

关爱女性健康 守护幸福生活

本报记者 李嘉

有人把女人比作花,美丽而芬芳;有人把女人比作水,温柔而灵动;有人把女人比作“半边天”,自强且自立……不论处于哪个阶段,承担何种角色,女人都应该好好爱自己,当好自己健康的第一责任人。

3月8日,我们迎来了第114个“国际劳动妇女节”,在这个特殊的日子里,记者与您分享一份女性健康“锦囊”。

保护宫颈,做幸福女人

宫颈癌是我国女性高发的恶性肿瘤之一,也是目前所有癌症中可以早期预防和治疗的癌症,接种HPV疫苗是宫颈癌预防的最佳方法。

市妇幼保健院妇科主任甘红霞介绍,宫颈癌又称宫颈浸润癌,主要与性生活过早、过频、多个性伴侣以及病毒感染有关,尤其是与HPV病毒有关。从流行病学角度来看,早婚、早育、多产、多伴侣、经济条件差等人群易得宫颈癌。

宫颈癌早期可能没有任何症状,很多是在做宫颈癌筛查时发现的,但有些可能会出现早期症状。宫颈癌I期病变局限在宫颈,唯一的症状是接触性出血,特别是在同房以后就出血,或者在非月经期出现不规则出血。由于肿瘤表面坏死,会出现异常分泌物,会有白带异味或分泌物增多等症状。如果出现以上症状,就要特别注意。

通常鼓励女性朋友定期到医院或社区进行宫颈癌筛查,主要方式是宫颈细胞学(TCT)检查、人乳头瘤病毒(HPV)检查,这两项联合起来检测就是我们通常所说的宫颈癌筛查。

宫颈癌的三级预防包括:一级预防,宫颈癌疫苗的使用,目前临床上有二价、四价、九价疫苗可供选择。二级预防为宫颈癌常规筛查和处理,通常为联合筛查,即宫颈TCT、HPV筛查,联合筛查能检测出90%以上的宫颈癌前病变及宫颈癌,必要时行阴道镜检查及宫颈活检、宫颈锥切,对于发现的癌前病变及时处理。三级预防为对于确诊的宫颈癌的治疗,包括手术,放疗等。

在日常生活中,我们要减少他人感染的机会,建议减少性伴侣,采取安全的性行为,比如戴上安全套,会对女性的宫颈起到很好的保护作用。

在生活中,我们要注意提高身体抵抗力,规律作息,减少熬夜,加强营养,坚持锻炼,只有把自己的身体调整到最佳状态,才能减少被感染的机会,即使被感染也能够很快地恢复。

宫颈癌早期防治非常重要,广大女性朋友应提高自身防护意识,把宫颈癌预防放在第一位。

乳腺癌是严重威胁女性健康的恶性肿瘤之一。近年来,我国乳腺癌发病率逐年上升,发病高峰年龄段一般在45~55岁,且呈现年轻化趋势。

什么是乳腺癌?乳腺癌如何防治?市妇幼保健院乳腺外科专家介绍,乳腺癌是指发生于乳腺上皮组织的恶性肿瘤,女性占99%,男性占1%。乳腺癌细胞可以通过淋巴液或血液向全身播散转移,最常见转移至骨、肺、肝、脑等重要脏器,乳腺癌是危及女性生命健康最常见恶性肿瘤。

据统计,近年来,抑郁症、焦虑症、强迫症、疑病症、躯体形式障碍等多种精神心理障碍的患病率攀升,女性明显高于男性。相比男性,女性通常面临着更为复杂的心理问题,这些不良的心理状态极易引起身体问题,如:子宫肌瘤、乳腺结节、月经紊乱等。

此外,女性心理健康受损害容易造成夫妻关系不协调以及亲子关系问题,从而影响子女身心健康,导致子女出现焦虑、强迫、抑郁等。

工作压力、经济状况和外貌身材是职场女性心理问题的主要来源。熬夜、过度使用电子设备等现代生活方式也给职场女性心理健康造成影响,且绝大多数职场女性在孕产期易出现抑郁情况,以产后抑郁最为普遍。

不同时期女性呈现出不同的心理特点:

青春期:自我意识觉醒,独立意识增强,既有儿童的幼稚,又有成人的心理特

呵护乳房,做美丽女人

乳腺癌有哪些临床表现?如何让女性朋友早期识别?乳房肿块是乳腺癌最常见的症状,其特点是“无痛性肿块”,虽然乳腺肿块不都是恶性的,仍建议如果摸到乳房肿块,应该尽早就诊,越早诊断越有利于治疗。

乳头溢液,皮肤发生橘皮征、酒窝征和皮肤溃瘍改变,不明原因的乳头凹陷或乳头偏斜,腋下肿物,以及乳头皮肤瘙痒、脱屑,乳房皮肤潮红发热,疼痛等均为乳腺癌临床表现。

守护心灵,做快乐女人

情绪欠稳定,易走极端,易受环境的影响,对社会潮流很敏感,渴望独立与被尊重,强调实现自我。

产褥期:孕期情感比较脆弱,易激惹。产后生理变化,体内激素的不稳定,产后两周内特别敏感,依赖性较强。

围绝经期:由于内分泌激素的变化,敏感多疑、胡思乱想、焦虑不安、烦躁易怒、周身不适,易消极悲观。

老年期:由于丧失感,更加脆弱,耐受力降低。

哪些因素影响女性心理健康?

生理因素:青少年期第二性征的发育,产褥期前后激素的变化,围绝经期女性激素的撤退,更年期生理功能的衰退,疾病的困扰等。

心理因素:敏感,依赖性强,脆弱,易受暗示等。

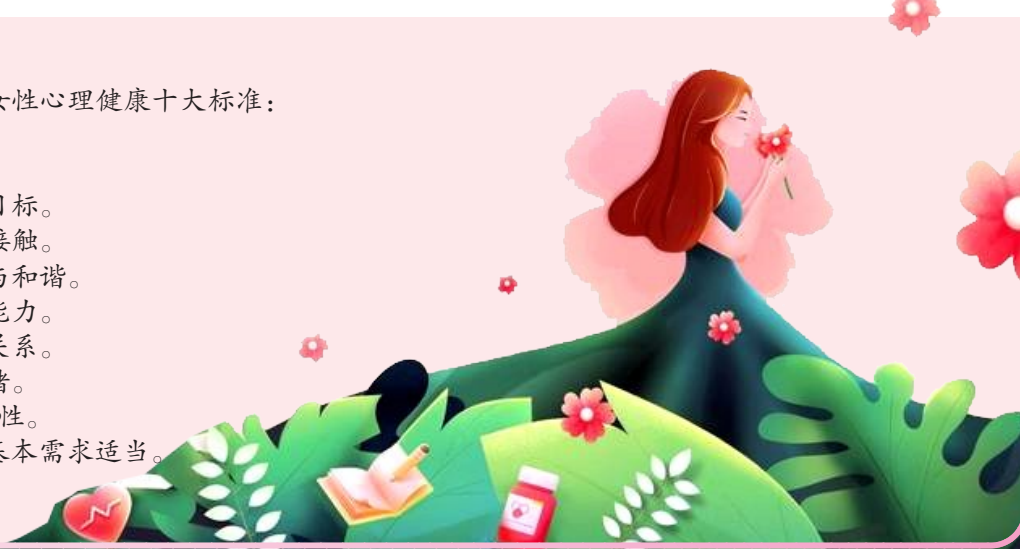
社会因素:社会对女性的认知有天然的偏见,有上厅堂下厨房的双重要求。

如何改善女性心理健康?

链接:

世界卫生组织归纳的女性心理健康十大标准:

- 1、对环境能充分适应。
- 2、能正确了解自己。
- 3、有切合实际的生活目标。
- 4、能与现实环境保持接触。
- 5、能保持人格的完整与和谐。
- 6、有从经验中学习的能力。
- 7、能保持良好的人际关系。
- 8、能文明发泄不良情绪。
- 9、能维护集体,发挥个性。
- 10、能遵守社会规范,基本需求适当。



保护心灵“窗户” 远离视力“杀手”

本报记者 李嘉

3月6日是“世界青光眼日”,每年3月的第2周是“世界青光眼周”。什么是青光眼?青光眼的致病因素有哪些?如何预防青光眼?记者带您了解。

什么是青光眼?

青光眼的主要特点是特征性的视神经损伤和进行性的视野缺损(眼睛看到的范围变小)。它通常与病理性眼球内压力升高有关。眼球内压力病理性升高,会压迫视神经,造成眼球内视网膜神经节细胞的损害,从而导致视神经萎缩和视野缺损。

青光眼患者的症状因疾病类型不同及病情严重程度不同而存在差异,主要包括急性闭角型青光眼、慢性闭角型青光眼、先天性青光眼、继发性青光眼等类型。

青光眼患者常有发作性头痛、恶心呕吐,眼睛常有发作性胀痛,视力下降,镜片度数猛增,畏光、流泪、视野缺失等症状。专家提醒,青光眼患者通常没有明显的早期症状,且部分类型的青光眼由于发

病隐匿性强,早期不影响视力,患者无明显眼痛、眼胀等症状。如果出现视物模糊、视野缺损、眼睛疼痛或头痛等症状,应立即就诊。

有青光眼家族史、老年人、屈光不正、高血压者、患有与青光眼相关的全身体疾病、使用某些药物等人群患青光眼的风险更高。

专家提醒,具有上述高危因素的人要定期进行眼科检查,以期早期发现青光眼。

哪些因素可致青光眼?

遗传。青光眼有一定的遗传倾向,在患者的直系亲属中,有10%~15%可能发生青光眼。因此,青光眼患者的直系亲属应加以警惕,并做常规筛查。

种族。原发性开角型青光眼在黑种人和白种人中最为常见;亚洲人群包括中国人闭角型青光眼较为常见(开角型青光眼目前有增多趋势)。

年龄。青光眼多在50岁以后发病,但开角型青光眼在中青年人群中亦不少见。

屈光状态:开角型青光眼在近视尤其是高度近视的人群中多见,闭角型青光眼在远视人群中多见。值得注意的是,开角型青光眼往往表现为潜在的无症状性进行性双侧视野损害,当有临床视觉损害表现时,往往已有广泛的视野缺损。

全身疾病:心血管疾病、糖尿病、血液流变学异常等也可能是青光眼的危险因素。

青光眼如何防治?

青光眼一旦引起视神经和视功能损害,一般是不可逆的,但是通过积极治疗,可以控制病情,维持视功能。早发现、早干预、定期随访,可以将青光眼的危害尽可能降到最低。

专家建议,所有35岁以上的人群体检时,检眼镜和眼压检查应成为常规检查,这对于有青光眼家族史和高危患者来说尤为重要;50岁后我们应每年检查一次眼底和眼压。

保持情绪稳定,避免过度激动和兴

奋。许多闭角型青光眼患者的急性发作与情绪激动有关。

起居有规律。有远视者,不宜在黑暗处久留或长期戴墨镜。

不宜长时间低头伏案工作。另外,寒冷且多风沙的天气应减少外出。

慎用含激素的滴眼液,长期使用此类滴眼液可诱发激素性青光眼。

老年人突然发生视物模糊,并伴眼胀、头痛、恶心、呕吐等症状,要警惕是否为急性闭角型青光眼。

有远视眼、浅前房的患者做扩瞳检查时要慎重,这当然是医生更应注意的事情。青光眼可防、可控、不可怕,但不管不顾可能导致不可逆盲。专家介绍,临床上多数原发性闭角型青光眼需要手术干预,目的是降低眼压、保护视神经和视野不再受到进一步损害。

如果老年人有明显的白内障,遵医嘱尽早行白内障手术,以免继发性青光眼的发作。



市第一人民医院

完成首例微创喉癌手术

本报讯 记者李嘉、通讯员李芳报道:近日,市第一人民医院患者陈先生在全麻状态下接受了喉癌等离子切除术,成为该院首例微创喉癌手术成功病例。

一个多月前,患者陈先生因饮酒后出现持续性声嘶、发声易疲劳、音色粗糙、发高音困难及咽部异物感,但无咽痛、咳嗽、咳痰、痰中带血及吞咽困难等症状。

在药物治疗(金嗓开音胶囊)效果欠佳的情况下,陈先生前往市第一人民医院耳鼻喉科,经电子喉镜检查,结果显示右侧声带新生物,被收入该院。

患者在全麻支撑喉镜下进行了喉部病变切除术,术后病理检查显示,右侧声带新生物为浅表鳞状细胞癌。该院邀请武汉中南医院耳鼻喉头颈外科黄骥教授进行会诊,结合电子喉镜、颈部增强CT及颈部MR结果,诊断为声门型喉癌。

根据患者的具体情况和医院现有医疗条件,耳鼻喉科团队为患者制定了微创根治性的手术方案。手术当天,黄教授因极端天气导致高铁延误,在高铁站整整等待了6小时,下午2点多终于踏上高铁。到达医院后,黄教授联合本院眼科耳鼻喉科、麻醉科以及病理科,顺利为陈先生进行了喉癌手术。

湖科附二医院消化内镜中心

实施特殊患者食管异物取出术

本报讯 记者李嘉报道:近日,湖科附二医内二科消化内镜中心成功为一名极重度脊柱、胸廓畸形患者实施了普通胃镜下食管内异物取出术。

该患者因患有渐冻症十余年,胸廓及脊柱严重畸形,四肢肌肉萎缩,关节僵硬失去活动能力,且严重营养不良。2月22日,该患者因进食时不慎将整块香肠吞下,出现胸骨后梗阻疼痛不适,大量喝水、吞咽干饭团均无法缓解症状。

经湖北科技学院附属第二医院食管CT检查,患者有食管内异物,为食管内异物嵌顿,如不处理存在极大风险,最佳办法是全麻胃镜下取物。患者身体特殊,无法满足麻醉要求,只能在普通胃镜下进行。

在与患者本人及家属沟通后,接诊的张又莉医生与内二科主任徐魁、消化内镜中心主任高新生等科室医护专家团队讨论制定操作方案,于第二天进行异物取出。

手术团队在患者不能正常侧卧、没有麻醉等特殊状况下完成手术。术中患者心率一度升至170次/分,手术医生张又莉沉着冷静,5分钟顺利取出异物,术后进行完整胃镜检查提示异物取出干净,无残留,食管仅少许糜烂,患者当天顺利出院。



食管异物有哪些危害?

本报讯 记者李嘉报道:“食管内异物是消化科常见急症之一。”日前,湖北科技大学附属第二医院消化内镜中心医生介绍,食管内异物可发生在任何年龄,以老人居多,幼儿次之。

异物不仅限于鱼刺,还有鸡骨、肉骨、枣核等。当不慎发生异物卡喉或食管时,一定要立即停止进食,及时就诊治疗,千万不要盲目使用“土方法”。

如果大量饮醋或盲目吞咽食物,可能会造成受压部位肿胀、发炎、感染休克,甚至会出现颈部脓肿,纵膈脓肿、食管气管瘘、食管主动脉瘘,更严重的会出现大出血而危及生命。

如何防治食管异物?

本报讯 记者李嘉报道:湖北科技大学附属第二医院消化内镜中心医务人员介绍,预防食管异物,要养成良好的进食习惯,进食时一定要专注,不要说话,慢吞细咽,尤其是吃鱼、鸡、鸭、螃蟹、贝壳等含有刺类的食物时。

牙齿松动或损坏的义齿应及时修复,以免进食时脱落;教育儿童勿将纽扣、硬币、电池等玩具放在口中玩耍;误吞异物后,切忌用米饭、喝醋、韭菜等方法处理。

当发生误吞异物时,不要继续进食,应立即去附近的正规医疗场所就诊。就诊时,尽量准确地告诉医生异物刺痛感或者不适感最明显的部位,以协助医生明确异物具体位置,并选择出合适的方法及器械。



中医博士,主任医师
咸宁麻塘中医医院副院长 镇兰芳

望形体 望姿态——中医四诊之望诊(三)

望形体即望人体的宏观外貌,包括身体的强弱胖瘦、体型特征、躯干四肢、皮肉筋骨等等。人的形体组织内含五脏,故望形体可以测知内脏精气的盛衰。内盛则外强,内衰则外弱。

人的形体有壮、弱、肥、瘦之分。凡形体强壮者,多表现为骨骼粗大、胸廓宽厚、肌肉强健、皮肤润泽,反映脏腑精气充实,虽然有病,但正气尚充,预后多佳。凡形体衰弱者,多表现为骨骼细小、胸廓狭窄、肌肉消瘦、皮肤干涩,反映脏腑精气不足,体弱易病,若病则预后较差。肥而食少为形盛气虚,多肤白

无华,少气乏力,精神不振。这类病人还常因阳虚水湿不化而聚湿生痰,故有“肥人多湿”之说。如瘦而食少为脾胃虚弱。形体消瘦,皮肤干燥不荣,并常伴有两颧发红,潮热盗汗,五心烦热等症者,多属阴血不足,内有虚火之证,故又有“瘦人多火”之说。其严重者,消瘦若达到“大肉脱失”的程度,卧床不起,则是脏腑精气衰竭的危险。

再说望姿态。正常的姿态是舒适自然,运动自如,反应灵敏,行住坐卧各随所愿,皆得其中。在疾病中,由于阴阳气血的盛衰,姿态也随之出现异常变化,不同的疾病产生不

同的病态。望姿态,主要是观察病人的动静姿态、异常动作及与疾病有关的体位变化。如病人脸、面、唇、指(趾)不时颤动,在外感病中,多是发热的征兆;在内伤杂病中,多是血虚阴亏,经脉失养。

四肢抽搐或拘挛,项背强直,角弓反张,属于痉病,常见于肝风内动之热极生风、小儿高热惊厥、温病热入营血、也常见于气血不足筋脉失养。此外,痫证、破伤风、狂犬病等,亦致动风发痉。手足软弱无力,行动不灵而无痛,是为痿证。关节肿大或痛,以致肢体行动困难,是为痹证。四肢不用,麻木

不仁,或拘挛,或痿软,皆为瘫痪。痛证也有特殊姿态。以手护腹,行则前倾,弯腰屈背,多为腹痛,以手护腰,腰背板直,转动艰难,不得俯仰,多为腰腿痛;行走之际,突然停步,以手护心,不敢行动,多为真心痛。蹙额捧头,多为头痛。

