



五十多年铸就口碑和品牌

——宁波大学医学院附属医院妇科领域勇攀高峰

作为一个有着50多年历史的老牌科室,宁波大学医学院附属医院妇产科经过几代人的努力,为成千上万的女性解决了生育及疾病问题,在患者中树立了良好的口碑。近年来,医院大力引进人才和先进设备,腔镜微创技术等不断应用于临床,尤其妇科微创成功跻身宁波市首批临床特色重点专科,并成为国家卫计委四级腔镜培训基地后,妇产科更是确立了在该领域市内技术领先的地位。

日前,宁大附属医院举办了宁波市临床重点特色专科妇科学术大会,吸引了市李惠利医院、市第一医院、市第二医院、市中医院等59家医院的200多位妇产科医务人员参加,共同探讨我市女性妇科疾病方面的新问题以及诊治方面的新进展。会上,宁大附属医院妇二科主任杨素芬主任医师论述了“意外发现的宫颈浸润癌的处理”和“子宫瘢痕妊娠的新进展”,生殖中心主任劳佩维主任医师分享了“输卵管性不孕的微创诊治”,妇一科主任、新引进的妇科专家张晶博士则介绍了“深部浸润型子宫内膜异位症的手术治疗”。宁大附属医院妇科专家们结合临床实践的一些观点、经验和方法为我市女性防治妇科疾病带来了新方向,现将他们在本次学术大会上的发言整理如下,以飨广大读者。

杨素芬主任医师： 早期妇科癌症有保留生育能力的希望

在很多人的印象中,过去一旦诊断为妇科癌症,往往会把包括子宫、卵巢在内的女性生殖系统全部切除,以绝后患。宁大附属医院妇二科主任杨素芬主任医师在报告中表示,随着医学的发展和技术的不断更新,如果发现得早,部分妇科癌症患者仍有保留生育功能的希望。

随着子宫颈癌筛查的普及,早期患者增多,其年龄也趋于年轻化,且随着国家计划生育政策的放开,很多年轻的子宫颈癌患者渴望保留生育功能,而子宫颈癌保留生育功能治疗以手术为主。早期宫颈癌不仅可以通过宫颈锥切来治疗,即使做了宫颈广泛切除术后,仍有30%的机会可以怀孕。不少子宫内膜癌患者通过接受药物治疗后,不仅控制了病情,成功怀孕的也不在少数。部分早期卵巢癌或特殊病理类型卵巢癌患者,也只需切除病变的卵巢和输卵管,另一侧卵巢仍可正常排卵,子宫也可以保留。

对于已经完成生育任务的女性,也不要动辄“一锅端”,特别是癌前病变,子宫、卵巢不需要切的就不切。杨素芬解释,过早切除子宫会影响到卵巢功能,切除卵巢会影响性激素分泌,提前绝经,加快衰老,女性的生活质量会受到很大影响。

“我们曾经接诊过一个很年轻的新婚姑娘,当时她被查出疑似子宫颈癌,便又做了进一步的检查。几天后她拿着检查报告来听医生给出的‘判决’。为‘刚结婚就永远失去做妈妈的机会’而痛苦。”后来根据检查结果,患者为宫颈原位癌,可以做宫颈的局部锥形切除,保留子宫体和部分宫颈、卵巢、输卵管等。这就是说,她的生育能力仍可保留,仍有机会孕育宝宝,算是不幸中的万幸。杨素芬主任解释道。

宁大附属医院妇科统计数据表明,每年接诊的罹患妇科恶性肿瘤的患者中大约5%都是年轻还没有生育的女性,她们难掩的痛苦和纠结,这也让肿瘤的“发病年轻化”、“发病率不断升高”已不仅仅是枯燥的数字。

另外,怀孕合并恶性肿瘤的女性也有逐年增多趋势。宁大附属医院妇二科在半年不到时间里就接诊了5位中期妊娠合并卵巢肿瘤的孕妇,并成功施行了手术,术后孕妇恢复良好,胎儿发育正常。据统计,妊娠合并卵巢肿瘤中恶性肿瘤虽仅占2%~5%,但若肿瘤体积过大,不仅限制和妨碍了子宫的增大可能导致晚期流产或早产,分娩时也会出现梗阻性难产,还容易在妊娠中期出现破裂或蒂扭转,危及孕妇和胎儿生命。



杨素芬主任医师正在查房。



宁大附属医院日前成功举办宁波市临床重点特色专科妇科学术会议。

劳佩维主任医师： 别让输卵管粘连“堵”住宝宝的回家路

随着国家二胎政策的放开,二胎门诊、不孕门诊就诊人次及高龄人员增多,不孕治疗难度加大。“想怀宝宝,要先保证输卵管健康。”这是宁大附属医院生殖中心主任劳佩维主任医师常对患者嘱咐的话。在该门诊,因为输卵管粘连导致的不孕占了不少比例,达到30%左右。

劳佩维在报告中举了一个例子,34岁的邱女士家住江东,结婚7年了一直未孕,眼看着周围的朋友同事连二胎都生了,自己还没有圆当妈妈的梦,着急不已。为了能够早日怀孕,邱女士这几年辗转各大医院,今年6月来到宁大附属医院生殖中心就诊,输卵管造影及超声检查发现输卵管伞端闭锁积水,8月份,劳佩维在腹腔镜下为她做了输卵管造口术、盆腔粘连分解术加盆腔子宫内膜异位病灶切除术,术后在药物促排卵的同时又针对性进行心理疏导治疗,上个月邱女士顺利怀孕了。



宁大附院妇科专家为患者施行宫腔镜手术。

张晶博士： 青春期痛经别等婚后去“自愈”

宁大附属医院妇一科主任张晶博士在报告中讲述,小玲是一个活泼开朗的女生,但谁会知道,她笑容的背后,却要经历每个月的痛经之烦扰,而且月经有时也不太规律,会提前或推后一个星期。但她想着痛经是很多女生都会有的现象,吃点止痛药和在小腹敷一敷热水袋也还可以忍受,便没去理会它。近一年来,小玲的痛经似乎越来越厉害了,有时甚至还痛得狂飙冷汗,而且,她还有另一个烦恼,就是结婚已经两年的她,一直想要赶在黄金年龄生育,但似乎“好孕”却迟迟没有降临。于是,小玲这才去医院向医生求助,医生经过检查后发现,导致小玲迟迟未孕的“罪魁祸首”竟然是子宫内膜异位症。原来,小玲这些年的痛经和月经不调,正是子宫内膜异位症所发出的讯号,但由于没有得到及时的诊治,才继发了不孕。

张晶博士指出,青春期痛经这个看似很小的毛病很容易被忽视,很多家长或者年轻女孩认为青春期的痛经不需要处理,等生了孩子自然就会好的。其实很多青春期痛经是有原因的,最常见的是子宫内膜异位症和子宫腺肌症。青春期痛经的女孩中约有70%的人患有子宫内膜异位症,世

界上关于子宫内膜异位症的患者报道最小的仅8.5岁,国内目前最早报道是11岁。随着目前结婚生育年龄的推迟,这些疾病对女性的生活质量影响越来越明显。在女性不孕症患者中,子宫内膜异位症的患者比例高达40%,而子宫腺肌症的患者哪怕进行辅助生育,成功率也较其他患者低10%以上。很多患者都是由于早期没有引起足够的重视,病程迁延造成最后丧失生育机会。

值得注意的是,青春期女孩的子宫内膜异位症很难通过超声、磁共振等影像学检查发现,需要专业妇科医生通过体格检查才能发现。子宫内膜异位症和子宫腺肌症是一个需要长期管理和治疗的疾病。他们的恶变率很低,但是除非绝经,否则这个疾病就有可能长期存在。这些疾病的诊断不能仅仅依靠辅助检查,妇产科医生的专科检查非常重要。

张晶博士提醒,对于有痛经、月经期长等病史,体重指数较低(<18),有子宫内膜异位症家族史的青少年很有必要进行定期的专科检查。一旦确诊大部分可以采取保守治疗,治疗方案也很多,医生一般会需要根据患者年龄,生育要求制定个体化的治疗方案。