



食管癌的诊治与治

◆ 黄 磊

一、 食管癌的症状

食管癌的典型症状为进行性吞咽困难。早期是进食吞咽时有不舒服的感觉，尤其是吞咽干食物时更明显，好像有一个东西在食管内刮过，医学称之为梗噎感。其后，这种现象逐渐加重，进食时总要喝一口水才能吞下。最后，完全不能进食固体食物，即医学上所谓的进行性加重的吞咽困难。病人常常会有胸骨后疼痛和烧灼感，早期常有嗝气等现象。后期，肿瘤侵犯膈神经会出现顽固性呃逆(打嗝)。患者还可能出现明显消瘦、体重下降、抵抗力降低等一系列症状。

二、 食管癌的病因

产生食管癌的病因有很多，遗传因素应该是第一位的。家族中若先辈有癌症病史，则后代患食管癌的可能性要大得多。其次是不良饮食习惯，如长期大量嚼槟榔、吸烟，喜进很烫的食物和辛辣刺激食物，嗜好腌制食物与腐乳，常进食霉变食物等，如大米霉变后有黄曲霉毒素，容易导致肝癌、食管癌。精神方面也有一定影响，精神忧郁、患得失患的人比精神开朗的人更容易患

癌症。总之癌症的病因还不十分清楚，食管癌的病因也不完全清楚，我们能做的首先是尽可能养成良好的生活饮食习惯，当有早期症状立即到医院找专科医师检查，以求早发现、早治疗。

三、 食管癌的检查方法

最确切的检查方法是食管镜(胃镜)检查，该方法医师能直接看到肿瘤，可以马上取组织进行化验明确诊断。食管镜检查时虽有一定不适，但现在能进行无痛检查，病人基本上没有什么痛苦，上世纪70年代我国河南林县就进行过食管癌普查，采用食管拉网法对绝大部分成年人检查，效果明显，得到世界卫生组织的认可。其次是采取吞钡时X线照片进行食管造影和胸部CT、磁共振等检查。这些检查主要是了解病变的大小、外侵的情况、有无淋巴结转移、与周围重要器官的关系等。将病情了解清楚后医师就能选择最佳治疗方案。

四、 食管癌的治疗方法

食管癌的治疗方法首选是手术治疗，将肿瘤、大部分食管和周围淋巴结及组织尽可能切除，也就是尽可

能将肿瘤细胞完全切除，从而达到根治的效果。切除食管后用胃、肠来代替食管，完全不影响病人今后的进食。手术的方式也有很多，左侧开胸、三切口右侧开胸、胸腔镜辅助下开胸、颈腹切口食管拔脱等(手术的具体方式由医师根据病情等因素来决定)。其次就是放射治疗，有X线、钴⁶⁰、⁶⁰Co照射等。化学治疗，即使用一些抗癌药物治疗，也具有一定效果。再就是基因方面的药物治疗，目前还在研究阶段。

五、 食管癌治疗的效果

应该说，目前对于绝大部分癌症的治疗，无论采取何种方法，效果都不很理想。食管癌也是这样。单纯化疗、放疗虽能缓解，却只有少数能达到根治效果。相对来说，手术治疗有一定的根治率。早期病人做了根治性手术存活5年、10年，甚至十几年常常见到。手术的效果取决于病人就诊时期。越是癌症早期就诊和手术，效果越好。癌症的恶性程度越低(分化程度高)效果越好。另外，病人自身情况也会影响手术效果，如年龄、体质和一些尚不清楚的因素。年龄越小，手术后复发机会越多越快。手术治疗后配合进行化疗、放射治疗能明显增强远期疗效。

对于癌症的治疗和效果仍然是医学界的一大难题，多少医学科学家和医师进行了长期研究，仍然没有完全解决。今天对于基因的研究，特别是破解人类基因密码后，使我们看到了彻底攻克癌症的希望。也许到某一天，癌症病人只要吃一点药或者打一针就可以痊愈。

妇女腹痛种种

◆ 万亚军 肖芳

腹痛是妇科病中常见的症状之一。引起腹痛的病因很多，妇女腹痛时，一般有以下原因：炎症引起的腹痛，主要是附件炎和盆腔炎。这些炎症多发生于育龄妇女，疼痛在一侧或两侧。慢性炎症往往出现腹部隐痛或腰酸痛，腹部坠胀感；急性腹痛则腹痛较剧烈，惧怕按压，并伴有发烧。

月经引起的腹痛：妇女在经期出现下腹痛和全身不适多是生理现象，若疼痛剧烈则为痛经。发生在来月经之时，与其它原因引起的腹痛很容易区别。一般来说，青春期发生的痛经多为原发性痛经，不一定是什么疾病引起，会逐渐自愈。此后所发生的痛经，多数是由于疾病所致，应及时就医。

排卵性腹痛：这是一种功能性腹痛，疼痛多发生在两次月经周期的中间。如月经周期为28天的女性，腹痛一般发生于下次月经前14天左右，即相当于排卵期的时间，故由此得名。此种腹痛往往发生于一侧的下腹部。疼痛并不剧烈，呈钝痛、隐痛或坠胀样疼痛，有时不为人所关注，也不会引起严重危害，大约持续半天至一天左右便会自行缓解。随着妇女年龄的增加，不少人会逐渐适应排卵性腹痛。确诊为排卵性腹痛后，少数妇女自觉腹痛明显时，可服用止痛药以缓解疼痛。

肿瘤引起的腹痛：肿瘤引起的腹痛、腹胀、腰痛和下坠感一般是持续存在的。若肿瘤发生扭转、破裂、出血，则往往出现突发性腹痛，这是肿瘤的“自我暴露”，通常需要立即手术治疗。如卵巢囊肿蒂扭转、黄体破裂等。

由某种妇科疾病引起的腹痛：如子宫内膜异位症，往往在卵巢、子宫、直肠附近形成包块，可使经前期及经期腹痛加剧，性交痛亦是其特点之一。又如盆腔出血或淤血，可导致盆腔疼痛，疼痛常放射至一侧大腿根部。

妊娠引起的腹痛：接近预产期时出现腹痛是临产预兆，这是正常的。如在妊娠期间子宫部位发生疼痛，很可能是流产或早产的预兆，应及时找医生诊治。若怀孕早期孕妇突然出现急剧的下腹痛，肛门有下坠感，便秘频频，严重时伴有头晕、出冷汗、四肢发冷等症状，这多为宫外孕，应立即送医院治疗。

盆腔部脏器的急性血运障碍所致腹痛：如卵巢囊肿扭转，输卵管积水扭转等。

生理畸形引起的腹痛：处女膜闭锁、阴道横膈等，会使经血排出受阻而引起腹痛。此种腹痛与月经有关，故呈周期性发作，手术可解除。

除生殖系统以外的其它脏器所致腹痛：胃、十二指肠溃疡，胃癌，

阑尾炎，胆囊穿孔以及阑尾脓肿破裂，急性肠梗阻，腹部脏器的结石，寄生虫，盆腹部外伤均可引起急性下腹部疼痛。

另外，有相当一部分慢性腰部疼痛与妇科病无关，例如骶髂关节劳损、腰肌劳损、椎间盘突出及其他病变。应注意疼痛起始时间、强度、持续或间断情况，以及疼痛开始部位以后有无转变、扩大，拒按还是喜按，有无合并症状，如畏寒、发烧、恶心、呕吐、便秘、排气多，停经或月经紊乱及有无包块等。

妇女腹痛有的就在病灶部位或其附近，有的则与病灶部位不符合，并且随着病情的发展，腹痛的部位又有转变。

腹痛一般分为两种类型：

1) 痛觉所在部位即在病变脏器本身的脏器痛；

2) 向体壁放散的牵涉痛。

上述前者亦可转为后者。妇科方面的急腹症多表现为脏器痛，如卵巢瘤蒂扭转、输卵管积水扭转。但也有先感觉腹痛在患部，以后病情发展又有变化者，所以应特别重视牵涉性疼痛。慢性腹痛以下腹钝痛及骶部疼痛为主。多为慢性宫颈炎、慢性附件炎、慢性盆腔结缔组织炎、盆腔淤血症、子宫后位、子宫肥大症、子宫脱垂等所致。下腹钝痛、下坠感、腰酸等症状多在劳累后、久站、性交后及月经期加重。

临床上在诊断妇女腹痛时，通常要提高警惕，要将女性生殖系统疾病与其它脏器疾病相鉴别，以免误诊。

总的来说，妇女腹痛可由多种疾病引起，因此，妇女一旦发生腹痛，应及时查清原因，以便及时治疗。

关注女性健康

阴道炎是怎么回事

◆ 薛敏 谭智慧

阴道炎是妇女常见病和多发病的一种，虽然很多妇女对此也比较熟悉，但也有很多的误区。那么到底阴道炎是怎么回事呢？

阴道炎是阴道黏膜及黏膜下结缔组织的炎症。正常健康妇女，阴道对病原体的侵入有自然防御功能，当阴道的自然防御功能遭到破坏，则病原体就可能趁虚而入，导致阴道炎症。幼女及绝经后妇女由于雌激素缺乏，阴道上皮菲薄，细胞内糖原含量减少，阴道PH高达7左右，故阴道抵抗力低下，比青春期及育龄妇女易受感染。

常见的阴道炎有以下几种：

1、非特异性阴道炎：常见的是细菌性阴道病。此病主

要症状为外阴、阴道有下坠和灼热感，阴道上皮大量脱落，阴道黏膜充血，触痛明显；严重时出现全身乏力、小腹不适，白带量多，呈脓性或浆液性，并常有明显的异味(当白带外流刺激尿道口时，还可能出現尿频、尿痛)。

2、外阴阴道假丝酵母菌病：俗称霉菌性阴道炎。霉菌性阴道炎患者主要有外阴瘙痒、灼痛，严重时痒得无法忍受，痛苦异常；有的患者还有尿路刺激症状及性交痛；急性期白带增多，呈白色稠厚豆渣样。一般认为是白色念珠菌主要由门部传染而致，与手足癣无关。当然，霉菌性阴道炎也可经性交传播。据统计，约10%非孕妇女、30%孕妇女阴道中有此菌寄生，无明显症状。所以化验到分泌物中有念珠菌而患者无症状时并不需要治疗。

盆腔炎及其症状

◆ 邓新粮 何小丽

“腰骶疼、下腹坠胀、性交不适、不孕多年……”这是许多已婚妇女的就诊主诉。究竟这是什么疾患缠身、困扰广大妇女呢？这就是盆腔炎(PID)的典型症状。

盆腔炎是指女性上生殖道及其周围组织的炎症，包括子宫内膜炎、输卵管炎、输卵管卵巢脓肿、盆腔腹膜炎，最常见的是输卵管炎，临床上多见于性活跃期、有月经的妇女。分为急性盆腔炎及盆腔炎性疾病后遗症两大类。

急性盆腔炎发展可引起弥漫性腹膜炎、败血症、感染性休克，严重者甚至危及生命；若急性盆腔炎未及时治疗，可导致输卵管粘连及输卵管堵塞，导致不孕、宫外孕、慢性盆腔疼痛、炎症反复发作等后遗症，

严重影响妇女的健康，增加家庭与社会经济负担。

急性盆腔炎的致病菌可分为内源性的致病菌，如阴道内需氧菌及厌氧菌，以及外源性致病菌如衣原体、支原体、淋球菌、结核球菌等。病原体经下列途径感染盆腔：1) 沿生殖道黏膜上行感染——是淋球菌、衣原体、葡萄球菌在非孕、产褥期感染的主要途径；2) 经淋巴系统蔓延——是产褥期、流产后感染的主要途径；3) 经血液循环传播——是结核菌感染的主要途径；4) 直接蔓延。

那么什么人容易患盆腔炎呢？盆腔炎的高危因素有：宫腔内手术操作后感染，性生活与卫生不良，下生殖道感染(近年有增加趋势)，邻近炎症直接蔓延，盆腔炎再次急性发

作。临床上表现为：腹痛、发热、阴道分泌物增多、经量增多、经期延长；腹膜炎：恶心、呕吐、腹胀、腹泻；盆腔脓肿：膀胱/直肠刺激症状；肝周围炎：上腹疼痛等。

盆腔炎性疾病后遗症，俗称慢性盆腔炎。它是指急性盆腔炎未彻底治愈或迁延所致，或者也可直接发生，或在此基础上反复发作，部分无病原体可查。临床上因病情严重程度及病程长短而出现的症状及体征不一。常导致不孕、异位妊娠、慢性盆腔痛、反复发作等症状。因部分患者无典型的症状及体征，诊断具有一定的难度，需慎重。治疗上目前尚无特效方法，重在预防；临床常见综合治疗，但经期抗菌更有效，理疗配合中成药，保守治疗无效可手术。

总之，盆腔炎是妇女常见病和多发病，尤其对于未生育妇女后果严重。知道了盆腔炎是什么，怎么引起的，我们就能防患于未然。

预防乳腺增生八项注意

◆ 王明

近年来，随着人类生存环境的变化，乳腺增生病率上升很快，已成为城市女性健康的主要杀手。一旦患乳腺增生症，除了疼痛、肿块外，患者情绪上必有烦躁、易怒、恐惧等，生理上亦有功能下降、如性欲冷感、月经紊乱、体力下降、尿频等，在病理上多伴有妇科病、子宫内腺异位症等。对此如未能全身综合标本兼治，久治未果就有转为乳腺癌的危险。

怎样防止患乳腺增生，怎样治愈防止其癌变呢？提醒大家：

1、不良的心理因素，如过度紧张刺激、忧虑悲伤，导致神经衰弱，会加重内分泌失调，可促使增生症的加重，故应解除各种不良的心理刺激。对心理承受差的人更应注意少生气，保持情绪稳定，愉快的心境可预防增生的发生及加快增生的康复。

2、改变饮食，防止肥胖。少吃油炸食品、动物脂肪、甜食及过多进补食品，要多吃蔬菜和水果类，多吃粗粮。黑黄豆最好，多吃核桃，黑芝麻、黑木耳、蘑菇。

3、生活要有规律，注意劳逸结合，保持稳定和谐性生活。

4、多运动，防止肥胖，提高免疫力。

5、避免滥用避孕药及使用含有雌激素美容用品。

6、尽量避免频繁人流，产妇产后应支持母乳喂养，这样可防患于未然。

7、自我检查和定期复查。

8、明确诊断后，根据病情制定合理的治疗方案，并坚持完成疗程。

宫颈炎的诊治与治疗

◆ 邓新粮 何小丽

“医师，我得了宫颈炎，严重吗？怎么办呢？”这是妇科医师听得最多的患者提问。因为宫颈炎的确是妇科最常见的疾病之一，不仅发病率居高不下，且有日益增多的趋势。这与该疾病的特定病因有关，也可能与患者对该病变的认识不足、妇科医师的重视不够等有一定的关系，那该如何正确对待呢？

正常情况下，因宫颈的粘液屏障作用，有效阻止了病原体的感染。但宫颈常受分娩、性交、宫腔操作等损伤，及宫颈管柱状上皮抗感染能力较差，易发生感染，成为妇科常见疾病之一。按感染部位可分为：宫颈阴道部炎症及宫颈管黏膜炎症；按病程可分为急性宫颈炎及慢性宫颈炎。

急性宫颈炎为病原体感染引起的急性炎症，临床多见于生育期妇女，由于感染性流产、产褥期感染、宫颈损伤或阴道异物并感染而致。主要由淋球菌及衣原体感染。主要临床症状有：1) 阴道分泌物增多(粘液脓性)；2) 外阴瘙痒/灼热；3) 腰酸及下腹坠痛；4) 经间期出血；5) 性交后出血；6) 合并尿道感染(膀胱刺激症状)。妇科检查可发现：宫颈充血、水肿，黏膜外翻，颈管流出脓性分泌物，触痛，触血。治疗原则：针对病原体，及时，足量，规范，同时治疗性伴侣。

慢性宫颈炎多由急性宫颈炎发展而来，临床多见于流产、分娩或其它手术损伤宫颈所致，但有部分患者无急性病史，一旦发病表现为慢性宫颈炎。常见的病原体为：葡萄球菌、链球菌、厌氧菌等，淋球菌及衣原体也可致病。临床表现：阴道分泌物增多，呈乳白色粘液或黄色脓性；出血，出现血性白带或性交后出血；疼痛，腰骶部疼痛或盆腔坠胀痛；不孕，分泌物粘稠不利精子通过。妇科检查常见体征：宫颈糜烂、宫颈息肉、宫颈糜烂、宫颈腺囊肿、宫颈肥大。另外，需要指出的是临床上常见到宫颈颗粒状红色区，这种并非宫颈真性糜烂，它是宫颈管单层柱状上皮增生并外移造成，切勿将该情况误诊为真性宫颈糜烂。

对于慢性宫颈炎的治疗为局部治疗为主，根据病变特点采用不同治疗方法。根据宫颈的糜烂面分为：轻、中、重度。如宫颈轻度糜烂可局部药物治疗，定期随访，尤其要做宫颈细胞学检查；宫颈中-重度糜烂可行物理治疗，目前深受临床妇科医师关注及患者欢迎的HIFU(高强度聚焦超声)技术——是一种安全、有效、微创、可行的治疗方法，尤其对于未生育妇女的宫颈炎是最佳的、理想的选择。

因阴道鳞状上皮与宫颈阴道部鳞状上皮相延续，阴道炎症亦可引起宫颈炎，且临床多见为宫颈管黏膜炎症，由于宫颈管黏膜皱襞多，发生感染后难以将病原体完全清除，久而导致慢性宫颈炎，故定期进行妇科检查，发现阴道炎症及急性宫颈炎需积极治疗彻底，有效阻止病变发展为慢性宫颈炎；避免宫颈的一切损伤均有助于预防宫颈炎的发生。另有研究报告，有宫颈糜烂的宫颈炎发生率高于无宫颈糜烂者，因此积极治疗宫颈炎对预防宫颈癌的发生也有着重要意义。