



结婚20年未得子,5次试管婴儿失败

不孕元凶竟是结核

今年41岁的韩彩凤(化名),结婚20年了依然没有自己的宝宝。为治不孕,她跑了无数家医院,中药西药吃了好几箩筐。先后五次试管婴儿尝试,都以失败告终。最后经检查发现,多年不孕的原因竟是盆腔结核。由于生殖器结核没有明显症状,这个导致不孕不育的“隐形杀手”极易被忽视。

本报记者 王小蒙

结核导致不孕,门诊天天有

在做了五次试管婴儿仍是失败后,韩彩凤情绪一度有些崩溃。41岁、结婚20年,已经迈入高龄产妇一族的她,已经面临卵巢功能衰退的尴尬现状。再过几年,她怕自己再也没有希望当妈妈了。

“这些年来,为了有个自己的孩子,跑了无数医院,做了很多检查,中药西药也都吃了,可就是怀不上。”医院检查发现,韩彩凤输卵管一侧通而不畅,一侧则完全不通,治疗没有见效后,她只能借助于辅助生殖技术。没想到,试管婴儿连着做了五次都没有成功。

“最后才查出来,原来是生殖器结核的问题。”最终查明的原因让她一头雾水,这是一种她从来没听说过的疾病。“只听说过肺结核,盆腔也会有结核?”当医生开出结核筛查单时,韩彩凤的老公还拦着不让她做,结果显示她患有盆腔结核。经过抗结核治疗以后,她的输卵管开始变得通畅起来。

山东省胸科医院结核内科主任医师迟晶宇介绍,女性生殖器结核是由结核分枝杆菌引起的生殖器炎症,包括盆腔结核、输卵管结核、卵巢结核和子宫内膜结核等。在她的门诊上,生殖器结核患者能占到三四成,因为结核导致不孕不育的,几乎每天都能碰到。“女人怀孕生子的黄金年龄就那几年,一旦误诊误治,不仅浪费时间金钱,还会有生命危险。重症结核小孩保不住,大人也受伤。”

不久前,她曾经诊治过一名危重孕妇,孕妇三十多岁,试了好几次试管婴儿终于成功受孕,在胎儿六个月多时出现胸闷、高烧昏迷,孩子只能引产。

“孕妇好不容易才抢救过来,病因正是血行播散性结核。”

输卵管堵塞原因中结核占40%

迟晶宇发现,在门诊就诊的结核病患者中,年轻人越来越多。“很多人以为结核病是老年病,不少年轻人经常熬夜加班、生活没规律,也容易被结核病盯上。尤其是育龄女性更容易中招。”

山东中医药大学第二附属医院生殖医学中心副主任医师张斌发现,近年来结核菌有死灰复燃的倾向,大家容易忽视它对生殖器的感染。“结核菌容易通过血液循环进入女性生殖器,由于盆腔静脉丛也比较丰富,继而容易侵袭和破坏到输卵管、子宫内膜和盆腔腹膜等。它最大危害就是对生育能力的破坏,引发女性不孕不育。”

迟晶宇说,成人的结核多是继发性的,据最新数据显示,全球约有23%的人感染有结核菌。尽管感染率很高,但并不意味着都会发病。当人体抵抗力强的时候,结核菌并不能肆意妄为,但当抵抗力减弱的时候,人就容易发病。“尤其是女性,怀孕过程和生完孩子以后免疫力下降,这两个节点更容易被结核‘找上门’。”

据了解,生殖器结核多发生于20-40岁女性,以输卵管结核最常见,约占女性生殖器结核的85%~95%;其次为子宫内膜结核,占50%~60%,常常是由输卵管结核蔓延扩展到子宫,病变多局限在子宫内膜。在发展中国家,输卵管堵塞的原因中结核占40%。

但往往,患者并不自知。生殖器结核的临床表现有不孕不育、月经失调、下腹坠痛,妇科检查盆腔有不规则包块,还可有低热、盗汗、消瘦、无力等一般结核导致的全身症状。不过,大部分患者的症

状并不典型。“尤其是在发病早期,常被误诊为生殖系统肿瘤或炎症,没有及时对症治疗还容易造成血行播散型肺结核或结核性脑膜炎等重症结核。”

迟晶宇常常在门诊中遇到不少重症结核患者,她对此总是觉得十分惋惜。“大多数患者因为不孕不育,多求助于妇产科和辅助生殖中心,却不知道不孕源头是生殖器结核。确诊后即使在做相关治疗,有的也因为耽误太久,年龄太大很难再要上孩子了。”

做试管婴儿前先进行结核筛查

“最关键的是早发现,早诊断、早治疗。”迟晶宇说,早期生殖器结核患者规范治疗痊愈后,还是有可能自然受孕的。而相对晚期的患者,由于结核对生育能力的破坏具有不可逆性,所以尽管结核可以治愈,但也很难再自然受孕。所以,辅助生殖技术就成了结核性不育患者获得妊娠的最好选择。

对此她提醒,一旦出现不明原因的不孕,或有月经异常、不明原因发热等症状,尤其是有过结核接触史的,一定要想到盆腔结核的可能,并及时到专业医院就诊,以尽早获得科学权威的诊断。

“对于免疫力低下的女性、高龄妇女、有结核接触史等的高危人群,可以先进行一下结核相关的筛查。”迟晶宇特别强调,做试管婴儿前最好做个结核筛查,一旦确诊是生殖器结核所致不孕,在怀孕前必须规范地治疗并治愈结核,否则即使怀孕也会给母婴埋下致命的祸根。

“一旦怀疑是由于结核导致的盆腔炎症,建议到传染科或传染医院做结核菌素试验,确诊后进行抗结核治疗。”张斌说,为保证后代的安全,一般要在抗结核治疗三个月到半年后再要孩子。



靳有鹏,儿科学博士,副主任医师,山东大学硕士研究生导师,山东省立医院小儿重症医学科副主任。曾赴美国哈佛大学波士顿儿童医院及Nationwide Children’s Hospital访问学习。主要从事儿童各系统危重症的急救和诊治工作。主持省博士基金课题1项,获科技奖2项,近几年,在国内外SCI及核心期刊收录杂志发表论文40余篇,参编学术专著10余部。现任中国医师协会儿童重症分会青年委员,山东省医学会儿科分会青年委员,山东省医学会流行病学分会委员,山东省医师协会围产医学分会委员兼秘书,中国小儿急救医学杂志通讯编委以及《中华临床医师杂志(电子版)》特邀审稿专家。

宝宝鼻腔出血如何处理?

小儿鼻出血是鼻科常见的一种症状,有时候宝宝鼻出血稍微量一多,家长们可担心了,赶紧就跑到医院来面露忧色地问医生,这该怎么办啊?其实家长朋友们不用过于担心,因为绝大多数的小孩鼻出血都不是严重疾病造成,偶尔出血不会有严重后果,经过恰当的处理,约90%的鼻出血在短时间内能够止血,不需要住院治疗。

一、局部止血处理

1.烧灼法:对于出血量较小,出血点明确,或有反复鼻出血的患儿,可以使用烧灼法,如30%硝酸银、激光、微波等烧灼治疗。有时需要多次间断烧灼。在烧灼前应使用表面麻醉,减少患儿的疼痛。烧灼法是儿童最常见治疗鼻出血的方法之一,疗效也比较确定。

2.填塞法:常见于全身性疾病或外伤等引发的弥漫性鼻出血。对于出血量较小,但出血部位无法判定的鼻出血,可以用明胶海绵、可吸收膨胀材料填塞前鼻腔,患儿痛苦较小;对于出血量较大,又一时无法判断出血部位,为达到及时止血的目的,可以采用凡士林纱条填塞前鼻腔,达到压迫止血的目的,在前鼻腔填塞后仍有咽部出血者,还应进行后鼻孔联合填塞,一般儿童多能达到止血的效果,但此方法建议填塞不要超过72小时,否则患儿有很大的不适,同时还需要抗感染治疗和原发病治疗。

3.血管结扎法:对于上述处理仍反复出血,或外伤引发的大量出血,或在鼻咽血管瘤手术前为防止术中过量出血,可进行相关血管的结扎。

4.DSA血管栓塞法:是介入治疗的一种方法,尤其是对于后鼻孔鼻咽部不明原因的大出血具有明确诊断和治疗的作用,需要慎重对待。

总之,对于鼻出血的止血,目前主张在止血前或止血中采用在鼻内镜下操作,先找到出血点,再进行相关止血,既微创又直观,在临床应用中取得很好的效果。

此外局部止血处理之后对鼻腔黏膜应予以护理,可采用金霉素眼膏,石蜡油等滋润黏膜,促进创面愈合,采用生理性海盐水湿润鼻腔黏膜,清理分泌物和凝血块等,保持鼻腔正常生理功能。

二、全身药物治疗

儿童鼻出血容易紧张、恐慌,所以可以适当使用镇静剂,减缓出血的速度。止血药的使用应在急救止血的同时进行,常用药品有立止血、安络血、止血敏、凝血酶等;而维生素C、K、P也应同时静脉输入。对于大量失血者,应统计出血量,及时补液。对于已经发生休克的患者,除及时纠正休克意外,还应注意低灌注带来的多器官损伤的可能,及时治疗。在鼻出血的缓解期还应积极治疗患儿全身性疾病,如血液病、肝肾功能障碍。

三、手术治疗

对于大龄儿童,有反复鼻出血者,可以鼻内镜下止血术。

四、疾病预防

由于儿童鼻出血绝大多数是由鼻腔干燥、黏膜糜烂引发的,而这种情况与孩子平时的饮食、生活习惯密切相关,中医上所说的“内火”大引发的出血,多为这种情况。所以平时应该多吃蔬菜,尤其是多进食粗纤维、多喝水。少零食、不能用饮料替代白水,排便要一天一次,定时,并不能干燥。平时不能挖鼻,减少对鼻黏膜的损害,积极治疗鼻炎等相关疾病以及全身慢性疾病,祛除发病因素。