

瑞金醫院報

RUIJIN HOSPITAL NEWS

2010年11月30日

第389期

http://www.rjh.com.cn



十一月十五日，卫生部副部长陈竺在新疆医科大学附属第一医院考察时，饶有兴致地观看了该院与我院血液科沈志祥教授正在进行的远程医疗会诊，并详细了解了远程会诊的开展情况。他表示，远程医疗会诊工作应当进一步加以推广，并希望通过远程会诊的推广到远程会诊的推广，并希望通过远程会诊的推广到远程会诊的推广。

直升机开启空中急救航道

医务人员争分夺秒全力救治

本报讯（记者朱凡 丁燕敏）11月26日下午16点22分，我院突然接到指令，在沪宁高速公路发生车祸，有重伤员即将由直升飞机送达我院。

我院副院长袁克俭立即宣布启动直升机通道急救的紧急预案，门诊手术室做好接收准备，同时创伤外科、胸外科、骨科、麻醉科等相关科室的医护人员全部在10分钟内集结到位，电梯组和后勤组也做好准备，保证伤员一到我院，立即直送至门诊15楼手术室急救。

16点45分，伴着直升机的轰鸣声，伤员被送至我院，不到1分钟便被推进了手术室。经检查，伤员大腿皮肤严重挫伤，肌肉外翻，同时伴有低血容量休克。麻醉科立即开放深静脉予以补充容量等抗休克治疗。通过X光检测和B超检测，初步明确伤员左侧5根肋骨骨折，同时伴有脾脏破裂。手术开腹后，医生发现内出血量达3000毫升。整个急救手术历时2小时45分钟。

袁克俭副院长在接受记者采访时说，这是我院首次接收直升飞机转运急救病人，各部门配合有条不紊，反应迅速，为抢救重伤病人赢得了宝贵的时间。此次直升飞机转运伤员的成功标志着我院空中急救航道的正式贯通，此举将进一步完善市民紧急医疗救助体系的建立。截至目前，伤员体征相对稳定，还在进一步积极治疗中。



在11·15特大火灾发生后，我院对收治的伤员全力进行抢救。十一月十八日交大医学院院长陈国强来院了解救治情况，看望伤员，并对医务人员的辛勤工作表示了感谢。十一月十七日，院党政工领导亲切慰问了伤员，并代表全院职工送上慰问信和慰问金。我院共收治火灾伤员二十七名，截至本报截稿时，已有九名伤员出院。章米力 顾明国 摄影报道



建立以点带面高血压健康教育群防群治网

第二届长三角社区医生高血压防治学术交流暨健康教育演讲决赛在我院举行

本报讯（记者章米力 通讯员杨筠）11月19日，第二届长三角社区医生高血压防治学术交流暨健康教育演讲决赛在我院举行。卫生部直属机关党委常务副书记、部文明办主任姚晓曦，院党委副书记杨伟国到会。从江苏省12个地级市，浙江省12个地级市，上海市18个区选拔出的18名优胜者参加了决赛。赛后，他们获得了高血压健康教育讲师团成员聘书，一个“以点带面”的全民健康教育新模式得以持续发展。

在卫生部文明办中国健康教育协会的大力支持和领导下，由我院承办的中国健康教育协会高血压健康教育（上海）中心成立6年来，在中科院上海生命科学信息中心、《家庭医生》杂志社，上海市疾控中心、上海市卫生局等协作下参与卫生部、中央文明办主办的“相约健康社区行”系列活动，约有1万8千余人次的听众参与了“上海市群众教育大课堂”，免费发放健康教育手册122000册。在2007年率先组织“上海市社区医生高血压防治知识演讲比赛”，比赛后，将优秀的社区医生组成讲师团。该中心理事长李宏为说，此举大大鼓励了广大社区医生

对健康教育工作的积极性，成为社区健康教育的一支骨干队伍，充分体现了社区医生是全民健康教育的主力军。此后，先后组织2008年“第一届长三角社区医生高血压防治学术交流大会”及2009年“江苏·上海社区医生演讲比赛”，把“三级医院-社区-群众自我管理小组”的上海模式推广出去，逐步建立以上海为起点，长三角地区为基地，以点带面的高血压健康教育群防群治网，使长三角地区在高血压群防群治方面的总体水平有所提高。

市卫生局健康促进处、市爱卫会李光耀介绍说，到2010年，已有5000余个“社区高血压自我管理小组”，10多万人参加。专业机构每年对参加小组市民进行的活动前后评估显示，效果非常明显。比如：血压控制率明显提高，从之前的35%上升至85%，75%的参与者在健康生活方式的知晓率和健康行为形成率上明显提高。为了让市民逐渐养成合理用盐、控油的良好生活习惯，先后发放控油勺、控油壶、腰围尺，如今，每人每天6克盐的知晓率，从控油勺发放前的43.1%，提高到80.97%；市民盐的摄入量从7.13克下降到6.38克。

2010年在中国健康教育协会的大力支持和领导下，通过省市疾控、健康教育协会下达任务，层层发动，在三级医院专业人员积极配合下，在江苏省12个地级市，浙江省12个地级市，上海市18个区（县），总共选拔出18名优胜者参加本次决赛，由中国健康促进与教育协会颁奖，并由中国健康教育协会高血压健康教育（上海）中心和江苏省健康教育协会、浙江省心脑血管防治中心共同发布高血压健康教育讲师团成员聘书。

据中国健康教育协会高血压健康教育（上海）中心主任我院高血压科郭冀珍教授介绍，目前上海大约有200多万市民患有高血压，还有更多的市民有不合理饮食、缺乏运动、吸烟等不良生活方式的危险因素。高血压正出现发病年龄提前、年轻化趋势，在临床上不乏20、30多岁的高血压患者。今后，社区医生将走进商务楼、针对楼宇白领开展高血压健康教育。另外以我院为依托的高血压健康教育（上海）中心近日被命名为全国健康促进与教育示范基地。

本版责任编辑 章米力

我院召开“小金库”专项治理会议

临床科室、职能部门负责人签署承诺书

本报讯（记者朱凡）为深入贯彻贺国强同志关于“小金库”治理工作的重要讲话和批示精神，我院于11月29日下午召开全院“小金库”治理工作会议，各临床科室和职能部门负责人参加，会议由院党委副书记、纪委书记陈生弟主持，他带领大家共同学习了两项治理“小金库”文件的精神，指出9月25日贺国强同志在解

决反腐倡廉建设中群众反映强烈的突出问题工作汇报会上，对“小金库”治理工作提出了明确要求，目前各单位各部门都在根据文件要求对“小金库”治理进行再次对照和摸底排查，我院也要抓住契机，切实做好“小金库”专项治理工作。财务处副处长高一红随后就本次自查中的具体问题进行了讲解，指出了包括“违规收费、

罚款及摊派、用资产处置、出租收入、会议费、劳务费、培训费、咨询费”等8种“小金库”现象。院党委书记严肃最后再次强调了治理“小金库”的重要性，要求全院各部门立刻行动起来，组织开展排查，会后各临床科室和职能部门负责人郑重签署了“小金库”治理自查自纠的承诺书。

我院接受医疗质量万里行检查

本报讯（通讯员陆勇）11月17日，我院接受了上海市卫生局组织的医疗质量万里行检查。专家组分别针对我院医疗、护理质量管理、输血、实验室安全、院内感染等方面进行了认真的现场检查和文件回顾，并对部分医护人员进行现场考核。根据卫生部要求，本次医疗质量万里行是全面考核我院医疗工作质量的重要检查，也给了我们向同行学习的机会。医院各学科、部门均认真对待检查中所发现的问题，及时整改，及时总结，充分发挥医疗、科两级管理职能，不断加强依法依规行医意识。

到良好效果，有效降低医疗风险。医院在医疗不良事件预防与应急处理、医疗缺陷登记与上报、医疗技术准入、院务公开以及医疗相关各项基本制度建设与实施方面具备自身亮点，值得推广。我院副院长袁克俭指出，作为医院等级评审的前哨，医疗质量万里行是全面考核我院医疗工作质量的重要检查，也给了我们向同行学习的机会。医院各学科、部门均认真对待检查中所发现的问题，及时整改，及时总结，充分发挥医疗、科两级管理职能，不断加强依法依规行医意识。

本报讯（通讯员朱文秀）11月22日起，2009-2010年度上海市卫生系统文明单位终期评审工作全面启动，上海市卫生系统文明办组成6个督查组，对申报本市卫生系统文明单位的所有市级医疗卫生单位、部分二级医疗卫生单位进行分期分批督查评审。

11月24日，卫生系统文明单位督查组一行6人莅临我院进行督查评审。本次督查主要通过下门急诊、病房分头检查；督查小组汇总；听取创建单

市文明单位督查评审进行

位汇报；反馈本次督查情况四个步骤进行。在督查组检查完毕后，院党委书记杨伟国对我院近年来文明单位建设成果进行了总结汇报，得到了督查组的肯定和好评。随后，市教党委宣传处处长劳晓芸在发言中对我院“彩虹家园”的志愿者服务表示了关注，认为该项工作可以吸收到市志愿者服务的网络，以服务更广泛的人群。市教党委宣传处调研员俞真在肯定我院工作的同时建议我院在建设“学习型单位”方面可以做更深入的工作。市卫生局宣传处处长王彤高度评价了我院文明单位建设的工作成果，希望我院在医疗卫生行业文明化方面起到模范带头作用。

我院岗位设置管理工作稳步推进

本报讯（通讯员蒋丽娟）上海市卫生局、上海市人力资源和社会保障局于9月20日颁布了《上海市卫生事业单位岗位设置管理实施办法（试行）》，要求专业技术人员按明确岗位等级执行相应岗位工资标准。管理人员实行职员职级制度，工勤人员按岗位实行岗位聘任。

是学习有关文件精神，组织岗位调查、核实相关数据、编制岗位设置方案、制定岗位设置方案，同时广泛听取单位职工对岗位设置管理实施办法的意见，经单位负责人集体讨论通过。在实施阶段执行相应岗位工资标准。管理人员实行职员职级制度，工勤人员按岗位实行岗位聘任。

10月初，我院成立“岗位设置与聘任领导小组”，朱正钢院长与严书记任组长，同时设立了专技、管理和工勤三个工作小组。岗位设置工作分三个阶段进行，准备阶段（10.13-11.30）主要

是学习有关文件精神，组织岗位调查、核实相关数据、编制岗位设置方案、制定岗位设置方案，同时广泛听取单位职工对岗位设置管理实施办法的意见，经单位负责人集体讨论通过。在实施阶段执行相应岗位工资标准。管理人员实行职员职级制度，工勤人员按岗位实行岗位聘任。

近期我院应急医疗救治体系经受了充分的考验。先是接到紧急通知我院启动救治预案，顺利接收了11·15特大火灾29名伤员，有序开展了相关治疗，有效保障了伤员的生命安全和病情好转；后来又发生嘉定地区交通事故，一伤员紧急由直升机转送我院，完成了空中医疗救治绿色通道开通以来的第一次真正的快速处置，并取得了成功。这两次应急工作，应该是对我院应急医疗救治体系的一次真正考验和检查，事实证明瑞金是过得硬的，我院的医护人员能够在群众最需要的时候凭着丰富的经验和精湛的医术去完成一项项特殊的使命和任务。

中国有个成语叫“曲突徙薪”，讲的是有位客人去探访一家主人，看见他家灶上砌了一个很直的烟囱，靠近烟囱的地方还堆着很多柴草。这位客人

建议主人应该把烟囱改建成弯曲的，柴草要搬远一点，不然的话将会引起火灾。主人听了不以为然，没过几天果然失火。从这个故事，想到了当前各种防患预案的制定工作。一个医院就是一个小社会，我们需要预防诸如火灾等各种意外灾害发生，也需要

防范医疗护理中各种安全事故的发生，还需要建立应急体系，在各种情况下为社会、为医院、为群众履行我们应尽的职责。然而，有的时候有些人对于风险防范制定预案总是不以为然，要么应付了事，要么考虑不周，预案往往成为了摆设。这两次我院应急预案的成功实施，证明了加强应急制度建设是防

范风险、处置意外的重要部分，不仅可以未雨绸缪，从源头上最大限度减少各类事故意外的发生，而且在出现问题时，还可以有备无患以最有效快捷的解决办法把损失降到最低。

无远虑者，必有近忧。亡羊补牢固然是必须的，防患于未然才是治本之道。所以我们每一位职工在防灾防患事故上应该提高意识，加强忧患，重在坚持，千万不可视而不见、听之任之、慵懒放弃。同时在构建医疗应急体系上要完善流程、加强培训、充分演练，确保整合成一支高效而紧张有序的救援力量，提高救治成功率，真正凸显出瑞金的智慧和医术，彰显出瑞金人的责任和良知。

我院呼吸科黄绍光教授荣获第五届中国呼吸医师奖

精心治疗 得以让其在世博期间专心投入工作。

加拿大国家馆新闻官日前致信我院，感谢神经外科主任赵卫国防对其母亲的

Dear Dr. Wei-guo Zhao,

My name is Joy Shi and I am writing this note on behalf of my mom, Mrs. Tian Ju-li, who has been a victim of Trigeminal Neu-algia for over 5 years, and recently had the honour and pleasure of being your patient (No. 1125, Sept 28 to Oct 7).

Although it has only been a few days post surgery, there is already a significant change in her body, mind and spirit. We just wanted to take a moment and thank you for the amazing work you did. Not to mention how knowledgeable, professional and sweet you are, we are touched by the excellent surgical technique that brought my mom through this life-changing experience. She physically feels better and is so motivated by the changes to come in the next future.

As a family, I myself have been a fortunate beneficiary. Currently on an international assignment by the Canadian government to work on the Expo 2010 in Shanghai, you have no idea what a relief to know my mom was under your care. It allowed me to focus on my work, and contribute to the success of Canada Pavilion and Expo 2010.

Once again, thank you for the exceptional treatment and outstanding care. You are an inspiration.

亲爱的赵卫国防医生：

您好！我谨代表对您治疗的母亲田娟女士和家人向您表示诚挚的感谢。您好！我母亲患有长达五年之久三叉神经痛，痛苦了五年之久，最近有幸成为您的患者。您不仅医术精湛，而且为人和蔼可亲，我们非常感动。您出色的手术技巧让我的母亲度过了这次改变她生活的经历。她身体感觉更好，并且对即将到来的变化充满了信心。

作为一个家庭，我自己也是一个幸运的受益者。目前我在国际组织任职，由加拿大政府委派在上海世博会2010年加拿大国家馆工作。您母亲在您的治疗下，已经出现了明显的变化，这让我能够专注于我的工作，并为加拿大国家馆和世博会2010年的成功做出贡献。

再次感谢您提供的卓越治疗和杰出的护理。您是我们的榜样。

姓名： 施嘉怡
2010年10月12日

Joy Shi 施嘉怡
Attaché de presse | Pavilion Media Liaison 新闻官
Pavilion de Canada | Canada Pavilion 加拿大国家馆
Government of Canada | Government of Canada 加拿大政府
Telephone / Téléphone: (86) 21-2030-1615
Cellulare / Cellular: (86) 136-1605-5895

范风险、处置意外的重要部分，不仅可以未雨绸缪，从源头上最大限度减少各类事故意外的发生，而且在出现问题时，还可以有备无患以最有效快捷的解决办法把损失降到最低。

无远虑者，必有近忧。亡羊补牢固然是必须的，防患于未然才是治本之道。所以我们每一位职工在防灾防患事故上应该提高意识，加强忧患，重在坚持，千万不可视而不见、听之任之、慵懒放弃。同时在构建医疗应急体系上要完善流程、加强培训、充分演练，确保整合成一支高效而紧张有序的救援力量，提高救治成功率，真正凸显出瑞金的智慧和医术，彰显出瑞金人的责任和良知。



之家院

嘉定新城——一朵绽放在国际汽车城上的荷花

根据上海新世纪新时期发展的需要,嘉定将着力打造一个新城。嘉定新城由新城主城区、安亭、南翔三个组团组成,规划面积约200平方公里,规划人口80-100万。



露珠、荷叶分别是老城、商业休闲广场、生态公园。嘉定新城作为一朵荷花,隐喻新城的江南文化底蕴和现代城市设计理念。

保护、整治现有江南特色的植被和河流等生态系统,营造人与自然和谐相容的生态环境,呈现“千米一湖、百米一林、河湖相串、荷香满城”的景观生态。

和谐相处的良好生态环境,满足创业和生活的各种需要,实现经济社会全面和谐的发展。坚持走资源集约型之路,推进“节能、节水、节材、节地”的能源节约工程。

嘉定新城提出“无线城市、无限生活”的城市建设新理念,在城市建设中坚持新科技的应用,实现嘉定新城无线网络全覆盖。

良好的政策环境必将促进嘉定新城中心区在居住环境和人文环境,而瑞金医院北院、保利剧院、交大中等社会事业项目的配置,将给新城居民提供最广泛的人文关怀。



院工会「瑞金茶室」成功开办300期。瑞金茶室自1993年4月创办以来,一直秉承“平等、和谐、交流、服务”的宗旨。

「瑞金茶室」职工的好去处

医院组织专家到嘉定马陆义诊



马陆镇,参加专家义诊活动,这是与马陆镇进行党建结对共建后开展的首次活动,也是参与马陆镇组织的“国际糖尿病日”的活动内容之一。

农工党上海瑞金支部晋升为总支。在换届选举中,胡大佑、胡炯、赵强、管樑、周正申、胡梅洁、张浩波和王勇都高票当选为总支委员。

农工党上海瑞金支部晋升为总支 选举产生新总支委员会

上海交通大学医学院统战部副部长徐汝明、农工党上海交通大学医学院委员会主委冯希平等上级领导,鼓励和勉励成立后的瑞金总支在农工市委、交大医学院党委和统战部、我院党委的领导下,在组织生活、新党员发展、参政议政、社会服务等方面为农工党、为医院多做贡献。

杜绝火灾隐患

医院全面开展自查行动

本报“11·15”胶州路重大火灾发生给全院消防安全敲响了警钟。在火灾发生的当晚开始保卫科即组织人员对全院各大楼及重点部位进行了全面的消防安全大检查。

在火灾发生后的两周里,保卫部门对院内各科室部门、重点部位进行3次消防安全检查,开具整改通知书9张,当场整改隐患4项,要求限期整改3项。

加强消防意识 营造安全生活园

本报(记者陈怡)突如其来的“11·15”特大火灾,牵动着众人的心,也给学生园区的安全管理工作再次敲响了警钟。

大家对楼道内的消防设施和应急灯等设备进行了抽检,对园区办公室为同学们提供的公用电器(例如电吹风等)安全也一一进行检查。

与此同时,学院的辅导员也在第一时间,利用短信的方式,对全体同学进行了用电安全的提醒。

“11·15”特大火灾是惨痛的教训,而预防和控制火灾的关键就是提高消防安全意识,也正是基于这样的目的,每年12月份,小木桥路学生园区都会组织消防演习活动。

我院青联送医至浙江淳安

本报(通讯员汪敏娟)近日,由我院16名青年医师组成的医疗服务队在院党委副书记杨伟国的带领下,来到浙江省淳安县汾口镇的县第二人民医院为当地农民提供医疗咨询服务。



本次医疗咨询主要由我院青联成员组成,涵盖了内分泌、消化、心脏、神内、五官、妇产、普外、泌外、骨科、眼科、放射、B超、检验等科室,大部分具有副高以上职称,全国青联成员、我院青年医师马天乐也应邀前往。

据了解,淳安县第二人民医院创建于1937年,目前拥有医疗、医技科室27个,实际开放床位124张,现有职工202人。



近日,院团委召开“彩虹家园”志愿者服务队组长工作会议,总结第一轮门诊志愿者工作的开展情况并布置第二轮任务,共有30多名青年参会。

病房杂记

编者按:“护士必须要有同情心和一双愿意工作的手。”这是近代护理创始人弗洛伦斯·南丁格尔留下的格言,而我院护理人员也确实以实际行动坚守着“提灯女神”的精神。

一次手术,让我和这个世界分隔了整整八个小时。当我慢慢睁开双眼,重新拾回我的意识后,我感到周围的一切是那么陌生。

然而,这种躁动不安很快就消遁了。短暂相处,令我透过一个个清秀的身影发现了生命中最瑰丽的色彩和最美妙的声音,发现了母性特有的善良和柔慈。

捐赠通知

为响应民政部部门召开“积极开展向云南、四川灾区群众捐赠御寒衣被的活动”,我院工会将开展募捐活动,希望广大职工心系灾区,奉献爱心,积极捐赠。

病房杂记

呼吸导管反应特别强烈,在双手被捆无法拉伸插管的无奈中,他烦躁不停地扭动脖子挣扎着,一位小护士一面护着他一面劝慰他,要他忍受、安静、坚持,可他却愤怒地伸出脚踢护士。

病房杂记

望着她们一刻不停忙碌碌碌的身影,我常常想起我的女儿。她们都是独生子女,都是父母疼爱有加的掌上明珠,可是这些被宠惯了的小姑娘穿上白大褂像换了个人似的。

“试管婴儿之父”获诺贝尔奖

2010年诺贝尔生理学或医学奖授予了“试管婴儿之父”之称的英国生理学家罗伯特·爱德华兹，表彰他在体外受精技术领域做出的开创性贡献。

完善了这一技术，并向全世界推广。目前，全球已有大约400万人通过体外受精技术出生，其中许多人通过自然方式生育了下一代。

1958年，爱德华兹进入英国剑桥大学，开始在生殖医学领域的研究。从1963年起，爱德华兹开始在剑桥大学供职，并与帕特里克·斯特普托研发出体外受精技术，即试管婴儿技术。

卡林斯卡医学院教授、诺贝尔生理学或医学奖评委克里斯特·赫格德，全世界大约有10%的夫妇遭受不育症的折磨，不育给这些家庭带来了痛苦和创伤。

1958年，爱德华兹进入英国剑桥大学，开始在生殖医学领域的研究。从1963年起，爱德华兹开始在剑桥大学供职，并与帕特里克·斯特普托研发出体外受精技术，即试管婴儿技术。

哪些人需要做“试管婴儿”

世界卫生组织(WHO)定义的不孕为正常同房一年以上未采取避孕措施，未能受孕。我国定义的不孕为两年以上正常同房未妊娠称为不孕。

如果夫妇发生不孕的情况，需到正规生殖中心做检查寻找不孕原因。

初诊检查为：1、B超：月经周期的任何时间。排卵监测：月经第10-12天开始至排卵后。2、性激素测定：月经来潮第3天抽血。3、子宫输卵管造影：月经干净3-7天，禁同房。必要时需宫、腹腔镜检查和手术。

要通过药物治疗，监测排卵指导同房，或宫腔内夫精人工授精(AIH)等助孕措施就可以怀孕，而有些则需要通过体外受精-胚胎移植(IVF-ET)，俗称“试管婴儿”的方法来助孕了。

哪些人需要试管婴儿助孕呢？常规体外受精(IVF)，俗称第一代“试管婴儿”的适应症：(1)女方各种因素导致的配子(精子或卵子)运输障碍，比如双侧输卵管阻塞。(2)排卵障碍，如多囊卵巢综合症或卵泡黄素化能导致的不排卵的情况。(3)子宫内膜异位症。(4)男方少弱精子症。(5)不明原因性不孕，即找不到明确原因的不孕夫妇。(6)女性免疫性不孕。

- 1、准备三证(包括原件及复印件):生育证明(有效期1年)、夫妇双方身份证/护照、结婚证。2、完成男女双方常规筛查,包括:基础内分泌检查、女方阴道B超检查、抗精子抗体(AsAb)、子宫输卵管造影,必要时女方其它检查:宫腔镜、腹腔镜、TORCH。疑子宫内膜异位症患者需查抗子宫内膜抗体(AemAb)、CA125。夫妇双方需查染色体,严重少、弱、畸精患者查染色体及AZF。夫妇双方肝炎病毒学检查(HBV和HCV)、梅毒(RPR、TPHA)、HIV、血型、女方肝功能、宫颈刮片、宫颈分泌物淋球菌培养、白

拟行试管助孕的夫妇的准备工作

带常规,以及心电图、凝血酶原时间和血常规。3、建卡并知情谈话签字(夫妇双方)。这些内容中,夫妇应具备的条件包括:1、夫妇双方能提供身份证、结婚证及符合国家计划生育要求的证明;双方为外籍人士需前两张。2、女方面身体健康,精神正常,能够经受妊娠及分

娩,上述检查结果基本正常或经治疗后基本恢复正常者。3、子宫具备胚胎着床和胎儿生长发育的条件。4、夫妇双方充分了解体外助孕技术的治疗过程、可能发生的相关风险和权利义务,能够配合治疗并自愿签署“知情同意书”。

遗传咨询又称遗传商谈,是对遗传病患者或有患遗传病风险的亲属,就此病的转归、发病或遗传的概率及其预防或缓解的方法提供意见的过程。目的是通过咨询来限制遗传病患儿的出生,以达到降低遗传病的频率,提高人口素质。其项目一般包括咨询某遗传病的发病原因、遗传方式、诊断和预后。其任务是预测后代,确定患者同胞、子女再患同样疾病的危险率,并提出建议和指导,供患者或家属参考。它是预防遗传性疾病的一种手段。

不孕,让我们一起来应对

为了得到一个可爱的宝宝,你在治疗不孕的道路上可能将要面临许多多的困难,这不仅包括在医疗方面需要耗费的时间、精力和经济的付出,更重要的是这个过程给你带来的心理压力,这种压力可能存在于你的生活的方方面面,包括你的个人行为、夫妻关系、家庭经济、失去亲戚朋友的支持以及治疗失败后所要承受的打击等等,由此你的生活受到负面影响,与伴侣和家人的沟通出现问题,你的生活的计划被打乱,你要耐心的进行各种检查治疗,而你的身体并不能如你所愿,你希望能够确切知道何时能怀孕,在怀孕道路上你还要经历多少磨难,但是一切看

起来好像都是未知数。你想不通为什么自己要受这样的惩罚,不孕给你带来巨大的挫败感,你可能感受到过于紧张、烦躁、易怒、敌对,或者情绪低落、孤独、害怕、没有希望、甚至是负罪感和羞耻感,而这些情绪很难被人理解。你需要改变,需要得到支持,不仅是治疗不孕症的医疗支持,更重要的是来源于心灵的力量。看看下面这些,希望对你有帮助:★如果你愿意,和你信任的人,包括家人和朋友,谈论一下你的经历和感受,适度的宣泄有利于心情的平复,但是记住这是你的私事,是否进行这个话题由你来决定。

- ★把握你生活中可以把握的部分,善待自己和你的爱人,安排好自己的工作,将不孕带给你的扰乱降到最低。★和你的爱人坦诚相见,彼此诚实地诉说你的感受,包括和你们的孩子有关的、无关的。多加沟通,从彼此身上得到力量和勇气。★正确面对治疗过程中所必须经历的困难,知道你不是孤单的,有很多人正在经历和你一样的痛苦。★如果你觉得非常疲惫,可以选择一个假期来仔细考虑一下自己究竟应该做出怎样选择。★如果你需要和愿意,你可以选择和我们的心理医生咨询和谈心,我们理解你的内心感受和你所作出的选择,会耐心聆听你的心声,会诚实地对待你并尽力给你支持,会在事实的基础上提供给你信息和建议,我们尽力使你的治疗过程更加轻松。★如果你愿意,让我们一起来应对不孕。

像爱护眼睛一样保护卵巢

卵巢是女性的性腺,主要功能是排卵和分泌女性内泌素,维持月经的周期,生育能力和女性特征。卵巢是卵泡的巢穴,她孕育了生命的萌芽。现代医学研究证明,女性健康的核心,在于卵巢功能的强弱。卵巢功能减退,内分泌紊乱,是女性健康的无形杀手,是女性衰老和诱发女性56种疾病包括不孕症的重要原因。

近年来子宫内膜异位症(内异症)的发病率增高趋势明显,其与内生殖器炎症、多囊卵巢综合症已构成女性不孕症的主要原因。内异症最常见的发生部位是盆腔腹膜和卵巢,可引起盆腔粘连,在卵巢内形成子宫内内膜异位囊肿(又称巧克力囊肿)。对生育期卵巢内异症囊肿的患者,应用腹腔镜技术或剖腹手术进行囊肿剔除术乃为目前主要的手术治疗方法,尤其是腹腔镜下卵巢内异症囊肿剔除术已成为公认的最佳手术方法。

随着年龄的增长,女性的卵巢功能处于不断下降的风险中,而35岁是一个转折点,一般女性在35岁前后卵巢功能会发生“折棍现象”,即35岁之后,女性卵巢功能可能发生较快速的下降。如何监测卵巢功能水平,并保护卵巢功能,是女性共同关心的话题。建议女性超过25岁,每年到医院进行包括卵巢功能检查在内的妇科体检。如果出现月经不调(过频或稀少)、不孕、多毛痤疮等情况时,也要及时到医院检查,检测卵巢功能的状况。

另外输卵管堵塞、盆腔粘连或者输卵管积水的女性,为了分离粘连、疏通输卵管或者结扎积水输卵管,也可以进行腹腔镜手术。腹腔镜手术的优势在于可全面观察到盆腔内的病变情况,分离盆腔内组织粘连较彻底,出血少,术后再粘连的发生率较腹腔镜手术显著降低。目前有针对多囊卵巢综合症的妇女的卵巢打孔手术或者卵巢楔形切除术。由于手术可能对卵巢功能的损伤较大,建议未完全生育要求的妇女,先完成生育要求再考虑这样的手术;完成生育要求的妇女,如果可以通过药物治疗控制的,也慎重考虑是否进行手术。



遗传咨询与生殖健康

那么,要成功完成受孕的过程,应该具备哪些必要的条件呢?它包括要有“种子”优良,“道路”通畅,“良机”把握,“土壤”肥沃这四个条件。所谓“种子”优良,女子必需有能产生正常而健康卵子的卵巢,男子必需有能产生正常而健康精子的睾丸。所谓“良机”把握,性交时机的选择特别重要,因为精子在阴道内只能存活6小时,能上行进入输卵管的精子寿命也不过1-3天,真正具有受精能力的精子存活时间仅为20小时左右。卵子寿命一般只有24小时左右,而有受精能力的精子只有12小时。因此,如果选择在排卵的当天进行性交,就有可能怀孕。所谓“土壤”肥沃,精卵结合后的受精卵,约经过3-4天左右,从输卵管到达子宫内,此时的子宫内膜变得肥厚、松软,犹如一片肥沃的土壤,富有营养物质。受精卵种植在这样的子宫内腔中,逐渐发育成胚胎和胎儿。

如果让近亲婚配者或有严重遗传病者,以及其他不宜婚育的对象自然生殖,就有可能导致出生缺陷。因此,为了预防有遗传病、提高出生人口素质,以上夫妇应进行必要的遗传咨询,在医生指导下,科学地作生殖选择,有的应自觉放弃自然生殖方式,采用人工生殖方式生育。有的夫妇在出生一个先天缺陷儿或新生儿死亡后,心理上会有很大困扰,一些好心的亲朋好友往往出于同情,会劝夫妇早再生一个孩子以弥补缺陷或失去的孩子,这种做法无论是对夫妇本身,和对家庭及社会都是不利的,因为此时更需要得到的是生理上和心理上的恢复。在此期间夫妇应该去遗传咨询门诊,提供详细准确的病史,以及至少三代以内的直系和多系亲属的成员构成和发病情况。通过绘制出的谱系进行家谱分析,然后对患者临床、染色体和(或)生化检查结果,以及家族发病史进行综合分析后作出诊断,计算发病的风险率,以便给咨询对象的生育提供选择。

正确认识梗阻性无精子症

感情,甚至导致家庭破裂。从古至今,不孕不育都是众多家庭的一大灾难,沉浮于其中之痛苦,如人饮水,冷暖自知。在不育症中,无精子症是最难治的不育症之一,约占男性不育症的15%-20%,其中梗阻性无精子症可达40%以上。精子是由睾丸产生,然后由精曲小管通过附睾、输精管、精囊、射精管和尿道排出,其中任何一出生受阻,都可能影响精子的排出,从而引起不育。梗阻性无精子症的诊断是非常重要的,这与判断无精子症患者的预后有着直接的联系,对于诊断梗阻性无精子症,以下几项是必不可少的:1、精液检查:至少2次以上,间隔2-3个月,按照世界卫生组织标准对精液进行离心检查。精液量小于1.5毫升,pH酸性,果糖阴性者首先考虑为梗阻

性无精子症。当精液量少时,还应做射精后尿液检查,以排出逆行射精。2、病史:一般炎症性梗阻的患者都伴有生殖道的感染史,如睾丸炎、附睾炎,对于有肺结核病史的患者,引起梗阻性无精子症的可能性更大。3、体检:梗阻性无精子症患者的睾丸体积一般都在正常范围之内,对于附睾梗阻和输精管梗阻的患者通常可以触及到附睾或输精管结节、或者输精管缺如或部分闭锁。4、超声检查:阴囊超声对一些梗阻性征的发现很有帮助,如附睾囊肿、输精管缺如等,同时能排出睾丸发育不良。经直肠B超还可发现精囊是否缺如、射精管梗阻以及射精管扩张等。

子宫发育畸形、发育不良、宫腔粘连、子宫肌膈、子宫内腔增生(影响胚胎的着床及发育);宫颈炎(炎症介质可以吞噬或伤害精子);宫颈粘液功能异常(影响精子通过);宫颈免疫学功能异常(抗精子抗体等);阴道发育异常或畸形(相对少见)。5、不明原因性不孕:对女性不孕患者需要详细了解病史,进行系统的检查以明确病因。除了一般视诊、触诊外,还要做阴道窥镜检查及内诊(双合诊或三合诊),初步了解阴道、子宫、宫颈、输卵管、卵巢及盆腔的大致情况,例如子宫的大小、位置是否正常,输卵管、子宫、卵巢有无肿块、压痛,子宫有无抬举痛,附件的活动度等。

如何提高助孕的成功率

人类正常夫妇排卵期同房的妊娠率约10%左右,人工授精助孕夫妇每治疗周期妊娠率在10-25%不等,而进行试管助孕的夫妇,因为体外受精-胚胎移植技术是做到胚胎,再移植进女子子宫的,所以可以把每移植周期妊娠率提高到40%以上。国外研究数据显示,当进行到第三次胚胎移植周期时,大约有70-80%的夫妇能够成功妊娠。

- 为了提高助孕的成功率,我们可以做以下工作:(1)建议输卵管积水明显的妇女接受手术治疗,可以通过腹腔镜手术,也可以通过介入黏堵术结合穿刺术实现。(2)对卵巢非赘生性囊肿必要时进行穿刺。(3)B超提示子宫内膜回声不均或内膜偏厚的妇女,术前行内膜搔刮或宫腔镜检查。(4)存在内分泌水平异常的妇女首先调理内分泌水平至正常。如PCOS患者术前调整月经周期,降低雄激素水平;高FSH患者,行雌孕激素序贯治疗增加卵巢反应性。(5)助孕的前一周期探查宫腔及模拟移植,为正式胚胎移植时能够顺利打下基础。(6)两次优良胚胎移植后不孕者,宫腔镜检查。(7)对有子宫内膜异位症、子宫肌瘤的妇女或为预防卵巢过度刺激综合症的发生,可以选择新鲜胚胎全胚冻存,闭经后人工周期做好内膜后再行冷冻胚胎复苏移植的方法。目前我院生殖中心的冻胚复苏移植周期妊娠率一直保持在40%以上,有几个月在50%以上。

女性不孕的几个主要原因

近年来的研究发现,随着环境污染等原因,不孕症的发生率呈上升趋势。在美国,每7对夫妇中就有一对存在不孕问题,而这比例在我国约为6%-15%。不孕的病因中以女方常见,约占30-40%仅与女方有关,约10-30%仅与男方有关,另有15-30%的病例中夫妻双方都可检测到异常。

引起女性不孕的因素主要有以下几方面:1、输卵管阻塞或不通畅:是女性不孕症的最常见原因之一,约占1/3多。病变原因以炎症为主,部分宫外孕手术、输卵管结扎手术等可引起不可逆性输卵管阻塞。2、排卵障碍:是引起女性不孕的另一主要原因。正常排卵需要有功能完善的下丘脑-垂体-卵巢轴,任何原因影响了这些部位的功能和器质性改变均可影响排卵。如精神过度紧张、全身性疾病如甲亢、多囊卵巢综合症、高泌乳素血症、高雄激素血症、卵巢衰竭等。3、子宫内腔异位症:盆腔子宫内腔异位症的发病率在逐年增加,患者常常合并不孕。4、生殖道畸形:包括子宫、宫颈和阴道因素,如