系统性红斑狼疮患者孕前要注意些什么？

最好能征求医生的意见，进行风险评估

记者 彭颖异

患者：唐女士
年龄：30岁
就诊科室：市中心医院风湿免疫科

11月12日，家住洞口县的唐女士怀抱着8个月大的儿子小乐乐来到市中心医院风湿免疫科进行检查。一年前，唐女士在怀孕21周的时候被检查出患有系统性红斑狼疮和狼疮性肾炎，幸亏市中心医院风湿免疫科的医护人员几番施救才得以母子平安。因为担心自己的红斑狼疮会影响到孩子，这次唐女士又特意带着小乐乐来做检查，同时自己也进行了复查。

市中心医院风湿免疫科王琳医生对唐女士记忆犹新，她说：“唐女士第一次到医院来是去年十一期间，那时候她脸上和双下肢都有明显的皮疹，下肢还开始浮肿。我一看她的表现，第一反应就是怀疑红斑狼疮。后来她告诉我，她之前就检查出有系统性红斑狼疮，一直在吃药。但这次没有准备就怀孕了，而且已经21周了，希望我们帮帮她。”王琳说，当时就给唐女士做了详细的检查，确诊唐女士是患上了系统性红斑狼疮和狼疮性肾炎。因为在妊娠期，唐女士无法进行对抗系统性红斑狼疮最有效的免疫吸附，而且妊娠期有15%—30%的红斑狼疮患者会出现严重的肾脏病变，即使在妊娠结束后肾脏病变仍会继续恶化。为了确保唐女士的生命安全，医院建议唐女士终止妊娠。

但是由于家庭原因，唐女士不愿意放弃孩子，多番恳求之下，医院只能予以保守治疗。给予人血丙种球蛋白、环孢素、羟氯喹、泼尼松调节免疫，输血改善贫血，阿司匹林抗血小板聚集等对症支持，直至去年11月15日，唐女士病情好转后出院。然而，没过多久，唐女士又因为系统性红斑狼疮复发、贫血、低蛋白血症住院。唐女士回忆说：“整个怀孕中后期就是一直在住院、出院中折腾，刚出院没一个月，系统性红斑狼疮就复发了，又只能再住院，反复住院了3次，光住院费就是一笔很大的花销，幸好孩子最终还是平安出生了。”经过检查后，唐女士的系统性红斑狼疮没有复发，小乐乐也没有受到妈妈的影响，身体非常健康。

市中心医院风湿免疫科主任陈晓明介绍，系统性红斑狼疮（SLE）是一种慢性炎症性疾病，会导致多器官受累，但主要影响的是关节、肾脏和皮肤。系统性红斑狼疮主要影响的人群是女性，且发病年龄通常在20岁和30岁。由于这两个年龄段的女性往往还没有完整的家庭，或者正在拥有第一个孩子，而患有系统性红斑狼疮的女性有降低生育力和妊娠并发症的危险，因此系统性红斑狼疮患者在孕前一定要进行孕前咨询，明确怀孕禁忌症，包括疾病的活动期、肺动脉高压、无法控制的高血压、低耐受度的心瓣膜病。当条件允许怀孕时，要开始停用影响妊娠期母婴健康的药物并应用补充营养的药物。如使用过甲氨蝶呤的患者必须应用叶酸，应用糖皮质激素、华法林者及有子痫前期危险的孕妇需要补充钙和维生素D。

陈晓明表示，由于系统性红斑狼疮患者的妊娠属于高危妊娠，妊娠死亡率较普通人群高20倍，主要死因是SLE活跃、子痫前期、无抗磷脂抗体综合征（APS）及抗SLE药物的副作用，因此备孕前、围产期病情管理非常重要。像唐女士这样，没有准备的情况下就怀孕是很危险的事情，因为疾病本身及药物都会对母婴造成影响，所以红斑狼疮患者的妊娠必须经过多学科会诊，根据具体情况指定妊娠计划，以便将影响降到最低。陈晓明建议，系统性红斑狼疮患者如果有计划妊娠，一定首先寻求正规医院专科医生的意见，进行风险评估、考虑疾病活动度、血清学指标、高血压和药物的使用，这不仅是对自己负责，也是对家庭负责。

11月18日，松果计划——羊爸爸中医育儿巡回公益讲座来到邵阳，为我市家长传授中医育儿理念和知识。讲座用深入浅出的中医理念，教家长们分析孩子生病的前因后果和基本治疗方法，以及如何呵护小儿脾胃等。 贺旭艳 摄

“候鸟族”老人谨防心脑血管疾病

闫 睿

立冬节气后，从北方前往南方温暖城市过冬的老人逐渐增多。医生提醒，冬季是心脑血管疾病高发期，在季节变化时变换生活地域，更要加强防范。

今年69岁的陈女士不久前从哈尔滨奔赴三亚过冬。生活空间的突变让她不适，出现了头晕、恶心、血压骤升等症状，被及时送医院就诊。

“每年11月至次年3月，是心脑血管疾病的高发期。此时奔波于温差较大的南北方，易使心脑血管对外界环境的适应力降低，加之北方人重油重盐的不良饮食习惯，易致脑卒中等疾病发生。”哈尔滨市第二医院神经内科副主任医师于海燕解释说。

专家们提示，进入冬季，心脑血管疾病患者在饮食、生活、药物等方面要加以重视。一旦有头痛呕吐、血压骤高、胸口疼痛频率增加等症状，要及时就医。若条件允许，“候鸟族”老人在出发前宜做一次身体检查。

很多癌是可以治愈的

田 飞

在人们的印象中，得了癌症，生命好像进入倒计时，充满了绝望和恐惧。然而，专家表示，癌症并非不治之症。如今，癌症已有了许多治疗方法，通过事前预防、精确治疗、术后康复等手段，不仅可以延长生存期，甚至还有治愈的希望。

北京大学第一附属医院妇产科名誉主任曹泽毅认为，如果尽早发现并积极治疗，1/3癌症是可以被治愈的。医学上的“治愈”与人们通常理解的“治愈”不同，是指癌症在一段时间内不再复发，大部分患者在这段时间内能够正常工作和生活。

在现有医疗条件下，无法保证百分之百治愈癌症，因此有了“治愈率”的概念，“五年治愈率”是预测癌症病人5年内的治疗效果。比如，宫颈癌经过治疗后，50%的复发迹象可在第一年表现出来，肿瘤的转移、再生、复发绝大多数在第一年内；20%~30%在第二年表现出来；10%~20%在第三年表现出来；10%在第四年表现出来；其余不到10%在第五年表现出来。5年之内没有复发，此后的复发概率就很低，甚至再也不复发。因此，若能尽早发现，大多数早期癌症可以通过手术根除，并长期存活。如早期胃癌5年生存率在91%以上，早期肝癌患者术后仍生存20余年的例子并不少见。

中国人民解放军第307医院淋巴瘤科主任张伟京认为，甲状腺癌和淋巴瘤是所有癌症中治愈率最高的。比如，甲状腺癌中的乳头状癌属于低度恶性肿瘤，长得慢，不易转移，得病后5~10年转移，如果早期做根治术，5年治愈率在80%以上。淋巴瘤分为霍奇金淋巴瘤和非霍奇金淋巴瘤两大类。早期霍奇金淋巴瘤的5年治愈率在80%以上，中期治愈率为50%~60%，晚期治愈率40%以上。非霍奇金淋巴瘤治疗效果稍差一点，但早期5年治愈率也在70%左右。

即便是比较难治疗的白血病，仍有很大的治愈希望。北京儿童医院肿瘤科主任祝秀丹表示，儿童急性淋巴细胞白血病占儿童白血病的比例30%左右，但治愈率约75%~90%左右，这是因为该病主要是分化不完全的神经母细胞瘤、肉瘤导致，其组织与胚胎组织类似，即使到晚期，化疗仍然很敏感，效果较好。

孩子发高烧必须用抗生素吗？

专家提示：降低耐药威胁，规范使用抗生素

据新华社重庆11月16日电 冬季来临，感冒、发烧、腹泻的儿童增多，重庆一些医院最近迎来小患者就诊高峰。“孩子发高烧必须要用抗生素吗？不想给孩子注射抗生素，口服行不行？”在医院门急诊，不少家长都在向医生咨询相关问题。

每年11月的第三周，是世界卫生组织确定的“世界提高抗生素认识周”。今年的主题是，服用抗生素前要咨询合格医务人员。

重庆医科大学附属儿童医院门诊部主任熊菀教授说，近年来，一些医疗机构、患者不规范使用抗生素，导致细菌耐药性增强，引起公众高度关注。对儿童患者家长来说，了解一些常见病抗生素使用原则，有助于走出认识和行为误区。

“在临床上，针对不同原因引起的感冒、发烧、腹泻等儿童常见病，抗生素都有较明确的使用规范。”熊菀提醒说，例如，对于患重感冒的儿童，医生会结合血常规检查来初步判断病因，如果检查结果提示是细菌感染引起，医生会根据临床经验，选择使用抗生素药物。同样，对于腹泻次数较多的孩子，医生常要求化验大便常规，如果检查结果显示是细菌性肠炎所致，也需要使用抗生素治疗。

“一般而言，对于细菌性感染的疾病，要视感染程度决定是口服还是静脉输液。”熊菀介绍，临床上较普遍的做法是，如果疾病症状不严重，可口服3天抗生素，然后到医院复查，观察患者症状是否缓解，主要复查血常规或大便常规各项指标是否正常，然后再判断是否需要继续使用抗生素。

“有些患肺炎的孩子需要使用5—7天抗生素再进行复查，而患支原体肺炎的患儿使用抗生素的时间会更长些。”熊菀建议，一些患者在使用抗生素期间时断时续、不按时按量使用等，都是错误的。