

警惕

17岁姑娘患卵巢癌！

恶性肿瘤年轻化趋势突出

原以为是 小肚子 ，一查竟是卵巢癌

17岁姑娘小罗，一年来发现 小肚子 越来越大，原以为是长胖了没有理会，然而前不久开始不规则出血，前后持续了1个多月，这才慌了神。家人急忙带她去医院检查，结果却让他们几近崩溃。

当时她一进诊室，我就感觉不对劲。南京市妇幼保健院妇科肿瘤科主任医师吕娟说，很苗条的一个小姑娘，腹部却像怀孕似的明显膨隆。通过超声检查发现，小罗误以为的 小肚子 竟是一个巨大的卵巢肿瘤，需尽快手术摘除。

吕娟主任和朱巧英主任充分了解患者病情，根据术前检查情况，全面评估患者手术方式，决定联合麻醉科、输血科等科室开展多学科联合手术。通过术中取出的组织病理分析，结果显示为卵巢癌！考虑到患者年轻有生育需求，吕主任带领医疗团队为其开展了腹腔镜下保留生育功能的卵巢癌分期手术。手术很成功，如今小罗恢复良好，正在配合接受后期的化疗。

恶性肿瘤愈发青睐年轻女性

现在得恶性肿瘤的年轻女性越来越多。吕娟说，之前还收治过一名14岁的低度恶性肿瘤患者，而肿瘤病区收治的低龄患者比比皆是，7岁、11岁、15岁，虽然多数患者最后确诊为良性，但30岁左右的卵巢癌、宫颈癌、子宫内膜癌时有发生，恶性肿瘤年轻化真的不只是说说而已。

肿瘤的发生受多种因素的影响，包括遗传、环境因素、病毒、激素水平变化、情绪失调、免疫功能、饮食习惯等，是这些因素长期的相互作用导致机体整体功能平衡失调的结果。

为什么妇科恶性肿瘤愈发青睐年轻女性？吕娟分析，原因主要有几个方面。首先，饮食结构相较20-30年前，很多年轻人以饮料代替白开水、茶水，长此以往，摄入食品添加剂过量；其次，80、90后正逐渐成为单位或家庭的骨干，需要面对工作、家庭、学习因素引发的巨大精神压力；另外，她们中的大多数人对健康观念缺乏充分认识，熬夜、饮食不规律以及不洁的生活习惯成了常态，肆意挥霍健康。这几重因素叠加，都大大提高了肿瘤的发病率。

定期普查，别忽视青春期健康教育

在专家们看来，肿瘤是个慢性疾病，可防可控可治，但一旦患上妇科肿瘤，需要多学科团队诊治，选择个性化的治疗方案。女性预防妇科肿瘤的发生，除了配合三级预防机制，更要重视日常体检，进行早期的筛查及处理。

吕主任说，不少姑娘认为妇科检查都是妇女做的，自己年纪轻轻没必要做，实则不然。现在未婚女性患妇科疾病屡见不鲜，想要正确做到科学预防妇科疾病，就要养成定期做妇科普查的习惯。未婚女性可定期进行B超检查，平时学习一些医学常识，时刻关注自己身体的变化。如果自身已患有某种妇科疾病，就要按照医生的指导定期检查妇科，这样才有利于身体尽快恢复。

此外，家长和学校还要重视孩子的青春期健康教育，要让他们能掌握健康知识，培养良好卫生习惯，增强自我保护能力，家长和孩子要保持更多的沟通和交流，尽早发现孩子身体的变化，有疑问时尽早去医院检查，及时发现肿瘤及时治疗，这样就有可能避免肿瘤恶变。

通讯员 杨晶
南京晨报/爱南京记者 孙苏静

科技前沿

新研究揭示
新生儿首次呼吸的
肺部细节

澳大利亚研究人员领衔的一个国际团队日前首次捕捉到新生儿最初呼吸时的肺部高清图像。这一研究有助于更好地理解新生儿适应肺呼吸的过程，并为提高早产儿的生存率提供了新线索。

婴儿出生前借助胎盘和脐带从母体获取氧气，出生后才开始通过肺呼吸，但如果肺部发育不充分或缺少帮助肺扩张的表面活性物质，婴儿就会出现呼吸困难。据介绍，大约十分之一的婴儿在出生后要接受心肺复苏治疗。

澳大利亚默多克儿童研究所等机构的研究人员在新一期《美国呼吸系统和重症护理医学杂志》上发表论文说，他们通过电阻抗断层成像技术，在不干扰父母接触和临床护理的前提下，捕捉到足月儿出生后最初6分钟内每次呼吸时肺部空气流动的高清图像。

论文第一作者、默多克儿童研究所副教授戴维·廷盖表示，该研究首次详细描述了婴儿出生后适应肺部呼吸的过程。廷盖说，健康的婴儿适应肺部呼吸的方法非常复杂。婴儿刚出生时其实肺部充满了液体，而哭泣能使空气快速进入肺部，因此婴儿出生后通常会立刻大哭，在呼气时将气体转移至肺部，肺部依然存有液体的区域。他们会一直重复这一过程，直到肺部充满空气，可以开始正常呼吸。

他表示，呼吸问题是新生儿被送进重症监护室的首要病因，理解婴儿独特的呼吸模式有助于医生更好地判断婴儿何时需要接受心肺复苏治疗。

新华社

紧急

怀孕29周突发子宫破裂！

中大医院多学科联合救治母子成功脱险

惨痛经历再上演 孕29周突发子宫破裂

2月12日，大年初一，本是阖家团圆的日子，可李女士却在 渡劫。李女士回忆，当天上午10点多，感觉有些不对劲。有点胀气，感觉有气排不出，肛门有坠胀感。中大医院妇产科王丽平主治医师得知情况后，立即安排为住院保胎的李女士做胎心监护，但未发现明显宫缩。

胎心监护见脐带受压波，患者有子宫破裂史，赶紧联系B超评估病情！王丽平当机立断，迅速安排B超。当天上午11点24分，王丽平接到超声诊断科电话，超声诊断科高亚琴医生发现患者宫底处见羊膜囊向左上腹膨出，胎儿下肢突入腹腔，不排除子宫破裂的可能。

子宫破裂异常凶险，必须立即手术终止妊娠。经历过一次子宫破裂的李女士和爱人听到后，惊慌失措，害怕之前的经历再次发生。妇产科钱惠勤主治医师介绍，3年多前李女士曾有一次子宫破裂病史。当时40周+2天，突然肚子疼得都不能动了，到当地医院一查是子宫破裂，孩子没能保住，大人也发生了大出血。李女士爱人杨先生（化姓）说着说着，眼眶里泛着泪花。正是有了这样一次不幸的经历，李女士这次怀孕后总是战战兢兢。她在孕22周时，因子宫壁薄如蝉翼，仅有0.25厘米，提前住到中大医院妇产科保胎。

胎儿下肢穿出子宫外，多学科保母子平安

胎儿下肢穿出子宫外了，情况紧急，立即转往手术室。王丽平立即汇报于红主任、庄育红副主任、庄育红副主任医师、庄育红副主任医师、庄育红副主任医师，同时电话联系麻醉科、儿科、输血科等多学科紧急联动。接到电话后，该院儿科徐南副主任医师、陶红护士立即赶到手术室，迅速做好复苏准备。麻醉医师、手术室护士也

均已迅速到位做好抢救准备。

几分钟后，李女士被紧急从B超室推进手术室。11点44分，李女士在局麻联合全麻下行剖宫产手术，术中发现李女士子宫左后壁有一直径约4厘米的破口，羊膜囊及胎儿双下肢自破口穿出，幸运的是手术及时，羊膜囊还未破，出血不多。很快，顺利分娩一男婴，体重1400克。断脐后立即交由儿科医护进行新生儿复苏。随即，庄育红副主任医师、王丽平主治医师、陈茜住院医师清理、止血并修补缝合子宫破裂口，患者生命体征平稳，手术顺利。

因为手术及时，孩子从子宫取出那一刻就发出了响亮的啼哭声，这让大家悬着的心稍稍放下了些。经过一系列复苏后，孩子面色红润、心率正常，但呼吸急促、呻吟，双下肢水肿青紫，随后立即转入新生儿重症监护室进行治疗。经过20多天的积极抢救治疗，目前宝宝已经撤离呼吸机，暂未发生早产儿严重并发症。

子宫破裂极其凶险，严重威胁母儿生命

据介绍，子宫破裂是指子宫体部或子宫下段于分娩期或妊娠期发生裂伤。在剖宫产后再次妊娠的孕妇中，子宫破裂率为0.3%-1.0%。子宫破裂绝大多数发生于妊娠28周之后，分娩期最多见，产妇死亡率约为5%，婴儿死亡率高达50%-70%。

据江苏省孕产妇危急重症救治指导及质量控制中心负责人、中大医院妇产科副主任于红介绍，子宫破裂是产科严重并发症，属于极其凶险且少见的病例，严重威胁母儿生命。子宫破裂最为普遍的症状是腹痛，但对无腹痛表现的情况，往往容易被忽视。李女士发生子宫破裂症状表现并不典型，如果医生没有及时发现异常，那后果将不堪设想。

专家提醒，子宫破裂的危险因素包括既往剖宫产手术史、其他妇科手术史、分娩次数较多、剖宫产后再次妊娠间隔时间较短、梗阻性难产等。对于有高危因素的孕妇，在妊娠期出现以上异常情况，需立即前往医院就诊。

通讯员 崔玉艳 南京晨报/爱南京记者 钱鸣

32岁的李女士（化姓）曾有过一次足月妊娠子宫破裂经历，失去了第一个孩子，这次再次怀孕，谁料孕29周时再次突发子宫破裂，情况危急之时，东南大学附属中大医院多学科紧急抢救，最终母子成功脱险。

