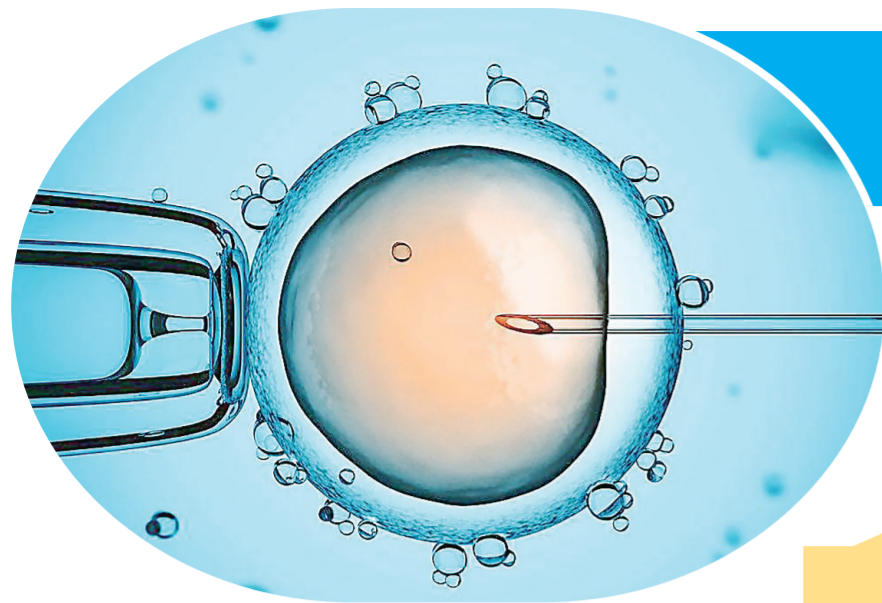


# 冷冻胚胎移植方案

## 该如何选择?

医学指导:中山大学附属第一医院生殖医学中心 苗本郁 徐艳文



### 什么是冷冻胚胎解冻和移植?

冷冻胚胎解冻和移植(以下简称冻胚移植)是试管婴儿的衍生技术,是将新鲜取卵周期冷冻后剩余的可用胚胎进行冷冻保存,并在适当的时机解冻后,将胚胎重新移植回患者子宫内使其怀孕。对不孕症患者进行试管婴儿的疗程中,一般会借助促排卵药物的刺激来增加成熟卵子数,往往可使卵巢一次生长十个以上的卵子。医生再从男方取出精子,精卵在实验室结合,2~5天后进行移植。实验室培养过程中经连续淘汰,医生最终从胚胎中挑出1~3个植入女方子宫内。因为植入

过多的胚胎可能增加多胎胎的危险性,所以剩余的胚胎可进行冷冻保存。如果在治疗的周期没有成功,保存的胚胎可以在以后的自然排卵周期或激素替代周期移植回母体,不必再进行超排卵,但可免除打针的痛苦,也可节省不少费用。

冷冻胚胎是经过慢速(第2~3天的胚胎)和快速(第5~6天的囊胚)两种降温方式使胚胎能静止下来并可在-196℃液氮中保存的一种方法。数据显示,冷冻胚胎复苏临床妊娠率为48.28%,囊胚冷冻复苏临床妊娠率为63.48%。

### 冻胚移植的过程是怎样的?

首先,要确定您进行胚胎移植前的各种检查单是否在有效期内。如果过期,需要重新检查。如果检查结果都正常,那么就可以确定回来复诊的日期了。苗本郁说,很多女性最常问的一个问题就是应该在月经的什么时候到医院移植?这就牵涉到您将要采用的治疗方案了,冻胚移植周期最常使用的是自然周期或人工周期。两种方案,各有利弊:

**自然周期。**其在女方不使用药物的条件下,监测排卵,根据排卵时间、激素和子宫内膜的情况,来确定移植时机。

**人工周期。**其是使用药物调整女方的月经周期,绝大多数情况下没有卵泡发育,医生只是监测在用药物过程中子宫内膜和激素的情况,来确定移植时机。

**选择自然周期方案的患者:**月经要基本规律,月经周期在25~40天之内。可以在来月经的第10~12天回院就诊,监测排卵。

通过B超、尿LH板测定、抽血检查激素水平等方法来监测卵泡发育和排卵情况,并了解子宫内膜和激素的情况,综合判断后再决定解冻和移植的日期。

一般在排卵或移植后给予少量药物,适当补充黄体功能即可。月经规则的人,一般都是有排卵的,但是有些时候患者由于精神心理因素或其他原因导致正好这个监测周期中一直没有卵泡发育,或者小卵泡排卵、排卵不典型等等情况,导致取消周期。当然,会有些患者抱怨说,我都来医院很多次,为什么不能放胚?作为医生也同样的在这个周期付出了心血,也不希望取消。可是,患者要知道,子宫内膜用来接受胚胎种植的时间是很有限的,即使医生能准确评估患者的排卵情况,定下合适时机后,冻胚移植的成功率大概在50%左右,如果时间不准确,那么成功率将显著下降。

**选择人工周期的患者:**月经是

**全面两孩政策实施以后,前来医院咨询解冻胚胎的夫妇越来越多。医生告诉记者:“很多以前接受过试管婴儿治疗的夫妇都会在生殖医学中心储存冷冻胚胎。”他们解释道,选择冷冻胚胎移植的夫妇由于种种原因,比如新鲜胚胎全部冷冻、新鲜胚胎移植后未孕,或者移植后生育了一个健康宝宝,还想再生育等等情况。这时,冷冻胚胎就为渴望生育的夫妇提供了一个很好的再次妊娠机会。医生进一步介绍,冷冻胚胎移植方案包括自然周期移植方案和人工周期移植方案。如何选择移植方案?本文邀请中山大学附属第一医院生殖医学中心苗本郁、徐艳文教授为读者一释。**

否规则并无关系。可以在来月经的第2~4天回院就诊。医生会常规进行B超检查,评估子宫内膜及卵巢情况。如果无异常,则开始给予雌激素药物。但要记住:雌激素药物要一直服用,移植胚胎后仍要继续服用,如果怀孕了还要继续服用一段时间!期间药物剂量可能有所调整,不要自行停药!不要自己调整剂量!一般至少使用10天以上,才考虑增加黄体酮类药物进行子宫内膜转化。转化前医生也要评估子宫内膜厚度、形态,并测定激素水平。黄体酮药物多种多样,肌肉注射、口服或者阴道用药均可,需遵照医嘱。

例可自愈,不到5%的病人发展为视网膜炎、出血综合征、脑膜脑炎。病死率约为1%。

### 裂谷热是怎样传播的?

直接接触受感染动物组织、体液或食用未煮熟的肉、奶等。伊蚊、库蚊、按蚊和其他很多蚊种均可传播,但以伊蚊为主。因气溶胶导致的实验室感染偶有报道,尚未有“人传人”传播报道。

### 裂谷热如何预防?

控制传染源。目前已有家畜的预防接种,有灭活疫苗和减毒活疫苗两种,应在动物疫情发生前接种。切断传播途径。避免与患病动物组织、体液等接触,不食用未煮熟的肉、奶等;灭蚊防蚊。保护易感人群。目前尚无可供使用的人用疫苗。主要防护措施是在屠宰及出栏患病动物时做好个人防护;采取个人防护措施。(本文来自国家卫生计生委应急办《裂谷热预防控制技术指南》、《裂谷热诊断和治疗方案》以及广东省疾病预防控制中心来稿)

### 选择 自然周期还是人工周期?

首先要告诉大家,统计表明,人工周期和自然周期的成功率基本相似。

如果月经规律,子宫内膜也没有什么异常,选择自然周期或者人工周期都可以;如果月经很不规律,比如2~3个月才来一次月经女性,或者既往子宫内膜偏薄、有宫腔粘连史等等,建议使用人工周期。

自然周期监测中,是根据排卵时间、激素情况来确定冻胚移植的时间。一般需要回院监测4~6次。排卵后可以形成黄体,因此医

生只需要给予少量的黄体支持药物就可以了。

相对于人工周期,自然周期过程中可能需要回院就诊的次数比较多,但使用的药物明显较少,在怀孕后8~10周就可以停药了。而人工周期,回院监测的次数大概在3~4次左右。相比自然周期,回院就诊次数明显减少。由于是药物控制,因此可以调整的时间也相对宽裕,比如患者明天有事无法回院诊治,那么继续用药,后天再来也可以。

### 切记 与医生沟通很重要

患者一定要和医生沟通好!在与医生商定了胚胎移植时间后就不能这样任性地推迟或提前!

由于人工周期是在月经早期即开始使用药物调整子宫内膜和激素水平,绝大多数情况下是没有排卵的,怀孕所需要的雌孕激素全靠药物提供,因此使用的药物也比较多,怀孕后还要继续使用到9~12周,

至胎盘功能建立后才可以停止。

除去这两种方案,还有一些方案。比如促排卵周期、降调节周期等等,这些方案相对使用范围较窄,适合使用的患者也较少。总之,使用任何一种方案来进行冷冻胚胎移植,一是要根据自身条件,二是要听从医生的建议。(通讯员 彭福祥)



# 肩周炎治疗原则——活动活动再活动

医学指导:广州中医药大学第一附属医院治未病科 柳东杨

肩周炎是中老年人的一种常见病、多发病,以女性为多见,好发年龄在50岁左右,俗称“五十肩”。有研究表明,肩周炎与自身免疫系统以及感染有关,主要表现为肩关节内严重的关节囊组织粘连,以肩部逐渐产生疼痛,夜间为甚,肩关节活动受限日益加重。肩周炎如果治疗不当,逐渐发展为抬臂、洗脸、梳头、叉腰等肩关节活动障碍,影响日常生活。

### 年龄、外伤、不良姿势易致肩周炎

**年龄因素:**40岁以上的中老年人,肩部软组织退行病变,对各种外力的承受能力减弱。

**外伤:**上肢外伤后,肩部挫伤、牵拉伤后肩部固定过久等不正确处理措施,使肩周组织继发萎缩、粘连。

**不良习惯:**长期保持不良姿势、受寒等原因。

### 肩周炎治疗需多管齐下

肩周炎治疗方法以口服消炎镇痛药、中医传统疗法为主,包括推拿手法、针灸疗法、运动疗法等。止痛药副作用较大,治标不治本;推拿、针灸必须由专业人士操作,影响长期治疗。这里推荐几个简单易行的方法:

**热敷法:**热敷法能够增加局部血液循环,使肌肉放松,减轻疼痛。可选择电热热水袋、热毛巾、中药热敷包或小电热毯等,一般热敷20分钟~半小时,热敷后进行肩部运动,有助于增加运动疗效。

**运动疗法:**肩周炎的治疗原则就是活动。通过加强肩部关节活动来促进血液的供应,拉开粘连的组织,以改善炎症症状。锻炼的动作很多,概括起来就是重复练习肩关节的屈伸、外展内收和旋转运动。

**爬墙:**面对墙壁,双手指沿墙壁缓缓向上爬动。

**旋肩:**患肢自然下垂,肘部伸直,上肢作顺时针和逆时针的旋肩运动。

**抱颈:**双手十指交叉,抱住颈部,双肘尽力后伸。

肩周炎康复运动贵在坚持,以肩关节感觉能忍受的疼痛为有效标准,不痛则无效。但切忌过于剧烈的运动,以免造成新的损伤。

### 四招预防肩周炎

**注意防寒保暖。**夏天忌空调冷风直吹,否则容易使肩关节受凉。纠正不良姿势。长期双肩外展伏案工作的人易造成慢性劳损而引起肩周炎。建议伏案工作一段时间后,站起来活动一下,适当旋转扭动颈、肩、腰等关节。

**加强肩部锻炼。**打太极、使用拉力器、哑铃以及屈肘甩手、双手摆动、头枕双手、旋肩等简单运动,都能够锻炼上肢及肩部,可以有效地预防肩周炎。锻炼要兼顾双侧肩关节。

**注意相关疾病的治疗。**及时找专科医生治疗引起肩疼的相关疾病,如肺部、胆道疾病、颈椎病、心脏病、肩部或上肢损伤等。根据病情的不同,接受医生的治疗。

### 提醒 肩痛不一定是肩周炎

许多中老年人只要肩部疼痛就认为是肩周炎,其实是错误的。肩疼实际是一组复杂的病症,有很多疾病都可以引起肩疼。比如脏源性肩疼:肺炎部肿瘤、肝脏脓肿、胆囊炎、胰腺炎、心绞痛等;神经源性:颈椎病、脊髓肿瘤、脑梗塞等;类风湿关节炎、风湿性关节炎、骨关节炎等;肩关节及其周围组织本身病变引起的疼痛,如肩部肿瘤、肩关节炎、外伤(如骨折、肩袖损伤、肩锁关节损伤及脱位等)。

总之,引起肩部疼痛的原因很多,中老年人不能简单地从症状上来自行诊断,必须及时找专科医生就诊,确诊后再治疗。(通讯员 张秋霞)

## 裂谷热是什么疾病?

据国家卫生计生委7月23日通报:我国发现一例输入性裂谷热病例。专家组根据患者流行病学史、临床表现和实验室检测结果,确诊该病例为我国首例输入性裂谷热病例。

### 什么是裂谷热?

裂谷热是由裂谷热病毒引起的一种病毒性人畜共患病,主要影响动物,牲畜感染该疾病可致死和流产,也能通过接触动物或蚊虫叮咬传染给人。

裂谷热病毒为沙蝇病毒属(属于布尼亚病毒科之一)。最早于1931年在肯尼亚确定。1997~1998年间,在肯尼亚、索马里和坦桑尼亚发生过一次较大的疫情。最严重的暴发是1997~1998年的肯尼亚,约有89000人感染,其中死亡473人。2000年9月,在沙特和也门亦有裂谷热病例得到证实,标志着在非洲大陆以外的地区首次报道发生此种疾病。

到目前止,已有30多个国家发现裂谷热,而且裂谷热疫情从干燥的、少雨气候的非洲扩展至湿热的雨林地区。

### 裂谷热的症状是什么?

感染裂谷热病毒潜伏期2~6天。感染后大多无症状,发病者症状多较轻微,如流感样症状:发热、肌肉疼痛、关节疼痛和头痛等。部分患者会出现强制颈项、畏光、食欲减退和呕吐。以上症状持续4~7天,大部分可痊愈。

少数人可发展成严重感染,眼部(眼睛)疾病、脑膜炎或出血。出血热在发病2~4天后出现,表现为严重肝损伤、出血倾向,如皮肤紫癜或瘀斑、鼻或牙龈出血、静脉穿刺部位出血、月经过多等,严重者呕血、便血。出血热死亡率高达50%。

该病为自限性疾病,大部分病

## 痛风患者 低嘌呤饮食指南

医学指导:广州市第一人民医院风湿免疫内科 蔡小燕

### 案例:

60岁的老林几天前嘴馋,跟朋友去吃了海鲜大餐,后来左足背出现红肿热痛。到医院门诊就诊,门诊抽血提示尿酸达582umol/L。夏天,有不少患者因为痛风急性发作来就诊,像林先生这样既往有痛风性关节炎病史,自行停药,又吃了大量高嘌呤食物海鲜,才诱发了痛风的急性发作。

### 饮食“三低一高”

痛风患者要控制高嘌呤食物的摄入,首先就要对痛风的三个阶段有所了解。我们常说的痛风包括高尿酸血症、急性关节炎发作期和急性发作的间歇期三个阶段。林先生体检时就发现尿酸高,而没有关节痛的阶段就是第一阶段——高尿酸血症;这次出现左足背红肿热痛的关节炎症状就是第二阶段——急性关节炎发作期;两次关节炎发作间歇期就是——急性发作的间歇期。

痛风患者的饮食控制遵循“三低一高”原则:低嘌呤饮食,可使尿酸生成减少;低热量摄入以消除超重或肥胖;低盐饮食;大量饮水。有的患者尿酸一直高于正常,但是没有关节炎发作,临床上诊断为无症状的高尿酸血症。尿酸持续高于正常,随着时间的积累也会引起痛风发作。因此,这部分患者也一样要注意低嘌呤饮食。

### 坚持“对症吃药”

从饮食上严格限制嘌呤的摄入,尿酸的水平最多下降15%~20%,大部分患者仍然需要吃药来

控制尿酸。

在临床中,很多患者有这样的疑问:我尿酸高,但是一年痛不了几次,真的要每天吃药吗?也有的患者问,我就是尿酸高一点,真的要长期饮食控制加吃药吗,会不会小惠大做了?

如果患者一年之内急性关节炎发作5次以上;有的人尿酸长期在很高的水平;有的人很早就出现痛风石,并且数量多、体积大;有的人累及到了肾脏,如多发肾结石,肾功能减退等。像这些情况都是需要长期吃药。痛风每一个阶段的用药情况也是不一样。

**无症状的高尿酸血症期**

在这个阶段,主要是寻找病因,进行饮食控制,预防发作。积极治疗相关疾病如高血脂、高血压、冠心病及糖尿病,并防止肥胖。

**急性关节炎发作期**

急性关节炎发作期,患者需要卧床休息,抬高患肢,进行局部冷敷。可以用一些抗炎止痛的药物,但不建议用阿司匹林,尽量不要用糖皮质激素。患者也不要自行服用降尿酸药物,应该等急性期炎症控制后再用药。

**急性发作的间歇期**

此阶段需要寻找病因,控制饮食,降低尿酸,预防发作。同时在医生指导下口服降尿酸药物,积极治疗相关疾病如高血脂、高血压、冠心病及糖尿病,并防止肥胖。

目前,全球范围内降尿酸的药物有两大类,一类是抑制尿酸合成的药物,如别嘌醇、非布司坦;另一类是增加尿酸排泄的药物,如苯溴马隆、丙磺舒。专家提醒,建议大家不要自行选择药物服用,因为每个患者都是独立的个体,每个疾病都不是孤立的存在,每个药物都

有严格的适应症和禁忌症,一定要去正规医院就诊,在专业医师的指导下用药,避免延误病情。

### 低嘌呤饮食表

低嘌呤饮食指的是嘌呤含量少或不含嘌呤的食物,在发作期和间歇期都是能吃的,如:

**米面类:**精白米、精白面包、馒头、面条;

**蔬菜类:**玉米、卷心菜、胡萝卜、芹菜、黄瓜、茄子、甘蓝、莴苣、南瓜、西葫芦、西红柿、萝卜、山芋、土豆;

**各种牛奶、奶酪、酸奶、各种蛋类;**

**各种水果及干果类。**

那么除了低嘌呤饮食外,发作期、间歇期到底有哪些食物不能吃呢?有什么需要特别注意的吗?

**嘌呤含量50~75mg的食物——发作期禁食,间歇期限制食**

香菇等菌菇类、花菜、芦笋、菠

菜、豌豆、四季豆、青豆、菜豆、麦片、鸡肉、羊肉、花生、花生酱。

**嘌呤含量75~150mg——发作期禁食,间歇期限制食**

鲤鱼、带鱼、鳕鱼、鳊鱼、大比目鱼、鲈鱼、梭鱼、鲑鱼、鳗鱼、贝壳类水产;

**嘌呤含量150~1000mg——发作期禁食,间歇期均禁食**

动物肝脏、沙丁鱼、凤尾鱼、鱼子、虾类、蟹黄、酵母、火锅汤、鸡汤、肉汤、肉馅。

此外,痛风患者要尽可能避免饮酒,因为酒可提供嘌呤原料,还加速嘌呤核苷酸分解,产生尿酸增多。“同时,少吃或不吃炖肉、老火汤,坚持每天饮水大于3000ml,使每日尿量在2000ml左右,多喝碱性矿泉水,有利于尿酸的排泄。”专家提醒说。

(通讯员 黄月星)



## 青少年验光时为何要散瞳

医学指导:广东省妇幼保健院眼科 黄学林

近视是青少年常见的一种眼病。很多家长都会在暑假带孩子去医院眼科做检查,配一副合适的眼睛。当医生建议散瞳验光时,家长就有些担心。验光为什么要散瞳?省妇幼保健院眼科专家告诉你真相。

### 散瞳排除假性近视

散瞳验光主要跟青少年眼睛睫状肌的调节特点有关。15岁以下青少年由于肌肉的弹性较好,张力调节较高,再加上青少年近视中,很多都不是真正的轴性近视,而是“假性近视”,如果在验光时,睫状肌依旧保持一定的调节状态,就容易使得测出来的近视度数高于实

际的屈光度数,或者是使得测出来的远视度数低于实际的屈光度数,戴上这种度数不适宜的眼镜时,反而对青少年的眼睛造成损害。

因此,为了避免睫状肌调节的干扰,使验光度数更为准确,医生一般会建议散瞳验光,即应用睫状肌麻痹药物先麻痹眼球的睫状肌,使睫状肌的调节作用充分消除,以便让眼球的屈光度充分显露出来,好让医生能充分了解到其眼睛的真实屈光状态而配合适当度数的眼镜。

### 散瞳时要科学用眼

需要提醒家长注意的是,在做完散瞳后,由于药物还未完全消失,瞳孔处于放大状态,睫状肌仍

然处于麻痹状态而暂停了调节作用,因此,小孩在看东西时会觉得视物有些模糊,或者是对稍强一点的光线感觉刺眼,这些都是正常的现象,不必太过于担心。随着药效慢慢消失,一般2~3周,这种情况自然会跟着消失。

由于散瞳是为了放松睫状肌的调节,故散瞳期间不要近距离用眼,家长要时刻提醒孩子少看书、看电视及使用电脑;极少数青少年散瞳后如出现明显的颜面潮红、口渴、发热、头痛、恶心、呕吐、便秘、幻视、痉挛、兴奋、眼睑水肿等症状考虑为散瞳药物的不良反应,应立即停药或咨询眼科医生。

(通讯员 林惠芳)