

淋巴瘤患者的生育时机

米米在露台上呆坐了很久。“米米,该回屋歇会儿了!”丈夫温和的声音在耳畔响起。

年初,米米摸到脖子上葡萄大的淋巴结,丈夫陪她到医院做了淋巴结病理检查,大夫说她得了淋巴瘤,建议抗肿瘤治疗。小夫妻俩一直想要个孩子,可是治疗后还能孕育属于他们的孩子吗?假若自己能够有幸生存下来,无法生育将会是怎样的一种缺憾啊!

这个困扰令她犹豫不决,迟迟不能下定决心接受治疗。

淋巴瘤对生育力的影响

我国淋巴瘤发病为5.56/10万,占恶性肿瘤第12位,占儿童及青少年时期恶性肿瘤第3位,且呈逐年增多趋势。目前我国淋巴瘤患者的平均5年生存率不足40%,但在一些大型医学中心NHL的5年生存率已达65%,越来越多的患者得以治愈。淋巴瘤患者愈后将面临不同程度的生育力下降问题,生育力保存的需求日益增多。

目前淋巴瘤的治疗手段以化疗、靶向治疗和放疗为主。由于

淋巴瘤及放疗对性腺毒性的损伤,女性主要表现为早发性卵巢功能不全(POI)及卵巢早衰,男性主要表现为性腺功能低下或间质细胞衰竭、无精症。治疗方案对患者生育力有中高损伤风险的,均属于生育力保存的适应证。

淋巴瘤患者生育力保存时机如何选择

淋巴瘤患者生育力保存时机的选择,根据患者淋巴瘤类型的不同预后、具体治疗方案及淋巴瘤进展情况而定。最佳时机是放化疗前,适用于早期进展缓慢的淋巴瘤类型。而对于侵袭性高的淋巴瘤(如LBL、Burkitt淋巴瘤)伴肿瘤生长迅速、肿瘤负荷重或麻醉风险较大的患者,则建议先行化疗,在病情稳定时再行生育力保存。对于治疗后的患者,则在疾病缓解期,根据药物的代谢周期、体内清除时间(7个半衰期)及卵泡发育周期(约3个月)或精子发生周期(约3个月),择机进行生育力保存。此外,若患者既往未能保存生育力,当病情进展需接受由POI低

风险转换为高风险治疗方案(如含烷化剂方案)或HSCT时,仍可行生育力保存。

女性淋巴瘤患者生育力保存有哪些方案

女性淋巴瘤患者根据年龄、婚育情况和拟进行的放化疗方案选择适宜的生育力保存方法。已婚女性优选胚胎冷冻,其次为卵母细胞冷冻。对于青春期前或淋巴瘤需要紧急化疗的患者,可考虑卵巢组织冷冻或联合未成熟卵母细胞体外成熟冻卵/胚胎的生育力保存方法。控制性卵巢刺激方案的选择是进行胚胎冻存和卵母细胞冻存的核心步骤。对于淋巴瘤治疗前有2~3周以上时间的患者,可选择常规刺激方案。亦可根据患者所处的月经周期选择随机启动方案。部分患者先行化疗再行生育力保存,则尽可能联合多种生育力保存方案。

男性淋巴瘤患者生育力保存有哪些方法

男性生育力保存利用精子冷冻保存技术在化疗前进行自身精

子冷冻保存,通过GnRH类似物等进行性腺保护、放疗过程中的性腺防护等。对于需HSCT的淋巴瘤患者,在化疗开始之后依然建议冷冻精液或睾丸组织。

淋巴瘤患者生育时机与方式如何选择

对于生育时机的选择,目前建议患者避免在淋巴瘤复发高风险期妊娠,一般建议疾病完全缓解两年再行妊娠。在淋巴瘤随访同时监测生殖指标,两年内为每3个月1次,评估生育力功能正常时,可尝试自然妊娠。若失败或生育力下降者,可尝试体外受精助孕或使用冻存的卵母细胞或胚胎、卵巢组织助孕。对于冷冻精液的男性患者,根据家庭意愿及伦理原则决定是否解冻精子。

年龄是影响生育最重要的因素,因此建议有生育意愿的淋巴瘤患者在抗肿瘤治疗结束后经评估可妊娠时,应尽快向生殖专科医师咨询生育方案。

(作者:罗娟莉 福建省南平市建瓯市立医院 血液内科 副主任医师)

科学雾化 避免“误化”

现在的医疗和健康领域方面,雾化治疗是一种有效的给药方式,而且已经被广泛应用在了呼吸道疾病的治疗中。但是,对于雾化治疗的正确理解和使用,依旧存在一些误区和不规范的操作,因此可能导致治疗效果不佳甚至产生不良后果。

了解科学雾化的知识,避免“误化”,对于保障患者的治疗效果和安全至关重要。

什么是雾化治疗

雾化治疗是指通过雾化装置将药物分散成微小的雾滴或微粒,使其悬浮于气体中,经口鼻吸入呼吸道及肺部,从而达到局部治疗或全身治疗的目的。雾化治疗具有药物直接作用于病变部位、起效快、用药剂量小、全身副作用少等优点。

雾化治疗的适用范围

雾化治疗主要适用于呼吸系统疾病,例如:支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、肺炎、毛细支气管炎等。另外,对于一些需要局部治疗的疾病,如咽喉部炎症、声带息肉等,雾化治疗也能发挥一定的作用。

常见的雾化药物

1. 支气管扩张剂

沙丁胺醇、异丙托溴铵等,能够舒张支气管平滑肌,缓解气道痉挛,改善呼吸困难。

2. 糖皮质激素

布地奈德、丙酸氟替卡松等,具有抗炎、减轻气道炎症反应的作用。

3. 祛痰药

氨溴索、乙酰半胱氨酸等,可促进痰液排出,减轻气道阻塞。

如何科学雾化

(一)选择合适的雾化设备

目前市场上常见的雾化设备有压缩式雾化器、超声雾化器和网式雾化器。压缩式雾化器产生的雾粒较小,药物能够更好地沉积在呼吸道深部,适用于大多数患者;超声雾化器产生的雾粒较大,主要适用于上呼吸道疾病的治疗;网式雾化器体积小、操作方便,适合儿童和出行携带。

(二)正确的药物配置

雾化药物的配置应严格按照医嘱进行,遵循药物的使用说明和配伍禁忌。不同的药物可能需要使用不同的溶媒进行稀释,配置后的药物应在规定的时间内使用,以确保药效。

(三)正确的操作方法

在进行雾化治疗时,患者应采取舒适的体位,如坐位或半卧位。将雾化器的面罩或口含嘴紧密贴合口鼻,缓慢深呼吸,使药物充分吸入呼吸道。治疗过程中应注意观察患者的呼吸、面色等情况,如有异常应及时停止治疗。

(四)雾化后的护理

雾化治疗结束后,患者应及时漱口,以清除口腔内残留的药物,减少局部不良反应的发生。对于年幼的儿童,家长可以用纱布或毛巾擦拭口腔周围。此外,还应清洗雾化器的部件,晾干备用,以防止细菌滋生。

常见误区

(一)自行增减药物剂量

雾化药物的剂量应严格按照医嘱使用,自行增减剂量可能导致治疗效果不佳或出现不良反应。例如,过量使用支气管扩张剂可能引起心律失常等严重并发症。

(二)多种药物随意混合

不同的雾化药物可能存在配伍禁忌,随意混合可能导致药物失效或产生不良反应。在使用多种药物进行雾化治疗时,应先咨询医生或药师。

(三)忽视雾化设备的清洁

和消毒

雾化设备如果不及时清洁和消毒,可能会滋生细菌和真菌,导致患者在治疗过程中发生感染。因此,每次使用后应按照说明书的要求进行清洁和消毒。

(四)在不适合的环境中进行雾化治疗

雾化治疗应在安静、清洁、通风良好的环境中进行。避免在烟雾、粉尘较多的环境中进行雾化治疗,以免影响药物的吸收和治疗效果。

科学雾化治疗是一种安全、有效的治疗方法,但需要患者和家属在医生的指导下正确使用,避免常见的误区,才能充分发挥雾化治疗的优势,达到预期的治疗效果,促进患者的康复。

(作者:张瑞珍 福建省福州市永泰县城峰镇卫生院 公共卫生科 主管护师)

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbkp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师