

大医生开讲

宫寒难受孕 中医放大招

□本报记者 林颖

试管婴儿技术为无数不孕家庭带来希望,但反复种植失败却让不少夫妻备受煎熬。为什么优质胚胎就是无法着床?是胚胎问题还是子宫环境不佳?

5月26日,《大医生开讲》直播间气氛热烈,福建省妇幼保健院三位权威专家:副院长、生殖医学中心主任医师、博士生导师孙艳,中医科主任、主任医师、博士生导师许金榜,生殖医学中心主治医师蔡雪芬与观众实时互动,深入探讨试管婴儿反复种植失败的相关知识。

截至目前,本场直播多平台观看量超43万人次。

中医放大招:提升胚胎质量有诀窍

面对反复种植失败,如何提升胚胎质量,成为增加着床成功率的关键,中医在这方面有着独特的方法。

胚胎质量是着床成功的重要基础。中医认为,优质胚胎的形成依赖“肾精充足、气血通畅”,如同培育良种需肥沃土壤。

在提升胚胎质量方面,中医主要采取4种方法:中药周期疗法,依据女性生理周期不同阶段,精准用药促进卵泡发育、排卵及胚胎着床;针灸刺激特定穴位,改善卵巢血流与内分泌,优化卵子质量;外治法,如中药灌肠、艾灸,消除炎



症,优化盆腔环境;根据9种不同体质,制定个性化调理方案。

“宫寒”不孕别担忧:中医良方来排忧解难

许金榜分享了一个运用中医妙方成功解决“宫寒”不孕难题的典型案例。

患者是一位年仅27岁的年轻女性,长时间被“宫寒”折磨,出现月经不调、痛经等症状,更令人揪心的是,她耗费4年时间仍求子未果。西医诊断她患有子宫内膜异位症,而从中医角度辨证,属于“肾阳虚、寒凝血瘀证”。

医生以温肾散寒、活血通络为治疗思路,制定了一套针灸与中药相结合的综合治疗方案。具体而言,就是通过针刺特定穴位,并配合艾灸,借助温热之力,激发身体

阳气,疏通经络气血。与此同时,让患者内服以补肾阳为主,辅以疏肝理气的中药,内外同治。

经过3个月治疗,这位女性的月经周期恢复正常、痛经消失。半年之后,她成功自然受孕,并顺利分娩。这一案例展现了中医在解决“宫寒”不孕问题上的独特疗效。

除了“宫寒”,还有多种疾病会阻碍胚胎着床。蔡雪芬提醒,诸如子宫内膜异位症、子宫肌瘤症、各类肌瘤、子宫解剖或内膜异常以及输卵管积水等,建议在进行试管移植前做相应的处理。

中西医“联姻”:能否提升移植成功率

孙艳在直播中探讨了中西医结合的治疗优势。在治疗手段上,中西医结合或许能带来新的突破。



她表示,中医着重于调理身体内环境,增强卵巢功能,促进卵泡发育与排卵;西医则借助辅助生殖技术直接干预生育过程。两者结合可实现优势互补,有效提高妊娠率。

在试管婴儿过程中,配合中药调理与针灸治疗,有助于提升胚胎着床率与妊娠成功率。中医还可通过心理疗法缓解患者压力与焦虑,移植后运用中药和针灸来巩固胚胎着床,预防流产。对于男性不育问题,中西医结合同样能改善精子质量与活力。

不过,随着年龄增长,女性卵巢内卵泡数量减少,卵子质量下降,胚胎非整倍体率升高。同时,子宫内 膜异位症、子宫肌瘤等影响子宫环境的疾病发生率也随之增加。

多种因素共同作用,导致高龄女性妊娠率低于5%。因此,孙艳建议,尽管人工辅助生殖技术在不断提升,但生育还是要尽量选择在合适的年龄进行。

活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端
支持单位:雅培贸易(上海)有限公司

晚期甲状腺癌 新疗法破局

□本报记者 朱晓洁

脖子上的巨大肿块压迫食管,连喝水都成奢望。在生命的至暗时刻,晚期甲状腺癌患者如何打破困局,用五年时间实现临床治愈?

5月25日,福建卫生报《大医生开讲·福建省肿瘤医院直播间》请来三位专家——头颈外科主任、主任医师刘辉,超声科负责人、主任医师唐丽娜,头颈外科行政副主任、副主任医师吴宇,和大家聊一聊晚期甲状腺癌患者的求生之路。

截至目前,多平台直播观看量超41万人次。

晚期甲状腺癌患者 多手段治疗终获新生

2019年,老林(化名)辗转多家医院后,来到了福建省肿瘤医院。“第一次见到老林时,他连说话都很吃力,脖子上的肿物已严重压迫气管和食管,导致无法正常吞咽。”吴宇回忆,影像学检查显示,老林不具备手术条件,此前在外院进行的口服靶向药物治疗也未见成效。

与医疗团队深入沟通后,老林下定决心尝试新疗法。就这样,他



成为国内早期接受PD1(免疫抑制分子)免疫治疗的甲状腺癌患者之一。

经过一年的免疫治疗与靶向治疗联合干预,奇迹出现了——肿瘤明显缩小,老林获得了手术机会。最终,在刘辉主任医师的主刀下,老林的肿瘤被完整切除。

术后老林接受了碘131治疗和内分泌治疗,在严密的随诊中,他的肿瘤未出现复发,然而却在去年初出现全身骨骼转移。

后续治疗中,团队通过基因检测,发现了罕见的ALK(变性淋巴瘤激酶)基因融合,于是果断采用针对性靶向药物。尽管此类药物在甲状腺癌治疗中应用极少,

但老林用药后效果显著,甲状腺球蛋白等肿瘤指标得到明显下降,骨转移病灶也逐步修复。

就在上周,老林再次来到医院复查,骨转移灶造成的骨骼破坏已基本修复,整体病情达到接近临床治愈的状态。

基因检测助力甲状腺癌精准诊疗

在甲状腺癌诊疗中,基因检测作用日益凸显。

唐丽娜指出,BRAF基因(原癌基因)检测是目前临床最常用的术前辅助诊断手段。若检查出BRAF基因在V600E位点上变异,几乎可以100%确诊为甲状腺

恶性肿瘤,能显著提升术前诊断准确率。

值得注意的是,在晚期甲状腺癌的二代测序(NGS)检测中,端粒酶逆转录酶(TERT)基因检测具有重要临床价值。研究显示,TERT突变在低分化及未分化癌中的发生率达40%~50%,是提示高复发风险及不良预后的独立预测因子。

吴宇介绍,MDT(多学科联合会诊)已成为晚期甲状腺癌诊疗的成熟模式。

患者初诊时,影像科与外科医生首先检查评估肿瘤可切除性:对可手术患者,需判断是否涉及气管、食管等联合脏器切除;对不可手术患者,则由头颈外科、肿瘤内科、核医学科、病理科等开展联合会诊,通过靶向治疗等转化手段缩小肿瘤,创造手术机会。

针对部分可手术但创伤较大的病例,MDT团队可采取先行新辅助药物治疗,待肿瘤降期后再实施手术,以达到减少手术创伤,增加器官保存率的目的。

医学进展迅速,新药层出不穷。以前是为了一个新药去寻找患者,现在是为了一个患者寻找合适的药物。像恶性程度高的甲状腺未分化癌患者,近年通过新型靶向、免疫等药物实现了长期生存,因此,晚期患者切勿放弃希望。