

中医妇科的智慧：传统疗法与现代健康的融合

□ 袁雅兰

在浩瀚的医学领域中，中医妇科以其独特的理论体系、丰富的治疗手段和深厚的文化底蕴，千百年来守护着女性的身心健康。随着现代科技的进步与健康观念的更新，中医妇科的传统疗法正逐步与现代健康理念相融合，展现出前所未有的活力与潜力。本文将从几个关键方面探讨这一融合过程，旨在为公众提供一份关于中医妇科智慧的医学科普指南。

一、整体观念与个性化治疗

中医妇科的核心在于“天人合一”的整体观，认为女性的生理病理变化与自然界的阴阳平衡、五行相生相克紧密相关。这一理念强调治疗时需综合考虑个体的体质、情绪、生活习惯及环境因素，实现个性化治疗。现代医学也越来越重视个体差异，通过基因检测、生物标志物等手段精准分型，两者不谋而合。中医的望闻问切与

现代医学的体格检查、实验室检查相结合，为女性患者提供更加全面、精准的诊疗方案。

二、调经种子，中西医结合促生育

月经不调、不孕症是中医妇科常见病症。中医通过辨证施治，运用中药、针灸、拔罐、刮痧等多种手段调理气血，恢复冲任二脉的功能，从而达到调经助孕的目的。现代辅助生殖技术如试管婴儿(IVF)的兴起，为不孕症患者提供了新的希望。中医的介入，如在IVF前后使用中药改善子宫内环境、减轻药物副作用、提高成功率，已成为中西医结合生殖医学的重要方向。这种融合不仅提高了治疗效果，也减轻了患者的身心负担。

三、情绪管理与心理疏导

中医妇科历来重视情志因素对女性健康的影响，认为“怒伤肝、喜伤心、思伤脾、忧伤肺、恐

伤肾”，情志不畅可导致气血失调，引发多种妇科疾病。现代心理学的发展，尤其是认知行为疗法、正念减压等技术的应用，为中医妇科的情绪管理提供了科学依据和实践能力。通过中医的情志调节方法，如冥想、太极、音乐疗法，结合心理咨询，帮助女性有效应对压力、焦虑、抑郁等心理问题，促进身心和谐。

四、绿色疗法与自然康复

中医妇科倡导“治未病”思想，强调通过饮食调养、作息规律、适度运动等生活方式干预，预防疾病发生。

这些绿色疗法与现代健康管理的理念高度契合，鼓励人们回归自然，减少化学药物依赖。例如，使用药膳调理体质、通过瑜伽或八段锦增强体质、利用自然疗法如温泉浴改善妇科疾病症状，这些方法不仅安全有效，还能提升生活质量。

五、科研创新与传承发展

面对新时期的挑战，中医妇科正积极拥抱科技，利用现代研究手段解析中药成分、针灸机制，推动诊疗方法标准化、国际化。大数据、人工智能技术的应用，使得中医妇科的诊断更加精准，治疗方案更加个性化。

同时，加强中医妇科古籍文献的挖掘整理，结合现代临床实践，不断丰富和发展中医妇科理论体系，确保这一宝贵文化遗产得以传承与创新。

总之，中医妇科的智慧在于其深厚的文化底蕴与科学的实践价值，与现代健康的融合，不仅拓宽了治疗路径，更提升了女性健康管理的整体水平。未来，随着跨学科合作的深入，中医妇科将在保障女性全生命周期健康中发挥更加重要的作用，为构建人类命运共同体贡献中医力量。

(作者单位：四川省成都市新津区中医医院)

地中海贫血如何精准筛查与诊断

□ 高冠梅

偶发输血，伴脾肿大和骨髓畸形。

重型(Cooley贫血)(2个基因严重缺陷)：出生后6-12个月出现严重贫血、黄疸、生长迟缓，依赖定期输血。

二、症状

共同症状：

疲劳、苍白、头晕(贫血典型表现)。
小细胞低色素性贫血(红细胞小且血红蛋白含量低)。

重型/中间型特有症状：
骨骼异常：额部隆起、颧骨突出(骨髓增生导致颅骨变形)。

肝脾肿大：脾脏过度清除异常红细胞，严重时需脾切除。

铁过载：长期输血导致铁沉积，损伤心脏、肝脏及内分泌器官。

发育迟缓：儿童患者生长受限，青春期延迟。其他：胆结石(溶血性黄疸)、心力衰竭(慢性贫血负担)。

三、地中海贫血的筛查方法

地中海贫血的筛查方法主要包括血常规检测、血红蛋白电泳检测、红细胞形态学检查等，这些方法有助于初步判断是否存在地中海贫血及其类型。

1. 血常规检测：

血常规检测是初步筛查地中海贫血的重要手段，通过观察红细胞和血红蛋白的数量变化及形态分布，可以发现是否存在贫血及红细胞形态异常。

除去一小部分静止型地中海贫血携带者外的其他基因携带患者通常会表现出平均红细胞体积(MCV)和平均红细胞血红蛋白含量(MCH)的降低，并伴随血红蛋白的降低。

2. 血红蛋白电泳检测：

血红蛋白电泳可以分析血红蛋白的类型和所占百分比，有助于诊断地中海贫血，不同类型的地中海贫血患者，血红蛋白电泳结果会有所不同。

例如，HbH患者可检测到HbH条带，HbCS患者可出现HbCS条带等，β地贫患者HbA减少而HbF和HbA2增加。

3. 红细胞形态学检查：

红细胞形态学检查可以观察红细胞的形态变化。地中海贫血患者的红细胞通过染色后可呈大小不均，存在异形性形态，可见靶形、嗜多色性、包涵体增多等，且贫血症状越重，异形性越明显。

4. 地贫基因检测：

地贫基因检测是确诊地中海贫血的金标准，通过检测地中海贫血相关基因的突变情况，可以明确患者的基因型，如检测α珠蛋白基因和β珠蛋白基因的突变类型，能够确定患者是哪一种类型的地中海贫血。

四、地中海贫血的诊断流程

地中海贫血的诊断通常遵循以下流程：

1. 初步筛查：

通过血常规检测、血红蛋白电泳检测、红细胞形态学检查等方法进行初步筛查，判断是否存在地中海贫血的可疑情况。

2. 基因检测：

若初步筛查结果阳性，建议进行地贫基因检测。

以明确患者是否携带地中海贫血基因及其类型。

3. 综合评估：

结合患者的临床表现、家族史、筛查和基因检测结果，进行综合评估，制定个性化的治疗方案。

五、地中海贫血的预防与治疗

地中海贫血虽难治愈，但可防可控。通过采取三级预防措施，可以降低地中海贫血的发生率，改善患者生命和生活质量。

1. 一级预防：

婚前孕前进行优生检查，及早发现和明确夫妇双方地贫基因携带状况，针对性制定孕育计划，预防地贫发生。

2. 二级预防：

实施产前诊断和遗传咨询，夫妇双方均为同类型地贫基因携带者时，需要在怀孕后尽早进行产前诊断，确定胎儿地贫基因类型，评估胎儿出生后患严重贫血的风险。

3. 三级预防：

开展新生儿疾病筛查，对新生儿及健康体检中发现的贫血患儿进行地贫筛查，促进地中海贫血的新生儿进行早诊断、早治疗，预防和减轻疾病对患儿身心的影响。

在治疗方面，目前地中海贫血尚无特异性的治疗方法。轻型患者无需特殊治疗，中重型患者则需要规范的长期输血和排铁治疗。造血干细胞移植是目前可能治愈重型β地贫的方法，但受供体匹配、年龄等因素的限制。

六、结语

地中海贫血是一种严重的遗传性疾病，但通过精准的筛查与诊断，我们可以做到早发现、早治疗，从而改善患者的生命和生活质量。

对于高风险人群，如地中海贫血家族史者、生活在南方地区的人群以及备孕人群，应定期进行地中海贫血筛查。

同时，加强健康教育，提高公众对地中海贫血的认识和重视程度，也是预防和控制该疾病的重要手段。

(作者单位：广西岑溪市妇幼保健院)

胃癌的病理类型与治疗策略

□ 胡丽丽

浸润型：病变可以累及到黏膜下层或肌层，严重的还会累及邻近脏器。

3. 发生部位分类

根据胃癌发生的部位不同，可以分为胃体型、胃窦型和贲门胃底型。

胃体型：发生在胃体部位的胃癌。

胃窦型：发生在胃窦部位的胃癌，是胃癌最常见的类型。

贲门胃底型：发生在贲门和胃底部位的胃癌。

二、胃癌的治疗策略

胃癌的治疗策略主要包括手术治疗、化疗、靶向治疗和免疫治疗等。治疗方案的选择应根据患者的病理类型、分期、身体状况以及治疗目标综合考虑。

1. 手术治疗

手术治疗是胃癌的主要治疗手段之一，通过切除部分或全部胃及相关淋巴结清扫，以彻底清除病变组织并降低复发风险。

早期胃癌：早期胃癌病变范围较小，未发生淋巴结转移或远处转移，通过根治性手术切除病变组织，可以达到治愈的效果。

早期胃癌的主要治疗方法包括内镜下切除和开腹手术。

进展期胃癌：进展期胃癌病变可以累及到黏膜下层或肌层，严重的还会累及邻近脏器。对于进展期胃癌，手术切除仍然是首选的治疗方法，但需要结合化疗、放疗或靶向治疗等辅助治疗手段，以提高治疗效果。

晚期胃癌：晚期胃癌已经扩散到周围组织或远处器官，手术可能无法完全切除肿瘤，且手术风险较高。此时，治疗重点应转向控制肿瘤进展和缓解症状，如化疗、放疗或靶向治疗。

2. 化疗

化疗通过使用化学药物来杀死快速生长的

癌细胞，通常包括口服或静脉注射给药。化疗适用于广泛转移的胃癌患者，可控制病情发展，减轻症状。

术前化疗：对于部分进展期胃癌患者，术前行化疗可以缩小肿瘤，提高手术切除的成功率。

术后化疗：术后化疗可以杀灭残留的癌细胞，降低复发风险。常用的化疗药物包括氟尿嘧啶、顺铂等。

姑息化疗：对于晚期胃癌患者，化疗可以缓解症状，提高生活质量。

3. 靶向治疗

靶向治疗是针对特定肿瘤标志物设计的精准治疗方法，通过抑制异常信号通路发挥作用。

HER2阳性胃癌：针对HER2阳性胃癌，靶向治疗能有效阻断过度激活的信号传导通路，从而抑制肿瘤生长。常用的靶向药物包括厄洛替尼、西妥昔单抗等。

其他靶点：随着研究的深入，越来越多的靶点被发现，如血管内皮生长因子(VEGF)抑制剂等，也为胃癌的治疗提供了新的选择。

4. 免疫治疗

免疫治疗旨在增强机体抗肿瘤免疫力，主要包括单克隆抗体、疫苗及细胞因子等。

PD-1/PD-L1抑制剂：通过皮下注射给药，按计划周期性使用。免疫治疗能够恢复机体对癌细胞的识别与杀伤能力，长期接受可能带来持久疗效。

其他免疫疗法：如CAR-T细胞疗法等新型免疫疗法也在不断探索中，为胃癌的治疗提供了新的希望。

5. 中药调理

中药调理在胃癌的治疗中起到辅助作用，可以增强胃癌患者的体力和免疫力，抑制肿瘤

的生长，并缓解化疗引起的恶心、呕吐等症状。

个体化处方：中医师会根据患者的个体差异开具处方，包括草本植物及其提取物，每日分次服用。

辅助治疗：中药调理可以作为手术治疗、化疗和靶向治疗的辅助治疗手段，提高治疗效果，减轻不良反应。

三、胃癌的预防与筛查

胃癌的预防与筛查在降低其发病率和死亡率方面扮演着至关重要的角色。为了有效预防胃癌，我们应当积极改善生活习惯。这包括保持一个合理且均衡的饮食结构，尽量避免食用生冷、辛辣以及具有强烈刺激性的食物，同时减少腌制食品等高盐、高添加剂食物的摄入。

此外，戒烟和限制酒精摄入也是预防胃癌的重要措施。保持良好的心态，积极面对生活压力，以及确保充足的睡眠，同样有助于维护胃部健康。

针对幽门螺杆菌感染这一胃癌的重要致病因素，感染者应尽早接受专业的根治治疗，以降低胃癌风险。

而对于有胃癌家族史或慢性胃病病史等高危人群，定期进行胃癌检查则显得尤为重要。通过筛查，可以及早发现潜在的病变，从而采取及时有效的干预措施，提高胃癌的治愈率，降低死亡率。

结语

胃癌是一种复杂的疾病，其病理类型多样，治疗策略也因人而异。通过手术治疗、化疗、靶向治疗、免疫治疗和中药调理等综合治疗手段，可以显著提高胃癌的治疗效果，延长患者的生存期。

同时，加强预防与筛查工作，降低胃癌的发病率和死亡率，也是当前医学界的重要任务。

希望本文能为广大读者提供有益的参考，共同关注胃癌的防治工作。

(作者单位：河北省廊坊市人民医院)

胃癌，起源于胃黏膜上皮的恶性肿瘤，是一种在全球范围内广泛存在的疾病，尤其在我国的西北与东部沿海地区发病率较高。

胃癌的发病有明显的地域性差别，且男性发病率高于女性。随着饮食结构的变化、工作压力的增大以及幽门螺杆菌的感染等原因，胃癌的发病呈现出年轻化趋势。

本文将详细探讨胃癌的病理类型与治疗策略，以期对相关医学工作者和患者提供参考。

一、胃癌的病理类型

胃癌的病理类型较为复杂，可以从组织学、形态学和发生部位等多个角度进行分类。

1. 组织学分类

根据组织学分类，胃癌主要分为腺癌、腺鳞癌、印戒细胞癌、未分化细胞癌等几种类型。

腺癌：是最常见的胃癌类型，占绝大多数。

腺癌的发生与胃腺体细胞的恶变有关，镜下可见腺体细胞排列紊乱。腺癌的发病率随着年龄增长而增加，大部分患者年龄大于50岁。

腺鳞癌：指癌细胞既有腺癌成分，也有鳞癌成分。

印戒细胞癌：属于特殊的黏液分泌型腺癌，镜下可见癌细胞胞质丰富，有较多的黏液，核受到挤压，形成“印戒”样。印戒细胞癌的恶性程度较高，容易出现复发和转移，患者的生存期较短。

未分化细胞癌：癌细胞呈未分化状态，恶性程度高，患者的生存率较低。未分化细胞癌需要查明有无癌细胞转移的情况，并及时进行手术治疗和化疗等辅助治疗。

2. 形态学分类

从形态学角度，胃癌可以分为隆起型、溃疡型和浸润型。

隆起型：病变类似于肿块，凸出组织表面。

溃疡型：病变向组织内凹陷，类似于一个坑。