

## 两个子宫、一个肾？

微创宫腹腔镜技术成功诊治  
罕见生殖系统畸形患者

年仅28岁的王女士(化名)常年受痛经的困扰,月经期间茶饭不思,严重影响工作生活。经检查发现竟然长了两个子宫,却只有一个肾脏,被确诊为“阴道斜隔综合征”。面对这万分之一发病率的罕见生殖系统畸形,江南大学附属医院妇产科主任余进进带领团队运用微创宫腹腔镜技术为王女士完成阴道斜隔切除术及子宫纵隔切除术,从根本上解决了困扰她多年的“异常”痛经,并顺利保留了生育功能。

## ◆“小”痛经“大”问题

痛经是女性常见的妇科问题,不过该患者的痛经却不同寻常。每次来月经都是一种难以忍受的折磨,只能服用止痛药勉强缓解,严重影响了工作和生活,结婚以后也未能正常怀孕。近年来,痛经症状持续加重,且现有强烈的生育愿望,她多次就诊于各大医院,但都未能给出明确的诊断和确定的治疗方案。听闻余进进对妇科疑难杂症有着丰富的临床经验,抱着最后一丝希

望,她来到医院就诊。

余进进仔细询问了患者的病情,在随后的妇科检查中发现患者有一正常大小的宫颈,但在宫颈左后方却发现了一个小孔,有黏液从小孔中流出。在注入稀碘溶液、扩大小孔后,余进进发现小孔后存在着膈后腔,而腔内存在另一个宫颈。结合B超结果“左肾缺如、子宫纵隔”,余进进根据多年的临床经验判断,痛经的罪魁祸首可能就是阴道斜隔综合征。

阴道斜隔综合征是一种罕见的女性生殖系统畸形,以双子宫(偶有完全纵隔子宫)、双宫颈及一侧阴道斜隔为主要特点,常合并斜隔侧的泌尿系统畸形,以肾缺如多见。阴道斜隔综合征症状体征多样、无特异性,多表现为痛经、周期性腹痛、经期延长、反复阴道炎、阴道壁肿物、盆腔包块等。一旦确诊,应尽快手术,以解除梗阻,消除疼痛,降低盆腔感染、粘连、子宫内膜异位症等风险。

## ◆反复讨论 制定手术方案

核磁共振检查(MRI)是术前评估诊断本病最有效的检查方法。但随后的MRI结果并没有显示阴道斜隔,仍提示子宫纵隔存在。余进进联系医学影像科专家进行反复阅片,并组织科室开展讨论,最终确认原先的判断——“完全性纵隔子宫、阴道斜隔综合征”,并决定进行微创宫腹腔镜

镜手术。

常规的宫腹腔镜微创手术,解剖和操作都已经规范化,而这种疑难病例,没有前例可以参考,既考验术者的操作技巧,更考验术者的手术思路。团队精心制定手术方案、对术中可能出现的风险性及并发症,制定相应的对应策略,以确保手术顺利。

## ◆精细化手术解难题

术中,团队将左侧阴道斜隔一步步切开,小心分离子宫纵隔,通过精细化手术为王女士重塑了“崭新的子宫腔”和“完美的阴道”,既保留了患者的生育功能,又避免了直肠、膀胱的损伤。术后患者恢复良好,她对余进进团队的精湛医术和高尚医德表达了由衷的感谢。

“由于对阴道斜隔综合征

认识不足,容易造成漏诊和误诊,严重危害患者健康。”余进进强调,对于有异常痛经症状的青春期少女,建议家长尽早带孩子到医院进行检查,生殖道畸形虽然不多见,但一旦诊断明确,应尽早手术,以免发生继发盆腔子宫内膜异位症、盆腔感染及粘连等并发症,导致女性失去生育功能。

(谢霜)

近日,东港镇居民抓住末伏时令进行三伏贴敷治疗,冬病夏治的疗效深受广大百姓的信赖,接受治疗人数对比去年大幅增长。(徐子瑜 摄)

《柳叶刀》发布  
第三版痴呆症防治重大报告

8月18日获悉,国际医学期刊《柳叶刀》日前在线发表第三版痴呆预防、干预和照护重大报告(以下简称“第三版报告”),并在国际阿尔茨海默病协会年会上向全球发布。值得关注的是,这份报告首次邀请我国专家参与撰写,并纳入中国的研究数据,为痴呆症防治和照护注入中国智慧。

痴呆症对人类生命健康和生活质量构成极大威胁。研究显示,预计到2050年,全球痴呆症病例数将从2019年的5700万增至1.53亿,尤其在低收入国家增长更为显著。与痴呆症相关的全球健康和社会成本,每年将超过1万亿美元。

北京大学公共卫生学院研究员、博士生导师姚尧受聘为第三版报告国际专家委员会委员,首次代表中国学者参与第三版报告撰写工作。姚尧介绍,作为本年度痴呆症领域最重要的研究成果之一,第三版报告凝聚全球专家共识,为我

国痴呆症防治提供了科学依据和实践建议。相较于第二版报告涵盖受教育程度较低、听力受损、高血压、吸烟、肥胖、抑郁、缺乏身体活动、糖尿病、过度饮酒、创伤性脑损伤、空气污染和社会孤立等12项痴呆症风险因素,第三版报告新增了未经治疗的视力丧失和高水平的低密度脂蛋白两项风险因素。姚尧说,如果在儿童时期科学控制上述因素,有望预防或延迟近一半痴呆症病例发生。

针对痴呆症预防,专家委员会给出以下具体建议:给予所有人高质量教育,提升认知能力;为听力损失者提供助听器,减少有害噪音暴露;有效诊治抑郁症;在接触性运动和骑自行车时,提倡用头盔和保护装置,预防头部损伤;鼓励定期锻炼;减少吸烟行为;防控高血压,从40岁起将收缩压维持在130毫米汞柱以下;加强胆固醇检测,预防相关风险;保持健康体重,预防糖尿病;杜绝酗酒行为;老年人应优先考虑友好的

社区环境和住房,积极参与活动,避免社会孤立;保护视力,遏制视力丧失导致的痴呆;减少与空气污染物接触等。

此外,第三版报告评估了抗淀粉样蛋白-β抗体药物治疗等新型的痴呆症疗法,探讨了生物标志物在痴呆症诊断中的潜力,提出要扩大高质量痴呆症护理服务的覆盖面,强调避免社会孤立、改善老年人友好社区的重要性等。

中华医学会健康管理学分会主任委员、浙江中医药大学原副校长郭清表示,第三版报告为痴呆症健康管理指明了方向,与“533”健康管理工程的理念不谋而合。“5”代表“5G”,即通过大数据、穿戴设备、人工智能等,创新健康管理服务模式;第一个“3”是健康管理的核心内涵,即“早筛查、早评估、早干预”的原则;第二个“3”是指“三全”,即“全人群、全方位、全生命周期”的健康管理服务。

(科技日报)

添加糖“甜蜜负担”  
很沉重

在快节奏的现代生活中,添加糖仿佛一位“甜蜜伙伴”,悄然融入日常饮食之中。从早晨的吐司抹果酱,到午后的一杯奶茶,再到夜晚的甜蜜小点心,添加糖无处不在。然而,这份甜蜜背后,却隐藏着不容忽视的“陷阱”。

添加糖是指人工加入食品中的糖,可以改善食品的口感并延长保质期。常见的添加糖有白砂糖、绵白糖、果糖、红糖、玉米糖浆等,含添加糖的食物有含糖饮料、糕点、饼干、甜品、冷饮、糖果等。现在很多宣称“无糖”“低卡”的食品中所添加的具有甜味的物质叫作“甜味剂”,比如木糖醇、麦芽糖醇、阿斯巴甜等,则属于食品添加剂的一种,不是添加糖。

添加糖会带来诸多隐患。首先,过量地摄入添加糖会带来龋齿问题。研究证实,当每日添加糖摄入量超过一定限度时,龋齿的发病率会显著上升。

此外,添加糖作为纯能量物质,过量摄入易导致能量过剩,进而转化为脂肪堆积体内,不仅会增加肥胖的风险,还可能引起多种慢性疾病,如2型糖尿病、心血管疾病等。甜食的过度摄入还与心理健康问题如抑郁、焦虑等存在关联。

要避免陷入添加糖的甜蜜陷阱,就要学会科学应对:

适量摄入:建议每人每天添加糖摄入量应低于50克,最好控制在25克以下,且2~3岁的儿童不宜摄入添加糖。儿童青少年还应不喝或少喝含糖饮料。

学会阅读食品标签:购买预包装食品时,仔细查看营养成分表,了解食品中糖的含量。建议优先选择糖的“营养素参考值(NRV)”%更低的食物。

选择健康食品:尽量减少加工食品的摄入,多吃新鲜、天然的食物。新鲜水果和蔬菜富含维生素、矿物质和膳食纤维等营养素,有助于维持身体健康。此外,全谷物、豆类、坚果等食品也是良好的营养来源。

(光明网健康)