维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2005年第14卷第4期
J Regional Anat & Operative Surg, 2005, Vol.14, No.4

乳腺原发性血管肉瘤1例

付秀金[1]，孙学军[2]　（1. 潍坊市卫生学校，山东 潍坊 261041；2. 解放军89医院，山东 潍坊 261021）

[关键词] 血管肉瘤；乳腺
[中图分类号] R737.9　[文献标识码] B　[文章编号] 1672-5042(2005)04-0288-01

乳腺血管肉瘤是临床罕见的一种恶性肿瘤，我院发现一例现报告如下。

患者，女，27岁。因乳腺发现肿物，迅速增大2个月，于1996年5月入院。查体：左乳腺外上象限有一表面呈青紫色，约5 cm×6 cm×3 cm大小肿物，质地较软，边界欠清，与胸大肌及皮肤无粘连，无压痛，挤压乳头无溢液，双侧腋窝、锁骨上未触及肿大淋巴结，对侧乳腺无异常。红外线扫描所见：左乳腺外上象限有一5 cm × 6 cm大小阴影，血管丰富紊乱、增粗、毛糙、有伪足。肿块穿刺为暗红色粘稠血性液，细胞学检查诊断恶性肿瘤。在全麻下行手术治疗，术中病理报告：左乳腺恶性肿瘤，故行改良式乳腺癌根治术，术后切口愈合良好，病理报告为左乳腺血管肉瘤。给于CAF方案化疗6个疗程，随访9年仍健在。

乳腺血管瘤临床少见，约占所有乳腺肿瘤的0.03%，可发生于20～30岁的年轻女性。其发病可能与高雌激素水平有关。临床表现：乳腺无痛性包块，生长迅速，在短期内迅速增大。当肿物浅表时皮肤呈紫蓝色，以至有时误诊为炎症或创伤。本病主要经血运转移，通常无淋巴结转移，且血运转移早，发展快，故治疗多倾向于单纯乳腺切除术。文献报告，本病对化疗、放疗效果不佳，也有作者提出术后辅助化疗能显著提高生存率。本例存活已9年。本病是乳腺肉瘤中预后最差的一种，手术后易复发，早期即可经血道转移，不及时治疗多在2年半内死亡。

[收稿日期] 2005-02-21　[修回日期] 2005-05-16

（编辑：兰阳军）

浅谈更年期精神因素的防治措施

王丽萍，陈俊峰，魏安民，康宗莉　（新疆兵团奎屯医院，新疆 奎屯 833200）

[关键词] 更年期；精神因素；防治
[中图分类号] R588；R363.1　[文献标识码] B　[文章编号] 1672-5042(2005)04-0288-02

更年期综合征是心身疾病之一，女性一般从47～52岁（即绝经前后2～3年内），男性较女性晚10年左右，在生理心理上会有一些特别的变化，作者根据多年的临床观察和实际经验，总结出此类心身疾病的特点，并提出了相应的防治措施，供临床参考。

1 更年期的特点

更年期内分泌系统功能下降，卵巢和睾丸分泌的激素减少，由于性腺和神经系统之间有相互制约的关系，当性腺发生变化时，神经系统也就受到一定的影响，主要表现为月经紊乱，性功能下降，性欲减退，记忆力下降，感知觉迟钝，动作缓慢等，这些变化对大多数人来说是不明显的，可以通过神经系统的调节代偿及相应的行为改变来适应，但是也有的人变化会较快而突然，以致神经功能紊乱，出现较多的生理反应和心理活动。

2 临床表现

2.1 更年期神经症

临床表现除失眠、头昏、头痛、注意力不集中、记忆力下降等神经衰弱的症状外，突出表现是情绪不稳、激怒、烦躁、焦虑，同时伴有潮热、心悸、多汗等植物神经症状。更年期最常见的问题是潮热，潮热可以影响睡眠、性关系，轻者影响轻微，重者甚至使得女性认为自己会因此死亡，导致疲劳感觉，工作中无法集中精力，短期记忆丧失以及张口忘词等。

2.2 更年期忧郁症

患者情绪紧张、焦虑、心境低沉、全身不适、胡思乱想、多疑忧郁经常长吁短叹，整日惶恐不安，有大祸临头之感，睡眠差，严重会出现自杀的想法或行为。

2.3 代谢萎缩症

性欲减退、尿频尿急，咳嗽时尿失禁，全身肌肉与关节酸痛，皮肤干燥，失去弹性，有极个别出现身体萎缩，驼背等。据统计50岁以上人群骨质疏松症患病率女性24.5%，骨质疏松的临床表现即骨关节痛，随着当今妇女寿命延长，防治绝经后骨质疏松已成为世界各国的重大卫生课题。

3 防治措施

更年期虽是一个生理性的改变，但也不可否认它受个人的体质、精神类型、营养状况以及所处环境的影响，因此，有的人

[收稿日期] 2005-02-18　[修回日期] 2005-04-23

维普资讯 http://www.cqvip.com

能顺利的过渡，有的则出现不能自制的症状，即所谓"更年期综合征"，这需根据具体情况，采取必要的防治措施。

3.1 精神治疗

对于出现更年期综合征症状的患者应使他们认识到这是生理现象，不必恐惧与忧虑，这些症状大多数在1～2年内减轻，消失，鼓励病人乐观，经常开导患者，使患者心情愉快，从而顺利地渡过更年期。

3.2 饮食治疗

饮食不但是人体营养物质的源泉，同时也具有和药物一样的疗效，"药剂不如食补"意即从食物方面取得药效，在主食方面除米饭外，必须搭配杂粮，如玉米、小米、麦片、高粱、绿豆、黄豆等，在副食方面除鸡、鸭、鱼、肉外，还有蔬菜，水果，膳食搭配，做到一日三餐分配合理，养成良好的饮食习惯[1]。

3.3 在医生指导下治疗

对雌激素低下者定期补充雌性激素的药物[2]；预防骨质疏松引起的关节痛，定期补充钙剂；超体重和肥胖的人，低热量饮食，控制体重；适量进行体育锻炼，促进新陈代谢；建立健康的生活方式，改变不良的生活习惯；中医采取疏肝、解郁、调畅气、滋养肝肾、治疗脾胃等。

3.4 宣传更年期的保健知识

大力宣传更年期的保健知识，开展更年期保健知识的心理咨询，做好更年期的保健指导，要求更年期的患者积极参加集体活动及体育锻炼，精神要放松，心情要舒畅，减少心理压力。无论是妇女还是男子的更年期，都是人类生命过程中的一个正常发展阶段，既是生理性的，也是心理性的，注意讲究心理卫生和心理护理，有助于渡过更年期，从而保证身心健康。要科学普及更年期的重理变化和心理卫生知识，将进入或已进入更年期的人，尤其是妇女，要善于自我调节，有准备地迎接这一阶段，努力提高自我控制能力，不可盲目疑虑，须知，心理不安，会进一步促使机体功能失调。消除对更年期的误解，更年期是必须经历的人生的一个阶段，不是长期存在，进入更年期后，机体自身会作出相应的调节。从而进入一个生理和心理相对平衡的时期。

[参考文献]

[1] 赵更力，王临虹，张文坤. 围绝经期妇女饮食结构与更年期症状关系的研究[J]. 中国公共卫生，2002，18(2)：162－164.
[2] 陈 英，马云宝. 更年期综合征妇女雌激素替代治疗的研究[J]. 放射免疫学杂志，2002，15(1)：6－8.

（编辑：张天飞）

手术室低年资护士规范化培训的探讨

唐 棠，刘晓华，周 莉 （第三军医大学附属新桥医院手术室，重庆 400037）

[关键词] 手术室；低年资护士；培训
[中图分类号] R612；R4732.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2005)04－C003－02

随着医学科学的发展，二十一世纪的护理教学工作从范畴到具体内容都发生了深刻的变化。手术室是一个不同于其他临床科室的特殊护理单元，它的专科性强，对护理人员各方面要求高，如何对手术室低年资护士进行规范化的培训，是一个值得我们探讨的问题。我科通过几年的临床实践，不断改进教学计划，取得了良好的效果，现报告如下。

1 规范化培训

1.1 重视素质教育

培养低年资护士具有良好的思想道德素质，鼓励她们热爱本职工作，激发她们的工作热情。在教学过程中，带教老师以身作则，使她们从思想上认识到护理工作平凡性及重要性，教导她们敬业爱岗，培养无菌观念和严谨的"慎独"精神。一台手术是手术医生、麻醉医生及手术室护士共同努力协作的结果，因此要教导低年资护士弘扬团结协作意识，正确处理个人与集体的关系，全心全意为病员服务。

[收稿日期]2005－03－18 [修回日期] 2005－06－01

1.2 规范岗前培训

岗前专业培训有助于消除低年资护士紧张焦虑情绪，内容包括：①熟悉手术室布局、工作流程；②了解手术室的各项规章制度；③熟悉手术室各种仪器的使用及保养；④无菌技术操作；⑤外科手术器械的认知及精密贵重器械的保养；⑥熟悉器械台的摆放、器械的传递、正确的穿针法等；⑦掌握手术体位的安置原则及常见几种体位的安置等[1]。通过一个月的岗前专业培训，为低年资护士的专业理论知识打下了坚实的基础。

1.3 注重岗位培训

完成了岗前培训，我们将低年资护士安排到各个手术组内，由临床经验丰富的护士进行一对一带教。低年资护士在带教老师的督导下，参加实际手术工作的配合，进行岗位培训。这一阶段主要是理论与实际相结合的培训，让低年资护士把所学的专业理论知识运用到实际操作中来，使所学的理论知识与专业技能得到巩固和加强。

1.4 加强整体护理意识的培养

近年来随着护理理念的转变，以病人为中心的新型护理模式应运而生，护理人员由原来的疾病护理转变为对病人的整体护理[2]。在对低年资护士的培训中，我们也要强调对手