

江门市妇幼保健院生殖医学中心主任梁宝珠带领团队6年助力1000个家庭迎来“新生” 让辅助生殖孕育更多“生”机

妇幼先锋

今年10月起,取卵术、胚胎培养、胚胎移植等8项辅助生殖类医疗服务项目,在广东首次正式纳入医保。

取卵术、胚胎培养、胚胎移植是做试管婴儿的必备步骤,这意味着,江门人做包括试管婴儿在内的辅助生殖项目,可以报销了。同时,标志着我省在积极支持生育、有效缓解不孕不育患者经济压力方面取得了突破性进展。

这一好消息,令江门市妇幼保健院生殖医学中心主任、江门市名医梁宝珠无比欣喜。自该院2018年开展试管婴儿以来,她已带领团队6年助力1000个家庭迎来“新生”。她告诉记者:“随着辅助生殖技术的不断发展,其成功率已显著提高,治疗过程优化,患者体验也显著改善。纳入医保后,不孕不育家庭的花费也将降低。”

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 宋洁



梁宝珠为不孕不育患者看诊。

学医行医 不怕苦不怕累只为治病救人

20世纪70年代前后,梁宝珠的父亲是一名赤脚医生。三更半夜时分,在梁宝珠睡醒醒睡时,经常有村民拍门看病,其父亲总是热心开门,帮助村民解决病痛。耳濡目染下,医生这个神圣的职业,在梁宝珠心中萌芽。高考志愿上,她清一色填了医学,并成功被中山大学临床医学专业录取。

1995年7月临近大学毕业,面对留校辅助科室的机会,梁宝珠毅然放弃,选择做临床医生,践行治病救人的初心。

对于妇产科的选择,她表示:“看到新生命的诞生,总令我激动万分,这种喜悦是无法比拟的。”

“金眼科,银外科,累死累活妇产科……”这句顺口溜是妇产科工作的写照。在妇产科,抢救急、手术多、时间长,需要耗费巨大的体力。面试过程中,该院原院长朱坤仰看着梁宝珠满意地说:“中山医科大学毕业的,身材又高大,来妇产科没问题!”

进入该院妇产科后,梁宝珠每三四

天值一个大夜班,三层妇产科的病房来回跑,年轻的她就像“上了发条”,不怕苦不怕累,只为治病救人。2000年,梁宝珠做住院总时,曾为了抢救病人连续36个小时没有安心休息,也深深感觉到做医生的不容易。

1995年至2008年,梁宝珠参加妇产科一值、住院总、二值等值班工作,并积累了扎实的临床技术功底。在妇产科工作的十几年间,梁宝珠和同事们值好每一次夜班,只为守护一方妇幼安

康! 梁宝珠仍然记得那个艰难时刻,工作值夜班,小孩年龄小,既要打拼事业,也要兼顾家庭。

支撑梁宝珠坚持下去的,依然是那份治病救人的初心。她说:“做医生这一行,经常要加班加点,还要值班和进修,有时兼顾不了家庭。我的工作,离不开家人的支持和理解,真的非常感谢他们!”

筑梦圆梦 为不孕不育患者带来好“孕”

生育一个健康的宝宝,这本是千家万户容易求得幸福,现在却成了困扰不少家庭的心头大事。不孕不育发病率占育龄人群的13%—15%,其中一部分患者需要通过人类辅助生殖技术解决孕育问题。江门市妇幼保健院生殖医学中心应运而生,助力不少家庭达成了心愿。

2004年,江门市妇幼保健院不孕不育专科门诊成立,由医生、护理、实验室三部分组成,梁宝珠主持开展夫精人工授精技术项目,2006年取得开展夫精人工授精技术资格,人工授精妊娠率

稳定在15%左右,达到国内先进水平。

2016年,梁宝珠主持筹建开展试管婴儿技术,并于第二年顺利通过试运行评审;原不孕不育专科门诊正式整合成立生殖医学中心。2018年1月起开展试管婴儿技术(第一代、第二代试管),年底首例试管婴儿平安出生。试管婴儿妊娠率达55%,达到国内先进水平。

这意味着,五邑及周边地区的不孕不育患者可以得到更好的诊治,梁宝珠也被患者誉为现代“送子观音”。

想要带领生殖医学中心乘风破浪地前进,领头人至关重要。在医院层面

的高度重视和院领导的强力支持下,梁宝珠充分发挥自身专业所长,厚积薄发、锐意进取,踏踏实实一步一个脚印地推动各项工作顺利开展。

不仅如此,梁宝珠还悉心钻研生殖医学技术,2008年11月晋升为生殖医学主任医师,2009年起至今专职在生殖医学中心工作,每年接诊不孕不育、复发性流产患者约1.5万人次。2017

年,她被评为江门市名医。自2017年起担任生殖医学中心负责人,梁宝珠全面主管生殖医学中心的医疗、教学、科研及行政管理等工作。从团队只有2人增加到现在的24人,门诊量寥寥可数到接诊人次达4万余人次/年,付出的心血和精力可想而知。

医学指导



梁宝珠:江门市妇幼保健院生殖医学中心主任,主任医师,江门市名医。擅长不孕症、复发性流产、多囊卵巢综合征、免疫性不孕、卵巢储备功能低下等疾病的诊治。熟练掌握人类辅助生殖技术操作(人工授精、取卵术、移植术、多胎减胎术)。

人类辅助生殖技术操作(人工授精、取卵术、移植术、多胎减胎术)。

也让她“少跑腿”。同时,中西医结合提高了治疗的舒适度和妊娠的成功率。

站在新时期的生殖医学中心,正肩负着越来越重要的使命,尤其是8项辅助生殖类医疗服务项目正式纳入医保,在积极支持生育方面取得了突破性进展。梁宝珠及其团队,精益求精地推动生殖医学中心步上新台阶,让辅助生殖孕育更多“生”机。

便民利民 解决不孕家庭急难愁盼问题

“对于家庭来说,新生命是一个纽带,也是一种传承。若想生又‘不能生’‘没法生’,对于家庭来说是很残酷的。”梁宝珠带领团队始终保持高度的同理心,解决每一个不孕家庭的急难愁盼问题。

日常诊疗中,梁宝珠和高年资医生严格把好质量关,精确每一例手术病人的每一个环节,坚持高标准解决每一个问题。

除了严把医疗质控关外,梁宝珠还十分重视每一个细节。她和护士长练丽娟带领团队,大到医生用药方案,小到取

卵时机的告知,他们都一一沟通到位,令患者感受到无比的安心。

42岁的阿红(化名),在一次车祸中失去了孩子,这一沉重打击令她一蹶不振,整天以泪洗面。在临近绝经之前,她鼓起勇气寻求医生的帮助。考虑阿红年纪较大且已经结扎,梁宝珠建议她和丈夫进行试管婴儿。在详细方案和周密跟进下,在细心的照顾与专业的护理下,阿红成功怀孕并诞下一名宝宝,重燃了对人生的希望。

大部分不孕家庭面临着巨大的焦虑和压力。“多数人的焦虑,来源于未知和

迷茫。多一点沟通,就能少一点焦虑。”梁宝珠表示,该院生殖医学中心还开设了江门首家护理助孕门诊,由练丽娟带领专科护士出诊,为来访家庭提供“管家式”优质服务。

“不是‘流水线式’的看病流程,而是专人一对一的精细化服务,我感到无比的舒心!”对于该中心的就诊体验,38岁的杨女士满意地说道。在这里,她享受到无痛取卵的便民服务,“一站式”服务

围产期耻骨联合分离痛到“怀疑人生” 医生支招这样应对

江门日报讯(文/图 记者/梁爽 通讯员/李孟婷)“孕晚期,每次翻身都是在挑战极限,三角区的疼痛让我简直受不了,走路只能一步步小心翼翼,上楼梯、上厕所,都成了艰难挑战!”近日,江门市妇幼保健院康复医学中心接诊了好几位围产期耻骨联合分离的患者,她们纷纷表示发病时痛到“怀疑人生”。

耻骨联合,位于人体骨盆前方,两侧耻骨联合面借耻骨间盘连接而成。耻骨间盘由纤维软骨组成,中间有耻骨联合腔。正常情况下,耻骨联合腔的间隙微小,仅约4—6mm。然而,孕期宝妈们的体内会分泌一种名为松弛素的激素,会让耻骨联合周围的肌肉和韧带变得松弛,因此间隙生理性增大2—3mm,为宝宝的顺利降生做好准备。但当这个间隙增宽超过10mm时,宝妈们便会遭遇“耻骨联合分离”。

相关数据研究表明,耻骨联合分离多发生在孕中晚期及产后,约有31.7%的孕产妇遭遇耻骨联合处疼痛或不适,孕晚期高达52%。

除了激素的作用外,宝宝体重超标、



医生为耻骨联合分离患者进行手法治疗。

宫缩过强以及分娩时的用力不当,都可能成为耻骨联合分离的诱因。江门市妇幼保健院康复医学中心主任胡道琴表示,耻骨联合分离有以下症状:1.耻骨区、大腿内侧、腰骶部疼痛;2.翻身、下床或负重时,疼痛加剧;3.走路困难,步态可能变成摇摆的“鸭步”。

对于耻骨联合分离的预防,相关研究进展建议:孕期合理控制体重,科学膳

食,避免巨大婴儿的产生;远离不良姿势,比如跷二郎腿、长时间单腿站立等;孕晚期避免久站、负重、大跨步运动以及频繁上下楼梯;使用骨盆带束缚骨盆,提升稳定性(需在专业人员指导下进行);卧床休息时,以侧卧位为主,并在两腿之间放置枕头以减轻压力。

常有孕产妇说:“大腿根疼,走路、翻身时更疼。”“过来人”总是安慰她们:

“怀孕、生孩子有点儿疼那是正常的,忍忍就过去了。”对此,胡道琴表示,耻骨联合分离是近些年逐渐高发的围产期并发症,耻骨处疼痛是典型症状,为孕产妇带来极大的痛苦。轻中度的耻骨联合分离可以进行保守康复治疗,如卧床休息、减少活动、佩戴骨盆矫正带、服用镇痛药和物理治疗等,重度的耻骨联合分离建议手术重建骨盆稳定性治疗。

若已遭遇耻骨联合分离,胡道琴建议可以根据病程进展选择以下治疗措施:

- 1.物理因子治疗:冷敷(急性期24小时内);利用红外线、超短波或超声波进行局部治疗;尝试低频电刺激治疗缓解疼痛。
- 2.运动疗法:Waff运动课程核心力量训练,能够帮助恢复骨盆稳定性。
- 3.手法治疗:结合筋膜手法与MET治疗,双管齐下。

围产期如果遭遇耻骨联合分离,请不要过分惊慌或忍痛不言。及时寻求医疗帮助,积极进行康复治疗,以免影响日常生活。

江门市人民医院 常态化开展超声引导下动静脉内瘘穿刺术 更好地为血透患者打通“生命线”

江门日报讯(文/图 记者/梁爽 通讯员/林煥笑 黎歆)近日,江门市人民医院血液净化中心为多位内瘘穿刺困难的透析患者实施了超声引导下动静脉内瘘穿刺术。该技术在血液净化中心的开展和应用,更好地为血透患者打通了赖以生存的“生命线”。



医护人员在B超引导下制作内瘘。

在该院血液净化中心就诊的患者李女士(化名),是一位需要长期透析的患者。由于常年的穿刺,李女士内瘘侧肢体水肿明显,动静脉内瘘血管距皮较深,穿刺难度大,加上李女士对疼痛比较敏感,对内瘘穿刺产生了焦虑、恐惧的心理。为了保障患者的透析质量,更好地保护患者的“生命线”,减少患者的痛苦,该中心血液净化中心医护人员采用超声引导下动静脉内瘘穿刺术。超声实时引导确定好血管走向及穿刺点,由护士在超声引导下“一针见血”成功穿刺血管。

“以往面对血管条件较差的血透患者,护士只能靠眼看及手触的方式进行穿刺,无法直观地观察血管内部情况。”该院血液净化中心护士长钟素兰介绍,如今,超声实时引导下

进行穿刺帮助护理人员拥有一双能够“穿透皮肤的眼睛”,既可以使护士们看清楚血管及其方向,精准地为血液透析患者进行内瘘穿刺,又能有效降低患者因反复穿刺带来的疼痛感及血肿、血流量不足等并发症的发生。内瘘使用过程中,还可通过血管超声进行定期随访检查,做到早发现、早治疗,减轻手术创伤。

目前,江门市人民医院血液净化中心已常态化开展超声引导下动静脉内瘘穿刺术,更好地保护患者血管、减少动静脉内瘘的并发症。

江门市中心医院蓬江分院 开展“告别疼痛,乐享健康”系列活动 为群众提供优质的疼痛医疗服务



疼痛科医生带领市民练习保健操。

江门日报讯(文/图 记者/梁爽 通讯员/曹昆恒)每年10月的第三个星期为“中国镇痛周”,10月21日—27日,江门市中心医院蓬江分院(江门市第二人民医院)疼痛科开展了以“告别疼痛,乐享健康”为主题的系列活动,提升市民对疼痛的认知水平,为群众提供优质的疼痛医疗服务,传递更多的关怀与温暖。

10月20日下午,由江门市医学会主办、江门市中心医院蓬江分院承办的“中国镇痛周”带状疱疹诊疗学术研讨会暨神经病理性疼痛诊疗新进展学习班举行,特邀广州、佛山等地专家教授进行授课。会议现场,各位专家倾囊相授,学术氛围十分浓厚,进一步提高了学员们的带状疱疹诊疗技术水平。

10月22日下午,该院疼痛科主任温力生带领团队前往市老干部大学参与“委员讲堂”暨石冲社区委员工作室惠民便民服务活动。温力生从颈肩腰腿痛和痛风的产生、类型、临床症状、治疗原则和技术等方面,进行了专业细致的分析讲解,他呼吁树牢“治未病”意识,重视自身的慢性疼痛,运用正确的防治方法,增强防病抗病能力。他还带领大家一起练习保健操,学习颈椎腰椎保健操以及

缓解疼痛等操作。为提高群众对慢性疼痛疾病的认知度,10月25日上午,该院疼痛科联合老年医学中心、肾内综合科、呼吸内科、神经内科、中医科、药剂科等多名帮扶专家,前往龙溪村龙溪管理区篮球场举办义诊活动,蓬江区疼痛科联盟单位阮院卫生院联合参加义诊。活动共为50余名群众提供免费健康咨询,帮助群众减轻疼痛,提高生活质量。

10月25日晚上,该院《仁济学堂》科普栏目邀请疼痛科医生胡金龙开展主题直播,为市民讲述三氧的相关知识、三氧自体血的临床应用等内容,并通过直播现场解答三氧治疗内容疑问,为市民科普科学排解疼痛的方法。

此次“中国镇痛周”系列活动,有效提高了公众对疼痛问题的认识和重视,同时也为疼痛患者提供了更好的诊疗服务和更优质的生活质量。温力生表示,接下来,在政策的持续推动和社会各界的共同关注下,以及随着医疗技术的不断进步和医疗理念的更新,将不断完善和优化慢性疼痛多学科协作诊疗体系,为广大疼痛患者带来更为优质的就医体验和

乳腺体检报告不会看? 体检科医生教你查看技巧

江门日报讯(记者/梁爽 通讯员/陆珊珊)“乳腺结节是癌症吗?”“需要切除乳房吗?”“吃药能医治吗?”很多女性在体检时发现乳腺有结节,感到非常困惑,可能会浮想联翩,担心长了“坏东西”。日前,记者就此采访了江门市妇幼保健院体检中心副主任医师黄美英,教大家查看乳腺彩超报告,正确认识乳腺结节。

乳腺,其实是一个超级“情绪器官”,它时时刻刻都在感受着我们的喜怒哀乐,生气、郁闷、压力大,甚至是熬夜,都能让它“闹脾气”,出现各种问题。黄美英介绍,乳腺结节并不是一个具体的疾病名称,而是一个通俗的名称。无论是自己触及的还是体检发现的,都可以描述为乳腺结节,也可以称为乳腺肿块。

乳腺彩超,作为乳腺检查的常用手段之一,其报告上的那些英文和数字,常常让人看得一头雾水。但其实,只要掌握了关键信息,就能轻松解读。比如,超声虽然不能直接确认结节的良恶性,但它可以通过一系列指标来提供线索,比如结节的大小、形状、边缘等。

黄美英表示,BI-RADS分级是乳腺彩超报告中的一大“看点”。这个由美国放射学会创立的乳腺影像报告和数据库系统,可以帮助我们更好地了解乳腺病变的良恶性程度。从0

到6级,每一个级别都有其特定的含义和建议。

据悉,乳腺彩超报告一般会对结节进行详细描述,内容一般包括大小、形状、边缘、纵横比、内部回声、后方回声、有无钙化、血流情况等。

乳腺恶性肿瘤常见声像图有以下特征:
1.形状:不规则;2.边缘:成角、微小分叶或毛刺样线状突起;3.纵横比>1:即每一个切面中肿块的厚度与宽度之比,恶性肿瘤通常高大于宽;4.钙化:密集簇状或线性;5.内部回声:微小钙化有诊断意义;6.内部回声:低回声、极低回声、实混合同声;7.后方回声衰减;8.晕圈:即肿块周围的厚回声;9.血流:阻力指数RI多大于0.7。

乳腺彩超,作为乳腺检查的常用手段之一,其报告上的那些英文和数字,常常让人看得一头雾水。但其实,只要掌握了关键信息,就能轻松解读。比如,超声虽然不能直接确认结节的良恶性,但它可以通过一系列指标来提供线索,比如结节的大小、形状、边缘等。

黄美英表示,BI-RADS分级是乳腺彩超报告中的一大“看点”。这个由美国放射学会创立的乳腺影像报告和数据库系统,可以帮助我们更好地了解乳腺病变的良恶性程度。从0