

食品安全与合理膳食

孕期如何控制体重与补充营养

□常颖

一谈起怀孕了,准妈妈在兴奋喜悦的同时,也会担心自己保持了多年的好身材会不会消失,孩子出生以后还能否恢复到最初的状态吗?

当准妈妈看到明星怀孕后晒出来的照片都是四肢纤细,只有肚子圆圆,内心非常羡慕。可在我们围产门诊却经常听到医生说:“体重增长太快了,宝宝才24周,你已经增重10公斤了,但宝宝并没有偏大,都长到你身上了吧!需要控制

体重了。”而准妈妈也有安慰自己的想法:“宝宝,妈妈身材发福可都是为了给你补充营养。”那么,孕期真的需要如此“催妈”吗?

怀孕期间虽然不用像减肥一样控制体重,但增加体重也需要合理进行,不能以怀孕为借口盲目摄入过多的热量。随着现代生活便利度的提高,各种食物唾手可得,孕期极易发生超重、肥胖等。从健康角度来说,肥胖不仅是一种身体负

担,更有所谓的健康风险,过度肥胖会增加妊娠期糖尿病、高血压、巨大儿、出生缺陷等风险,宝宝出生风险概率也会随之增高。

相关研究已经证实,生命早期的环境和营养状况会影响宝宝一生的健康发展。在肥胖妈妈的孕育环境,会增加宝宝成年后肥胖的风险,同时也增加慢性病的患病概率。因此,准妈妈在孕期应注意控制体重与营养补充。

孕期体重增加的合理范围

衡量孕期体重增长的指标:一是体重增长总量(公斤);二是体重增长的速度,即每周增重量(公斤),孕期体重管理要保证上述两方面都在正常范围。

身体质量指数(BMI)公式: BMI=体重(公斤)/身高(米)的平方。孕期每天应该摄入的热量取决于孕前BMI、怀孕年龄,以及有无孕前期高血糖、高血压等诸多因素。

《中国居民膳食指南(2022)》新的妊娠期体重增长范围,对体重管理更加严格。

孕期的热量摄入推荐为1800千卡~2400千卡/天,应随着宝宝的生长逐渐增加热量摄入。孕早期(1个月~3个月)不需要额外增加热量,孕中期(4个月~6个月)推荐比非孕时期增加300千卡/天,孕晚期(7个月~足月)推荐每天比非孕时期增加450千卡/天。

孕期要保持合理体重和营养充足,要“慧吃、慧动”

一、“慧吃”——控制体重。

- 1.食物多样化。每天保证谷类(包括全谷类和杂豆类薯类)、蔬菜水果、肉类、奶类和大豆类的摄入,多样平衡是关键。
- 2.三餐按时定量。两餐间的

加餐选择以酸奶、水果和坚果类为主的健康零食,多饮白开水。

3.食物清淡适口。多选择植物油,推荐食用碘盐;避免肥肉和过量的动物肝脏等高脂肪高胆固醇类食物。

4.少吃快餐、方便食品、甜点(奶油蛋糕、巧克力、冰激凌等)和含糖饮料,少吃腌制、熏制食品。

5.孕早期一定要远离酒精、烟草、毒品等危害巨大的物质。

二、“慧动”——控制体重。

1.散步或稍快速的走路是最简单有效的运动方式。

2.骑自行车代替开车,或在椭圆机上锻炼,从而增加肌肉力量。

3.非孕时期有跑步习惯的准妈妈可以在怀孕后进行慢跑运动,但需要控制速度和时长,如果出现不适要马上停止运动。

4.游泳是一项非常适合孕期运动的安全方式,有助于全身肌肉的活动。

5.在专业教练的指导下,做瑜伽、跳有氧操等。

6.在家中做一些力所能及的家务,也是不错的选择。

亲爱的准妈妈,想成为肚子圆圆、四肢纤细的“辣妈”,现在就开始“慧吃、慧动”吧!

(作者供职于郑州市人民医院临床营养科)

妊娠期体重增长推荐表

妊娠前BMI	总增重范围(公斤)	妊娠早期增重范围(公斤)	孕中晚期体重增长率(公斤/周)
低体重(BMI < 18.5)	11.0~16.0	0~2.0	0.46(0.37~0.56)
正常体重(18.5≤BMI < 24.0)	8.0~14.0	0~2.0	0.37(0.26~0.48)
超重(24.0≤BMI < 28.0)	7.0~11.0	0~2.0	0.30(0.22~0.37)
肥胖(BMI ≥ 28.0)	5.0~9.0	0~2.0	0.22(0.15~0.3)

视物重影要警惕脑梗死

□翟文瑜

最近,我在门诊值班时遇到这样一位患者,问他怎么不舒服,他说看东西出现重影的现象,视力感觉不如以前,到医院检查视力,看看是否需要配一副眼镜。我听说完后以后急忙说:“你不一定是视力下降,有可能是脑梗死!”

相信很多人会有疑问,认为看东西时出现重影现象,明显是眼睛的问题,怎么能和脑梗死联系在一起呢?那么,我就谈一谈关于脑梗死方面的知识,让大家知道为什么视物出现重影会考虑脑梗死的原因。

脑梗死又称缺血性卒中,中医称之为卒中或中风。该病是多种原因引起的局部脑组织血液供应障碍,导致脑组织缺血、

缺氧性病变坏死,进而临床上出现对应的神经功能缺失的表现。脑梗死依据发病机制的不同分为脑栓塞、腔隙性脑梗死和脑血栓形成等。其中,脑血栓形成是脑梗死较为常见的类型,在脑梗死的患者中约占60%,因而通常所说的脑梗死,实际上指的是脑血栓形成。

脑梗死的发病原因

第一种为大动脉粥样硬化型脑梗死,常见的病因:高龄、高血压病、高脂血症、糖尿病、吸烟等,都是动脉粥样硬化的危险因素。第二种为小动脉闭塞型脑梗死,常见的病因:高龄、高血压病、糖尿病、吸烟等。第三种是心源性栓塞型脑梗死,这种脑梗

死的患者由于各种栓子随血流进入脑动脉使血管急性闭塞或者严重狭窄,从而引起脑梗死。第四种是其他病因型,除了上述三种明确病因的分型外,还有一些少见的,比如血管炎等引起的脑梗死。第五种是高同型半胱氨酸血症。

症状

脑梗死发生的部位不同,导致的症状也不同,具体如下:1.如供应到运动区的血管发生了堵塞,可能表现为偏瘫、肢体的无力。2.如供应到感觉系统区域的血管发生堵塞,可能表现为肢体的麻木,偏身的麻木。3.如供应到语言区域的血管发生了梗死,会出现语言障碍、失语

等。4.如供应脑干区域的血管发生了梗死,可能表现为口眼歪斜、复视、走路不稳等。5.如供应到大脑区域的血管发生了梗死,可能出现平衡障碍,如头晕、走路困难等。6.如果梗死面积大,症状严重者可引起意识障碍、大小便失禁,甚至危及生命。

临床诊断、治疗和预后

患者如果具有脑梗死的危险因素,如中老年人,既往有高血压病、糖尿病、动脉粥样硬化病病史,有烟酒史,发病前有反复阵发性感觉、运动功能障碍,结合发病症状、时间和头颅CT、核磁共振检查结果,一般可明确诊断。一旦脑梗死诊断明确,应该

根据不同的病因、发病机制、临床类型、发病时间制定相应的治疗方案,实施个体化治疗。一般内科治疗是改善脑循环、减轻脑水肿、降颅压、脑保护、抗栓、活血化淤及对症治疗,必要时可行颅内外血管经皮腔内血管成形术及血管内支架植入治疗。脑梗死的治疗后,恢复的程度与神经功能缺损的严重程度有关,还和患者的发病原因和年龄有关,如果不及时治疗,会遗留瘫痪、失语、失明、感觉障碍、运动障碍、大小便失禁,生活不能自理,除了高致死率,还有很高的致残率,会给患者、家庭、社会带来沉重的心理和经济负担。

(作者供职于郑州市人民医院神经内科)

接种HPV疫苗那些事

□樊茹佳

日前,经国家药监局批准,九价HPV疫苗(宫颈癌疫苗)在我国适用人群正式从16岁~26岁女性拓展到9岁~45岁女性,引起人们关注。接种HPV疫苗,价数越多越好吗?九价疫苗更是一针难求,是否要继续等待呢?HPV疫苗和宫颈癌两者之间是什么关系,感染了HPV病毒就一定会得宫颈癌吗?各价疫苗前病变的保护率,持续感染的保护率有没有差距呢?针对这些问题,河南省人民医院妇科副主任医师樊茹佳答疑解惑。

感染了HPV病毒后一定会得宫颈癌吗?

这是很多人的认知误区,也是不少基层医生的认知误区。宫颈癌虽然是目前世界上极少数明确病因的肿瘤,和高危型人乳头瘤病毒感染相关,但并非感染了HPV就一定会得宫颈癌。宫颈癌的发生需要具备两个条件:一是高危型HPV感染;二是感染持续存在,比如5年到8年甚至10年以上的时间,以上两个条件都具备,才能发展到宫颈癌。HPV感染后,大多可被免疫机制自行清除后转阴,因此多数HPV感染是一过性且无临床症状的,这是不会发生宫颈癌的。只有高危型HPV感染后持续存在,且未定期筛查及时发现,才会发生宫颈癌。

因此,并不是我们到医院筛查发现了HPV感染,就一定会得宫颈癌。可能有些人会恐慌,及时筛查是为了尽早发现HPV感染和宫颈病变,阻断因HPV持续感染而导致的宫颈癌。

感染HPV病毒后,身体会出现哪些症状?

HPV感染通常没有什么症

状,而且不仅是HPV感染没有症状,宫颈病变甚至宫颈癌早期也是没有明显症状的。但宫颈癌发展到了中晚期,会出现阴道排液、接触性出血、不规则阴道出血甚至大量出血,合并感染或者侵犯周围组织时还会出现恶臭和腹痛等情况。

HPV疫苗二价、四价、九价,有什么区别?

二价疫苗、四价疫苗和九价疫苗,我们所谓的价,就是预防了几种HPV的类型。我们常见的二价疫苗,不论是国外疫苗,还是国内疫苗,都包含了HPV16型和HPV18型,这两种类型是可能引起宫颈癌的最高危的HPV类型。

在我国,70%以上的宫颈癌和84.5%的宫颈鳞癌都与高危型HPV16型、HPV18型感染相关。因此,二价疫苗已经在很大程度上保护了女性,预防宫颈癌。四价疫苗的另外两价是HPV6型和HPV11型,属于低危型的HPV,是引起传染性尖锐湿疣的主要类型。九价疫苗,相对来说覆盖病毒类型会多一些,不仅覆盖HPV16型和HPV18型,还包括高危型的HPV31型、HPV33型、HPV45型、HPV52型、HPV58型等,但是九价疫苗持续预约困难。建议能预约上几价疫苗便接种几价疫苗,早接种早受益,若在等待高价疫苗过程中出现感染,将得不偿失。

疫苗是进口的好还是国产的好?效果有差别吗?

不论是进口HPV疫苗还是国产HPV疫苗,接种后都能很好地降低宫颈癌发生率。国产HPV疫苗虽然上市时间较晚,但是从保护率、安全性等方面对比来看,丝毫不逊色于进口疫苗。但现在在很多女性朋友陷入了非进口疫苗、非高价疫苗不打的误区,也有人觉得宫颈癌离自己很遥远,等等没有关系,其实及时接种,尽早建立免疫屏障才是最好的选择。

疫苗不存在好与不好的说法,都具有很好的保护作用。如果疫苗是伞,HPV病毒是雨,九价疫苗的伞面积只比二价疫苗多10%~15%。合理的做法是先撑一把略小一点但足够挡雨的伞,而不是等不到大伞,就不撑伞了。中国预防医学会专家指南对疫苗选择的建议是:不是想打什么打什么,而是有什么打什么,一定要尽快接种。

接种HPV疫苗需要做相应的筛查吗?接种了国产二价疫苗,还有必要接种四价疫苗和九价疫苗吗?

一般无须做相应筛查,也可以进行HPV检查后再接种疫苗。不推荐已接种二价疫苗后再接种多价疫苗。

目前尚无临床依据支持不同HPV疫苗互换使用。预防控制中心、美国儿科学会等机构指出,

基于约70%宫颈癌与HPV16型、HPV18型相关,从国家免疫规划资源合理利用的角度,不推荐已接种过二价疫苗或四价疫苗3剂次的人群继续接种九价疫苗,但继续接种九价疫苗并不会提高不良事件的风险。如果完成3剂四价疫苗接种后想再接种九价疫苗,则至少间隔12个月以后才能开始接种,且接种剂次为3剂。

有过性生活,或感染过HPV病毒,再接种HPV疫苗,保护效果如何?

有过性生活并不意味着有HPV感染,对于已有性生活但无HPV感染的成年女性,通过接种疫苗可获得有效保护,对18岁~45岁未感染过HPV的成年女性随访至5.5年的结果发现,国产二价疫苗预防HPV16型、HPV18型相关的癌前病变和原位腺癌的保护率为100%。

45岁以上的女性接种HPV疫苗,还有意义吗?

目前已上市的疫苗适用人群均未覆盖45岁以上女性。HPV疫苗的接种年龄是严格按照大规模临床试验结果批准的,充分考虑HPV疫苗保护效果和成本效益。在保护效果上,尚无HPV疫苗对45岁以上女性的保护效果、免疫原性和安全性数据。

性生活活跃的女性属于HPV感染高危人群,普通人群对HPV普遍易感。HPV疫苗的接种范围,是所有对HPV易感的人群,虽然没有开始性生活的女性获益会最大,但适龄女性均可从中获益。

(作者供职于河南省人民医院)

在女性不孕的问题中,输卵管疾病占较大的一部分。女性输卵管好比一条路,精子和卵子要想相遇,就需要这条路畅通无阻。如果输卵管出现问题,那么精子和卵子就不能结合,从而导致不孕的发生。输卵管造影技术是用来了解输卵管是否通畅及通畅程度、确定具体堵塞部位的常用检查方法。

输卵管造影检查是通过导管向宫腔及输卵管注入造影剂,让造影剂在子宫、输卵管和盆腔内流动、弥散,与此同时利用X线诊断仪进行X线透视及拍摄照片。输卵管造影可以分为碘油造影和碘水造影。该检查方法可有效诊断子宫先天性畸形及宫腔粘连、盆腔粘连等病理情况。

输卵管造影检查和众多医学检查一样,同样需要符合适应症才能进行检查。

适应症:1.符合不孕症的临床诊断;2.疑似盆腔因素,尤其是输卵管因素导致的不孕症;3.不良妊娠史;4.生殖道发育畸形;5.异位妊娠后准备再次怀孕前;6.输卵管手术后复查;7.疑似宫腔粘连、宫腔瘢痕缺损(又称憩室);8.实施辅助生殖技术前的检查。

禁忌症:1.对碘过敏;2.生殖道急性炎症期;3.体温超过37.5摄氏度或严重全身性疾病;4.月经期或不规则阴道流血;5.进行刮宫术后1个月以内;6.近两个月内已进行子宫输卵管造影检查。

正常做输卵管造影的时间选择在月经结束后第三天到第七天内进行。月经周期不规律的女性可以延迟到第10天进行。月经周期特别不规律的女性,比如闭经的女性可以随时做检查,但需要排除妊娠的可能。

做输卵管造影会有疼痛的问题,但每个人对于疼痛感的承受力是不一样的,有些人会觉得比较痛,而有些人仅有轻微的不适感,不过在检查前会用麻醉药缓解疼痛。因此,检查以后进行适当休息,疼痛症状可自行缓解。通常建议做检查以后留下观察1小时无不适(如腹痛、出血等)以后,再离开检查场所。

由于使用输卵管造影剂的不同,对输卵管造影检查后怀孕的时间限制也有所差异。有些造影剂在隔月后就可以怀孕,有些则需要等3个月到6个月后才能怀孕。从优生优育及安全角度出发,女性最好在接受过输卵管造影检查3个月后再怀孕,并且建议做好孕前检查。

输卵管造影检查后的注意事项主要有以下几个方面:首先,在输卵管造影检查前要进行妇科检查,主要有阴道检查、宫颈检查、分泌物检查、传染病检查等,以免影响输卵管造影的检查准确度;其次,在1个月经周期内只能做1项介入性检查。输卵管造影检查手术以后数月才可实施其他生殖系统手术;再次,输卵管造影检查时,应在3天内禁止性生活;输卵管造影检查以后,仍需等2周内禁止性生活,一方面防止性生活影响检查的进行,另一方面预防检查时引起疼痛、出血等现象;最后,输卵管造影检查时,女性患者需要进行排尿及清洁灌肠,以免影响输卵管通畅检查或输卵管造影检查的正常进行。

输卵管造影检查对身体的影响比较小,但也有可能出现恶心、气短等不良反应,具体如下:

1.不良反应指患者做输卵管造影时,可能会出现胸闷、气短、恶心、呕吐等症状,但手术后会逐渐消失,对身体影响不大。

2.碘过敏。碘造影剂具有高渗透性和化学毒性的性质,可能会引起过敏反应,出现呼吸困难、面色苍白、肌肉痉挛等症状,应用前需要做皮试。

3.生殖系统感染:如果在做输卵管造影检查时没有严格执行无菌操作,可能会将致病细菌带入阴道内,从而导致妇科疾病的发生,甚至可能会引起盆腔感染、宫腔感染等情况。

4.操作不当:如果医生操作不当,可能会发生导管插入位置不当,导致子宫损伤或子宫穿孔。在注入造影剂的时候如果用力过大或推注过快,会造成输卵管损伤。因此,选择去正规医院做输卵管造影检查非常重要。

输卵管造影检查后的护理要注意以下几个方面:

- 1.从优生优育角度来说,输卵管造影检查后3个月内最好避孕。
- 2.如出血量较多或有不舒适,要及时就诊。
- 3.做好预防感染的工作,禁止盆浴及性生活两周。

日常饮食原则:严格来讲,输卵管造影检查后的饮食无绝对禁忌,建议多摄入含丰富蛋白质、维生素和微量元素的食物。

(作者供职于河南省人民医院生殖医院)



征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《技术分享》《经验之谈》《实用验方》《健康教育》等。欢迎踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:5615865@qq.com
联系人:朱忱飞
电话:(0371)85967078

万泰疫苗 INNOVAX

专家简介:

樊茹佳,河南省人民医院妇科副主任医师,河南省医学会妇产科学分会常务委员,河南省医学会妇产科学分会青年委员会主任委员,荣获河南省医学科学技术进步奖一等奖。

