

产后漏尿怎么办

□吕倩

有的产妇由于在打喷嚏、咳嗽、大笑时不小心尿出来，戏称自己变成了“移动花洒”，甚至有时提重物都难逃漏尿的“魔咒”。其实，这些难以启齿的“小秘密”，很多产妇都经历过。

那么，为什么会发生产后漏尿呢？产妇为什么需要做盆底功能筛查和盆底肌修复呢？

一般在产后42天去医院复查的时候，产妇都会被医生建议做盆底肌修复。这是因为大部分产妇产后都会面临不敢大声笑、跑步、咳嗽、打喷嚏等情况。从医学角度来说，这种情况其实是由于盆底功能障碍导致的。

什么是盆底功能障碍

盆底功能障碍是由于盆底支持结构缺陷薄弱、损伤及功能障碍等多种因素造成的盆腔脏器移位并引起各种盆腔器官功能异常的疾病。近年来，盆底功能障碍已成为严重影响女性健康的突出问题。

什么时候做盆底肌修复

对于盆底肌来说，妊娠和分娩无疑给了它一次重创，是引发盆底功能障碍的重要因素之一。妊娠期间，由于胎儿不断发育，作用在盆底肌上的力量也随之增大，盆底肌的弹性极限受到挑战。

在我国，每5个成年女性中，

就有2个正在经受漏尿的折磨；每10个分娩过的女性中，就有2个深受器官脱垂的困扰，随着患者年龄越大，问题也会越来越多。

许多女性都遭遇过尿失禁、便秘、阴吹、阴道口未关闭、子宫脱垂、阴道前壁膨出、阴道后壁膨出等问题，这些都与盆底功能障碍有关。围产期是盆底功能障碍发病的高峰时期。因此，产后是防治盆底功能障碍的重要阶段和最佳康复时机。

如何治疗产后漏尿

1.凯格尔运动。
产妇有意识地对肛提肌进行自主性收缩锻炼，以增加尿道、阴

道及肛门的阻力，增强控尿能力。大量临床研究结果表明，凯格尔运动对预防妊娠期及产后盆底功能障碍的作用显著。

2.电刺激仪器治疗。

电刺激是一种被动的盆底物理康复方法，通过放置于阴道、直肠或皮肤表面的电极，给予不同强度的低频电流，刺激阴部神经、盆腔神经及肌肉，增强女性盆底肌内的收缩强度和弹性。

3.盆底肌修复手法。

关于产后尿失禁问题的精准修复手法及训练，最好的方法是仪器与手法相结合。盆底肌修复手法是由治疗师找到患者疼痛、挛缩、紧张、条索样改变的“扳机点”，

拉伸和按压盆底肌及筋膜触痛点，提高患者肌肉本体感觉，改善局部血液循环，促进新陈代谢，缓解肌肉痉挛，减轻组织增生，松解组织粘连，激活盆底肌正确收缩，恢复损伤组织的功能和结构。

总之，产后漏尿的主要原因是盆底肌松弛或损伤，修复盆底肌的“黄金时期”是产后42天~1年。如果没有及时做盆底肌修复，盆底肌始终处于受损状态，不仅会增加生殖道感染的概率，还会引发多种妇科疾病。因此，产妇应重视盆底功能检查，及时进行盆底肌康复。

(作者供职于郑州大学第一附属医院产科病房)

怎样预防新生儿出生缺陷

□王向宇

新生儿发生出生缺陷，不仅给家庭带来了巨大的精神痛苦和沉重的经济负担，还影响患儿终生的生活质量和身心健康。

出生缺陷是指胎儿在出生前，就已经发生的结构性畸形、功能性异常或代谢缺陷所致异常，包括形态上的畸形(如脊柱裂)、细胞异常(如先天性白血病)、染色体异常(如唐氏综合征)、分子异常(如苯丙酮尿症)及精神、行为等方面的异常。出生缺陷是导致孕早期流产、死胎、婴幼儿死亡和先天性残疾的主要原因。

发生出生缺陷的原因是多方面的，高龄生育、环境污染、遗传因素、病毒感染及自身免疫性疾病等，都是导致出生缺陷的诱因。其中，遗传因素包括染色体异常和基因异常，主要指家族中有遗传病史；环境因素包括营养、疾病、感染、用药和接触有害物质等。除此之外，孕妇大量饮酒、吸烟，易导致胎儿发生畸形、先天性心脏病等。

我国是出生缺陷的高发国家。中国残疾人联合会公布的数据显示，我国出生缺陷总发生率约为5.6%，每年新增出生缺陷的新生儿约90万例，并呈逐年上升趋势。

那么，我们应该怎样预防出生缺陷，生育一个健康宝宝呢？关键在于预防二字。目前，我国将出生缺陷的预防分为三级：

一级预防是指婚前、孕早期优生健康检查，目的在于防止出生缺陷的发生。其中包括：积极进行婚检；孕早期4个月~6个月进行孕产检查；避免近亲结婚生育和高龄生育；孕早期3个月接种风疹疫苗；做好饮食营养管理，远离毒品、戒烟、戒酒；女性尤其注意避免接触有害物质；孕早期3个月~孕后期3个月补充叶酸；在孕早期及时发现和治疗糖尿病等。

二级预防是指产前筛查、产前诊断及孕产期保健，目的是减少严重出生缺陷儿的出生，主要是在孕早期发现出生缺陷胎儿后，

终止妊娠。其中包括：做孕早期、孕中期孕妇血生化指标检测、染色体异常和NTD(神经管)筛查；妊娠20周左右做超声大畸形筛查等。对确诊的先天性心脏病、唐氏综合征、神经管缺陷、地中海贫血等严重出生缺陷病例，及时给予医学指导和干预。

三级预防是指新生儿疾病筛查和儿童系统保健，目的是新生儿疾病早筛查、早诊断、早治疗，避免或减轻致残情况，提高生活质量。其中包括：对新生儿进行常见的先天缺陷筛查，及时发现并进行干预；逐步扩大筛查病种，提高确诊病例治疗率；深入开展神经、消化、泌尿及生殖器官、肌肉骨骼、呼吸、五官等先天性结构畸形救助项目。

做好出生缺陷的三级预防，就如筑牢“三道防线”。让我们从孕产期就严守预防出生缺陷的“三道防线”，成功生育健康的宝宝。
(作者供职于唐河县人民医院妇产科)

治疗子痫需要注意哪些问题

□王娟

孕妇容易患妊娠期高血压疾病，若病情过于严重，则会导致子痫。该病将会直接影响胎儿健康，是产妇和胎儿死亡的重要原因之一。为保证孕妇和胎儿的健康，必须及时治疗。

什么是子痫

子痫是在子痫前期基础上出现的一种无法用其他理由说明的抽搐，是妊娠期高血压疾病的5种状况之一，也是子痫前期紧急严重的并发症。子痫可以发生在产前、产时、产后等不同时期，不典型的子痫还可发生于妊娠20周以前。

临床症状

前驱症状 前驱症状一般较短暂，包括高血压、头痛等，一般以持续额部或枕部头痛为主，还有视物模糊、复视、恶心、呕吐、水肿、呼吸困难等临床表现。

注意事项

监测孕妇体征 密切监测孕妇的身体状况，一旦发现孕妇和胎儿出现子痫症状，并且病情不稳定，建议立即停止妊娠。

发作症状 子痫痉挛进展很快，一般以痉挛或完全失去知觉为特征。发作的时候，患者不仅表现为突然失去知觉，还经常会发出刺耳的尖叫声；随后，患者手臂、双腿、胸部和背部的肌肉开始发紧；在肢体僵硬期间，患者有唇色发青的症状；1分钟~2分钟后，患者会出现有节奏的肌肉痉挛；在此期间，患者不会正常呼吸，有一些患者会咬破舌头，甚至会吐血沫；最后，痉挛和呼吸都会有所缓解，但是患者仍然处于昏迷状态。大部分患者在抽搐10分钟~20分钟后病情会有所好转，最终都能清醒，但容易出现激动、烦躁的情绪。

进行降压处理 在正常情况下，如果患有子痫的孕妇舒张压大于160毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)，那么就要进行降压治疗。如果孕妇血压过高，会对胎儿的血液供应产生一定的干扰。但是，也不能将孕妇血压降得过低，否则会导致胎儿出现缺氧症状。

给予镇静药物 患者如果休息不好，或者精神紧张，都会导致病情恶化，这时需要服用一些镇静药物。在服用硫酸镁无效或有禁忌证的情况下，患者可以采用镇静剂控制子痫。

卧床休息 子痫发作时，要让患者躺在床上，脱下上衣，避免出现呼吸困难。如果患者出现抽搐，不能强行阻止患者。家属要多陪伴患者，给予患者心理上的帮助，尽量减少或避免精神刺激。

(作者供职于许昌市建安区妇幼保健院妇产科)

小儿消化道异物的超声表现

□任星如

消化道异物是指消化道内不能被消化且未及排出而滞留的各类异物。

儿童对世界及自己的身体非常好奇。近年来，儿童消化道异物较为常见，如硬币、电池、磁性异物、毛发、塑料笔帽、玩具、电动牙刷头、大头针、枣核、鸡骨头、螺丝钉等。对于金属性异物，可以通过X线腹部平片显示其是否存在，以及大致位置，但不能判定其确切位置及与周围脏器的关系。对于非金属性异物，则无法通过X线检查显示，此时常常需要超声辅助检查。

超声表现

超声检查不仅可以判断孩子是否吞食异物，还可以准确检查异物的数量、定位异物在体内的具体位置。如果是尖锐的异物，超声检查可以判断出异物是否刺破肠壁；如果是较大的异物，超声检查可以检查出是否因异物阻塞肠道而引起肠梗阻，为下一步取出异物提供重要的参考依据。

胃内异物超声检查重点在剑下及左肋弓下扫查，若患儿胃内气体较多，可适量饮水，右侧卧位观察，同时可观察相邻肝边缘、胰腺边缘情况。在胰头内侧观察十二指肠降段，肠系膜上动脉与腹主动脉之间观察十二指肠水平部至空肠曲。回盲部及末端回肠于右下腹扫查，升结肠及乙状结肠分别在两侧腹部及盆腔观察。

检查肠道内异物时，有时患儿宿便过多，可先进行灌肠通便；若患儿发生肠梗阻，可沿肠管走形观察。

消化道异物，超声声像图多呈明亮强回声，部分异物呈低回声，结石强回声后方可见声影，通过异物的纵、横断面，可判断异物大致形态。异物游离到肠外的腹腔内时，则形成边界较清晰、回声均匀的低回声包块，中心可见明亮强回声。低回声包块内可探及血流信号，这时不要误认为是肿瘤。同时观察与周围肠管间有无包裹积液、积气，肝前有无游离积气等。超声检查可以观察异物的具体位置、黏膜损伤及与周围脏器的关系，弥补了X线检查的不足。

注意事项

禁食时间 凡进行胃肠道检查的患儿，需要空腹检查(新生儿最好禁食3小时~5小时，白开水及药物除外)。

排便留尿 检查时，患儿需要排清大便，使膀胱适当充盈后，再进行检查。

情绪稳定 一般情况下，患儿在安静状态下检查最佳，若患儿情绪不稳定，最好进行安抚后再检查。

钡剂影响 避免钡剂对超声检查造成影响，一般安排在X线钡剂造影前或胃镜检查前，已行钡剂造影者应待钡剂完全排出后(最好3天后)，再进行超声检查。

超声检查时，医生不仅需要多角度、多切面连续扫查，还应熟悉各种异物的声像图特征，将多种影像学检查相结合，从而使异物性疾病的诊断更加准确。

检查意义

消化道异物是儿科腹部急症之一，摄入异物者以幼儿多见，较小且光滑的异物可经消化道随食物残渣排出体外，但较大或尖锐的异物常不能通过消化道的狭窄部位，可能会造成患儿消化道黏膜损伤，甚至造成消化道穿孔。异物滞留时间过长，会造成患儿预后差，故需要尽早对异物位置、周围消化道及脏器造成损伤的情况做出准确诊断，才能选择适宜的处理方法。
(作者供职于河南科技大学附属许昌市中心医院超声科)

春季是水痘的高发季节，主要发生在婴幼儿和学龄前儿童。由于水痘传染性较强，且患病后有的孩子会不自觉地挠抓，让许多家长为之担心、紧张，生怕孩子会留下瘢痕。

什么是水痘

水痘是由水痘-带状疱疹病毒感染引起的急性传染病，水痘患者是唯一的传染源。

我们常见的水痘是普通型水痘。普通型水痘症状较轻，感染初期，患儿常有发热、打喷嚏、头痛等表现，患儿会有拒食、哭闹等表现；发病后皮肤会出现红肿、瘙痒的现象，多表现为斑疹、丘疹、疱疹等，具有一定的自限性，1周~2周可以痊愈。

需要特别注意的是，水痘的整个治疗期都具有很强的传染性。不典型的水痘病程较长，容易出水痘性肺炎、脑炎、肝炎等并发症。不过，家长不用过于担心，不典型的水痘一般发生于肿

瘤患者或免疫功能低下的患者中，比较少见。

怎样传染

水痘传染性很强，可以通过病毒感染者唾液、水泡液或者乏力、头痛等表现，患儿会有拒食、哭闹等表现；发病后皮肤会出现红肿、瘙痒的现象，多表现为斑疹、丘疹、疱疹等，具有一定的自限性，1周~2周可以痊愈。需要特别注意的是，水痘的整个治疗期都具有很强的传染性。不典型的水痘病程较长，容易出水痘性肺炎、脑炎、肝炎等并发症。不过，家长不用过于担心，不典型的水痘一般发生于肿

其是孕妇，生活中一定要做好防护工作，避免在分娩前感染水痘病毒，否则胎儿出生后容易患此病。因此，在水痘流行期间，大家要做好防护工作，避免感染水痘，一旦感染要及时就医。

防治方法

在水痘流行期间，首先要做好防护工作。一是接种水痘疫苗。接种单位可选择社区卫生服务中心或者正规医院。二是远离传染源，避免接触感染者，避免与感染者处于同一密闭空间，最好是将感染者进行隔离，直到疾病痊愈。三是坚持锻炼，适当

□邵梅花

地补充营养及维生素C，提高自身免疫力。

孩子一旦患了水痘，家长也不要过于紧张。大多数患儿症状较轻，出现症状后要及时就医，在医生的指导下使用抗病毒药物及病毒干扰素进行治疗，1周~2周便可痊愈。如果患儿发疹时瘙痒难忍，可以在局部擦涂炉甘石洗剂进行止痒，不要用手挠抓。治疗期间一定要遵照医嘱用药，不能自行停药或者增减药量，避免因药物使用不当造成不良后果。

战“痘”误区

误区一：水痘一生只会得一次。

FSH(促卵泡激素)和LH(促黄体生成素)偏高或偏低是怎么回事？FSH和LH的正常值是多少呢？今天我们来一起了解一下。

FSH和LH来自何方

剖析大脑，你会发现在大脑底部的中央位置，有一盏犹如照亮黑夜的明灯——垂体，它是人体重要的内分泌腺，分为前叶和后叶两个部分，而FSH和LH由前叶促性腺激素细胞分泌。

FSH和LH为何而来

以上二者就像父母哺育孩子一样，共同促进卵泡生长发育，并促使卵泡由卵巢排出。

FSH是刺激卵泡发育所需的激素，尤其是促进窦前卵泡和窦状卵泡的生长发育，促进雌二醇合成分泌，诱导LH受体生成，为优势卵泡的排出做准备。

而LH主要是刺激雄激素合成，为雌二醇提供底物(即基本物质)，促使卵细胞进一步成熟及排出，维持黄体功能。

FSH和LH的正常值是多少

具体来说，FSH和LH在女性月经周期的各个阶段，正常值是有变化的。比如，我们以一个月经周期(28天)为标准，具体介绍如下：

1.FSH、LH基础值为5~10国际单位/升(月经第二天~第三天的数值)，维持在低水平且FSH大于LH；卵巢功能正常时，FSH波动较小。

2.排卵前2天~3天，二者迅速升高，其中以LH升高明显，且可以达到基础值的3倍~8倍，有时可达160国际单位/升，这样就形成一个峰值(称为LH峰)，女性易受孕日在峰值后2天。这样可以根据LH峰指导不孕症患者同房，增加受孕机会。而FSH的变化只有基础值的2倍左右。

3.排卵后，FSH和LH数值迅速下降。

FSH和LH非正常值时的意义

下丘脑、垂体及卵巢是构成女性的性腺轴，它们之间相互调节、相互影响。

POF(卵巢功能早衰)：当FSH为40国际单位/升，LH升高或40国际单位/升，就可认为Gn(促性腺激素)闭经，即卵巢功能衰竭；如果发生于40岁以前，称为POF。

低Gn闭经：FSH和LH数值均为5国际单位/升时，提示下丘脑或垂体功能减退。

DOR(卵巢储备功能不良)：FSH或LH数值为2~3.6国际单位/升或FSH为12国际单位/升，并且在下一个周期复查，FSH仍为12国际单位/升，提示DOR，是卵巢功能不良的早期表现。FSH或LH数值升高仅仅反映了DOR，而非受孕能力，一旦排卵，仍能获得理想的妊娠率。

PCOS(多囊卵巢综合征)：LH或FSH数值为2~3国际单位/升，是诊断PCOS的主要指标(基础LH水平10国际单位/升即为升高，或LH维持正常水平，而基础FSH相对低水平，就形成了LH与FSH比值升高)。LH有刺激雄激素合成的功能，高LH导致雄激素合成过多，而高雄激素是PCOS重要的致病因素。

(作者供职于郑州大学第三附属医院检验科)

宫颈癌预防知识

□喻益凤

近年来，在女性群体中，宫颈癌发病率居高不下，已然成为继乳腺癌后对女性健康产生严重威胁的又一恶性肿瘤；且许多女性在确诊宫颈癌时，都已到了疾病中晚期。那么，什么是宫颈癌呢？

宫颈癌是女性生殖系统中较为常见的妇科恶性肿瘤。HPV(人乳头瘤病毒)是引起此类恶性肿瘤的罪魁祸首。

导致宫颈癌的原因是HPV感染，健康的宫颈在遭受HPV感染以后，容易引起病变。针对一般性感染，身体可以依托自身机能对其进行清除，若清除不成功，则会出现持续性感染，在病变以后便朝癌症方向发展。

由癌前病变转化成癌症需要历经十余年的时间。因此，女性只要把握住时机，及时做HPV感染检测，便能够尽早发现癌前病变。

什么是三级预防

一级预防的主要举措为进行健康教育并接种HPV疫苗。目前，临床上已推广二价HPV疫苗、四价HPV疫苗，以及九价HPV疫苗；二级预防的主要举措为对适龄女性定期进行宫颈癌筛查，针对确诊宫颈癌前病变患者进行及早救治；三级预防的主要举措为依据临床分期采取适宜性方案救治，包括手术、放疗、化疗与姑息疗

法。

其一，保持良好的生活方式。女性应多摄入新鲜蔬菜(尤其是绿色蔬菜)及水果；避免过量摄入高脂肪及高热量的食物；多运动，增强身体免疫力；不吸烟，不酗酒。

其二，树立良好的自我保护意识。女性应穿着透气、宽松的纯棉内裤；关注性卫生，合理使用避孕套；勤换床单，保持干净；注意经期卫生。

其三，积极预防并治疗自身宫颈类疾病，比如慢性宫颈炎等。

此外，女性还应该多摄入叶酸。临床研究结果表明，罹患宫颈癌的女性，其身体中的叶酸量普遍较低。

(作者供职于固始县人民医院妇产科)