

不孕症的病因及治疗原则

□唐海菊

近年来,受环境污染、生育年龄推迟、生活压力等多种原因影响,不孕症人数不断增加。我国的不孕不育率从20年前的2.5%~3%攀升到12.5%~15%,患者人数达6000万。今天就和大家聊一聊不孕症到底是怎么回事?

不孕症是指育龄夫妇在无任何孕情况下,经过一年规律性生活未能受孕。

夫妻双方都可能是导致不孕不育的因素,总体来说女性占60%~70%、男性占20%~30%、不明原因占10%。除了生殖系统疾病会影响生育外,下列各项也对生育产生影响:生活方式(尤其是紧张),超重,酒精、咖啡过量,吸

烟和心理因素等。

女性不孕的原因

一般来说,女性不孕的主要原因是生殖系统先天性发育异常,卵巢功能异常(排卵障碍、黄体功能不足),输卵管损伤,如粘连、积水、阻塞、切除、肿瘤压迫。子宫因素,如子宫内膜异位、子宫肌瘤、子宫内膜息肉、子宫内膜结核、幼稚子宫等。宫颈因素,如严重的宫颈炎、宫颈管狭窄、宫颈黏液异常或存在抗精子抗体。生殖系统感染(炎症、结核),其他原因,如高催乳素血症等。

男性不育的原因

一般来说,女性不孕的主要原因

是逆行射精、少精、弱精、无精症、感染阻塞、隐睾、染色体异常、精索静脉曲张、腮腺炎、性交困难等。

诊治流程

不孕症诊治流程包括初诊咨询和检查阶段。其中,初诊咨询包括了解不孕原因。检查阶段包括明确男、女双方可能存在的一种或多种不孕原因,检查方法包括染色体、激素、抗体、甲功三项、HSG(子宫输卵管造影)、腹腔镜、宫腔镜、监测排卵、精液检查及分析等。

治疗方案

患者可根据诊断结果选择最佳的治疗方案。在不孕症的诊疗过程中,医生要向患者问其不孕

的原因,根据患者实际情况提出几种不同的检查和治疗方案。

一般治疗 改变不健康的生活方式和增强体质有利于恢复生育能力;科学预测排卵期,合理安排同房时间,可以提高受孕率。

针对病因进行处理与治疗 排卵障碍患者要调整自己的心态,避免焦虑,如果是因为排卵障碍性疾病,进行促排卵治疗,多半患者可以成功妊娠。

盆腔输卵管因素 有手术指征的患者可考虑做腹腔镜或腹腔镜手术,如输卵管再通、伞端造口整形等,术后积极备孕半年,如果仍未孕,则考虑试管婴儿辅助怀孕。男方精液异常 可进行药物

或手术治疗,必要时可行人工授精或者试管婴儿助孕。

不明原因不孕 年轻且卵巢功能良好的患者可积极治疗;年龄大于30岁、卵巢储备减退的患者可进行3个~6个周期的人工授精,若仍未受孕,可考虑试管婴儿辅助治疗。

目前,不孕症已成为一个不可回避的社会问题。不孕症的病因复杂,患者切莫求子心切乱投医,应到正规医院的生殖医学科就诊。只有尽快明确不孕症的病因,进行有针对性的治疗才能尽快迎接“好孕”。

(作者供职于莘县中医医院妇产科)

乳腺癌护理知识

□王丽娜

什么是妊娠期糖尿病

□刘杰

妊娠前糖代谢正常或有潜在糖耐量减退,妊娠期才出现或确诊的糖尿病,称为妊娠期糖尿病。目前,妊娠期糖尿病发病率越来越高,我们一起来了解妊娠期糖尿病到底是咋回事儿?

妊娠期糖尿病病因

妊娠期糖尿病与妊娠期特有的生理变化有关。在妊娠中、晚期,孕体内抗胰岛素样物质增加,如胎盘生乳素、雌激素、孕酮、皮质醇和胎盘胰岛素酶等使孕妇对胰岛素的敏感性随孕周增加而下降。为维持正常糖代谢水平,胰岛素需求量必须相应增加,大部分孕妇可适应这一生理变化。胰岛素分泌受限的孕妇,妊娠期不能代偿这一生理变化,使血糖升高,表现为妊娠期糖尿病。

糖尿病对妊娠的影响

对孕妇的影响 包括在妊娠前和分娩后,妊娠中期表现为羊水过多,导致子宫张力过大,孕妇易出现频繁宫缩,甚至胎膜早破、早产或流产,孕期继发妊娠期高血压病、肾病。

对胎儿的影响 胎儿在高糖环境下容易生长过大,胎儿发育过快后,其在子宫内空间有限,不利于胎儿的生长。长期高血糖导致胎儿体内皮下脂肪过多,会对胎儿内脏产生不良影响。高血糖情况下,可导致胎儿畸形、早产,甚至胎死宫内。

对新生儿的影响 最常见的并发症是容易发生低血糖,因为胎儿在母体内一直处在高糖状态,刺激胎儿体内胰岛素的产生。胎儿出生以后仍然处在高胰岛素的状态,容易发生低血糖。此外,还会引起新生儿呼吸窘迫的风险。

妊娠期糖尿病如何检查

孕妇在妊娠24周~28周进行糖耐量(OGTT)试验可筛查出妊娠期糖尿病。

孕妇在进行OGTT试验前1天晚餐后禁食至少8小时至次日早晨,OGTT试验前连续3日正常体力活动、检查前48小时正常饮食,每日进食碳水化合物不少于150克。

检查时,孕妇在5分钟内口服300毫升含75克葡萄糖的液体,分别抽取服糖前、服糖后1小时、服糖后2小时的静脉血,放入含有氟化钠的试管中采用葡萄糖氧化酶法测定血浆葡萄糖水平。OGTT试验的诊断标准是空腹血糖5.1毫摩尔/升,服糖后1小时10.0毫摩尔/升,服糖后2小时的血糖8.5毫摩尔/升。血糖值达到或超过标准即诊断为妊娠期糖尿病。

高危因素

年龄35岁以上、妊娠前超重或肥胖、有糖耐量异常史、患有多囊卵巢综合征;有糖尿病家族史、不明原因死胎、流产史、巨大儿分娩史、胎儿畸形和羊水过多史;妊娠期发现胎儿大于孕周、羊水过多等都是患妊娠期糖尿病的高危因素。

处理原则

维持血糖正常范围,减少母婴并发症,降低围产儿的死亡率。控制血糖包括饮食治疗和胰岛素药物治疗两种。饮食上,孕妇要少量多餐,一天4餐~6餐,多摄入维生素、微量元素、粗纤维;食物品种多以绿叶蔬菜、豆制品、瘦肉、鱼、蛋、奶为主;食物摄入量一天1800千卡为宜,可根据孕前体重和增重计算,适当调整。

通过本文的详细讲解,希望大家能对妊娠期糖尿病有一个正确认识。孕妈妈要注意饮食,避免妊娠期糖尿病的发生。

(作者供职于山东省滨州市惠民县人民医院妇产科)

孩子蛀牙不及时治疗会怎样

□刘向楠

随着人们生活水平的不断提高,饮食选择也越来越多样,很多小朋友零食吃不停,蛀牙也早早找上门。很多家长认为孩子的乳牙早晚会长,不用过多关注。结果让很多孩子白白忍受蛀牙的困扰,严重的甚至会影响身心健康。

引起蛀牙的原因有很多。3岁之前的小朋友,咀嚼功能较弱,多以流食或半流食为主。这些食物大多黏稠性强且含糖量高,如果长期黏附在牙面上很容易发酵产酸,进而腐蚀牙釉质。乳牙的牙釉质较恒牙来说,矿化度较低,为牙齿提供的保护力不够,耐酸

性较差,更容易被口腔细菌侵蚀,龋齿发展速度也更快,更容易出现蛀牙。

由于小孩子本身就抗拒刷牙这件事,稍微偷偷懒就会让口腔清洁不到位,滋生细菌,进而损伤牙齿和牙龈健康。

儿童得了蛀牙如果不及时治疗,很有可能导致以下几种问题:一是影响咀嚼功能。有的孩子不到三岁门牙就因为虫蛀只剩残根,无法咀嚼;还有的孩子四岁就有了蛀牙,出现牙痛、牙缺损等问题,稍微硬一点的东西都咬不动,牙齿一疼,孩子就吃不下东西,对孩子的身体健康带

来不良影响。二是影响美观。现在很多家长不注意孩子的饮食、卫生习惯,孩子门牙龋坏高发,门牙变得黑黑的甚至早早地就掉了,有的小朋友因此被同学叫作“小黑牙”,变得不爱说话、不爱笑,这不仅影响美观,还对孩子的心理健康产生负面影响。三是影响孩子发音。牙齿有辅助发音的作用,如果牙齿大面积龋坏、缺失,会影响孩子某些发音的准确性。

同时,乳牙龋齿发展到根尖部产生病变,往往会损害到底下的恒牙胚,使恒牙生长发育产生异常(牙面有黄斑、畸形牙等),

后期治疗、矫治的时间、金钱成本很高。蛀牙如果不及时治疗,任由其发展,有可能导致孩子出现瘻管、面部肿胀、颌骨囊肿、间隙感染等问题,甚至需要进行手术治疗,给孩子带来很大的痛苦。

面对这些不可逆的危害,作为家长,一定要帮助孩子积极地预防蛀牙的发生。

首先,要让孩子掌握正确的刷牙方法。家长要协助和监督孩子刷牙,想要孩子做到正确刷牙,离不开家长长期的协助和监督。大部分孩子都爱吃甜品,例如糖果、蛋糕、巧克力等。家长要告诉

孩子,吃甜品要适量,每次吃完甜品都尽量漱口或刷牙,保持口腔清洁。

其次,家长要带孩子定期进行口腔检查。从孩子长出第一颗乳牙开始,家长每年至少带孩子进行一次口腔检查。

口腔医生提醒,定期口腔检查很重要。医生会根据孩子的牙齿健康情况进行口腔保健宣教,包括饮食习惯的指导、刷牙方法、牙线的使用等。定期涂氟,适时的窝沟封闭也能有效减少龋齿的发生。

(作者供职于柘城县人民医院口腔科)

早孕期就可以对胎儿进行心脏筛查。自2017年以来,河南省民生实事项目就已经开展了对11周至13+6周胎儿的颈后透明层厚度严重结构异常的免费筛查工作。时隔多年,随着超声探头的不断改进、血流彩色多普勒技术的不断进步、早孕期胎儿超声表现认识的不断提高,使早孕期胎儿心脏超声检查技术成为可能。

在低危人群中,早孕期超声检出心脏结构畸形有一定的敏感性,在高危人群中敏感性更高。早孕期发现的严重心脏结构畸形多数预后不良。早孕期胎儿心脏超声检查与中晚期胎儿心脏超声检查是不同的,早孕期检查出的胎儿心脏结构畸形与先天性心脏病类型相关,也受检查人员水平、操作技巧、超声设备等多个条件的影响。

哪些先天性心脏病可能被早孕期超声检出?不同种类的先天性心脏病是否能在早孕期检出有很大差异。这是由于心脏解剖的复杂性和胎儿心脏超声检查本身的困难,并且产前心脏超声必须结合胎儿心脏的生长发育特点。

部分典型的、程度较重的先天性心脏病更有可能在早孕期识别,例如左心发育不良综合征、右心发育不良综合征、三尖瓣闭锁、完全性房室间隔缺损、单心室、异位综合、共同动脉干、肺动脉闭锁、右心室双出口等,可能在早孕期被检出。

但是,部分先天性心脏病胎儿因本身产前筛查困难,或是随着孕周的增大才逐渐表现出来,或是病变较小等原因,在早孕期很难被检查出来。

什么情况下应该重视早孕期心脏畸形筛查?先天性心脏病有时并不是独立存在的,是胎儿多发畸形的一部分,在胎儿11周至13+6周进行颈后透明层的检查时,如果存在心脏以外的结构畸形或颈后透明层增厚、静脉导管a波倒置等情况时,建议进行早期胎儿心脏超声检查。

在胎儿11周至13+6周进行颈后透明层检查时,胎儿头臀径相当于45毫米至84毫米,这个时期进行先天性心脏病的筛查受很多条件的限制,如宫内条件、胎儿位置、超声设备、仪器设置等。一些先天性心脏病还随孕周的增加发生变化,可能会存在超声伪像。可以在孕中期复查后再明确诊断。

虽然早孕期超声检查发现的先天性心脏病大多预后不良,但也有一定的局限性,需要进行转诊复查和随访。同时,早孕期如若发现胎儿患有严重的先天性心脏病,往往与胎儿染色体异常相关,患者需要考虑是否进行介入性产前诊断、胎儿染色体核型检查等。难以明确诊断时,孕中期进行胎儿心脏超声专项检查及胎儿染色体核型检查也是有必要的。部分早孕期不能确定的,需评估至晚孕期。

什么情况下推荐进行早孕期胎儿心脏超声检查?母体方面,非整倍体风险增加(包括母亲或父亲的平衡易位),产妇产前筛查控制不良、母体心脏畸形暴露、孕产史有复杂性心脏畸形的孩子等。胎儿方面,颈后透明层厚度增厚、心轴异常、静脉导管a波反向、胎儿心外畸形、早孕期胎儿水肿等。

需要了解的是,超声不可能检查出所有异常,但对发现胎儿结构异常是起积极作用的。

(作者供职于郑州大学第三附属医院超声科)

儿童行为问题的处理方法

□程波利

没有不乖的孩子,只有不会教养的家长。教养孩子并不是每位父母都擅长的,大部分父母在孩子成长过程中都有迷茫的时候。本文向您介绍应对孩子日常行为问题的处理方法。

家长应对孩子行为问题坚持三个原则:一是奖励良好行为;二是不要“无意中”奖励不良行为;三是惩罚某些不良行为。

奖励良好行为

当孩子表现良好时,要及时给予积极的反馈和奖励。这既鼓励他们继续保持良好的行为习惯。

如果孩子因某个行为得到奖励,这种行为就会被强化,在以后更容易出现。奖励可以是社会奖励,例如表扬、拥抱、鼓掌等;也可以是活动奖励,例如与孩子玩球、和母亲看书、去公园玩耍等;还可以是物质奖励,例如送给孩子想要的玩具、图书等。其中,社会奖励运用方便且在大多数情况下对加强儿童行为有效,建议各位家长尝试使用。

值得注意的是,家长在表扬孩子时,要表扬孩子的具体行为。例如在孩子整理完房间时,家长可以说:“你的房间看上去好整洁,你做得非常好。”对于孩子来说,这种表扬方式比听到家长说:“你是个好孩子。”更加有效。另外,奖励要在孩子表现出良好行为后立即给予才有效。

故意忽视不良行为

生活的压力、工作的忙碌有时会使得家长在无意中奖励孩子的不良行为。例如,当家长对孩子说:“宝贝,该睡觉了!”孩子可能会以哭闹的方式去拖延上床睡觉时间。这时,如果家长因孩子哭闹的行

惩罚某些不良行为

孩子需要爱,也需要纪律的约束。面对孩子的一些不可接受或危险的行为,家长可以通过惩罚的方式来减少或消除孩子这些行为的发生。

惩罚孩子要用温和的方式,如训斥、自然结果、逻辑结果,暂时隔离及行为处罚,不能使用恐吓、讥讽、打骂等惩罚方式。严厉的惩罚不但达不到目的,还会影响孩子的身心健康。

家长要让孩子明白哪些行为是正确的,哪些行为是错误的。此外,惩罚要在孩子出现不良行为后马上进行,并选择合适的惩罚方式。

(作者供职于川北医学院附属医院儿科)

早孕期胎儿心脏筛查那些事儿

□朱正峰