

优生优育需要做哪些检查

□蔡海廷

孕前优生检查可以避免新生儿出生缺陷,减少遗传疾病,确保孕妇和儿童的健康。孕前优生检查可以发现一些不适宜马上怀孕的疾病,如急性肝炎、活动性肺结核等,以及影响生育的生殖系统异常等。对于患有某些疾病的夫妇,医生会提出暂缓生育的建议,等待疾病治愈后再考虑生育。此外,孕前优生检查还可以提供咨询和指导,帮助夫妻双方了解身体状况、性知识、孕期准备等信息,确保孕期安全和生育健康。

优生优育检查内容
精液常规检查 尽管孕育的主要责任在于女性,但男性的参与同样重要。通过精液常规检查,医生可以了解男性的生殖健康状况,如生殖系统感染、是否存在精子质量下降等问题,从而及时采取相应的治疗措施。
妇科常规检查和B超检查 对于女性来说,生殖系统正常,才能

顺利地进行孕育。因此,生殖系统的检查也是十分必要的。一般需要做妇科检查、阴道及宫颈分泌物检测、妇科B超等,可以初步了解女性生殖系统的功能情况。
肝、肾、心脏等功能的检查 随着孕期胎儿的生长发育,孕妇体内血容量增加,会给孕妇的肝、肾和心脏等带来巨大的负荷,影响母体和胎儿的健康;如果孕妇是肝炎患者,怀孕以后会造成胎儿流产、早产、垂直传播等。因此,备孕前需要检查肝、肾、心脏等器官,了解其基本情况后,再进行怀孕。

病原体筛查
Torch 病原体筛查 是指由以下几种致病微生物英文名称的首字母合并而成的一组致病微生物。T:弓形虫(TOX);O:其他的致病微生物(OTHER);R:风疹病毒(RV);C:巨细胞病毒(CMV);H:单纯疱疹病毒(HSV)。Torch 病原体筛查会导致胎儿发生畸形、功能

障碍等,应该在备孕期间进行检查的项目。妊娠后孕妇一旦出现致病微生物感染,就有可能造成胎儿宫内感染,导致流产、死胎或胎儿畸形等,到了孕期筛查时就会面临两难的境地。若孕前发现异常,可以定期复查,必要时进行药物治疗,至少3个月后复查转阴后再备孕,避免日后对胎儿的伤害。梅毒螺旋体、艾滋病等病原体也会引起胎儿宫内感染导致不良后果。因此,备孕夫妇同样需要做相应的筛查后再怀孕。

输卵管检查 输卵管正常是受孕的必要条件。因此,若女性怀疑有输卵管方面的问题,如之前有生殖道炎症,如输卵管炎、附件炎、盆腔炎、慢性宫颈炎、淋病、支原体及衣原体感染等,或者有过宫内手术史,如人工流产史、宫腔镜手术史等。因此,在怀孕前进行输卵管检查是非常必要的。
染色体检查 对准备生育的夫

妻来说,若有以下情况在怀孕前必须进行染色体检查,有疑似遗传性疾病或先天性畸形者;家族成员中有遗传性疾病或有先天畸形者;夫妻双方生育过有遗传性疾病或有先天性畸形史者;有不明原因的流产史、死胎史和新生儿死亡史者;近亲婚配者;长期接触放射线、同位素、铅、磷、汞等毒物或化学制剂者;长期处于不良职业或生活环境中等人群。

排卵监测 掌握排卵期,精子和卵子的有效结合,是有孕育计划的夫妻优生怀孕的关键一步。即使是月经规律的女性,排卵日也不能完全推算出,还是需要做排卵期监测。日常生活中基础体温监测、排卵期试纸、宫颈黏液检测、观察排卵期疼痛,再结合医院B超对卵泡发育、子宫内膜等情况的监测,基本可以帮助女性掌握排卵期的规律。

生殖内分泌的检查 如果女性

月经量不正常、月经不规律等问题,多是体内激素水平有问题。在备孕时,需要做性激素六项、卵巢功能评估等检查,可以了解女性体内激素水平的高低,同时了解到黄体功能和卵巢的功能,判断患者是否有激素的偏差、多囊卵巢、卵巢功能下降等,再根据具体情况,对症用药。若不检查,由于月经不规律,对排卵期的掌握不是很有利,那受孕就不容易了;同时,黄体功能不足,即使怀孕也有引起流产的可能。

其他检查
如地中海贫血、SMA(脊髓性肌萎缩症)基因、叶酸代谢相关基因检测等筛查。
孕育是两个人的事情,不仅需要女性做好充足的孕前准备,同样需要细致检查的还有男性。孕前检查是优生优育必不可少的环节。(作者供职于钦州市妇幼保健院)

疫苗接种后的观察与护理

□沈柳

当前,随着环境的改变及人们生活方式的改变,导致各种疾病发生率逐渐提升,通过疫苗接种能有效减少流行性疾病,并能防止一些免疫低下的人群罹患流行性疾病。但是在疫苗接种过程中,会受到一些因素的影响产生一定安全隐患,使人们出现一系列不良反应等症状。为保证人们顺利接种疫苗,降低不良反应发生率,需重视疫苗接种观察工作,接种人群需详细了解接种疫苗相关注意事项及禁忌证,确保符合疫苗接种条件,并按照相关规定,在疫苗接种后留观30分钟,避免意外事件发生。

疫苗接种后需观察

常见的不良反应包括皮疹、发热、呕吐等症状,且受到个体差异的影响,部分人群在疫苗接种后产生的不良反应也有所不同。通常情况下,接种疫苗不良反应在2天~3天后即可消失,但是若症状严重,需要立即送往医院就诊。为避免人们疫苗接种后出现的不良反应,需要采取有效地护理措施,缓解异常症状,保障自身安全。通常情况下,接种疫苗会出现两种反应,一种为一般接种反应,此种情况是由于疫苗制品本身所引起,可能是局部反应,也可能是全身反应,但由于生物制品引起的接种反应较为轻微,且时间较短,通常在两天后会自行消失。另一种为异常反应,异常反应的发生与个人体质有较大关联,通常情况下,人们会表现出过敏性休克、过敏性皮疹、晕厥等现象,还有一些接种者会出现全身感染症状,此种情况应当引起人们的注意,并按照规范化的疫苗接种制度实施,完成疫苗接种后的观察工作,并掌握相关注意事项,采取有效的护理措施干预。

注意不良反应

其主要原因包括个人体质、接种后作息及接种环境等。

接种水平 接种人员专业技能水平及专业知识不足会影响疫苗接种效果,了解接种者近期健康状况、疫苗接种种类及禁忌证等情况,并在疫苗接种期间,对疫苗种类与名称和有效期进行核对,观察疫苗质量是否合格,药品是否出现损坏。接种后,门诊需要创建观察室,对接种人群介绍注意事项,并密切观察其接种后反应。若接种人员专业技能不足,会导致一系列准备工作不完善,并造成较大的安全隐患。

自身体质 接种者自身体质的影响,会导致异常反应的发生,对于一些存在紧张、恐惧或处于疾病急性期的人群来说,其机体免疫力较低下,在疫苗的作用下加重机体免疫功能,且对于一些过敏体质者接种后也会出现皮疹、过敏性休克等现象。

管理不当 接种者自身及工作人员不负责,也会导致不良反应产生,当疫苗接种后没有充分休息,而是过度运动,且处于闷热、潮湿的环境下接种,都易产生发热、过敏、头晕等现象。工作人员需做好相关管理工作,提升接种者配合度,接种者也需了解接种相关注意事项,并严格遵守,若接种者自身认知水平不足,没有遵循疫苗接种原则,则会增加自身安全风险。

疫苗接种后的护理

在疫苗接种后的护理工作中需要从多方面进行,疫苗接种完成后,需要按照规定在接种门诊观察半小时,防止出现不良反应。注射疫苗3天内禁止游泳,且在接种后的6小时内不宜洗澡,洗澡时避免揉搓注射部位,预防感染,并防止受凉,同时需要禁止剧烈运动。对于不同类型的疫苗具有不同的特点,且注射方式及注意事项也有所差异,人们需要了解各类疫苗特点及相关知识,按照标准化的疫苗接种要求进行。对于脊髓灰质炎减毒活性疫苗来说,应当用凉开水溶解后服下,且用药后半小时内避免食用热食,确保疫苗效果。而对于卡介苗来说,在接种后的2周~3周,局部会出现红肿、脓疱或溃疡等现象,在3周之后会结痂,并形成瘢痕,若出现脓肿等情况需要立即前往医院处理。在疫苗注射后,一些儿童在24小时内体温会有所上升,此时可对其提供凉开水,鼓励儿童多喝水,加快体内代谢,促进机体降温;当接种后儿童出现其他异常反应后,需要及时就诊。当流感疫苗注射后,一些儿童会出现低热、乏力及头痛等症状,个别儿童还会伴随少量皮疹、恶心及呕吐等症状。如有症状加重则需及时就医。当疫苗接种者出现注射部位硬结或硬块发生且超过24小时,可利用干净的毛巾进行热敷,确保每日2次~3次,每次15分钟左右,而对于严重的全身反应则需要医生指导下进行用药,若局部反应在短时间内未自行消退,需要尽快前往医院就诊,以免病情加重,应当引起人们重视。

(作者供职于广西壮族自治区妇幼保健院)

儿童发生热性惊厥该怎么办

□李春霖

朋友的孩子5岁了,经常性发热,有一天孩子发热到39摄氏度,儿童面部发紫、牙关紧闭、手脚直抖,朋友害怕孩子咬伤舌头将一块小毛巾塞进孩子嘴里,差点导致孩子窒息,幸亏医务人员及时赶到,孩子才转危为安。朋友很疑惑,这到底是怎么回事?以后再遇到这种情况怎么办?医生告诉朋友,这种症状为热性惊厥。

什么是热性惊厥

惊厥是以全身或局部骨骼发生不自主收缩为主要表现,常伴有意识障碍现象。引起惊厥的病因较多,由于发热性疾病中体温骤然升高而诱发的惊厥被称为热性惊厥(又叫高热惊厥),热性惊厥是儿科较常见的急性惊厥,儿童期发病率为2%~5%,多发生在3个月~5岁婴幼儿中,并在此类人群中呼吸道或其他传染病的发病初期,少数患儿伴发于中耳炎、胃肠道感染或出疹性疾病。热性惊厥多于发热24小时内体温骤升时发生。

热性惊厥的主要表现为儿童

意识完全丧失;双眼凝视、斜视或上翻;头后仰;面肌及四肢呈强直性或阵挛性抽搐,呼吸暂停甚至青紫,伴或不伴大小便失禁症状。根据热性惊厥在儿童中发作时的临床表现及特征,可以分为单纯型热性惊厥和复杂型热性惊厥。单纯型热性惊厥多数呈全身强直一阵挛性发作,发作后患儿除原发疾病表现外,一切恢复如常,不留任何神经系统体征。复杂型热性惊厥发作时间较长,可以大于15分钟,24小时内反复发作。

发病机制

关于热性惊厥发生的原因,研究人员认为,其主要由于小儿大脑发育尚未成熟,神经细胞分化不全,髓鞘未完全形成,兴奋冲动易于泛化,而且发热可使神经元代谢率增高,耗氧量增加,糖代谢增高,导致脑细胞功能紊乱,从而引起肢体抽搐的症状。遗传也占一定的因素,家族成员中有发热惊厥病史的儿童出现热性惊厥的风险相对较高。

当儿童发生热性惊厥时,家长可能会极度恐慌,并且有很多家长会担心惊厥对儿童的大脑发育造成影响,单纯型热性惊厥不会对儿童的大脑造成损伤,一般在1分钟~2分钟自行缓解,多无明显后遗症;复杂型热性惊厥或热性惊厥持续发生的时间较长,持续超过5分钟或短期内多次发作就会对儿童的大脑造成损伤。但只要以后儿童没有发生过无热惊厥,即使是复杂型热性惊厥的或者持续状态的,都不会发生永久性运动障碍,也不会影响智力发育。

如何处理

如果儿童在家中发生热性惊厥,并且来不及去医院的情况下,家长切忌紧张,应该保持清醒的意识,可以采取以下积极措施。

防止跌倒 将儿童放在床上,来不及放床上的话就放在平坦的地面上,这种做法是避免儿童因为意识的丧失发生跌倒。

保持呼吸道通畅 将儿童的头向一侧倾斜,并确保呼吸通畅,将

呼吸道的分泌物及时清理,切忌拿手指或毛巾等塞入患儿口中,避免儿童出现呼吸困难导致窒息。

家长不要往儿童的口腔中塞任何东西,如果口腔内有东西的话,尽量轻柔地取出,防止误吸,防止阻塞儿童的呼吸道,但要注意不要硬拽,避免对儿童口腔造成伤害。也不要掐患儿人中、人中穴、人工呼吸等,这种只会损伤儿童的皮肤,起不到任何缓解症状的作用。

专人陪护 避免造成意外伤害,并且及时采用物理降温措施,一般情况下,惊厥会在1分钟~5分钟得到缓解。

及时就医 倘若惊厥症状没有缓解,并且持续发作,应该及时拨打急救电话,前往医院就诊。

科学降温 在儿童热性惊厥恢复后,家长应该持续采用科学方式降温,可以用冰水擦拭、头部冰敷等;可以使用药物退热的方式,但是应该谨慎用药,根据用药说明或医生的建议科学用药。儿

如何早期发现子宫内膜癌

□李凤巧

子宫内膜癌是一种发生在女性生殖系统中的恶性肿瘤,起源于子宫内膜细胞。在全球范围内,其发病率在妇科恶性肿瘤中位居第一。如果发现与治疗不及时,仍有可能威胁生命。对于妇女健康来说,早期发现和早期治疗是非常重要的。子宫内膜癌患者的5年生存率大约为81%,早期发现及早期治疗的患者,生存率可高达95%。

子宫内膜癌的症状

子宫内膜癌的症状需要引起女性朋友的高度重视。该疾病的症状可能在早期并不显著,但随着疾病的发展,会出现一些特殊的体征。该病较常见的症状是不规则阴道出血。这种出血可能呈现为经期之间的出血,或者在房事后出血。对于绝经后的女性,任何形式的阴道出血都应当被重视,这种出血可能无明显疼痛。因此,很多人忽视了这些信号。要明确的是,绝

经后的任何阴道出血,无论出血量多少,都需要立即寻求医生的帮助。

下腹部不明原因的疼痛也可能是子宫内膜癌的早期信号。这种疼痛可能是持续性的,或者是阵发性的。它可能轻微到被忽视,或者严重到影响日常生活。这种疼痛会伴随着其他症状,如出血。但无论何种情况,持续性的下腹部疼痛都需要及时就医。除此之外,房事过程中的疼痛,或者是异常的阴道分泌物(如颜色、气味改变)也可能是子宫内膜癌的症状。房事中的疼痛可能是由于肿瘤的刺激或压迫引起,而异常的阴道分泌物则可能是由于肿瘤坏死或感染所导致。对于这些症状,女性朋友需要保持警惕,一旦出现任何异常,都需要尽早寻求医生的帮助。在医生的指导下,通过妇科检查、超声检查、活检组织检查等手段,可以及时找出

病因,以便尽早进行治疗。

常规检查

常规的妇科检查,有助于早期发现子宫内膜癌。医生会进行妇科检查,探查子宫及其附近组织是否有异常。在日常生活中,通过采取一系列健康的生活方式,可以显著降低子宫内膜癌发病率。

子宫内膜活检

子宫内膜活检是发现子宫内膜癌的重要手段。当医生怀疑有子宫内膜癌时,会建议进行这项检查。医生会取得一小块子宫内膜组织进行检查,确认是否存在恶性细胞。

影像学检查

影像学检查,如超声、MRI(磁共振成像)、CT(计算机断层扫描)等检查,可以帮助医生检测子宫内膜癌。如超声检查可以观察子宫内膜的厚度和异常,MRI或CT则能帮助医生判断肿瘤的大小和是

否有蔓延到其他组织或器官。

风险因素与预防措施

子宫内膜癌是一种常见的妇科恶性肿瘤,识别和管理相关的风险因素对于预防和降低患病风险非常重要。在日常生活中,通过采取一系列健康的生活方式,可以显著降低子宫内膜癌的发病率。肥胖是子宫内膜癌的一个重要风险因素。过量的脂肪组织会导致体内雌激素水平升高,这是子宫内膜癌的一个主要病因。因此,保持合理的饮食和控制体重对于降低患病风险非常重要。建议均衡的饮食,增加蔬菜、水果、全谷物和蛋白质的摄入量,限制高脂肪和高糖食物的摄入量。

除了肥胖,其他与代谢相关的疾病也与子宫内膜癌的风险增加有关。高血压病和糖尿病等慢性疾病可以导致慢性炎症和内分泌失调,进而增加子宫内膜癌的患病风险。定期进行健康检查,及时发

现和控制这些慢性疾病,帮助预防子宫内膜癌。

生育与子宫内膜癌的风险也有关系。未生育或晚育的妇女比正常生育的妇女患子宫内膜癌的风险更高。怀孕和哺乳可以降低雌激素的暴露时间,帮助保护子宫内膜。因此,如果家庭条件允许,适当生育孩子和母乳喂养对于降低患病风险是有益的。

月经与子宫内膜癌发病率也存在关联。早年初潮和晚年绝经的女性患病风险较低,因为她们体内的雌激素水平相对较低。相反,晚年初潮和早年绝经的女性患病风险较高。这是由于雌激素在子宫内膜中的持续作用会促进异常细胞的生长。虽然无法改变个体的生理过程,但是了解自己的月经周期并定期接受妇科检查是重要的,以便及早发现异常情况。

(作者供职于广西来宾市人民

肾病学典型的症状是蛋白尿。一般情况下,如果人的肾脏受到损伤,肾脏功能下降,就会出现蛋白尿。近年来,临床数据显示,孕晚期的孕妇也会出现蛋白尿的现象,这到底是怎么回事?

什么是蛋白尿

要知道孕晚期为什么容易有蛋白尿,需要先了解什么是蛋白尿?蛋白尿就是尿液中蛋白质的含量超出了正常的范围。蛋白尿分为两种,一种是正常情况,如运动过的人群、感染的人群等可能出现尿蛋白升高现象,我们称其为生理性蛋白尿。还有一种是做尿液常规检查时发现,蛋白

尿呈现阳性,或者发现尿液中的蛋白质含量超过150毫克,属于病理性蛋白尿。如果是病理性蛋白尿,很可能是肾脏受到损伤引起的,也存在药物中毒及严重感染的可能性,外伤也会引起蛋白尿。因此,需要做进一步检查来明确病因,清楚病因后再采取措施进行对病治疗。

孕晚期为什么容易有蛋白尿

孕妇在孕晚期容易有蛋白尿,除了假性蛋白尿、子宫逐渐增大及饮食习惯外,还需要注意妊娠期高血压疾病、肾脏疾病及原发性高血压。

假性蛋白尿 由于女性的尿道相对来说比较短,同时与阴道

毗邻,如果在孕晚期患有生殖道炎症的孕妇,留取尿液不当,标本就很容易被阴道的分泌物所污染,进而检测出蛋白尿,从而造成误诊。因此,建议孕妇在留取尿液标本时,取中段尿进行检查。

子宫逐渐增大 孕晚期孕妇的子宫,会随着胎儿体积的不断增大和羊水的不断增多而逐渐增大。此时增大的子宫,由于体积较大,会对周围的脏器和输尿管造成挤压,会压迫到肾脏引起局部缺血。因此,孕晚期容易出现蛋白尿。

饮食习惯 孕妇在进行尿检前,如果吃了蛋白质含量较为丰富的食物,就会导致蛋白渗入尿

液中去,从而出现蛋白高的情况。由于孕妇属于特殊人群,如果没有不适的症状,一般情况下不需要进行特殊的处理。在孕晚期,需要谨遵医嘱,定时去医院进行产检。

原发性高血压 如果女性在怀孕之前已经被确诊为高血压病,那么在孕晚期,也是很容易出现蛋白尿现象的。主要的孕妇在孕晚期,随着体内血压的不断升高,高血压病对身体的各个脏器损伤也比较严重,当肾小管受到高血压病的侵袭时,就很容易导致其吸收和过滤功能逐渐下降,使得大量的蛋白质通过尿液排出,出现蛋白尿的现象。而肾

脏的受损很容易导致血压不断升高,形成恶性循环。因此,本身患有高血压病的孕妇,需要控制好自身的血压,避免高血压病对自身和胎儿产生不良影响。

妊娠期高血压疾病 孕妇在孕晚期出现蛋白尿的现象,是由于孕妇患有妊娠期高血压疾病所导致的。妊娠期高血压疾病的患者,轻者无症状会出现轻度头晕、血压轻度升高的症状,同时伴有水肿或轻度尿蛋白的症状;严重的孕妇会出现眼花、恶心、呕吐及持续性右上腹部的症状,同时伴有血压明显升高、尿蛋白增多及水肿明显的症状,甚至会出现昏迷、抽搐症状。对于

轻症的孕妇,及时调整自己的生活饮食习惯,控制好自身的血压,以免血压过高给自身和胎儿带来不良影响。如果自身尿蛋白超过(++),需要引起重视,及时去医院治疗,检查24小时尿蛋白定量,确定病情的严重程度。如果病情过于严重,就需要终止妊娠。

肾脏疾病 一般情况下,如果肾脏受损,肾功能就会下降,肾小管的吸收和过滤功能也会受到相应影响,导致人体内大量的蛋白质通过尿液流失,从而出现蛋白尿的现象。因此有些孕妇在刚开始怀孕时,尿液中仅少量蛋白,孕晚期出现尿蛋白增多,就需要注

意排查肾脏疾病。因为在怀孕的过程中,本身就会对孕妇的肾脏产生一定影响,如果孕妇出现肾脏疾病的加重现象,需要注意评估肾脏疾病加重的程度,对尿蛋白的含量进行检查。如果孕妇的尿蛋白升高不是特别明显,可以继续妊娠,等待分娩后再进行治疗。如果孕妇的尿蛋白升高比较明显,这时就会考虑终止妊娠,并对肾脏疾病进行治疗。

孕晚期孕妇如果发现自己有蛋白尿的现象,为了胎儿和自己的健康,及时去医院就诊,做好相关的防护措施。

(作者供职于隆安县人民医院)