

孕妇如何科学饮食

□郭倩云

女性怀孕后,身体会发生很大的变化,其营养状况跟胎儿的生长发育及产后的状态关系密切。很多孕妇害怕变胖,拒绝摄入营养物质,这样做是不对的。但是一味为了胎儿发育和增加自身营养,而摄入较多的营养物质,导致孕早期体重增长过快,也是错误的做法。

因此,在确保胎儿正常发育和孕妇身体状况良好的情况下,科学饮食至关重要。那么,孕妇应该如何科学饮食呢?

孕早期

孕早期胎儿相对较小,妊娠反应较大,大部分孕妇不喜欢吃油腻食物。因此,孕妇的饮食应以清淡、易消化的食物为主,不宜

食用油腻和辛辣刺激的食物,并且要远离烟酒。建议孕妇以谷物、新鲜蔬菜水果为主,也可根据对某种味道的喜好选择烹饪方式,以增强食欲;进食的数量、种类、时间应根据孕妇的食欲及时进行调整,建议少食多餐,不用固定进食时间;多摄入富含叶酸的食物,补充叶酸可以预防胎儿神经管畸形,补充量以每天600微克为宜;避免食用刺激性食物,不喝含酒精的饮料、茶、咖啡等,少吃或不吃含香精和人工色素的果汁、罐头食品等。

孕中期

孕中期是胎儿骨骼发育的关键时期,孕妇身体对钙的需求量增加了40%。因此,孕妇在这个

时期主要补充钙质。孕妇可以通过食物补充钙质,比如奶制品、豆制品、海产品、绿色蔬菜或孕妇奶粉等。孕妇如果查出缺钙比较严重,则需要服用钙片。

另外,孕妇在孕中期要注意增加能量和营养,因为这个时期胎儿已经基本发育完善,生长速度加快,对营养的需求量增加,避免挑食、偏食,防止缺乏矿物质及微量元素。

饮食上不仅要做到荤素搭配,食物多样化,还要适当注意补充铁剂,比如摄入动物肝脏、牛肉等,预防缺铁性贫血,可以适当服用维生素C,增加铁的吸收。

孕晚期

孕晚期,除满足胎儿生长发

育所需外,孕妇和胎儿还要储存一些营养,所以对营养需求量增加。

这个时期,孕妇要增加每日进餐次数和摄入量,使饮食中各种营养和能量满足身体和胎儿需要。因为胎儿的牙齿、骨骼需要大量的钙,此时对钙的需求量明显增加,所以孕妇要多喝骨头汤、虾皮汤,多吃芝麻、海带、动物肝脏、鸡蛋等。

此外,孕妇还应补充维生素B。若维生素B不足,会出现类似早孕反应的状况,甚至影响生产,导致难产。因此,孕妇要多吃富含维生素B的食物。

除此之外,孕妇还要补充脂肪酸和DHA(二十二碳六烯酸),因鱼肉中DHA的含量较高,可以

多食用鱼肉。DHA是胎儿大脑发育、眼睛发育和维持正常功能所需的营养,而且体内是不能合成DHA的,必须从食物中获取。孕晚期增加蛋白质的摄入量,不仅可以有效防止产后出血,还能增加泌乳量。

孕妇要保证充足的营养,养成科学合理的饮食习惯,多摄入富含维生素的食物,忌不洁和污染食物,以及过咸、过甜、油腻、刺激性食物。

另外,孕期不同阶段有不同的饮食原则,如果为了增加营养而盲目摄入过多食物,则会导致孕妇体重增长过快,应根据自身状况做出合理的膳食搭配。

(作者供职于光山县人民医院产科)

妊娠剧吐的饮食及心理护理

□朱新如

妊娠早期呕吐是大多数孕妇的常见反应,特别是一些初次怀孕的孕妇,常见的反应就是恶心、呕吐、精神萎靡、食欲减退等。妊娠期呕吐通常不需要特殊处理,孕妇通过饮食调整、心理护理和适度运动就可以有效缓解。严重的妊娠期呕吐者需要进行对症治疗,帮助患者减少剧烈呕吐引起的其他症状。

饮食搭配

我们通常建议妊娠期呕吐的孕妇采用少食多餐的方法,有效地吸收营养;同时,摄入的食物最好是一些比较容易消化的,避免呕吐症状加剧。孕妇可以多吃一些新鲜水果和蔬菜,比如苹果、橘子、香蕉等。如果孕妇没有食欲,可以吃山楂等食物帮助缓解呕吐症状;不能吃辛辣、油腻的食物,吃了这些食物会加剧呕吐症状。孕妇也可以吃一些维生素B₆来帮助缓解呕吐症状;可以吃一些碱性的食物,例如馒头、青菜等,来缓解呕吐症状。

对于妊娠期剧烈呕吐的孕妇来说,要注意身体电解质平衡,可以口服葡萄糖、电解质水等,帮助身体达到电解质平衡。

若以上方法都没有取得良好效果的或者出现严重症状,建议孕妇到医院就诊,医生会根据孕妇情况进行禁食、输液等治疗。非常严重的妊娠期呕吐可能需要终止妊娠,保证孕妇的生命安全。

心理护理

作为孕妇的家属,首先应该理解和体贴孕妇,呕吐严重的孕妇在心理上更需要关心、安慰;同时,家属应该多鼓励孕妇,让孕妇避免因怀孕而产生焦虑。孕妇和家属应建立信任,让孕妇说出心里话,开导她。对于一些孕妇比较敏感的问题要尽量回避,家属和孕妇对话时要充分体现耐心。让孕妇知道呕吐是正常的妊娠反应,不是什么大问题,只要心情愉快,情绪稳定就可以缓解症状,一般孕中期就会自动消失。

家属要让孕妇知道,大家和她一样都很期待这个新生命的到来,并且大家都很在意她的感受,也和她一样关心孩子的健康。家属平时最好在孕妇呕吐之后给她拍拍背、准备好温水等,都可以帮助孕妇稳定情绪。家属可以利用周末带孕妇出去散散心、聊一些有趣的事情,让孕妇忘记呕吐的事情,转移注意力。

综上所述,妊娠期呕吐是正常情况,如果出现剧烈呕吐且通过各种调理都不能缓解的情况,最好尽早就到医院就诊,让医生根据患者情况制定治疗方案。家属也需要多鼓励和关心孕妇,让孕妇心理压力不要那么大。

(作者供职于驻马店市中医院产科)

宫颈癌放疗中内照射技术的应用

□袁金金

宫颈癌是常见的妇科恶性肿瘤,其治疗手段有手术、放射治疗、化疗、靶向治疗等。其中,放射治疗在宫颈癌治疗中占据了重要地位,它包括外照射技术和内照射技术,以及二者的联合应用。

什么是内照射技术

内照射技术又称近距离腔内放疗技术,或者后装放疗技术,是利用人体自身腔道,直接把放射源贴近瘤体的表面或插入肿瘤内部,对肿瘤实施照射的一种放射治疗技术。

内照射技术与外照射技术的区别

首先,外照射技术又称远距离放疗技术,是射线通过体外设备,由体表传送到肿瘤组织,对肿瘤进行照射的一种方法。而内照射技术是把放射源贴近瘤体的表面,或者插入肿瘤内部,从而对肿瘤实施照射的一种照射技术。

其次,外照射技术是由直线加速器完成的,而内照射技术是由后装治疗机和宫腔施源器一起完成的。宫腔施源器,又称宫腔管,使后

装治疗机与患者相连接。宫腔管是中空的,治疗端是封闭的,所以不用担心放射源掉出来。与外照射设备直线加速器相比,后装治疗机的体积非常小。

最后,外照射技术的放射源是X线,而内照射技术的后装治疗机的放射源一般都是放射性同位素,如钴60、铯137、铱192等,放射源的体积很小,只有绿豆那么大,平时不用的时候,它是待在后装治疗机里的。

内照射技术如何实施

在开始内照射治疗之前,我们可以通过无菌操作把宫腔施源器通过宫颈口放置在患者的宫腔内。

另外,在阴道穹隆两侧也可以放置一种叫阴道球的施源器。治疗时把后装治疗机上的通道和患者体内的施源器相连接,然后在操作间按动治疗开关,放射源就可以通过后装治疗机的那个通道,自动进入患者体内的施源器里面,对肿瘤实施放疗。

放射源停留的位置和时间都是

经过精确计算的。治疗完成以后,放射源就可以自动回到后装治疗机里面。这样,一次内照射治疗就完成了。

宫颈癌内照射治疗的频次一般是一周1次~2次,总次数为5次~6次,具体的治疗次数根据患者的病情而定。

内照射治疗需要注意什么

- 放松心情,积极配合治疗;
- 治疗前半小时排空大小便,以减轻放射性膀胱、直肠反应;
- 治疗期间保持会阴部清洁,每天进行阴道冲洗1次~2次,预防感染,防止粘连;
- 注意保护放疗部位皮肤,可使用放射防护剂保护放射区域的皮肤;
- 放疗期间忌辛辣刺激及易产气的食物,忌烟酒;
- 多食新鲜蔬菜及水果、高蛋白肉类食物,增强免疫力,减轻放疗副反应。

(作者供职于郑州大学第二附属医院放疗科)

小儿湿疹的治疗方法

□朱瑞瑞

小儿湿疹是常见的皮肤病,而且通常有反复发作的情况。由于这种疾病瘙痒难耐,所以患儿经常会抓挠发病区域,很容易引起感染,对患儿的身心健康影响很大。因此,一旦发现孩子出现湿疹,一定要尽快治疗。

小儿湿疹通常与遗传因素、环境因素及饮食习惯有关,治疗的方法通常是食物治疗、局部治疗、口服药物治疗及减少刺激。

1.食物治疗:首先,在饮食方面要以清淡的食物为主,可以防止湿疹渗出液增多(渗出液会让患儿的皮肤出现溃烂且疼痛、瘙痒)。其次,可以吃一些清热利湿的食物,帮助患儿排出体内湿热,比如绿豆汤、冬瓜汤等,都有非常好的食疗作

用。最后,应多吃新鲜水果,补充维生素;但很多引起过敏反应的水果都不能吃,海鲜、牛羊肉等最好不要给患儿吃。

2.局部治疗:患儿湿疹如果不是特别严重,可以采用局部治疗的方法减轻瘙痒症状,解除湿疹烦恼。常见的局部用药是炉甘石洗剂等,可以有效地治疗小儿湿疹。家长可以搭配一些中药洗剂使用,效果更佳;但选择药物之前最好到正规医院听听医生的诊断,让医生开具处方,对待孩子的问题还是慎重一些比较好。

3.口服药物治疗:湿疹严重的患儿,需要服用一些药物,大多数为抗生素、免疫抑制剂类的药物,治疗时一定要观察患儿的反应,有任何不

良反应需要立刻通知医生。常用的药物有盐酸西替利嗪滴剂等,使用该药时要注意慎重,不要乱用药物。

4.减少刺激:湿疹患儿的皮肤相对脆弱,家里的花草、香水等容易引起过敏的东西都要远离患儿。给患儿擦拭皮肤的时候,最好要用婴幼儿湿疹巾,不要反复擦拭,避免对皮肤造成刺激。患儿不能使用护肤品,不要用肥皂给患儿洗衣服,最好使用婴幼儿专用洗衣液。

综上所述,小儿湿疹的治疗主要是选对药物。在治疗期间,家长让患儿远离过敏原,注意观察用药后的情况,出现不良反应要立刻停药就医。

(作者供职于新郑市公立人民医院药学部)

近年来,由于生活节奏加快和工作压力增大,乳腺癌发病率逐年增长,并且呈现出年轻化的趋势。因此,乳腺定期检查成为预防乳腺癌的基本方法之一。超声诊断是医疗卫生机构检测乳腺的技术手段之一。超声检测可以检测出乳腺中是否有结块及结块的大体位置。但是受客观因素的影响,超声诊断的结果具备不确定性。为了提高乳腺超声诊断的准确率,我们必须采取一些科学的措施,医生不仅要充分掌握仪器的操作技巧,还要尽可能排除人为因素干扰。下面将针对如何提高乳腺超声诊断的准确性和优化办法展开讨论和分析。

综合分析超声诊断结果

首先要求医生具备全面的医学知识,尤其是乳腺方面的专业知识;同时,也应当有经验丰富的老师进行评价和分析。超声能够运用声波进行探测,检测出不同且不均匀的回声,最后利用这些回声形成图像。这些图像可能是针对血流量的情况,或者是针对乳腺内部结构而形成的,比如乳腺间组织及小叶组织等。此外,回声频率也可以判断内部情况和肿瘤恶化程度。根据回声图像,我们可以了解乳腺内部组织和细胞情况,不能以偏概全,要综合分析超声诊断结果的所有信息,并且把每一个结果和信息细致化,充分利用仪器带来的信息,实现信息利用成果最大化。

□陈华琴

合适体位实现最大面积检查

患者应选择合适的体位方便超声仪器检查,确保患者上肢上举姿势,最大程度让乳腺平展展开,减少乳腺组织厚度,实现最大面积的检查。

针对一些乳腺松弛程度较大的患者,应当在检测过程中适当地调整体位,根据实际情况的需要,可以让患者侧卧来保证全面检查,实现以乳头为中心的放射性全面扫描探测。

选择合适的仪器

合适的仪器是优化乳腺超声诊断的基础工作,医生要熟练掌握仪器,最大化利用仪器带来的方便和作用。通常选用分辨率较高的探头,探头的频率不能小于70赫兹。在对患者进行超声检查时,可以根据具体的回声空间来调节增减,细节化处理问题。

总而言之,医生要充分使用超声仪器,并且适当调节患者的体位,确保乳腺能最大面积进行扫描探测,最终通过超声诊断信息的充分利用,诊断乳腺的内部情况,为女性健康保驾护航。

(作者供职于许昌市人民医院乳腺外科)

不孕不育诊疗策略

□陈均伟

调查结果显示,全球8%~12%的育龄人口面临不孕不育的问题。在我国,随着生育年龄的推后,环境、压力等因素的影响,不孕不育症患者数量已超4000万,占育龄人口的15%,且有上升的趋势。

正常受孕需要什么条件

1.女方卵巢能够正常排卵;2.男方同房时能射精,且有密度、活力、形态正常的精子;3.通畅的输卵管,使精子和卵子能够在输卵管中相遇,并可以使形成的受精卵顺利从输卵管进入子宫;4.子宫腔环境正常,允许胚胎种植且生长发育。

什么时候寻求医生的帮助

生育力完全正常的夫妻,同居后在不避孕的情况下,1个月的受孕率约为20%,1年的受孕率约为85%,2年的受孕率约为93%。因此,备孕1年未受孕的,夫妻双方应该及时寻求医生的帮助。

不孕的常见原因

女方常见因素

1.输卵管因素:由于炎症、结核病、宫外孕病史等原因,导致输卵管阻塞,输卵管通而不畅,输卵管切除等。

2.排卵障碍:常见病因有多囊卵巢综合征、高泌乳素血症、卵巢早衰、未破裂卵泡黄素化综合征、肥胖、甲状腺功能异常等。

3.宫腔因素:先天性子宫发育不良、先天性子宫畸形、宫腔粘连、黏膜下子宫肌瘤、体积较大影响宫腔形态的肌壁间肌瘤等。

男方常见因素

1.性功能障碍:勃起障碍、不射精、逆行射精、外生殖器发育不良等。

2.精液异常:弱精、少精、畸形精子症等。

3.梗阻性或非梗阻性无精症。

需要做什么检查

不孕不育症的检查与治疗是建立在男女双方进行全面检查评估之上的。

1.B超检查:可通过窦卵泡的数量评估卵巢功能;同时,通过B超也可以了解是否有子宫肌瘤、子宫内膜息肉、输卵管积水、卵巢囊肿等情况。

2.性激素水平测定:可以评估卵巢功能,也可以了解是否存在高雄激素血症、高泌乳素血症等情况。

3.抗缪勒管激素测定:用于评估卵巢功能较为准确又简便的方法。

4.超声下输卵管造影:在B超引导下进行输卵管通畅性的检查。

5.宫腔镜:在直视下观察宫腔形态、内膜等情况。

6.腹腔镜:可全面评估盆腔、输卵管的情况。

7.男方精液分析:检查前应该禁欲3天~7天。禁欲时间过短或者过长都会影响精液分析的结果。

(作者供职于驻马店市中医院)

春夏季需要警惕儿童手足口病

□隋美丽

手足口病是由多种肠道病毒感染引起的急性传染病,其中以柯萨奇病毒A16型和肠道病毒71型最为常见。

发病特点

手足口病具有季节性分布的特点,春夏季(4月~7月)为主高峰,秋冬季(9月~11月)为次高峰。常见于5岁及以下的儿童,6月龄以下婴儿因有胎传抗体的保护发病较少,从6月龄开始发病风险逐渐增加,1岁~2岁儿童发病风险最高,并且低龄儿童发病后重

症、死亡风险很高。

多种血清型的共同流行和传播增加了共同感染和基因重组的风险,再加上病毒基因组的自发突变,可能会导致病毒的抗原性发生改变。这在一方面可以解释手足口病的病毒分子流行病学变化,也可以得知手足口病的优势,以及毒株每年都在发生变化的原因。

传播方式

手足口病通过消化道传播,是典型的“病从口入”,主要通过

密切接触患儿的粪便、疱疹液、鼻咽分泌物、唾液,以及接触被其污染的毛巾、水杯、玩具、餐具、奶瓶、床上用品等物品而感染。该病传染性强、传播途径复杂、传播速度快,在短时间内可造成较大范围的流行;流行期间,可在托幼机构、家庭等地出现聚集性疫情。

如何预防

1.减少聚集,降低风险。在手足口病流行期间,家长应尽量少带儿童前往人员密集的场所。

2.注意手部卫生,增强抵抗力。针对该病的预防,切断传播途径的方法就是勤洗手。此外,儿童应尽可能地增加户外运动,经常晒太阳,提高免疫力。

3.接种疫苗。接种手足口病疫苗,可以大幅降低手足口病重症病例发生的概率。中国疾病预防控制中心建议6月龄以上的易感儿童尽早接种疫苗,鼓励在12月龄前完成接种程序。

虽然临床上大多数患儿症状较轻,但是在手足口病流行期间,如果出现持续高热(大于39摄氏

度)、不易察觉的部位疱疹及厌食等情况,应及时去医院就诊。

少数患儿发病时可能会累及循环系统,使心率增快(大于每分钟160次)、出冷汗、四肢末梢发凉、皮肤发花、血压升高等。若呼吸增快、减慢或节律不齐,安静状态下呼吸频率超过40次/分,以及出现精神萎靡、头痛、眼球震颤或上翻、呕吐、肢体抖动等,则患儿有可能短期内进展为重症,易发生死亡,应立即到医院就诊。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)