

妊娠期肝内胆汁淤积症发病的风险因子

▲广东省珠海市妇幼保健院 陈春艳

妊娠期肝内胆汁淤积症作为妊娠中晚期的常见病症,主要临床表现包括皮肤瘙痒、皮肤发黄、抓痕等,部分孕妇可伴消化道症状,虽然上述症状可随胎儿娩出逐渐消失,但不仅会导致孕期生活质量下降,也可导致早产、胎儿窘迫、新生儿窒息等不良结局。关于妊娠期肝内胆汁淤积症的发病机制尚未完全清楚,但随着临床研究的不断深入,应警惕以下5个发病风险因子。

遗传因素 临床已发现妊娠期肝内胆汁淤积症的发病表现有家族聚集性特点,约15%的妊娠期肝内胆汁淤积症妇女存在 ABCB11、ABCB4、ATP8B1、NR1H4 基因突变,遗传易感性可能会导致肝细胞、胆管的细胞膜组发生改变,导致胆汁酸的相关转运体功

能障碍,进而引发妊娠期肝内胆汁淤积症。

激素 引起妊娠期肝内胆汁淤积症发病较为常见的激素如雌激素。从生理学角度来讲,妊娠后孕妇体内的雌激素水平会逐渐增加,在妊娠晚期达到峰值,随着胎盘娩出而显著下降。但高雌激素水平会促使肝细胞内酶分泌功能异常,从而影响胆盐的代谢能力,造成胆汁分泌与排泄功能失调,进而引发妊娠期肝内胆汁淤积症。目前,临床多采用孕激素进行保胎治疗,这也会导致孕妇雌激素水平升高,有引发妊娠期肝内胆汁淤积症的发病风险。

免疫学 免疫功能的下降会引发胆汁酸代谢失调,引发妊娠期肝内胆汁淤积症。现有研究已证实,肿瘤坏死因子- α 、

白细胞介素-6、白细胞介素-8、白细胞介素-10、白细胞介素-12等与妊娠期肝内胆汁淤积症的发病关系密切,但还有待进一步深入研究,有望成为日后研究的重点与创新点。

环境 有研究发现,妊娠期肝内胆汁淤积症在一些国家的冬季更为常见,因为冬季的自然硒水平较低。也有研究发现,膳食结构的不合理也可能导致妊娠期肝内胆汁淤积症的发生,如维生素D水平的缺乏。有队列研究将空气污染物纳入研究,结果发现妊娠期肝内胆汁淤积症发病风险的增加与妊娠前3个月的PM10、PM2.5暴露,妊娠中期的SO₂暴露,受孕前3个月的PM浓度升高之间关系较为密切。因此,为了避免妊娠期肝内胆汁淤积症

的发生,应该长期避免接触PM、SO₂,合理调整膳食结构,补充维生素D,增加日照时间。

血脂 孕妇为了满足胎儿成长需要,自身生理代谢明显增加,肠道对于各类脂类物质的吸收率也明显增加,从而导致妊娠期间血脂普遍升高,这种血脂升高通常被认为与胆汁淤积相关。研究显示,血脂的代谢变化能够在一定程度上反映妊娠期肝内胆汁淤积症的进展程度,虽然敏感程度较低,但发现血脂水平升高不能轻视,应该立即进行相关检查,做到早发现早处理。

综上所述,妊娠期肝内胆汁淤积症的发病风险因子较多,本文虽然总结了5个风险因子,但还存在其他风险因子,各位孕妇妈妈应当引起注意。

为女性生育力护航

▲山东省菏泽市牡丹区精神病院 晁春香

女性生殖健康是人类生命的源泉,不仅对女性自身的生活质量和幸福感至关重要,还关系到人类社会的繁衍与健康。本文将深入探讨女性生殖健康的重要性,并提供有关如何保护和维持这一宝贵财富的关键信息。我们将分为三个主要部分来阐述这个话题:生殖健康的基本知识、女性生殖健康的常见问题以及重要结论,以便帮助读者全面了解这一主题。

生殖健康的基本知识

女性生殖系统是复杂而精密的,涵盖卵巢、子宫、输卵管、阴道等器官。这些器官协同工作,以确保正常的生殖功能。卵巢是女性体内生产卵子的地方,子宫是胚胎的孕育之地。生殖健康与月经周期、生育能力和性健康密切相关。女性了解自己的生殖周期以及维持生殖器官健康的方法至关重要。

月经周期 月经周期通常为28d,但女性的月经周期也可以有一些变化。不规律的月经周期可能表明潜在的生殖健康问题。这些问题可能包括周期过长、过短、不规则或者伴随异常的月经痛。当女性注意到月经周期异常时,应当及时寻求医疗建议。医生可以通过详细的评估来确定问题的根本原因,并制定适合的治疗计划,以确保月经周期的正常化。

生育能力 生育能力是女性生殖健康的关键指标之一。一些因素,如排卵问题、多囊卵巢综合征、输卵管堵塞等,可能会对女性的生育能力产生不利影响。为了确保生育功能正常,女性应定期进行健康检查,特别是在计划怀孕时。医生可以通过各种检查方法来评估生育能力,包括排卵监测、卵巢超声检查和输卵管通水试验。通过及早发现和解决潜在问题,女性可以提高怀孕的机会,实现健康的生育计划。

性健康 性健康问题是女性生殖健康的重要组成部分。这些问题可能包括性交疼痛、性交后出血、性欲下降等。性健康问题通常源于感染、荷尔蒙失调、情绪压力或其他身体问题。对于性健康问题,及时咨询医生非常重要,因为它

们不仅影响性生活的质量,还可能是潜在的健康问题的表现。医生可以进行详细的评估,提供适当的治疗和建议,以帮助女性恢复性健康,提高生活质量。

女性生殖健康的常见问题

尽管女性生殖健康在生命中至关重要,但却容易受到多种问题的困扰。以下是一些常见的女性生殖健康问题。

子宫内位异位症 这是女性生殖系统的常见问题之一,表现为子宫内位组织在子宫以外的地方生长。这种异常生长可引起剧烈疼痛、经期不规律和盆腔不适。治疗子宫内位异位症的方法包括药物治疗和手术干预。药物可以帮助缓解疼痛和控制症状,而手术通常用于去除异位组织,恢复生殖器官的正常功能。

宫颈癌 宫颈癌是一种可预防的癌症,通常由人乳头瘤病毒(HPV)感染引发。女性可以通过定期接受宫颈筛查(如宫颈抹片检查)来早期发现潜在的宫颈癌迹象。及时的筛查可确保问题在初期就被发现,从而提供更有有效的治疗机会。此外,接种HPV疫苗可以显著降低宫颈癌的患病风险,这是预防措施之一。

多囊卵巢综合征(PCOS) PCOS是一种常见的内分泌紊乱疾病,影响了许多女性的生殖健康。它可能导致月经不规律、排卵问题、生育困难以及其他健康问题,如体重增加和多毛症。治疗PCOS通常包括生活方式改变,如饮食和运动,以及药物治疗,以帮助恢复月经周期的正常和促进排卵。早期诊断和治疗对于管理PCOS非常关键,以减轻症状并维护生殖健康。

结语

女性生殖健康是我们生命中至关重要的部分,它需要我们的关注和呵护。通过了解基本知识,定期体检,接受筛查,以及保持健康的生活方式,我们可以更好地保护和维持这一宝贵的身体财富。女性生殖健康不仅关乎个体,还关乎整个社会的繁荣和健康。让我们一起努力,为女性生殖健康呵护生命之源,创造更美好的未来。

妊娠期糖尿病的护理方法

▲山东省曹县第二人民医院 徐冬梅

妊娠期糖尿病是指孕妇在怀孕期间出现的高血糖状态。若是未经科学治疗和有效地控制,则会对母婴健康产生不良影响。但是很多准妈妈对妊娠期糖尿病仅限于听说过并不了解。本文为您讲解妊娠糖尿病的应对及护理措施,帮助广大准妈妈们安全度过妊娠期,最终保障母子平安。

诱病因素

遗传因素 糖尿病具有家族聚集性的特点,妊娠期糖尿病孕妇的子女中,糖尿病的发病率较高。此外,孕妇的基因突变也可能增加妊娠期糖尿病的风险。

年龄因素 高龄孕妇是妊娠期糖尿病的高危人群。随着年龄的增长,孕妇的身体机能逐渐下降,内分泌系统调节能力减弱,导致糖代谢异常,从而诱发妊娠期糖尿病。

肥胖因素 肥胖孕妇在妊娠期发生糖尿病的风险明显增加。肥胖的孕妇通常存在胰岛素抵抗和脂肪细胞因子分泌异常,会导致糖代谢紊乱。

不良孕产史 有妊娠期糖尿病、巨大儿、早产、流产等既往不良孕产史的孕妇,再次妊娠时更容易出现妊娠期糖尿病。

内分泌激素异常 孕妇在妊娠期由于激素水平的变化,胰岛素抵抗和胰岛细胞分泌功能会随之发生改变,导致糖代谢异常,诱发妊娠期糖尿病。

生活方式不当 孕妇日常生活中长期处于高糖、高脂饮食,缺乏运动等不健康的生活方式会导致孕妇体重增加,胰岛素抵抗加重,从而诱发妊娠期糖尿病。

治疗及护理措施

饮食调整 妊娠期糖尿病的孕妇应该遵循医生的建议,合理安排饮食,控制热量摄入,保持营养均衡。尽量选择低糖、低脂、高纤维的食物,避免过多摄入高糖、高脂肪的食物。

运动锻炼 适当的运动有助于孕妇控制血糖水平,提高身体的代谢能力。孕妇可以根据自己的身体状况选择适合的运动方式,如散步、孕妇瑜伽、游泳等。

药物治疗 当饮食和运动无法有效控制血糖时,尤其是经过生活方式调整后3~5天,若血糖未出现明显改善,则会建议采用

口服降糖药。胰岛素治疗仅限于告知家属风险因素并签订用药知情同意书后谨慎使用。

血糖监测 通过定期进行血糖监测帮助孕妇了解自己的血糖水平,及时采取措施进行调整。孕妇自身应该根据医生的建议进行血糖监测,并记录监测结果。如果血糖水平过高或过低,及时前往医院就医进行调整。

心理护理 妊娠期糖尿病可能会给孕妇带来一定的心理压力和焦虑。家人和社会应该给予孕妇足够的支持和关爱,帮助她们度过这个特殊的时期。同时,孕妇也应该注意调整自己的心态,保持乐观的心态和积极的生活态度。

定期产检 妊娠期糖尿病的孕妇需要每4周进行一次产检,从28周开始每2周进行一次产检,36周后每周进行一次产检。产检内容包括血糖监测、尿常规检查、体重测量、宫高和腹围测量等。医生还会根据孕妇的具体情况,制定个性化的产检计划,确保母婴健康。

健康生活方式 除了饮食和运动调整外,孕妇还应该保持健康的生活方式,包括孕妇应该保证充足的睡眠时间,保证睡眠质量,避免熬夜和不良睡眠习惯。每天睡眠时间不少于8h。同时,应该避免烟酒等有害物质。做到戒烟戒酒,并避免接触二手烟。还需要做到勤洗手、勤洗澡、勤换内衣裤等,保持身体清洁卫生。并且避免患上感冒、流感等传染性疾病。

总的来说,妊娠期糖尿病会对孕妇及胎儿造成极大的影响,但只要积极采取措施,按照医嘱进行管理,便可以减少并发症的风险,确保母婴的健康。

