



产后盆底肌恢复：新手妈妈的健康管理指南

▲ 南方医院太和分院 肖玉梅

盆底肌，即那些环绕膀胱、子宫和直肠的肌肉群，它们负责支撑和控制这些器官。孕期和分娩过程会对盆底肌施加压力，可能导致肌肉松弛，从而引发尿失禁、性生活质量降低以及子宫脱垂等问题。鉴于此，产后盆底肌的康复显得尤为关键。学习科学且有效的产后盆底肌恢复方法，是每位准妈妈健康的重要课题。

盆底肌的结构和功能

盆底肌的构造既复杂又精细，涵盖了肌肉、筋膜以及韧带，这些组成部分紧密相连，共同发挥着支撑、稳定和 control 的作用。掌握盆底肌的结构及其功能，是康复过程中的关键初始步骤。尝试去感知在中断小便时所动用的那种力量，那正是你的盆底肌在发挥作用。

产后盆底肌恢复的方法

自身锻炼 ①凯格尔运动：想象自己在停止小便的过程中，进行收紧和放松的

动作。这是最基础的盆底肌锻炼方法，随时随地都可以进行，无需特定的场所和辅助工具。②瑜伽：特定的瑜伽动作，如椅式和桥式，能够提升盆底肌的力量和灵活性。③其他运动：跳绳、压腿、蛙跳、仰卧起坐和提肛运动等，也可以帮助加强盆底肌的力量。

物理治疗 可以通过理疗、按摩、微波等物理治疗方法，促进盆底肌的尽快修复。

专科治疗 常用的治疗方法包括生物反馈疗法和电刺激疗法。在进行专科治疗前，需要进行盆底肌的评估，根据评估结果选择合适的治疗方案。

产后盆底肌恢复的注意事项

最佳恢复时间 产后盆底肌恢复的最佳时间是产后 42 天~6 个月以内。如果产后 2 年再进行盆底肌修复，效果可能不明显。

饮食调整 饮食应包括富含蛋白质、维生素、矿物质的食物摄入，如瘦肉、鱼类、蛋类、蔬菜和水果。避免过度进食，尤

其是高热量、高脂肪的食物。

避免过度劳累 不宜过度劳累，避免提重物、拖地等增加腹压的活动。长期便秘易增加腹压，引起盆底功能障碍，因此要保持大便通畅。

心理调适 产后由于激素水平的变化和照顾宝宝的压力，新妈妈容易出现情绪波动甚至产后抑郁。家人要给予足够的关心和支持，新妈妈自己也要学会调整心态，如有必要，可以寻求专业心理咨询帮助。

定期检查 定期进行盆底肌肉检查，跟踪康复进展。专业的医生或物理治疗师可以帮助评估进展并调整康复计划。

特殊情况的处理

尿失禁 如果出现尿失禁症状，不要

忽视，及时寻求专业帮助。尿失禁不仅影响生活质量，还可能引发心理问题。

子宫脱垂 子宫脱垂是一种严重的疾病，可能需要手术干预。新妈妈需要定期进行盆底肌肉检查，及时发现并加以治疗。

产后盆底肌恢复是一个全面的过程，不仅包括身体上的恢复，还包括对心理健康的关照。新妈妈们要耐心和持续地进行盆底肌锻炼，以更好的状态迎接新生活。



来源/千库网

儿童支原体肺炎“大作战”：用对药品是关键

▲ 广东省普宁市妇幼保健计划生育服务中心 叶伟坚

在儿童的健康成长过程中，呼吸系统疾病常常是家长们最为担忧的问题之一。其中，儿童支原体肺炎作为一种较为常见且具有一定特殊性的疾病，给无数家庭带来了困扰。随着北方进入秋冬季节，儿童支原体肺炎也进入高发期。这场与儿童支原体肺炎的“大作战”中，用对药品无疑是取得胜利的关键。

认识儿童支原体肺炎

支原体肺炎是由肺炎支原体引起的呼吸道和肺部的急性炎症改变。儿童由于免疫系统尚未发育完全，往往更容易受到肺炎支原体的侵袭。

肺炎支原体是一种介于细菌和病毒之间的微生物，它没有细胞壁，具有一定的特殊性。儿童感染支原体肺炎后，通常起病较为缓慢，初期可能表现为发热、咳嗽、乏力等症状。与普通细菌或病毒引起的肺炎相比，支原体肺炎的咳嗽往往较为剧烈，呈刺激性干咳，部分患儿还可能伴有喘息。发热可持续 2~3 周，体温在 38 摄氏度左右，也可高达 39 摄

氏度以上。

儿童支原体肺炎的诊断

准确诊断儿童支原体肺炎对于后续的治疗至关重要。一般来说，医生会根据患儿的临床表现、血常规、C 反应蛋白、血清支原体抗体检测、胸部 X 线或 CT 等检查结果进行综合判断。

临床表现 如前所述，发热、咳嗽、乏力等症状是常见的临床表现。此外，有些患儿可能还会出现咽痛、头痛、肌肉酸痛等症状。

实验室检查 在儿童支原体肺炎的实验室检查中，血常规方面，白细胞计数可正常或稍增高，以中性粒细胞为主。C 反应蛋白可能轻度升高，这在一定程度上反映了身体的炎症状态。而血清支原体抗体检测尤为关键，是诊断支原体肺炎的重要依据。一般在感染后 7~10 天左右出现 IgM 抗体，此时若检测到该抗体，可为早期诊断提供线索。3~4 周时抗体达高峰，且可持续数月之久，医生可根据抗体的变化情况来判断病情的发展和治疗效果。

影像学检查 胸部 X 线或 CT 检查可发现肺部有不同程度的浸润影，呈斑片状或大片状阴影，部分患儿可伴有肺不张、胸腔积液等。

儿童支原体肺炎的治疗药物

一旦确诊为儿童支原体肺炎，及时合理地使用药物进行治疗是关键。目前，用于治疗儿童支原体肺炎的药物主要有以下几类：

阿奇霉素 阿奇霉素是临床广泛应用的大环内酯类抗生素，在儿

童支原体肺炎治疗中优势明显，口服吸收好、组织分布广且半衰期长。通常采用序贯疗法，先静脉滴注，病情稳定后改口服。用法用量有明确规定，静脉滴注为 10 mg/kg，每日 1 次，连用 3~5 天；口服也是 10 mg/kg，每日 1 次，连服 3 天停 4 天为一疗程，一般需 2~3 个疗程。但要注意其不良反应，常见胃肠道反应可饭后服用减轻，少数有肝功能损害需定期监测，过敏者应立即停药处理。

红霉素 红霉素作为常用大环内酯类抗生素，抗菌谱与阿奇霉素相似。其用法为静脉滴注，剂量为 20~30 mg/kg，每日分 2~3 次给药。但需注意，红霉素胃肠道反应明显，滴注时可适当减慢速度缓解不适。同时，长期静脉滴注可能引发静脉炎，所以要密切观察注射部位情况。在儿童支原体肺炎治疗中，应根据实际情况合理选择使用红霉素，以确保治疗效果的同时，尽量减少不良反应给患儿带来的不适。

喹诺酮类抗生素 喹诺酮类抗生素对肺炎支原体也有一定的抗菌活性，但由于该类药物可能对儿童的骨骼发育产生不良影响，一般仅在其他药物治疗无效且病情严重的情况下谨慎使用。

药物治疗的注意事项

严格按照医嘱用药 家长应严格按照医生的嘱咐给患儿用药，不得擅自增减剂量或停药。不同的药物有不同的用法用量和疗程，只有正确使用才能确保治疗效果。

观察药物不良反应 在用药过程中，家长要密切观察患儿的情况，如出现恶心、呕吐、皮疹、瘙痒、肝功能异常等不良反应，应及时告知医生，以便调整治疗方案。

注意药物相互作用 有些药物之间可能

存在相互作用，影响治疗效果或增加不良反应的风险。因此，在给患儿同时使用多种药物时，应向医生咨询是否存在药物相互作用。

加强护理 在药物治疗的同时，家长还应加强对患儿的护理，如保持室内空气流通、合理饮食、充足休息等，以促进患儿的康复。

儿童如何预防支原体肺炎

除了及时正确地治疗儿童支原体肺炎外，预防也是非常重要的。以下是一些预防儿童支原体肺炎的措施。

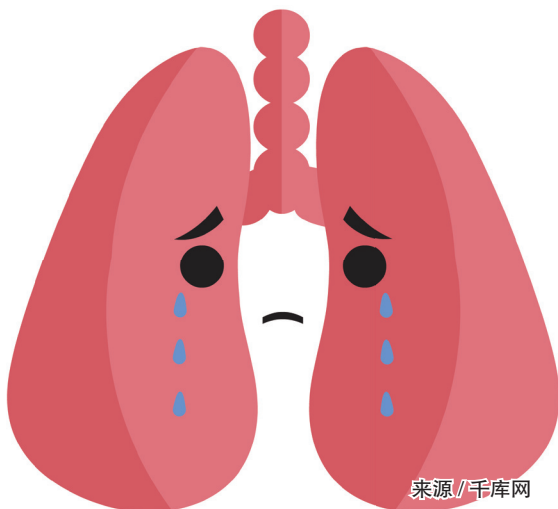
增强儿童免疫力 通过合理饮食、适量运动、充足睡眠等方式，增强儿童的免疫力，降低感染的风险。

注意个人卫生 教育儿童养成勤洗手、不随地吐痰、咳嗽或打喷嚏时用纸巾捂住口鼻等良好的个人卫生习惯。

避免接触感染源 在支原体肺炎流行季节，尽量避免带儿童去人员密集的场所，如商场、超市、游乐场等。如果家中有人患呼吸道感染疾病，应尽量避免与儿童接触，或佩戴口罩，防止交叉感染。

接种疫苗 目前虽然没有专门针对肺炎支原体的疫苗，但接种肺炎球菌疫苗、流感疫苗等可以降低儿童患呼吸道感染疾病的风险。

儿童支原体肺炎是一种需要引起家长和医生重视的疾病。在这场与儿童支原体肺炎的“大作战”中，用对药品是关键。家长应密切关注儿童的健康状况，一旦发现疑似症状，应及时就医，在医生的指导下正确使用药物进行治疗。同时，也要加强预防措施，提高儿童的免疫力，为儿童的健康成长保驾护航。



来源/千库网