

孕期“小卫士”：妇产临床健康指南来袭

金颖 雄安新区容城县妇幼保健院

孕期是女性生命中一段特殊而关键的旅程，科学管理不仅能保障母婴健康，还能分为娩和产后恢复奠定基础。本文结合临床实践与权威指南，为孕妈妈们提供全周期健康管理方案。

一、孕前准备：打好健康基础

孕前健康管理是孕育保健的“第一道防线”。夫妻双方需在备孕前3–6个月完成全面体检，包括血常规、肝肾功能、传染病筛查及妇科检查，以排除潜在风险。例如，甲状腺功能异常可能影响胚胎着床，而TORCH病毒（弓形虫、风疹病毒等）感染可能导致胎儿畸形。营养储备同样重要。女性需提前3个月每日补充400–800微克叶酸，以降低神经管缺陷风险；男性则需调整饮食结构，增加锌、硒等微量元素摄入，提升精子质量。生活习惯的调整也不容忽视：戒烟戒酒、避免接触农药、重金属等有害物质，同时保持规律作息，减少熬夜。

二、孕早期：筑牢安全屏障

孕早期（1–12周）是胚胎器官分化的关键期，需重点关注胚胎发育与早孕反应管理。确诊怀孕后，孕妇需在12周内建立《孕产健康档案》，完成首次产检，包括B超确认宫内妊娠、NT检查（11–13⁺6周）及基础生化指标筛查。早孕反应的管理需遵循“少量多餐、清淡饮食”原则。例如，晨起恶心可通过食用苏打饼干缓解；呕吐严重者需及时就医，避免电解质紊乱。此外，孕早期需严格避免生食（如刺身、溏心蛋）、酒精及过量咖啡因（每日≤200毫克），慎用“药膳”或“大补汤”，所有药物使用均需遵医嘱。

三、孕中期：科学监测与营养强化

孕中期（13–28周）是胎儿快速发育期，需通过系统产检与营养干预保障母婴健康。产检项目包括唐氏筛查/无创DNA（15–20周）、大排畸超声（20–24周）及OGTT糖耐量试验（24–28周）。例如，大排畸超声可筛查90%以上的结构畸形，而糖耐量试验能早期识别妊娠期糖尿病。营养管理需遵循“3减1加”原则：减少精制糖、反式脂肪及高盐食物摄入，增加优质蛋白（如深海鱼

高血脂常用药物解析

李婷玉 桂林市人民医院

一、高血脂的危害与药物治疗的必要性

在我国，成年人高血脂患病率已超过35%，这一庞大的数据背后，是动脉粥样硬化风险的大幅攀升。高血脂就像潜伏在血管中的“隐形杀手”，悄无声息地侵蚀着人们的健康，增加心脑血管疾病的发生几率。然而，血脂异常的治疗并非一蹴而就，需要长期干预。可面对市场上种类繁多的降脂药物，患者往往陷入选择困境。不同药物的作用机制、适用人群、副作用各不相同，若盲目用药，不仅可能无法有效控制血脂，还可能带来不必要的健康风险。

二、他汀类药物：降脂“基石”

在降脂治疗领域，他汀类药物堪称“明星选手”，其核心作用机制在于抑制肝脏内的HMG–CoA还原酶。这一酶在胆固醇合成过程中扮演着关键角色，通过抑制它，能有效减少胆固醇的合成量，从源头上调控血脂水平。阿托伐他汀和瑞舒伐他汀便是他汀类药物的典型代表。它们凭借出色的降脂效果，广泛应用于临床。对于高胆固醇血症患者，可显著降低低密度脂蛋白胆固醇水平；对于冠心病、脑卒中等高危患者，能稳定斑块，降低心血管事件发生风险。

三、贝特类药物：甘油三酯“克星”

在血脂调节的“武器库”中，贝特类药物凭借独特的作用机制占据重要一席。这类药物能激活PPARα受体，这一受体在脂肪代谢中扮演关键角色。当PPARα受体被激活后，可显著促进脂肪酸氧化分解，加速甘油三酯的代谢，从而有效降低血液中甘油三酯水平。非诺贝特和苯扎贝特就是贝特类药物的典型代表。它们对于高甘油三酯血症、混合型高脂血症患者疗效显著，能针对性地改善血脂异常状况。然而，在联用用药方面需格外注意。贝特类药物与他汀类药物联用时需谨慎，因为两者联用可能增加横纹肌溶解风险，严重时可能导致肾功能损害甚至危及生命。

四、胆固醇吸收抑制剂：肠道“拦截者”

在降脂治疗的策略中，胆固醇吸收抑制剂凭借独特机制成为重要补充。这类药物通过抑制小肠NPC1L1蛋白，从源头减少胆

多囊卵巢综合征的药物治疗

唐敏琼 桂林市人民医院

一、认识多囊卵巢综合征

多囊卵巢综合征（PCOS）是有龄期女性常见的健康隐患，其核心特征包括高雄激素血症（如多毛、痤疮）、排卵障碍（月经稀发或闭经）及卵巢多囊样改变（超声下可见多个小卵泡）。这些异常不仅影响生育能力，还可能引发代谢综合征，增加患糖尿病、心血管疾病等长期风险。药物治疗是PCOS管理的关键环节。通过短效避孕药调节激素水平，可有效降低雄激素，缓解多毛、痤疮等症状；胰岛素增敏剂（如二甲双胍）则能改善胰岛素抵抗，辅助控制体重，降低糖尿病风险。

二、调节月经周期与降低雄激素

多囊卵巢综合征（PCOS）患者常面临高雄激素血症与代谢异常的双重困扰，科学用药是改善症状的关键。短效避孕药如炔雌醇环孕酮片（达英–35）可通过抑制卵巢雄激素分泌，调节紊乱的月经周期，同时缓解多毛、痤疮等高雄激素表现，尤其适合育龄期女性。若单一使用短效避孕药效果不佳，可联合螺内酯，其作为抗雄激素药物，能直接降低血睾酮水平，进一步改善皮肤症状。对于合并肥胖或胰岛素抵抗的患者，二甲双胍是重要辅助药物。作为胰岛素增敏剂，它不仅能改善代谢功能，还能协同降低雄激素水平，助力体重控制。

三、促排卵治疗助力生育需求

多囊卵巢综合征（PCOS）患者常伴有排卵障碍，促排卵治疗是助力生育的重要手段。一线药物枸橼酸氯米芬（克罗米芬）通过竞争性结合雌激素受体，阻断内源性雌激素对下丘脑的负反馈，促进垂体分泌促性腺激素，从而刺激卵泡发育。然而，部分患者可能对氯米芬不敏感，此时需升级为二线药物，如来曲唑（通过抑制芳香化酶活性减少雌激素生成，间接促进卵泡发育）或促性腺激素（如尿促泡素，直接刺激卵巢颗粒细胞）。需强调的是，促排卵治疗需在专业医生指导下进行。用药期间需通过超声监测卵泡发育，精准把握排卵时机，同时警惕多胎妊娠或卵巢过度刺激综合征（OHSS）等风险。患者切勿自行用药，定期随访与科学管理是保障疗效与安全的关键。

类、瘦肉）、钙（每日1000–1300毫克）及铁（每周2–3次动物肝脏）的补充。例如，DHA摄入可通过每周2–3次三文鱼实现，而钙剂补充需结合维生素D促进吸收。体重管理是孕中期的核心任务。临床数据显示，我国超70%孕妇存在体重增重异常问题，而孕中期作为体重管理的黄金窗口期，需通过个性化营养方案与动态监测工具实现精准干预。例如，启韵N[®]妈妈轻养奶粉采用“糖解科技”，减少80%乳糖、50%碳水化合物和30%能量摄入，同时添加10亿活性益生菌及原生乳益生元，帮助孕妇控制热量摄入并改善肠道健康。

四、孕晚期：预防并发症与分娩准备

孕晚期（29–40周）需重点关注胎儿监护与并发症预防。胎心监护（32周后）可实时评估胎儿宫内状态，而B超检查则用于评估胎儿体位、羊水量及胎盘功能。例如，胎动计数是自我监测的重要手段，若12小时胎动少于10次需立即就医。常见并发症的预防需结合生活方式调整。妊娠期高血压患者需每日监测血压，控制盐分摄入（每日<6克）；妊娠期糖尿病患者需遵循“少食多餐、定时定量”原则，避免血糖波动。此外，孕晚期需避免长途颠簸，32周后不建议乘机。

五、高危妊娠管理：精准干预与多学科协作

高危妊娠（如高龄、妊娠糖尿病、双胎妊娠）需通过多学科协作实现精准管理。例如，高龄孕妇需增加产检频率（每2周1次），并考虑羊水穿刺进行染色体核型分析；妊娠糖尿病孕妇需每日监测血糖，必要时使用胰岛素治疗。多学科协作模式包括产科、内分泌科、营养科及心理科的联合干预。例如，深圳市宝安区妇幼保健院通过“90天优养轻孕计划”，结合定制化营养方案、动态监测工具及临床实证的“糖解科技”产品，帮助高危孕妇实现体重增长超标率降低43.7%、妊娠期糖尿病患病率降低35.2%的显著效果。

结语：孕期健康管理需贯穿备孕、妊娠及产后的全周期，通过科学监测、营养干预与心理支持，为母婴健康保驾护航。

胆固醇与血脂管理：从饮食到药物的全面策略

张明哲 上海市疾病预防控制中心

固醇的肠道吸收，为血管管理开辟新路径。依折麦布是该类药物的典型代表。其核心优势在于与他汀类药物联用时，可发挥协同增效作用，显著增强降脂效果。对于单用他汀类药物后血脂仍不达标的患者，或因不耐受他汀类副作用而面临治疗困境的人群，这类药物提供了新的选择。与部分降脂药相比，胆固醇吸收抑制剂的副作用相对较少，安全性更高。不过，患者仍需在医生指导下规范用药，定期监测血脂及相关指标，以便及时调整治疗方案。

五、PCSK9抑制剂：新型降脂“利器”

在降脂治疗领域，PCSK9抑制剂的出现为高血脂患者带来了新希望。其作用机制独特，通过精准抑制PCSK9蛋白，减少该蛋白对低密度脂蛋白（LDL）受体的降解，从而增加LDL受体的回收利用，大幅提高肝脏清除血液中胆固醇的能力。依洛尤单抗是这类药物的代表。它们主要适用于家族性高胆固醇血症患者，这类患者因遗传因素导致胆固醇水平极高，传统药物难以有效控制；也适用于对他汀类药物不耐受的患者，为他们提供了新的治疗选择。使用上，PCSK9抑制剂采用皮下注射方式，每2–4周注射一次。同时，由于其生物制剂的特性，需冷链保存以保证药效。患者应在医生指导下规范使用，定期监测血脂等指标，以更好地控制血脂水平，降低心血管疾病风险。

六、患者自我管理：药物与生活方式协同

在血管管理中，科学的生活方式干预与医疗手段同等重要。DASH饮食作为降脂的“黄金法则”，强调低饱和脂肪、高膳食纤维的摄入模式，通过减少动物脂肪、增加全谷物、果蔬的比例，可有效降低血液中的胆固醇水平，为血管健康筑牢根基。运动方面，每周150分钟的中等强度有氧运动（如快走、游泳）是国际指南推荐的“标准剂量”。这类运动能提升高密度脂蛋白胆固醇（HDL–C），加速甘油三酯代谢，同时改善胰岛素敏感性，形成降脂的良性循环。药物管理上，患者需定期复查血脂、肝功能及肌酸激酶，尤其需警惕他汀类药物与贝特类、抗真菌药等的相互作用。

血脂异常的综合干预：饮食、运动与药物的协同作用

李华 广州市疾病预防控制中心

四、改善代谢功能应对胰岛素抵抗与肥胖

多囊卵巢综合征（PCOS）患者常伴有胰岛素抵抗，这一代谢异常不仅加剧病情，还增加糖尿病、心血管疾病风险。胰岛素增敏剂二甲双胍是临床常用药物，它通过激活胰岛素信号通路，增强外周组织对葡萄糖的摄取与利用，从而改善胰岛素敏感性，降低血糖水平，并辅助减轻体重，尤其适合肥胖型PCOS患者。然而，药物治疗并非孤军奋战。生活方式干预是PCOS管理的重要基石：低糖、高纤维的饮食结构可减少血糖波动，降低胰岛素需求；每周150分钟的有氧运动（如快走、游泳）能直接提升胰岛素敏感性，促进能量代谢。二者协同作用，可显著增强药物疗效，改善代谢指标。患者需在医生指导下制定个体化治疗方案，坚持长期管理，方能实现症状缓解与远期健康获益。

五、辅助治疗

多囊卵巢综合征（PCOS）患者常因高雄激素血症出现多毛、痤疮、脱发等症状，影响生活质量。针对难治性高雄激素血症，药物治疗需精准施策：短期使用地塞米松可抑制肾上腺来源的雄激素分泌，尤其适用于肾上腺功能亢进型患者；氟他胺作为非类固醇类雄激素受体拮抗剂，能直接阻断雄激素与靶器官结合，缓解皮肤症状，但需警惕肝功能损伤风险，需在医生严密监测下使用。此外，PCOS患者的心理问题不容忽视。焦虑、抑郁等情绪障碍可能通过神经内分泌途径加重病情，形成恶性循环。

六、用药安全与长期管理

多囊卵巢综合征（PCOS）的治疗需以科学监测与精细管理为基石。患者需定期复查性激素六项、血糖、血脂等指标，通过数据评估代谢激素调节与长期改善效果，为治疗方案动态调整提供依据。患者应与医生建立长期随访关系，结合个体症状、生育需求及代谢特征，制定可持续的治疗计划。长期坚持科学用药、生活方式干预与定期复查，才能有效控制病情，降低糖尿病、心血管疾病等远期并发症风险，实现健康获益。

神经系统感染治疗方案及预防措施

韦敏康 广西壮族自治区人民医院

一、治疗方案

1.1 抗感染治疗策略。细菌性感染首选头孢曲松或万古霉素，前者剂量根据感染严重程度调整，成人常用量0.25–0.5g每6小时，最大日剂量不超过4g，需注意过敏反应及肝肾功能监测；后者主要用于耐甲氧西林金黄色葡萄球菌（MRSA）感染，需缓慢静脉滴注并避免与耳肾毒性药物合用。病毒性感染中，阿昔洛韦用于疱疹病毒感染，需充分补水以防肾损伤；更昔洛韦针对巨细胞病毒，需根据肾功能调整剂量。真菌性感染采用两性霉素B联合氟胞嘧啶，前者需避光缓慢输注并监测肾毒性，后者需定期检查血象。寄生虫感染中，吡喹酮治疗脑囊尾蚴病时需住院并预防脑水肿。阿苯达唑用于脑型血吸虫病，疗程需根据体重调整。1.2 对症支持治疗。颅内压管理采用甘露醇快速静滴（0.25–1g/kg）联合呋塞米，顽固性颅高压需脑室引流，同时监测电解质紊乱。癫痫控制方面，苯妥英钠用于预防癫痫持续状态，需监测血药浓度；左乙拉西坦用于肾功能不全者，无需调整剂量。免疫调节治疗中，糖皮质激素可减轻炎症反应，但需逐步减量；丙种球蛋白用于自身免疫性脑炎，需注意过敏反应。1.3 特殊类型处理。结核性脑膜炎采用四联抗结核方案（异烟肼+利福平+吡嗪酰胺+乙胺丁醇）联用激素，需监测肝毒性和视神经炎。神经梅毒需青霉素G静滴滴注，每4小时1次，持续14天，并警惕吉海反应。脑脓肿在美罗培南抗感染基础上，必要时行立体定向穿刺引流术，术后需预防继发感染。

二、预防措施

2.1 疫苗接种计划。基础免疫需严格遵循国家免疫规划，婴幼儿应在6月龄、9月龄分别接种流脑ACWY结合疫苗，2岁时加强乙脑减毒活疫苗，以预防流行性脑脊髓膜炎及乙型脑炎。高危人群中，器官移植受者需在术前4周完成肺炎球菌多糖疫苗接种，HIV感染者每年秋季接种流感疫苗以降低继发感染风险。前往疫区前，需提前14天完成狂犬病疫苗暴露前免疫，黄热病疫区旅行者需携带国际疫苗接种证书，并确保疫苗接种后10天产生保护性抗体。2.2 个人防护规范。虫媒防护需在野外活动时穿着浅色长袖衣物，袖口、裤脚扎紧，裸露皮肤涂抹含20%–30%避蚊胺（DEET）驱蚊剂，每4小时补涂一次。饮食卫生需避免生食牡蛎、贻贝等贝类，饮用巴氏杀菌奶制品，肉类中心温度需达70℃以上。动物咬伤后，立即用肥皂水冲洗伤口15分钟，碘伏消毒，24小时内注射狂犬病免疫球蛋白及疫苗，Ⅲ级暴露者需同时处理。2.3 高危人群管理。免疫抑制者（如移植术后）需每月监测CMV病毒载量，若DNA阳性需预防性使用缙更昔洛韦，同时每周服用复方新诺明3天预防肺孢子菌肺炎。慢性病患者中，糖尿病患者需控制HbA1c<7%以减少脑脓肿风险，肺结核患者需完成6个月规范抗结核治疗，并每3个月复查腰椎穿刺排除中枢扩散。特殊职业如畜牧工作者需佩戴N95口罩、防渗透手套，接触动物分泌物后用含酒精的洗手液消毒。2.4 环境干预措施。社区防控需将犬只狂犬病疫苗接种率维持在70%以上，流浪动物实施TNR（捕捉–绝育–放回）策略。医疗机构中，神经外科手术需采用层流手术室，器械灭菌需通过生物监测，术后预防性使用头孢唑林24小时。疫区处理时，流行性脑脊髓膜炎暴发需对密切接触者进行化学预防，登革热疫区需每周进行孑孓孳生地清除，使用双硫磷杀灭幼虫。

三、康复期管理

神经功能重建需多学科协作，物理治疗采用经颅磁刺激（TMS）改善认知功能，每周5次、持续4周的疗程可提升注意力及执行功能；机器人辅助步态训练每日1小时，通过虚拟现实技术增强平衡能力。言语康复中，构音障碍患者需每日进行舌肌抗阻训练及唇抬抬高练习，失语症患者应用SRT（刺激–反应–强化）疗法，结合图片命名任务提升表达流畅度。并发症监测需建立长期随访机制，脑脊液检查每3个月1次，重点监测白细胞计数及蛋白水平，MRI每6个月评估脑室扩张程度及脑实质信号变化。生活方式干预中，地中海饮食强调每周≥3次深海鱼类摄入，补充ω–3脂肪酸保护神经；每日冥想15分钟可降低焦虑水平（HAMA）达40%。睡眠管理需保持卧室光照强度<10lux，睡前1小时禁用电子设备，必要时使用琥珀色眼镜过滤蓝光，以维持褪黑素分泌节律。

乳腺增生的成因和饮食调理建议

吴英 广西玉林市玉州区仁东中心卫生院（玉林市玉州区第二人民医院）

乳腺增生，一种常见的女性乳腺疾病，主要表现为乳房内出现肿块或结节，伴随周期性疼痛或触痛。该病在育龄女性中尤为普遍，与月经周期、生育、哺乳等生理活动密切相关。乳腺增生虽多为良性病变，但其对女性健康的影响不容忽视。长期存在的增生可能会增加患乳腺癌的风险，从而引发患者的焦虑和不安。此外，乳腺增生还可能影响女性的生活质量，如疼痛导致的日常活动受限，以及因担忧病情而产生的心理压力。因此，了解乳腺增生的成因、预防与治疗方法，对于维护女性乳腺健康具有重要意义。女性应定期进行乳腺检查，及时发现问题并寻求专业医疗建议。

一、乳腺增生的主要成因

乳腺增生的成因复杂多样，主要包括内分泌失调、精神因素、不良生活习惯、乳腺性激素受体异常以及遗传因素。内分泌失调是乳腺增生的主要原因之一，表现为雌激素水平升高，而孕激素水平相对降低，这种激素失衡状态会刺激乳腺组织过度增生。精神因素也不容忽视，长期精神紧张、焦虑、压力大等负面情绪会影响内分泌系统的正常运作，从而加剧乳腺增生的发展。此外，熬夜、不良饮食习惯和缺乏运动等不良生活习惯也会增加乳腺增生的风险。乳腺性激素受体异常也是导致乳腺增生的一个重要因素，当性激素受体接触到的性激素量过多或过少时，会引起乳腺组织异常增生。最后，遗传因素也是乳腺增生的一个重要诱因，家族中有乳腺增生病史的女性更容易患上此病。

二、乳腺增生的饮食调理建议

为了维护乳腺健康，饮食调理至关重要。建议增加富含纤维的食物摄入，如全谷物、豆类、蔬菜和水果，这些食物有助于促进肠道蠕动，减少毒素在体内的滞留。同时，适量摄入优质蛋白质，如鱼、瘦肉、蛋类和豆制品，以满足身体对营养的需求。减少高脂肪和高糖食物的摄入，如油炸食品、甜食和加工食品，以降低肥胖和乳腺增生的风险。

三、其他生活方式的调整建议

保持规律的作息习惯是关键。充足的睡眠能让身体各器官包括乳腺得到良好的休息和修复，每晚尽量保证 7 – 8 小时的高质量睡眠，避免熬夜，使身体的内分泌系统保持稳定，减少因激素失衡引发的乳腺问题。适度进行体育锻炼也不可或缺。像慢跑、瑜伽、游泳等运动，能够促进血液循环，增强身体免疫力，有助于乳腺组织的新陈代谢，缓解乳腺的紧张状态，降低乳腺疾病的发生风险。穿戴合适的内衣同样不可忽视。避免穿戴过紧的内衣，以免对乳腺造成压迫，阻碍血液循环，选择材质舒适、尺码合适、支撑性良好的内衣，给乳腺提供一个舒适的外在环境。

四、乳腺增生的预防与治疗

乳腺增生的预防与治疗需双管齐下。预防方面，关键在于保持良好的生活习惯，避免过度劳累，保持心情愉悦，这些都有助于调节内分泌，减少乳腺增生的风险。同时，均衡饮食，减少高脂食物的摄入，多吃蔬菜水果，也有助于维护乳腺健康。定期进行乳房自检和乳腺检查是及早发现乳腺增生的有效手段。一旦发现乳房有异常肿块、疼痛等症状，应及时就医。在治疗上，对于轻度乳腺增生，可采取观察随访的方式，通过调整生活方式，如饮食、作息等，来缓解症状。若症状明显，可遵医嘱采用药物治疗，缓解疼痛、肿块等症状。

结语：乳腺增生多由内分泌失调、不良生活习惯等因素引发，饮食调理建议增加纤维摄入、优质蛋白质，并减少高脂肪、高糖食物。女性应提升健康意识，通过规律作息、均衡饮食和定期体检等方式，积极预防乳腺增生。展望未来，随着医疗科技的进步，乳腺增生的研究与治疗技术将更加精准高效，为患者带来更多福音。女性应持续关注这些发展，为自己的乳腺健康保驾护航。最后，定期进行乳腺检查是守护乳腺健康的重要防线。35岁以上女性每年至少进行一次乳腺超声或钼靶检查，以便早期发现潜在问题，及时进行干预和治疗，做到早发现、早诊断、早治疗，为乳腺健康保驾护航。