



孕期应该做多少次产前超声检查？

很多孕妇在怀孕后对胎儿的健康都会出现焦躁与担忧的情绪，总在琢磨多做几次B超保证胎儿安全；而有些孕妇则对其不大关心，认为孕期不管是否做B超都无关紧要。其实，为了及时了解胎儿的成长发育情况，减少缺陷儿与畸形儿的出现率，孕期做B超检测是必需的。那么，孕期B超可以检测什么？孕期做几次B超较为合适？本文将详细介绍。

孕期B超时检测什么？

B超检测能够发现孕妇是否正常宫内妊娠、监测胎儿的生长发育状况，观察胎位是否正常、羊水是不是充足等等。及时发现风险问题，确保孕期母婴平安。

此外，B超能够对胎儿的严重畸形状况提早发现，一般在妊娠18~20周前就能够明确胎儿是不是畸形儿，为初期诊疗提供有力的根据。假如检查发现无脑儿、单腔心、开放性脊柱裂等严重发育缺陷等状况，要立刻引产或做进一步处理。

孕期要做几次B超？

首次——明确胚胎是不是着床

孕妈妈在怀孕5~7周时必须做首次B超检测。此时段，一般孕妈妈刚察觉停经，做B超检测能够明确是不是怀孕，此外对已明确怀孕的孕妈妈进行B超检测可以检测到宝宝是否在子宫着床，是否为宫外孕等。如果检查出反常情况，也是最适合处理的时间段，所以孕妈妈要对首次B超检测重视起来。

第二次——对胎儿颈项透明层厚度(NT)的检查

孕妈妈在怀孕3个月时，具体是11~13+6周期间，要进行孕期第二次B超检测，该时段通常是对胎儿颈项透明层厚度(NT)实施检测。如果厚度出现异常情况，表明胎儿有着高几率的遗传病发生率。医师要根据B超检查结果制定相应的诊疗措施，以孕妈妈和胎儿的健康为主进行进一步检查和诊疗。

第三次——四维系统排畸超声检查

四维排畸彩超为孕期B超检测中最重要的一次，通常是在怀孕半年后(22~24周)实施检测。医师通过四维系统排畸检查结果能够对孕妇是否适合继续妊娠进行评估，对检查胎儿有无畸形十分重要。假如检查胎儿有严重畸形的情况，要选择终止妊娠。

第四次——明确生育方案

孕妈妈在孕期最后1个月也要做B超检测，本次检测通常对羊水情况、胎盘成熟度、胎儿的胎方位及发育状况有一个清楚的了解，之后医师依照具体状况明确分娩时

间。所以，孕妈妈必须重视此次检查，假如胎位不正等情况没有及时检查发现，会在生育时对孕妇与胎儿产生极大威胁。

孕早期哪些异常状况要增加B超检测？

首先，下腹位置反复出现痛感的状况，这必须通过B超排除是不是宫外孕或有没有怀孕合并肿块，避免病情严重化；其次，阴道出血变多，这可能是早期流产的预兆，还要检查是不是葡萄胎，通过B超检测明确是否需要保胎；再次，在孕早期胎儿假如出现明显畸形，例如肢体缺陷等也能够在孕期到达12周进行B超检测时发现，之后决定是不是要终止妊娠；其四，对于平常月经不规律的孕妈妈，还要通过B超检测对胚胎生长状况、怀孕时间、是不是多胞胎等状况实施预估与明确。

另外，孕妇除了对胎儿的检查，还要进行自身的B超检查，以便医师评估孕妇的身体情况，为平安生产做准备。孕妇自身需要做的是腹部超声检查。目前，对于孕妇



做腹部超声检测时空腹的界定并未形成统一结论，一般孕妈妈腹部超声检测前必须空腹，此处的空腹简单而言就是不进食，在检测前最好8小时以内不应饮食，也要进行憋尿，否则会导致漏诊、错诊的状况，在早上时空腹检测的效果最好。如果是下午才进行腹部超声检测，孕妈妈可适度喝一些凉白开，但需避免饮用牛奶、豆浆等易胀气饮料。特别需提醒的是，有一部分药品会导致胆囊收紧，影响检查结果，建议使用药物的孕妈妈提前询问医生，了解药物性能，必要时检测前停服。此外，一部分有低血糖状况的孕妈妈可以在检测时口服一些低脂糖果，可助检测顺畅进行。平安生下健康宝宝，是每位准妈妈的最大心愿，规范进行B超孕期检查十分重要，希望每位准妈妈都能按时进行。

来宾市兴宾区人民医院 巫苹

艾滋病患者的生育问题： 如何避免向下一代传播疾病

艾滋病又名获得性免疫缺陷综合征(HIV)，是因感染人免疫缺陷病毒所致的一种慢性传染性疾病，危害性较大。人类免疫缺陷病毒主要侵犯人体免疫系统，导致免疫细胞受损和/或免疫功能受损甚至缺陷，最终出现各种感染性或肿瘤性疾病，导致患者死亡。

艾滋病主要通过性接触、血液接触、母婴等方式传播。其中母婴传播是导致15岁以下儿童感染艾滋病的主要途径。但很多艾滋病患者确诊疾病后，依然有生育愿望，或艾滋病女性患者发现疾病时已经处于妊娠状态。是否让艾滋病患者生育，成为医护人员的重点研究问题。

艾滋病患者有生育要求如何选择？

曾有一位医生这样表明他的观点，“我们一般不建议生育，毕竟艾滋病感染风险很高，一旦宝宝也感染艾滋病，这不仅是一个家庭的灾难，更是宝宝自身的灾难，这太残忍了。”而另外一位医生则表示：“艾滋病患者虽然情况特殊，但他们依然享有公民的正常权利，其中一项权利就是生育权，虽然我们不建议他们生育子女，但如果他们有这个意愿，又有相关技术支持，应

该让他们如愿，并通过一系列措施最大程度上保证生育的宝宝不被感染艾滋病。”

因此艾滋病患者有生育要求如何选择呢？以下是一些专家的建议：

1. 若夫妻双方均是艾滋病患者建议严格避孕，不建议生育，还需提供有效可靠的避孕指导。若发生意外妊娠，需及时提供可靠措施终止妊娠。若存在抗逆转录病毒指征，必须尽快提供规范有效的抗病毒治疗，在免疫功能明显改善、病毒载量明显降低，符合妊娠生育要求后，可为其提供生育指导。

2. 单纯男方感染艾滋病夫妇对于这一类夫妇，必须提供有效可靠的避孕措施，让夫妻性生活时使用安全套，预防艾滋病性传播与母婴传播。若夫妻双方坚决要生育，但对血缘无要求，则通过人工授精方式让女方妊娠，不建议使用感染艾滋病男方的精子。也可通过洗涤精子技术去除精液中的艾滋病病毒，之后通过人工授精模式让女方妊娠生育，拥有孩子。

3. 单纯女方感染艾滋病夫妇必须使用安全套进行避孕，尽量不要妊娠生育。女性感染者不经任何

预防措施进行生产的，有15%~45%的几率会生出先天性艾滋病感染患儿。如经过有效的母婴阻断，其出生艾滋病患儿的几率在2%以下，因此有坚决生育要求的夫妇，首先要安排女方进行母婴阻断治疗，在艾滋病病毒含量下降、免疫功能明显改善之后，通过人工受精方式达到生育目的，或在夫妻性交前男方使用暴露性药物预防，继而达到成功生育的目的。

什么是母婴阻断？

艾滋病患者如果妊娠、生产，需定时进行艾滋病病毒检测，评价胎儿生长发育情况，及时发现异常。必要时需终止妊娠。若妈妈是艾滋病患者，需做好母婴阻断。

母婴阻断就是女性艾滋病患者怀孕后，通过孕妇用药、剖腹产分娩、婴儿出生后用药、人工喂养等多个步骤，有效阻断艾滋病病毒从母体传染给新生儿。一般认为，分娩期间是最易发生母婴感染的时间段，尤其是病毒载量超标、未接受过专业抗病毒治疗、病毒载量不明确的女性艾滋病孕妇，建议择期剖宫产，可避免宝宝长期在母亲产道中、血液中、体液中暴露，可降低艾滋病

的母婴传播风险。在母亲艾滋病阳性的前提下，不建议母乳喂养新生儿。阳性母亲的乳汁中有艾滋病病毒，若婴儿口腔黏膜发生破损，或母亲乳头破损，婴儿容易吮吸到混合艾滋病病毒的母乳，继而导致艾滋病感染，所以艾滋病母亲尽可能不要母乳喂养新生儿，尽量选择品质优良安全的奶粉进行人工喂养，预防艾滋病母婴传播。在宝宝出生后，也需及时检查宝宝的身体状态，尽快发现宝宝是否艾滋病阳性。不管宝宝什么时候出生，都主张尽早进行艾滋病抗体检测，确定宝宝是否感染艾滋病，最晚在出生18个月后必须检测。若在出生18个月内发现艾滋病抗体阳性，也不要过分担心，有一定概率是因为艾滋病抗体源于阳性母亲，不能武断的认为宝宝已经感染。在宝宝出生18个月后，若艾滋病抗体阳性，则可及时排除艾滋病感染，确定宝宝没有感染。

因此，通过合理的干预措施，艾滋病患者不管是“单阳”家庭，还是“双阳”家庭，在医生的指导下，都能生出健康的宝宝。

广西医科大学附属武鸣医院 黄育脉