

妊娠期高血压疾病的防治策略

对于每一位准妈妈来说，孕期健康是最牵动人心的大事，而妊娠期高血压疾病作为孕期常见并发症，严重危害孕妈和胎儿的健康。持续的高血压不仅会引起孕产妇颅内出血、昏迷、脑卒中、抽搐、胎盘早剥等并发症，还会严重影响胎儿的营养和氧气供应，导致胎儿发育迟缓、畸形，甚至死胎。本文将从预防、识别、治疗、产后管理等方面为大家详细讲解妊娠期高血压疾病的防治。

妊娠期高血压疾病的预防

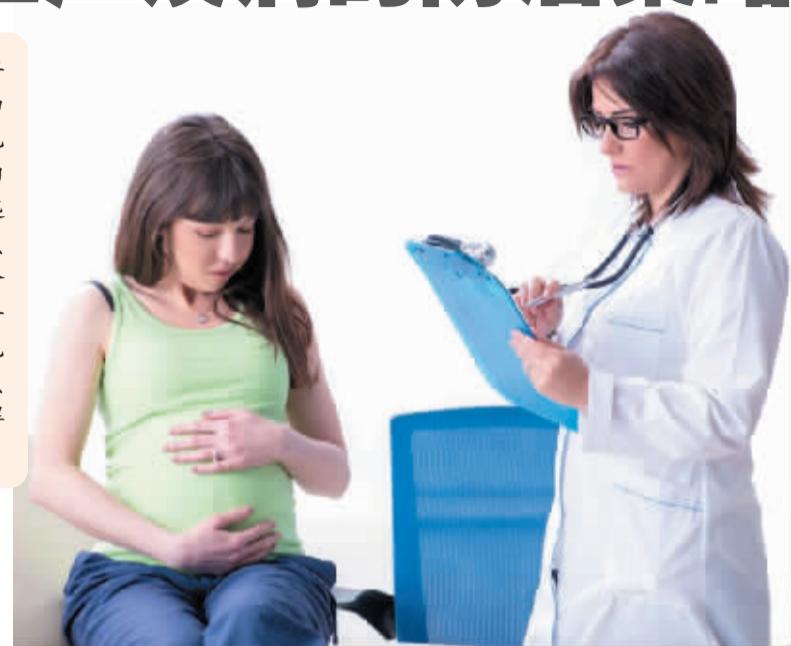
1. 孕前评估与基础疾病管理
女性怀孕前应进行全面的身体检查，特别需要关注血压、血糖、血脂等指标。对于已经患有高血压、肾病、糖尿病等基础疾病者，孕前需到产科及相应科室就诊，评估能否耐受怀孕，并在病情得到有效控制后再考虑怀孕。此外，保持健康的体重也很重要，肥胖是妊娠期高血压疾病的重要影响因素，孕期应通过合理饮食和适度运动，将体重指数(BMI)控制在正常范围(18.5~23.9千克/米²)，以有效降低患病风险。

2. 妊娠期高血压疾病的预测
所有女性怀孕后都应重视产检，一般来说，第一次产前检查时，医生会充分评估该疾病的发病风险。对于预测的高危人群，可采取以下预防措施：

(1) 合理安排休息，不熬夜；保证充足的蛋白质和热量摄入；适度锻炼，建议每周进行5次，每次30分钟的中等强度运动。

(2) 对于高危孕产妇，建议在孕11~13周，最晚不超过孕20周开始，在医生的指导下每晚睡前口服阿司匹林100~150毫克至36周。

(3) 由于孕期对钙的需求量增加，日常饮食中钙剂摄入量偏低者(<600毫克)，建议每日补充钙剂1~1.5克。



妊娠期高血压疾病的早期识别

妊娠期高血压疾病早期症状不明显，但只要细心观察，仍能发现一些端倪。妊娠期高血压疾病的典型症状是下肢水肿，一旦发现下肢水肿，且休息后不消退，尤其是伴随头痛、眼花、胸闷、腹痛、尿量减少等症状，应及时测量血压。如发现血压偏高，应及时就医，寻求进一步对症治疗。

妊娠期高血压疾病的治疗

1. 病情评估与个性化治疗

一旦确诊为妊娠期高血压疾病，医生会对孕妇的血压水平、有无蛋白尿、脏器受损情况等进行全面评估，制定个性化治疗方案。病情较轻者主要以休息、密切监测病情为主，部分患者通过调整生活方式，血压可得到控制；对于血压持续升高、出现大量蛋白尿、伴有脏器功能损害等病情较重者，应及时住院治疗。治疗措施包括降压、解痉、镇静等，常用的降压药有拉贝洛尔、硝苯地平等，尽量将血压控制在130~139/80~89毫米汞柱，减少对母婴的危害。

2. 适时终止妊娠

经上述积极治疗，病情仍无

明显好转或加重者，终止妊娠是唯一的有效措施，但终止妊娠的时机要根据孕妇和胎儿的具体情况精准判断。如果孕妇病情较轻，胎儿尚未成熟，可在密切监测母胎情况下，尽量延长孕周，促进胎儿肺成熟，提高胎儿出生后的生存率；如果孕妇病情严重，继续妊娠会威胁到母胎生命安全时，应及时终止妊娠。

产后高血压疾病的产后管理

即使患者顺利生产，并不代表风险解除。产后7~10天是血压波动的高峰期，部分患者的血压在产后仍会持续升高，甚至引发抽搐等严重并发症。因此，这类患者在产后仍需密切监测血压变化，定期复查，确保血压稳定在正常范围内。同时保持良好的生活习惯，低盐饮食，适量运动，避免过度劳累和精神紧张。对于需要继续服用降压药物者，要严格按照医嘱服药，不能自行停药或增减药量。若血压持续增高或出现其他不适症状，应及时就医。此外，家属应给予足够的关爱和支持，帮助宝妈们顺利度过产后恢复期。

湖南省道县人民医院 成新妙

“酸儿辣女”是真的吗？

民间一直广泛流传“酸儿辣女”的说法，认为孕妇喜欢吃酸的食物，就是怀的男孩，喜欢吃辣就是怀的女孩。这种说法到底有没有科学依据呢？专家提醒，女性怀孕后，口味发生变化是正常现象，和生男生女没多大关系。

一般来说，孕妇在停经第6周开始会出现乏力头晕、食欲下降、厌油、嗜酸或嗜辣、恶心呕吐等症状，这是正常的妊娠生理反应，大多会在停经12周后自行消失。目前认为上述反应和孕

妇的激素水平、心理等因素有关，特别是与人绒毛膜促性腺激素(HCG)水平的变化关系密切。女性怀孕后，胎盘分泌的HCG水平会快速上升，导致胃排空时间增加，胃酸分泌减少，从而降低消化酶的活性，影响食欲与消化功能。

酸性食物和水果可以刺激胃酸分泌，还可以提高消化酶的活性，促进胃肠蠕动，从而有利于食物的消化和吸收，也有利于改善食欲，这是大多数女性怀孕后爱吃酸食的原因。

另外，辣的食物对味觉有强烈的刺激作用，也能增进食欲。至于爱吃酸还是爱吃辣，纯粹出于个人对饮食的偏好以及家庭饮食习惯，与胎儿性别并无关系。需要注意的是，不论是酸还是辣，孕期都不宜多吃，以免影响自身和胎儿的健康；其次，孕早期胎儿生长缓慢，并不需要太多的营养，饮食基本同孕前即可，但要注意营养均衡，避免偏食、挑食；有孕吐反应者，可少量多餐。

袁龙

宫颈癌筛查的意义和方法

宫颈癌是一种常见的恶性肿瘤，在我国，每5~6分钟就有一名女性确诊为宫颈癌，每20分钟就有1人因宫颈癌失去生命。幸运的是，宫颈癌是现阶段明确病因且可防可控的一种癌症，如果能够进行早期筛查，规范治疗，就能明显降低宫颈癌的发生率和死亡率。

宫颈癌筛查的意义

研究发现，高危型人乳头瘤病毒(HPV)持续感染是导致宫颈癌的主要原因，而宫颈上皮内瘤变(CIN)属于宫颈癌前病变阶段。根据细胞异常增生情况，可将宫颈上皮内瘤变划分为三个阶段，即为CIN1、CIN2、CIN3。其中，CIN1级大部分能够自愈或自然消退，一旦发展至CIN2或CIN3，就要及时治疗了，否则进展为宫颈癌的风险较高。

一般来说，宫颈低级别病变(CIN1)是因低危型HPV感染导致的，CIN2、CIN3等高级别病变是因高危型HPV持续性感染导致的。女性自感染HPV至产生癌前病变，再到发展为宫颈癌，通常需4~10年，从CIN1进展至宫颈癌也需经历漫长的过程。只要在此期间及时发现并积极处理，就能预防其发展为宫颈癌。

宫颈癌的筛查方法

1. 宫颈HPV检测

宫颈HPV检查是对人乳头瘤病毒感染情况进行检测的一种方法，特别是和宫颈癌相关的高危型HPV亚型的检测。一般是通过宫颈表面获取宫颈脱落细胞，再通过分子生物学技术测定高危型HPV。如显示阳性或HPV16、18阳性，应进一步进行相关检查，以确定是否出现癌前病变。

2. TCT检查

TCT检查全称为宫颈液基薄层细胞学检测，是通过液基薄层细胞检测系统来对宫颈细胞检测且实施细胞学分类诊断处理的宫颈癌细胞学检查技术。自宫颈表面获取一定量的宫颈脱落细胞，制片后在显微镜环境下观察，如发现异常细胞，表示存在宫颈癌前病变可能。

3. 阴道镜检查

当HPV检测阳性，或TCT检查结果异常时，应通过阴道镜检查进一步确诊。阴道镜是一种能够放大宫颈10~40倍光学仪器，操作人员通过阴道镜对女性宫颈表面上皮结构和血管形态进行密切观察，可以找到肉眼难以发现的微小病变，并在镜下定位处理可疑病灶部位。

4. 宫颈活检

宫颈活检是确诊宫颈癌和癌前病变的“金标准”。医生在阴道镜引导下，获取宫颈可疑病变部位少量组织细胞，并开展病理切片检查，在显微镜下观察细胞结构、形态是否异常，以判断是否癌变。虽然宫颈活检属于有创检查方法，但其操作流程相对简单，一般不会对身体产生影响，患者不必担心。

湖南省邵东市廉桥镇中心卫生院
宁雪梅