

# “试管婴儿”胚胎移植

## 是不是越多越好?

“试管婴儿”技术为很多不孕不育夫妻带来了做父母的希望。但胚胎成活后,到底是移植1枚胚胎好还是2枚好,还是越多越好呢?

多胎妊娠对母体及胎儿的危害都极大,近年来,为了减低多胎率,降低孕产妇及围产儿风险,单囊胚移植已逐渐成为国际、国内主流移植策略。总结起来,多胎妊娠对孕妇和胎儿主要有以下危害:

### 对孕妇:

1. 多胎妊娠早孕反应较单胎重,严重者可发展为妊娠剧吐、电解质紊乱。

2. 双胎妊娠自然流产率是单胎妊娠的2~3倍,胎儿越多,流产风险越大。

3. 腹部增大明显,下肢水肿、静脉曲张等压迫症状重,妊娠晚期呼吸困难、活动不便。

4. 发生妊娠期高血压、糖尿病、严重贫血、妊娠期肝内胆汁淤积症等并发症几率高,严重者可造成胎死宫内。

5. 羊水过多、宫腔内压力大,

容易引起胎膜早破、胎盘早剥、宫缩乏力,以及分娩过程中大出血,危及母婴生命安全。

### 对胎儿:

1. 约50%的多胎妊娠并发早产,且胎龄越小,肺发育越不成熟。

2. 胎儿宫内生长受限,造成低体重儿出生,发育迟缓,影响新生儿健康。

3. 胎儿畸形的发生率是单胎妊娠的2倍,如先天性畸形足、先天性髋关节脱位等。

4. 更容易出现脐带异常(相互缠绕、扭转、脱垂)、胎头交锁、胎头碰撞等,造成分娩困难。

5. 相对于单胎来说,双胎严重残疾的风险升高2倍,3胎升高3倍,据统计,双胎占美国所有脑瘫病例的5%~10%。

虽然多胎妊娠有诸多危害,但可以一次完成生育多个孩子的愿望,让很多人愿意冒此风险。当然,在医生认真评估、身体条件允许的情况下也是可以的,但以下几



种情况,最好选择单胚胎移植。

1. 第一次移植,没有明显影响妊娠因素的年轻患者;

2. 疤痕子宫、子宫畸形或矫形手术后,子宫颈机能不全(如有宫颈损伤史、宫颈锥切、宫颈切除术等)、既往有双胎妊娠流产(早产)等不良孕产史者;

3. 全身状况不适宜双胎妊娠者,如全身性疾病未得到有效控制、身高不足1.5米、体重不足40千克等;

4. 经过胚胎植入前遗传学检测(PGT)获得可移植胚胎者。

重庆市妇幼保健院  
生殖医学中心 刘晓洁

## 早孕这样吃 宝宝才健康

早孕试纸两道杠,全家大小乐开花。营养问题第一时间摆上了日程,鱼翅、海参、燕窝、钙铁锌、DHA,各种名贵的营养品、保健品,只有想不到,没有买不到。面对这一堆补品,孕妇犯愁了,该怎么吃宝宝才健康呢?别急,营养专家教你全搞定。

1. 营养补充剂 早孕期,最关键的营养素就是叶酸,一般人群每天补充0.4毫克,可降低70%的新生儿神经管缺陷(NTDs)发生概率,特殊人群遵医嘱补充。其他营养素不着急补。

2. 各类营养品 山珍海味,各种名贵食材,统统不重要。早孕期,胎儿对于能量和各类营养素的需要和孕前相比,几乎没有额外增加。对于鱼翅、海参、燕窝这些补品,不反对,也不强求。

3. 饮食 鼓励孕妇好好吃饭,吃好饭。对于早孕反应重的,也不用太担心,早孕妈妈不必过于拘泥于平衡膳食,可以选择自己的喜好食物,保证干净卫生即可。

孕早期的饮食原则是清淡适口,少量多餐;优先主食,干湿分开;零食点心,卫生安全;肉蛋奶豆,适量即可。为了保证基本的能量供应,应优先摄入富含碳水化合物的谷薯类食物,如米饭、面条、红薯、土豆等。孕早期每天至少应摄入含130克碳水化合物的食物;选择水分少的食物,如烤馒头片、烤面包、饼干或稠粥;将主食和汤,吃饭和喝水分开一段时间。

如果早孕反应严重,可适当补充维生素B<sub>1</sub>、B<sub>2</sub>、B<sub>6</sub>和维生素C;如果出现了明显乏力、头晕等症状,及时就医,以免妊娠剧吐引发其他健康风险。

山西省儿童医院妇幼保健院  
王苓

## “一孕傻三年”到底有没有依据?

“一孕傻三年”是指有些新手妈妈在生产后的几年里会变得记性差、反应慢。难道真的是变傻了?下面我们就来了解这背后的真相。

### “孕傻”背后的科学解释

1. 睡眠不足引发的“认知疲劳” 怀孕后期至分娩后,频繁夜醒、哺乳需求会导致妈妈们长期睡眠碎片化。医学研究表明,持续睡眠不足会直接影响前额叶皮层功能,导致记忆力下降、注意力涣散,就像电脑后台程序过多导致卡顿一样。

2. 精力分配的“选择性聚焦” 有了宝宝后,妈妈的大脑会自动开启“母婴优先”模式。就像手机切换到“省电模式”,大脑会主动弱化工作、社交等非核心任务的处理优先级,于是出现“出门忘带钥匙,却不会忘记给宝宝带奶瓶”的现象。

3. 激素波动的“蝴蝶效应” 孕期孕酮水平可升高10~20倍,孕晚期雌三醇含量也会激增。部分女性对激素变化敏感,可能出现短暂的神经递质紊乱,表现为头晕、情绪波动。但这种影响具有个体差异,并非所有妈妈都会中招。

4. 自我暗示的“心理催眠” 当社会普遍用“孕傻”定义妈妈的健忘时,这种标签会形成心理暗示。就像考试前总被说“你肯定考不好”,久而久之真的会怀疑自己,形成“越怕忘越记不住”的恶性循环。

### 颠覆认知的新发现

2017年一项发表在《Nature Neuroscience》的研究发现:怀孕女性的脑灰质确实会减少,但萎缩区域恰好是与“母性反应”相关的脑区(如杏仁核、海马旁回)。这种变化可能让妈妈对宝宝的哭声、表情更加敏感。

另一项研究指出,孕期女性的大脑会主动下调语言记忆能力,却会增强图像识别能力。这种改变就像为妈妈安装了“婴儿识别系统”,能更快分辨宝宝的表情含义,而暂时牺牲的记忆力会在育儿需求降低后逐渐恢复。

### 妈妈们别慌!这只是暂时的

根据《自然》子刊的跟踪研究,产后6个月至2年,随着激素水平回归常态、育儿压力减轻,大脑灰质会逐渐恢复至孕前状态,“孕傻”症状也会随之消退。在此期间,通过主动训练可加速恢复,如每天进行10分钟记忆训练,如背单词、记购物清单;或者尝试新事物(学烘焙、拼乐高),刺激神经突触生长;也可以通过每周3次有氧运动(如快走、游泳),改善脑供血。

章颖

## 痛经越来越严重, 女孩查出子宫附腔畸形

小丽今年14岁,自来月经起就深受痛经的困扰,且症状越来越严重,吃药打针都不管用,近日在妈妈的陪同下来到医院。经专业检查发现,小丽患上了罕见的子宫附腔畸形,也正是这个疾病导致她每个月都要遭受难以忍受的痛经。

子宫附腔畸形是一种罕见的梗阻性生殖道畸形,其特征是在子宫圆韧带附着处下方的子宫前外侧壁肌层内出现囊性病变,囊腔内壁覆盖有功能性子宫内膜。可以将其视为一个“寄生”在正常子宫前外侧壁、子宫圆韧带附着处下方肌层内的特定位置,一个无宫颈、无输卵管、无开口的密闭“小子宫体”。

子宫附腔畸形除了可引起痛经、月经周期或量异常外,还会对生育能力产生负面影响,可引发不孕、流产、异位妊娠等生育相关问题。

子宫附腔畸形的诊断主要依靠影像学检查,超声、磁共振、子宫输卵管造影可判断病灶与子宫及宫腔的关系,宫腔镜-腹腔镜联合检查能更直观了解病灶与周围组织的关系,从而与残角子宫、

Robert子宫、纵隔子宫等鉴别。

一旦确诊为子宫附腔畸形,可口服避孕药或镇痛药,对缓解疼痛有一定效果,但无法根治;也可以在超声引导下射频消融或酒精硬化剂破坏病灶内的功能性子宫内膜。手术是治疗子宫附腔最佳的方法,具体方式取决于患者的年龄、生育需求以及畸形严重程度,主要有以下几种方式。

1) 宫腔镜手术:通过宫腔镜对子宫内的畸形血管进行烧灼,切除畸形的血管,并对病变组织进行切除。

2) 子宫切除术:适用于没有生育需求,或病情较重的患者,通过切除子宫达到治疗的目的。

3) 子宫内镜下畸形切除术:运用宫腔镜技术,切除畸形的组织,恢复子宫的正常形态。

4) 宫腔镜-腹腔镜联合手术:既可以切除畸形的病灶,又可以通过腹腔镜的技术,修复子宫畸形。

5) 其他方式:如腹腔镜手术矫正中的单角子宫等。

长沙市妇幼保健院  
妇一科 段馨