“喜娘”的心酸

在古装片中经常会听到太医们说“恭喜娘娘，娘娘有喜了”，之后皇上就会给娘娘万千的宠爱，但是即便是有无数的爱，遇到妊娠的呕吐，也是心有余而力不足。

随着三胎政策的放开，许许多多的家庭又重新迎来了“喜娘”，怀孕后，老公、公婆和爸妈无微不至地照顾，仍然无法解决“喜娘”的忧愁——妊娠呕吐。更何况，有些家人无法理解，认为怀孕后呕吐是正常现象，无人重视，直到吐出血丝甚至出现神经精神的异常才会就诊，这让“喜娘们”感到有无尽的心酸。

据统计，约有半数以上“喜娘”在怀孕早期会出现早孕反应，包括头晕、疲乏、嗜睡、食欲不振、偏食、厌恶油腻、恶心、呕吐等。症状的严重程度和持续时间因人而异，多数在孕6周前后出现，8~10周达到高峰，孕12周左右自行消失。少数孕妇早孕反应严重，

频繁恶心呕吐，不能进食，以致发生体液失衡及新陈代谢障碍，甚至危及孕妇生命。

很多小伙伴会问这是什么原因引起的呢，让我来告诉大家。早孕反应的原因可能与体内人绒毛膜促性腺激素(HCG)增多、胃肠功能紊乱、胃酸分泌减少和胃排空时间延长有关。0.3%~1%的孕妇会发生妊娠剧吐，多见于年轻初产妇，一般认为与HCG显著升高有关。其依据是，早孕反应出现与消失的时间与孕妇血HCG值上升与下降的时间相一致。葡萄胎、多胎妊娠孕妇血HCG值明显升高，剧烈呕吐发生率也高，说明妊娠剧吐可能与HCG水平升高有关。但临床表现的程度与血HCG水平有时并不一定成正比。精神过度紧张、焦虑、忧虑及生活环境和经济状况较差的孕妇易发生妊娠剧吐，提示此病可能与精神、社会因素有关。近年研究发

现，妊娠剧吐还可能与感染幽门螺杆菌有关。

我跟大家分享一下个人的经历和临床诊疗中所遇到的“喜娘们”的苦衷。在科室小伙伴口中我是妊娠呕吐第一人，可以称为剧吐中的佼佼者。每当科室收住妊娠剧吐的孕妇，我都会被同事介绍一番，当然，我也自然是很热心地跟“喜娘们”分享我的经验，倾听她们的感受和苦衷。首先，放松心情非常重要，呕吐与孕妇的精神状态、生活环境和心情密切相关，要减少让她们不喜的视线内的情景和物品，最重要的是要理解她们，千万不能说：“每个人都会吐，吐有什么大不了的，吐了继续吃呗”，更不能觉得她们是“作”，其实最难受的就是她们了，同时要善于倾听她们的“苦”，让她们觉得我们是理解她们的。其次少吃多餐，选择能被她们看得“顺眼”而且能够接受的食物，以流质为主、避

免油腻，以我个人的经验是吃“小米粥”，不吃“大米粥”，因为小米养胃，大米会让人反酸进而加重呕吐，还有就是少吃甜食，甜食易产生胃酸诱发呕吐，偶尔也可以进食少量苏打饼干，能综合胃酸，让胃不会长期在酸性环境下被灼伤，我建议的这些食物都是孕期可安全食用，但是平时生活中很容易被忽略的。

在我的这些建议中大家可能觉得饮食最重要，其实孕妇心情是最重要的，家人的关心、体贴，减轻她们的压力，让她们保持愉快的心情，避免急躁、焦虑，也许妊娠呕吐就烟消云散啦。另外提醒大家，若呕吐频繁，且不能进食、水，呕吐物中带血，甚至出现发热、心慌、乏力、精神异常等，应立即就医，避免发展为妊娠剧吐甚至出现更严重的并发症。

(作者:梁灵创 南平市妇幼保健院 妇产科 主治医师)

科学吸氧 养肺有“道”

吸氧是临床上一种常见的治疗方法，是通过供氧装置连接吸氧管到人体鼻腔或口面部的的方法纠正机体缺氧、供氧不足等引起的一系列身体不适。如急性呼吸衰竭、慢性阻塞性肺病、支气管哮喘、气胸等疾病引起的胸闷、气促、呼吸困难等。那么如何科学正确地吸氧？注意事项是什么？有哪些方法可以更好地促进肺健康呢？下面就一起聊聊吸氧、养肺的相关知识。

科学吸氧

1. 不随意调节氧流量，遵医嘱吸氧

氧流量的大小，要根据病情来调节。过高或过低的吸氧浓度都会对身体造成伤害。建议：慢性阻塞性肺病患者采用低流量吸氧1~2升/分。急性肺水肿、休克、心肌梗死等患者采用中浓度吸氧4~7升/分。急性呼吸窘迫综合征、心肺复苏、一氧化碳中毒等患者高浓度吸氧8~10升/分。

2. 控制吸氧的时间和频次不自行停止吸氧

自我感觉不适感好转，想要停氧时，需经专科医生评估可以停氧方可停氧。每次吸氧控制好吸氧的时间和频次。长时间过度吸氧可能会导致氧中毒，给身体造成不良影响。吸氧时间

过短或频次不足则无法达到治疗效果。

3. 定期监测吸氧的效果和身体反应

进行吸氧治疗后，通过检查血氧饱和度(指脉氧小夹子)、呼吸频次和心率等数据，可以了解吸氧治疗效果。注意观察身体是否出现不适症状，如头晕、胸闷等。及时就医。

常规吸氧的方式有哪些

1. 鼻导管吸氧

流量可达1~6L/分，适用于长期氧疗。缺点：鼻腔不适感、鼻黏膜干燥。优点：不影响进食、讲话，简单且费用低。

2. 普通面罩吸氧

流量6~10L/分，适用于短期氧疗。缺点：面罩必须大小吻合面部，低流速下二氧化碳滞留、害怕戴面罩者不适用等，进食需暂停吸氧。优点：口呼吸友好，提供较高流量氧气供给。

3. 呼吸气囊面罩

流量达15L以上，适用于急救或心肺复苏，缺点：需要人工换气。优点：为失去意识的患者提供高浓度氧气。

吸氧的注意事项

1. 使用鼻导管吸氧前要检查鼻腔是否通畅。

2. 害怕戴面罩和面部缺损

者、有外伤史者应尽量避免面罩式吸氧。

3. 面罩给氧者，可采用减压贴局部减压，防止面部皮肤压伤。

4. 4L及以上流量的吸氧或口干者注意湿化。

5. 定期更换吸氧附加装置，避免细菌滋生。

6. 避免高浓度、长时间吸氧，以防发生氧中毒。

7. 切勿私自调节氧流量，防止氧气管滑脱。

8. 告知吸氧患者及家属注意氧气四防“防热、防火、防油、防震”，取得配合。

肺部养生

一、如有肺部不适建议做到如下几个方面：

1. 避免熬夜，日常规律作息，保证一个充足的睡眠，避免身体抵抗力下降。

2. 避免受凉，注意室内空气流通，保持室内适宜的温湿度，日常做好保暖。

3. 注意清淡饮食，忌食辛辣刺激的食物。

4. 拒绝吸烟，无论是一手烟还是二手烟，都要尽量远离，避免对肺造成伤害。

5. 及时就医，发现身体不适及时就医检查，配合医生治疗，不可在家盲目用药，延误诊治。

二、增强肺功能的几种方法：

1. 腹式呼吸锻炼：取仰卧位或坐位，放松全身。吸气时，最大限度地向外扩张腹部，胸部保持不变。呼气时，最大限度地向内收缩腹部，胸部保持不变。重复数次，保持吸呼比1:3。

2. 按摩喉部：坐位卧位均可，仰头，颈部伸直。双手摩擦至发热，拇指与四指分开，用虎口对准喉咙，自喉咙处向上按揉，按摩20~30下。

3. 按摩鼻：先用冷水清洗鼻腔，点压迎香穴，双手拇指上下摩擦鼻梁两侧20次，再沿鼻子四周轻轻按压20圈，按住一侧鼻孔，让另一侧通气，一天2次，每次2遍。

科学吸氧，养肺有道，今天你学到了吗？

(作者:夏爱芳 厦门市第三医院呼吸与危重症二病区 主管护师)

医学科普专栏投稿邮箱：

fujianwsbkp@126.com

联系电话：0591-88369123

联系人：杨老师