

读懂胎动 守护宝宝健康

亲爱的准妈妈们:

作为助产士,我常常被问到这样的问题:“宝宝今天动得比较少,这正常吗?”“我应该如何正确计数胎动?”今天,就让我们一起来学习,如何通过观察胎动,更好地守护宝宝的健康。

胎动:宝宝健康的“晴雨表”

胎动,指的是胎儿在子宫内的活动。它不仅是生命成长的奇迹,更是宝宝向我们传递健康状况的重要信号。

通常情况下:

孕16~20周:大多数准妈妈开始感受到胎动。最初的胎动轻柔如蝴蝶振翅,又似小鱼游过,需要静心体会才能察觉。

孕28~32周:随着胎儿不断发育,其中枢神经系统也逐渐成熟,胎动会变得更有力、更规律。

孕32周后:胎动频率达到高峰,有时甚至可以直接从腹部观察到宝宝的动静。

胎儿有自己的作息规律。通常下午和晚上是胎动较为活跃的时段,而每次睡眠周期为20~40分钟,最长不超过90分钟。了解这一特点,有助于您更准确地判断宝宝的胎动情况。

学会正确监测胎动

从孕28周开始,建议每天固定时间监测胎动。以下推荐两种常用方法:

标准计数法

12小时胎动计数法:每天选择三个固定时段(如早、中、晚各一小时),准妈妈取坐位或侧卧位,专心计数胎动(连续动作计为一次,间隔五分钟以上算另一次)。将三次结果相加后乘以四,得出12小时胎动数,正常应不少于30次。若12小时胎动少于10次,或较平时减少一半以上,需警惕胎儿宫内缺氧。

1小时胎动计数法:每天任选固定一小时计数,正常应为3~5次。若一小时不足3次,可再数一小时,如仍不足应及时就医。

胎动预警信号:胎动突然明显增多、减少或消失,都需立即前往医院进行检查,如胎心监护或超声检查。

简易观察法:

如果您觉得严格计数较为繁琐,也可以采用以下观察方式:留意每天相同时段的胎动情况、感受胎动强度的变化、观察胎动模式是否稳定、注意胎动时间是否规律,孕28周后,胎

儿发育趋于成熟,胎动模式也相对稳定。多项研究证实,孕晚期胎动异常与不良妊娠结局之间存在密切关联。

警惕胎动异常,及时采取行动

什么是胎动减少?

12小时胎动少于10次、胎动次数较平时减少50%以上、胎动强度明显减弱、胎动模式突然发生改变。

需要立即就医的情况

如出现以下任一表现,请立即就医:一整天都感觉胎动明显减少、原本活跃的宝宝突然变得安静、连续2小时感受不到明显胎动、对胎动情况产生强烈不安感。

研究表明,及时处理胎动减少,能够有效降低胎儿死亡率。请一定记住:在胎动问题上,宁可“小题大做”,也绝不能掉以轻心。

胎动减少时,医生会做什么

当您因胎动减少就医时,医生通常会进行以下检查:

基础评估:听诊胎心音、测量宫高和腹围、详细询问症状出现的时间和表现。

进一步检查

无应激试验:观察胎动时胎心的变化情况。

超声检查:评估胎儿生长

发育、羊水量以及胎盘状态。

生物物理评分:综合评估胎儿的健康状况。

医生会根据检查结果和您的具体孕周,制定个性化的诊疗方案。

给准妈妈的实用建议

建立胎动日记:简单记录每日胎动情况,有助于发现变化趋势。

选择最佳监测时间:餐后一小时通常是胎动较活跃的时段。

保持正确姿势:左侧卧位最有利于胎盘血流,也最容易感知胎动。

相信自己的直觉:您是最了解宝宝的人,一旦感觉异常请及时就医。

亲爱的准妈妈们,每一次胎动都是宝宝在与您对话,是您与宝宝之间独享的亲密时光。愿这份指南能帮助您更加从容、安心地度过孕期。期待与您一起,迎接健康宝宝的到来!

(作者:余冬英 福州大学附属省立医院 金山院区产房 主管护师)

高明的“伪装者”——下颌神经痛

“医生,我牙疼得受不了,像电击一样,晚上根本睡不着!”很多人在经历这种剧痛时,第一反应就是牙齿出了问题。辗转多家口腔科,甚至有些牙齿已经做了根管治疗,但那种撕心裂肺的疼痛依然如影随形。此时,一个重要可能性浮出水面:您患的可能不是牙髓炎,而是下颌神经痛。

这是一种极易被误诊的疾病。今天,我们就来揭开这位“伪装者”的面纱。

典型牙髓炎通常由深龋(蛀牙)、牙隐裂、外伤等引起,导致牙齿内部的“牙髓”(俗称牙神经)发生细菌感染和炎症。其疼痛特点表现为:自发性、阵发性剧痛,夜间平卧时加重;对冷热刺激敏感,疼痛可能持续一段时间;疼痛定位明确,患者能清晰指出是哪一颗牙在痛;后期可能发展为持续性跳痛,并伴有牙龈肿包。

伪装成牙痛的下颌神经痛,实为三叉神经痛的一种。三叉神经是负责面部感觉的主要神经,其第二支(上颌支)和第三支(下颌支)恰好分布在牙齿和牙龈区域。此类疼痛通常源于血管压迫神经根部,导致神经“短路”,发出异常电信号。

下颌神经痛的特点包括:闪电式、刀割样、烧灼样剧痛,来去突然,持续时间短;存在“扳机点”,面部特定区域(如口角、鼻翼、牙龈)的轻微触碰,或说话、吃饭、刷牙、吹冷风等均均可诱发剧痛;疼痛范围沿神经分布,

可能放射至同侧多颗牙齿、牙龈、脸颊及下唇,患者往往无法明确指出具体牙位,感觉“一片”都在痛;疼痛发作结束后一切恢复正常,牙齿本身无任何蛀牙或损伤。

特征	牙髓炎	下颌神经痛
疼痛性质	持续性胀痛、跳痛	闪电样、刀割样、短暂性
诱发因素	冷、热刺激	触摸、说话、吃饭、刷牙(扳机点)
疼痛范围	定位一颗牙或相邻牙	放射一片,沿神经路径
夜间症状	常加重,平卧时更甚	不明显,除非触碰扳机点
牙齿检查	通常能找到龋坏、裂纹等病灶	牙齿本身一般无病灶

尽管二者特征不同,但由于三叉神经下颌支支配着下颌牙齿、牙龈和嘴唇,当其“短路”放电时,大脑接收到的信号就是“牙齿区域”剧痛,具有迷惑性,易被患者和医生首先联想到牙病。剧痛袭来时,患者很难冷静、准确地描述疼痛细节。若未主动提及“一碰脸就疼”或“吃饭说话会触发”,医生可能不会立即考虑三叉神经痛。一句“我下边牙疼”往往将诊断思路引向常见牙髓炎。有时患者同时存在轻微牙周炎或龋齿,使问题更复杂,医生可能将神经痛归咎于这些看似相

关的牙齿问题。

避免误诊的关键在于:

选对科室:若牙痛反复发作,且在多家口腔科检查均未发现明确牙病,请务必考虑至神经内科就诊。

详细描述病情:就诊时尽可能详细告知症状,如“疼痛像过电一样”“一碰这里就发作”“不碰时一点事没有”。这些关键词是医生诊断的重要线索。

谨慎对待根管治疗:诊断未明确前,对“需要根管治疗”的建议应持审慎态度,尤其是多颗牙齿同时被建议治疗时,更需提高警惕。

牙痛不一定是牙的病。下颌神经痛这位高明的“伪装者”虽带来巨大痛苦,但只要提高认识,抓住其闪电痛、扳机点等典型特征,就能有效避免误诊,走上正确治疗道路。

(作者:黄思伟 东山县医院 神经内科)

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