

告别取卵之痛 “睡眠取卵”如何开启温柔孕育路

什么是无痛取卵

无痛取卵,又称“睡眠取卵”,是指在取卵手术过程中,由麻醉医生根据患者的年龄、体重及个体反应等因素,个性化选用短效、安全且副作用小的麻醉药物,通过静脉给药使患者进入舒适的睡眠状态,从而在无痛、放松中完成手术。

无痛取卵有哪些优势

减轻疼痛与恐惧:对于卵巢位置特殊或卵泡数量较多的患者,无痛取卵可让患者在睡眠中度过手术,有效缓解身体疼痛与心理焦虑,为后续试管助孕创造良好条件。

提高手术效率与安全性:患者在无痛放松状态下,更利于手术医师操作,可缩短手术时间,并降低感染、出血等并发症风险。对于存在盆腔粘连、卵巢位置较深等情况的患者,该技术也有助于提高获卵率。

药物安全性高:目前使用的静脉麻醉药物多为新型速效制剂,代谢迅速,对人体无明显副作用。麻醉本身不影响记忆力,反而有助于减少患者对取

卵过程的痛苦记忆。

哪些人适合无痛取卵

对疼痛敏感或对手术存在焦虑情绪的女性;

经监测显示卵巢位置较高、预计穿刺取卵困难者;

卵泡数量较多、估计取卵时间较长者;

其他有麻醉意愿,并经专业医师评估排除麻醉禁忌症的患者。

无痛取卵前后需要注意什么

术前注意事项

禁食禁水:通常术前6~8小时需禁食,术前2小时禁水,以减少胃内容物,防止麻醉期间发生返流、误吸等风险。低血糖患者可在术前2小时少量饮用含糖清饮料。

个人准备:术前请勿化妆或涂抹指甲油,以免影响麻醉医师观察病情。如有活动假牙需提前取下。

其他安排:术前注意休息、保暖,预防感冒。若手术当天出现咳嗽、发热等不适,应及时告知医务人员。建议穿着宽松衣裤,整理好头发(长发宜扎于

一侧或编发),并避免佩戴贵重物品。手术需有1名家属陪同。

术后注意事项

苏醒与观察:术后清醒且观察2小时,确认生命体征平稳、沟通正常,无恶心、呕吐、头晕等不适后,方可在家属陪同下回家休息。

饮食:术后2小时可尝试少量半流质饮食,如无不适可逐渐转为清淡饮食。

活动限制:麻醉后24小时内不宜驾车、登高、操作机械,也应避免参与重要的工作讨论与决策。

其他:遵医嘱用药。取卵术后24小时内可能出现轻微腹痛、腹胀或阴道少量出血,多可自行缓解。如症状加重或持续不缓解,应及时就医。术后保证充足睡眠,可适当活动,但应避免剧烈运动及提重物,以防发生卵巢蒂扭转。

常见疑问(Q&A)

Q:麻醉会影响卵子质量吗?

A:不会。国内外多项研究证实,全身麻醉药物对卵子质

量、受精率及妊娠率等指标均无不良影响。

Q:手术过程要多久?

A:取卵手术本身一般需5~15分钟,具体时间取决于卵泡数量。加上麻醉与苏醒,整个过程要1~2小时。

Q:无痛取卵费用贵吗?能报销吗?

A:无痛取卵在普通取卵费用基础上增加一笔麻醉费,通常为数百元(具体因医院和地区而异)。在福建省,试管婴儿相关费用属于医保报销范围。

Q:术后多久可以恢复正常生活?

A:通常观察2小时无异常即可回家,但24小时内应避免驾车、进行重要决策及剧烈运动。

如果您因对取卵手术感到恐惧而犹豫,建议与生殖中心医生详细沟通,了解无痛取卵方案,为您的试管之路增添一份安心与舒适。

(作者:缪丽艳 福建省妇幼保健院 主治医师)

正确认识与管理自己的血压

高血压是脑卒中与心肌梗死的主要危险因素之一,居“三高”(即高血压、糖尿病、高脂血症)之首。因此,提到高血压时,许多人会感到恐慌,希望立即控制甚至治愈疾病,进而轻信各类“秘方”“偏方”,不仅可能错过最佳治疗时机,还容易造成经济损失。

知己知彼,方能应对得当。在治疗高血压之前,我们首先需要了解什么是血压及其作用。俗话说“人往高处走,水往低处流”。人体血液的主要成分是水,若没有一定的压力,便难以输送至全身器官,尤其是大脑。这种压力即为我们所说的血压,它是保障全身组织器官血液供应的必要因素。理论上,血压越高,器官供血越充分,但过高的血压也会直接损伤血管、心脏、脑、肾等重要器

官,正如过高的水压会损害水管及其配件一样。

既然血压是必需的,便不能盲目降压。若发现血压升高,应先排除可能导致血压升高的因素,例如:情绪激动或活动后休息不足10分钟;服用可能影响血压的药物或食物;测量方法不正确;血压计存在质量问题或未定期校准等。尤其对于血压低于160/100mmHg者,应在医生指导下评估是否需要药物治疗。具体是否立即用药、血压控制在何种水平,需结合血压值、年龄及合并症等因素进行个体化决策。

根据现行防治指南,家庭自测血压是首选监测方式。因此,掌握正确的测量方法十分重要:

测量前至少安静休息10分钟,排空膀胱,其间避免使用手

机、听节奏激烈的音乐等干扰行为,且30分钟内请勿吸烟或饮用咖啡。

保持心脏与血压计处于同一水平,如取坐位(建议坐靠背椅)或卧位,裸露上臂(左或右),肘部放置与心脏同高。注意袖带大小是否合适,其下缘应位于肘弯上方约2厘米处,松紧以能容纳一至两根手指为宜。

建议连续测量3次,取平均值作为记录。

确诊高血压后,应注意寻找病因。部分高血压属于继发性高血压,病因明确,如肾动脉狭窄、嗜铬细胞瘤、肾功能不全等。此类高血压需针对病因治疗才能安全有效。而病因不明的称为原发性高血压,即通常所说的高血压病,多数患者需长期服用降压药物,并经常在不同时间监测血压,根据水平调整用药。

若通过多次测量确诊高血压,经1~3个月的生活方式调整(如低盐低脂饮食、适度运动、控制体重)后,血压仍高于140/90mmHg,则需启用药物治疗。建议选用氨氯地平、厄贝沙坦、硝苯地平缓释片等长效制剂,长期规律服用,以实现两大目标:一是保持血压平稳,避免大幅波动;二是将血压控制在140/90mmHg以下,最好接近120/80mmHg。因此,血压平稳后不宜频繁换药、随意调整剂量或间断服药。此外,在某些疾病的特殊阶段,如脑梗死急性期或存在严重动脉狭窄时,血压不宜降得过快过低,否则可能影响重要器官的血液供应,正如高层建筑水压骤降可能导致供水中断一样。

(作者:方李鸿 石狮市医院 副主任医师)

血压管理需结合个人具体情况,如血管条件、基础疾病、年龄等因素,实施个体化控制。唯有科学、规范的治疗,才能取得最佳的疾病预防效果,切不可盲从跟风。每个人的生理状况和生活方式不同,决定了血压管理的方案也应有所区别。专业医生会根据患者的整体健康状况、家族病史以及生活习惯,制定出最适合的血压控制目标和用药方案。同时,患者自身也需保持对血压变化的关注,定期监测并及时反馈给医生,形成良好的医患沟通机制。只有在这种相互配合、因人而治的模式下,才能确保血压长期稳定,真正实现心脑血管疾病的预防目标,提升整体生活质量。

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