

身体好好的为何不能怀孕



并非确诊依据,应结合临床症状综合判断。

风湿免疫病需以临床缓解为目标长期管理。钟继新介绍,科室研究显示,反复移植失败患者经免疫调节治疗后,受孕成功率可达78%~80%;即使无明确免疫指标异常,干预后成功率也超过70%。这说明潜在免疫问题是不明原因不孕的重要因素。

日常调理方面,钟继新建议保持均衡饮食,多摄入深海鱼、坚果等富含欧米伽3脂肪酸的食物,以及西兰花、杂粮等抗炎高纤维食材,避免高脂高糖、辛辣刺激饮食,有助于调节免疫平衡。

三位医生提醒,免疫相关性不孕常无特异性症状。若备孕一年以上未成功、反复发生早期流产,且生殖系统检查无异常,应警惕免疫因素,及时到风湿免疫科排查,结合年龄、病史等情况制定个性化诊疗方案。



王燕清

活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端
支持单位:江苏恒瑞医药股份有限公司

状,规范的绝经激素治疗可有效缓解不适并预防远期风险。

警惕常见误区,科学对待月经

针对“生育后痛经自愈”的说法,熊秀梅指出这不具普适性。原发性痛经可能因生育缓解,但子宫内膜异位症等引起的继发性痛经,产后可能复发。“若痛经进行性加重,或伴有性交痛、肛门坠胀,应警惕内异症可能,需及早就诊。”

熊秀梅特别提醒青春期女性避免过度减肥。她分享案例:一名21岁女生因极端节食、催吐导致体重骤降、严重闭经。“当身体资源不足,生殖功能可能被‘关闭’,恢复过程漫长,甚至影响骨密度与未来生育能力。”

活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端
支持单位:雅培贸易(上海)有限公司



可能与风湿免疫问题相关。免疫相关性不孕正是该科室的特色诊疗方向之一。

临床中,免疫异常引发的生殖问题往往隐匿复杂。钟继新举例,此前科室接诊一位患者,日常检查基本正常,怀孕后却发现血小板骤降,最终检出罕见自身抗体阳性。这很可能源于孕期免疫系统异常激活,加重了自身免疫反应。目前该患者正接受规范治疗。

通过精准免疫干预,钟继新团队已帮助多位受免疫问题困扰的女性成功怀孕。

免疫性不孕与普通不孕有何不同

“免疫性不孕与普通不孕的核心区别,在于生殖系统是否存在器质性病变。”林桑解释,免疫系统功能紊乱时,可能误将精子、胚胎等正常成分视为“入侵者”发起攻击,导致反复流产或不孕;而普通不孕多由输卵管堵塞、精子质量异常等明确生殖系统病变引起。

王燕清列举了常见可能导致不孕的自身免疫病,包括系统性红斑狼疮、抗磷脂抗体综合征、干燥综合征等。其中,抗磷脂抗体在反复不孕患者中的阳性率达11%,显

著高于普通人群的2.5%。此外,桥本氏甲状腺炎等器官特异性免疫病,以及无症状的抗核抗体阳性,也可能干扰受孕过程。

孕期需密切关注免疫指标



林桑

针对“指标正常为何仍不孕”的疑问,钟继新分析,现有检测未必覆盖所有未知自身抗体;免疫细胞活性、细胞因子异常易被忽视;部分指标虽在正常范围内,但临界波动仍可能影响胚胎发育。他强调,孕期免疫系统激活可能诱发潜在问题,需全程严密监测。

直播中,医生明确了相关核心检查项目。抗核抗体、抗磷脂抗体是基础筛查指标——前者可能在症状出现前数年即呈阳性,后者阳性易引发胎盘血栓,增加不良妊娠风险。需注意的是,抗核抗体阳性

□本报记者 陈坤

反复备孕失败、试管婴儿多次不着床,当生殖系统检查无异常时,问题可能出在哪里?答案或许是免疫系统。

本报曾报道的“女子免疫系统攻击胚胎致8年反复流产”案例,便揭示了这一关键关联。相关话题一度冲上微博热搜,全网阅读量达3379万。全国百余家媒体转发报道,让免疫相关性不孕群体的困境得到更多关注。

许多网友留言表示“第一次听说”,感叹“女性太不容易”,也有不少人分享自身因免疫紊乱导致反复流产的经历。



钟继新

1月27日晚,福建医科大学附属协和医院风湿科主任钟继新、副主任医师林桑及王燕清医生共同做客福建卫生报《大医生开讲》直播栏目,深入解读免疫相关性不孕的诊疗关键,帮助公众破除认知误区,提供科学备孕指导。直播累计观看量超过24万人次。

风湿科不仅诊治关节痛

“很多人以为风湿科只看关节痛,这是典型误区。”钟继新指出,风湿病诊疗范畴广泛,不明原因的长期发热、易疲劳、免疫力下降、口干眼干、皮疹、口腔溃疡等症状,都



月经异常别大意 体育课晕倒敲响警钟

激素紊乱、子宫内膜异常脱落,引发不规则大量出血。

“许多人误以为月经量多是‘排毒’,这是完全错误的。”熊秀梅澄清,月经是子宫内膜周期性剥脱的生理现象,并非排毒过程。她给出简易判断标准:若更换卫生巾频率低于2小时、夜间需起床更换、血块大于一元硬币,或伴有头晕、面色苍白等贫血症状,均提示月经过多,应及时就医。

不同年龄段,月经异常标准不同

熊秀梅指出,月经异常的判断需结合年龄特点,青春期与更年期是重点观察阶段。

对于青春期女性,初潮后一年内周期不稳定属正常;初潮1~3年,正常周期应在21~45天;初潮3年以上应接近成人标准的21~35天。“尤其注意,初潮1年以上,若周期超过



熊秀梅

90天即属异常。”她举例,一名16岁女生初潮已3年,仍两三个月来一次月经,需排查多囊卵巢综合征等内分泌疾病。多囊卵巢综合征是青春期常见病,常表现为月经稀发、肥胖、痤疮或多毛,需综合管理。

对于更年期女性,熊秀梅纠正了“异常出血绝经后自愈”的误区。“更年期是子宫内膜病变、息肉等疾病的高发期,出现异常出血必须先排除器质性疾病。”此外,围绝经期女性可能伴发潮热、盗汗、心悸等症

□本报记者 杨晨声

一名青春期女孩长期月经量过多,夜间需频繁更换安睡裤却未引起重视,最终在体育课上因严重贫血晕倒送医。

1月26日,福建省妇幼保健院妇一科副主任熊秀梅在《医生我想问》直播中,围绕“月经异常”主题,结合真实案例,系统讲解了从青春期到更年期可能出现的月经问题。她强调:“月经是女性健康的‘晴雨表’,不应简单将异常归因于压力或自然现象。”直播累计观看超16万人次。

月经过多不是“排毒”,而是健康警报

熊秀梅以“安睡裤晕厥”案例开场,指出该女生长期月经量过多,被诊断为“排卵障碍型异常子宫出血”。她解释,“排卵障碍”导致