

春节团圆慎饮食 孕期警惕重症胰腺炎

春节阖家团聚,餐桌佳肴丰盛。在家人关怀下,孕期准妈妈常被劝“多吃多补”。这份温暖背后,却可能潜藏健康风险——高脂血症性胰腺炎。这是孕期需格外警惕的急重症,起病急、进展快,不仅威胁孕妇健康,也严重影响胎儿安全,务必高度重视。

孕期为何更易发病

高脂血症性胰腺炎,是指因严重高甘油三酯血症(通常血清甘油三酯 $\geq 11.3\text{mmol/L}$)所引发的急性胰腺炎。春节期间,因饮食不当导致的此类病例明显增多,而孕期女性正是高危人群。一方面,怀孕后由于胎儿发育需要及激素变化,孕妇血脂水平随孕周逐渐升高;若本身合并肥胖、糖尿病或多囊卵巢综合征等代谢异常,血脂更易突破临界值,诱发急性胰腺炎。另一方面,春节期间油炸、爆炒、烧烤、甜点等高脂高糖食物集中,加上盲目进补各类滋补品,可能使甘油三酯在短期内急剧升高。过高的

甘油三酯会激活胰酶,导致胰腺自我消化,进而引发全身炎症反应。

孕期为何更易重症化

孕期高脂血症性急性胰腺炎确实比非孕期患者更容易发展为重症,病死率也相对更高。这与孕期特殊的生理状态、诊断延误及治疗受限等多种因素有关。

增大的子宫会压迫腹腔脏器,影响胰腺及周围组织的血液循环;同时孕期生理性血液高凝状态,叠加高脂血症所致的血液黏稠,共同加重胰腺微循环障碍与缺血坏死。一旦炎症启动,病情极易由轻症迅速进展为重症,救治难度也随之增加。

孕妇发病时,常表现为饱餐或进食油腻后突发上腹持续性剧痛,可向腰背部放射,伴恶心、呕吐,且呕吐后腹痛不缓解。由于孕期子宫增大使脏器移位,炎症也可能刺激宫缩,导致腹痛位置与性质不典型,易被误认为孕吐、胃肠炎或产科

问题,从而延误诊治。

此外,为兼顾胎儿安全,部分检查与用药受到限制,也增加了治疗难度。若病情进展,可出现皮肤巩膜黄染、意识模糊、血压下降、四肢湿冷等感染性休克表现,并可伴发呼吸衰竭、少尿或无尿等肾功能损伤征象。此类情况均属产科急重症,必须立即启动紧急医疗干预。

严重的母婴双重危害

该病对母婴双方危害显著。对孕妇而言,病情易在孕期重症化,可并发多器官功能衰竭、感染性休克等,死亡率较高;即使救治成功,也可能遗留胰腺功能不全、糖尿病等远期问题。对胎儿来说,母体严重炎症反应可导致宫内缺氧、早产、低出生体重,甚至胎死宫内。临床数据显示,一旦确诊为重症,往往需紧急终止妊娠以挽救孕妇生命,给家庭带来身心双重负担。

筑牢防线:预防与应急

科学预防,源头控制
春节期间,孕妇饮食宜清

淡均衡、少食多餐,避免暴饮暴食,并严格禁酒。保持规律作息,餐后散步10~20分钟,有助于血脂代谢与体重平稳增长。

高危人群,加强监测

孕期应定期检测血脂、血糖。对于肥胖、有妊娠期糖尿病或高脂血症家族史的孕妇,需增加产检频率,并遵医嘱调整饮食与生活方式。

应急处置,争分夺秒

一旦出现上腹持续剧痛、恶心呕吐等症状,应立即前往急诊就诊,切勿自行用药或拖延等待。

温馨提示

孕期健康无小事,春节团聚更须绷紧“重症防控”这根弦。家人的关怀应体现在科学配餐与温馨陪伴上,而非一味劝食。愿每一位准妈妈都能平安度过佳节,在享受团圆喜悦的同时,牢牢守住健康防线。

(作者:林兰芝 福建省妇幼保健院 副主任医师)

别让压力性尿失禁成为难言之隐

你是否曾在开怀大笑、咳嗽或打喷嚏时,突然感到一阵尴尬的湿意?是否因此回避社交、害怕运动,甚至对日常出行心生畏惧?这并非个别现象,许多女性正默默承受着这种难以启齿的困扰——压力性尿失禁。它如同一道无形的枷锁,影响着女性的生活质量、社交信心与身心健康。今天,我们就来深入认识这一普遍却常被忽视的问题。

什么是压力性尿失禁

简单来说,压力性尿失禁是指在腹压突然增高时,如咳嗽、打喷嚏、大笑、跳跃或提重物等动作下,尿液不自主地从尿道口漏出的现象。其根本原因在于,当膀胱内压力超过尿道闭合压力时,尿道括约肌及盆底支持结构无法有效维持闭合,从而导致漏尿。

如何预防压力性尿失禁

预防优于治疗,尤其在盆底功能尚未严重受损时。以下措施有助于增强盆底支撑力,防患于未然:

坚持凯格尔运动

这是锻炼盆底肌最经典有效的方法。可尝试在小便时中断尿流(仅用于感知肌肉位置,不宜作为常规练习)来定位盆底肌。日常练习时,收缩盆底肌(如憋住尿液和气体的感觉),保持收缩5~10秒,然后放松10秒,重复10~15次为一组,每日完成3组以上。关键在于持之以恒。

控制体重

将体重维持在健康范围(BMI $18.5\sim 24.9\text{kg/m}^2$)。体重过高会给盆底带来持续额外的负担。

管理慢性咳嗽与便秘

积极治疗呼吸道疾病,戒烟。增加膳食纤维摄入,足量饮水,养成定时排便的习惯,避免长期用力排便。

重视孕期与产后护理

孕期在医生指导下进行适当的盆底肌锻炼。产后应尽早开始系统的盆底康复训练(顺产一般产后6~8周,剖宫产视恢复情况而定),这是预防远期尿失禁的关键时期。

避免长期重体力劳动

注意劳逸结合,提重物时

尽量借助腿部力量,减轻腰部负担,避免突然发力。

已出现漏尿,该如何处理

如果已出现压力性尿失禁症状,不必沮丧或默默忍受。现代医学已具备多种有效的干预方法。医生会通过问诊与体格检查评估严重程度,并排除其他泌尿系统疾病。根据评估结果,治疗通常遵循从无创到有创的阶梯原则:

一线治疗:生活方式干预与盆底康复

在医生指导下进行更精准、系统的凯格尔运动。若自行锻炼效果不佳,可采用生物反馈或电刺激治疗。生物反馈通过仪器直观显示肌肉收缩状态,帮助掌握正确方法;电刺激则以微弱电流被动刺激盆底肌收缩,唤醒肌肉功能。两者均能显著提升锻炼效果。

药物治疗

针对更年期后雌激素水平降低的女性,医生可能建议局部使用低剂量雌激素软膏,以改善尿道黏膜状况,增强闭合能力。此方案需经医生全面评

估后使用。

手术治疗

若非手术治疗效果不理想,且尿失禁症状已严重影响生活,可考虑手术干预。目前主流术式为尿道中段悬吊术,属于微创手术,通过在尿道中段下方放置一条柔软合成吊带,形成有效支撑,在腹压增高时帮助尿道闭合。该手术效果确切且持久,创伤小、恢复较快。

压力性尿失禁既非衰老的必然结果,也非必须忍受的“小毛病”。它是一种可明确诊断、有效治疗和成功管理的医学状况。请从今天起正视它、了解它,并积极采取行动。无论是坚持日常锻炼,还是寻求专业医疗帮助,你都有能力重新获得身体的自主权与生活的掌控感。告别尴尬,重拾自信与干爽——你的生活,本该如此轻松自在。

(作者:江小香 福建省妇幼保健院 主治医师)