

随着分娩高峰到来,要求剖腹产的孕妇越来越多,尤其是那些接近预产期无任何临产征兆的孕妇,掐指计算时间,期盼宝宝早点出生;如果过了预产期,更是度日如年,害怕对宝宝有危害。

一般来说,从母亲排卵到宝宝出生大约需要 38 周(266 天)的孕育时间,才能使胎儿生长发育完善。胎儿的生长发育除体重达到标准以外,还要求各个器官功能发育达到一定程度的成熟,胎儿一旦分娩,独立于母体外生活,必须要有完整的呼吸功能、消化功能、排泄功能等等,同时孕妇的产道为分娩准备也随之达到成熟,俗话说“瓜熟蒂落”,此时分娩的胎儿成熟、健康,孕妇体内各器官的功能,尤其生殖器官达到最佳状态,因分娩而带来的不良影响达到最低。

人类孕育胎儿的时间是 38 周。为方便计算,人们根据最后一次月经第一天推算预产期:“月份减 3 或加 9,日上加 7”。计算预产期的目的:一是为了避免早产儿的出生。二是为了给接近预产期的孕妇及家庭在分娩前

到了预产期,一定要马上分娩吗

◆ 黄亚绢 滕银成 宋靖

有所准备。三是加强妊娠晚期监护,发现异常及时采取有效措施,挽救胎儿生命。四是对有妊娠合并症的孕妇,在母亲相对安全的情况下,适当延长妊娠时间,以使胎儿更趋成熟。

那么到了预产期一定要及时分娩吗?过了预产期有危害吗?目前预产期的计算,是按照末次月经的第一天,且平时月经周期规则,排卵日期准确,方可在估计的预产期分娩。对于大部分孕妇来说,由于自然受孕,无法确定自己的排卵时间,无法推出预计分娩时间。所以有时按末次月经计算出来的预产期,并非真正意义上的预产期。统计发现,在人群中只有 5%的孕妇是正好在预产期当天自然临产分娩的,60%以上的孕妇在预产期前后五天内分娩。对比她们的新生儿情况,发现在预产期前后 2

周,新生儿的存活能力最强。但要是推迟 14 天,达到临床所谓过期妊娠时,部分孕妇的胎盘会出现老化、胎儿会出现缺氧窒息,对孩子危害较大。因此,在妊娠晚期必须加强监护,及时发现异常及时终止妊娠。

当你已经到了预产期或过了预产期,还没出现分娩征兆,你需要注意以下几点:

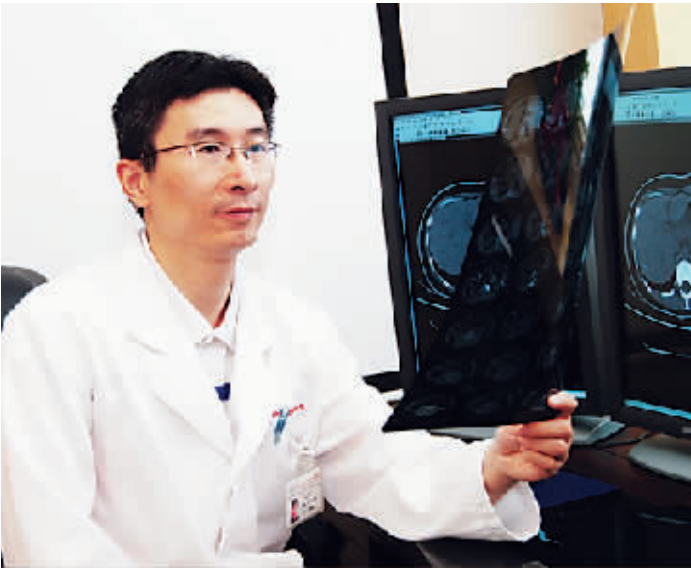
1. 你需要继续进行每周一次产检。并把你在孕早期的检查(如 B 超、妊娠试验等)及胎动出现的时间、结果告诉医生,让医生给你再次核对孕周。
2. 自己不要过于紧张,研究发现即使孕周准确,预产期后两周内分娩对母婴影响不大,这段时间你需要注意胎动情况。胎动监护是妊娠晚期最好的自我监护手段,能反应宫内胎儿生存状况,一旦胎动每小时少于 3

次或在 12 小时内少于 20 次,或胎动减弱或自觉一段时间没有胎动,则需马上到医院作进一步检查,医生会根据情况决定分娩时机。

3. 加强产前检查,缩短检查间隔时间,随时与检查医生取得联系,告知宫内胎动情况,同时 B 超随访羊水量。如果无异常,可在密切监护下继续妊娠。

总之,到了预产期不要过分紧张,但要重视胎动变化。预祝所有的准妈妈都能平安顺利地走完这十月怀胎的最后一季,生下一个健康可爱的小宝贝。

(作者单位:上海交通大学附属第六人民医院妇产科;专家门诊:周二上午)



医家风采

周立新,上海交通大学医学院附属仁济医院泌尿外科副主任医师,硕士生导师,中华医学会泌尿外科分会会员,中华医学会男科学会会员,美国泌尿外科学会(AUA)会员。

长期从事泌尿外科和男科领域的临床和科研工作。专长于泌尿外科肿瘤的诊治、前列腺疾病的治疗、植入物治疗男性和女性尿失禁及男性勃起功能障碍(假体手术),以及显微外科技术治疗男性精索静脉曲张和梗阻性不育症。

以第一承担人获上海市科委国际合作课题《显微外科技术在泌尿外科的应用的研究》。

专家门诊:周一上午(浦东)
陈金海 摄 黄欢 文

为何高温时节腹泻者多

◆ 赵岚

高温时节,是肠道感染的高发时期。

肠道急诊病人的就诊时间多为晚饭后 6 时至凌晨 3 时之间。多数人群是在用过晚餐或食用过多油腻食品后,马上吃一些冰镇的水果、饮料或过于辛寒的食物,肠道受刺激后导致腹泻。其中尤以老年人居多。长时间躲在空调房里着凉也是引起腹泻的原因之一,建议大家空调室温可以保持在 27℃~28℃,不要过低。眼下正值小龙虾大量上市,小龙虾生性较寒,一次食用过多极易造成腹泻,一些店家在大量烹调的同时难免有死的、腐烂的混杂其中,加之重油重辣使食者很难分辨,少数病人还伴有呕吐

和低温。

腹泻一般分为两种,一种是水泻(无细菌型的);另一种有细菌感染的腹泻,大便成果冻状有黏液的,急需来医院就诊。在腹泻期间禁服牛奶、豆浆、水果和一些甜食,多以粥、酱菜等清淡食物为主,同时需服用一定量的盐开水,补充人体因腹泻流失的水分和电解质,避免脱水 and 电解质紊乱。

俗话说“病从口入”,只要我们从食物的源头把好关,抵制不洁食物,就能有效杜绝肠道感染。高温时节,鱼虾蟹和肉类极易腐烂变质,大家在食用时要多加注意,饭前便后勤洗手,培养良好的卫生习惯,防患于未然。

性病要治愈 复查很重要

◆ 蒲昭和

不幸染上性病的人,都应及时就医,否则对自己和家庭都将带来巨大危害。性病患者一定要接受规范治疗,力求“彻底治愈”。所谓彻底治愈,就是消灭体内所有病原体,使机体恢复正常。要达到“彻底治愈”的目的,最重要一点是要重视复查。如果性病治疗后不复查,结果不仅“劳而无功”,而且还会引起一连串的不良后果。

不少人得了性病,出现局部疼痛、溃烂、分泌物增多或全身不适等症状时,会找医生治疗,希望早日摆脱痛苦。然而当经过一段时间治疗,一旦感觉病情好转了,就包袱解除,有些人就不继续按规定用药治疗了。

性病是一种复发性很强的疾病。不治疗后果严重,治疗时不注意复查的危害也极大。事实上,随意停药,不定期复查的病人,他们体内的病原体并未被彻底消灭,繁殖后还会引起生殖器官或其他部位感染。经一段时间后,患者又会出现不适症状,结果患的还是同一种性病。此时再治疗,不仅用药剂量要比以前增大,持续时间要比以前加长,而且医药费也大大增多,身体更加损伤。何况治疗后没有复查,疾病没有得到治愈,和配偶同房或和家人密切接触后,又把性病传染给配偶和亲人,导致家人患性病,会使家庭幸福、身心健康都受到极大伤害。

人体“定时炸弹”——腹主动脉瘤

◆ 黄新天 蒋米尔

腹主动脉是腹腔最大的血管,担负将心脏泵出的血液输送至腹腔脏器和双下肢。在一些病理情况下,腹主动脉壁因胶原纤维和弹力纤维受到破坏而失去弹性,呈瘤样扩张,而非真正肿瘤。老年人动脉硬化引起的退行性变化,导致腹主动脉瘤形成是最常见的原因。

腹主动脉瘤多见于 50 岁以上老年人,发病率为 3~117/10 万,男性多于女性,男女发病率约为 5:1。发病初期可无任何症状,或仅感觉腹部有一搏动性肿块,犹如埋藏在体内的“定时炸弹”,随时有破裂可能。一旦动脉瘤破裂,死亡率极高,总体死亡率高达 78%~90%。文献报道,在英格兰和威尔士每年有 6000 人死于腹主动脉瘤破裂。

由于大部分腹主动脉瘤患者直至破裂前无临床症状,所以如何早期诊断腹主动脉瘤是一个迫切需要解决的问题。超声检查作为一种简便、无创、价



廉、高确诊率的检查方法,98%~100%的普查人群能清楚显示肾下腹主动脉。正常腹主动脉管径 2cm,当腹主动脉管径超过 3cm 必须定期进行超声、CT、MR 等影像学评估;一旦腹主动脉管径超过 4cm,必须尽早接受外科治疗。

目前,腹主动脉瘤的外科治

疗包括传统的手术治疗和新开展的血管腔内微创治疗。自 1951 年 Dubost 首次成功施行腹主动脉瘤切除术以来,迄今已 50 余年。传统的手术治疗是将腹腔剖开,将腹主动脉瘤切除,然后用人造血管替代重建,恢复腹主动脉的血流通道。由于患者多为高龄,合并有心、肺、脑等疾

患,手术创伤大,手术有一定风险。当然随着手术和麻醉技术的不断发展,特别是围手术期监测水平的提高,手术死亡率已大幅下降,基本控制在 4%以下。腹主动脉瘤腔内修复术是近年来发展的新技术,手术方式是在 X 线监控下,在双侧大腿根部作一 6~8cm 小切口显露股动脉,应用特制的输送装置,经股动脉导入覆盖人造血管膜的血管支架,将内支架固定于腹主动脉壁,使高压动脉血流与腹主动脉瘤壁隔离,从而达到治疗目的。与传统腹主动脉瘤切除手术相比,这种方法具有创伤小、术中失血少、术后恢复快的优点,尤其适用于高危腹主动脉瘤患者。

因此,老年人发现腹部有搏动性肿块时,应尽快到医院检查,若诊断腹主动脉瘤,须尽早去除腹腔的这个“定时炸弹”。

(作者为上海交通大学医学院附属第九人民医院血管外科主任医师)