



警惕妊娠期 肝内胆汁淤积症

◎雅安市名山区中医医院 钟 义

妊娠期肝内胆汁淤积症（ICP），这看似拗口的医学术语，实则是孕产期妈妈们需要警惕的“暗礁”，它就像隐藏在平静湖面下的漩涡，稍不注意，就可能给孕妈和胎儿带来严重危害。不过别慌，下面我们一起来看看如何科学管理ICP。

精准诊断：揪出ICP的“狐狸尾巴”

症状识别：孕妈们当皮肤莫名瘙痒，尤其是手掌、脚掌，像有无数小虫子在爬，且夜间瘙痒加剧，严重影响睡眠，这可能就是ICP敲响的警钟。部分孕妈还可能出现黄疸，巩膜、皮肤泛黄，就像被“染”上了一层淡淡的秋色。

实验室检查：血清总胆汁酸（TBA）检测是诊断ICP的“金标准”。当 $TBA \geq 10 \mu\text{mol/L}$ ，且排除其他可能导致胆汁酸升高的疾病，如肝胆疾病、药物性肝损伤等，ICP的诊断就八九不离十了。此外，肝功能检查中，丙氨酸氨基转移酶（ALT）、天冬氨酸氨基转移酶（AST）等指标也可能轻度升高，为诊断提供辅助依据。

孕期管理：筑牢母婴健康防线

1.病情监测：定期“打卡”不可少。产检频率：确诊ICP后，孕妈需增加产检次数，一般每1~2周进行一次产检。这就好比给母婴健康上了一把“安全锁”，医生能及时掌握病情变化。检查项目：每次产检都要进行TBA、肝功能等检查，动态观察指标变化。同时，通过胎心监护、超声检查等手段，密切关注胎儿在宫内的安危。胎心监护就像胎儿的“生命监护仪”，能及时

发现胎儿宫内窘迫等异常情况；超声检查则可观察胎儿的生长发育、羊水量等情况，为临床决策提供重要依据。

2.药物治疗：精准打击“敌人”。降胆汁酸药物：熊去氧胆酸（UDCA）是治疗ICP的首选药物。它能降低血清TBA水平，改善瘙痒症状，就像给孕妈们派来了一位“清道夫”，把体内多余的胆汁酸“清理”出去。其他辅助药物：根据病情需要，医生还可能开具一些护肝、改善瘙痒症状的药物，如腺苷蛋氨酸等，为孕妈们提供全方位的“保护”。

3.生活护理：细节决定成败。皮肤护理：瘙痒难耐时，孕妈们千万别用手抓挠，以免抓破皮肤引发感染，可以选择温和、无刺激的润肤霜涂抹，保持皮肤湿润，缓解瘙痒症状。这就好比给皮肤穿上了一层“防护衣”，抵御外界刺激。饮食调整：饮食宜清淡，多吃富含维生素、膳食纤维的食物，如新鲜蔬菜、水果、全谷类等，避免食用辛辣、油腻、刺激性食物。同时，要保证充足的蛋白质摄入，为胎儿的生长发育提供营养支持。

分娩管理：选择最佳“分娩时机”

1.终止妊娠指征：把握“火

候”是关键。孕周因素：一般来说，孕34~37周是ICP孕妈终止妊娠的“黄金窗口期”，此时胎儿肺部发育相对成熟，出生后存活率较高。但如果孕妈病情严重，如TBA水平极高、出现胎儿宫内窘迫等情况，则需提前终止妊娠，哪怕孕周不足34周，也要当机立断，因为胎儿的生命安全永远是第一位的。胎儿情况：密切监测胎儿在宫内的状况，若发现胎心监护异常、羊水过少等情况，提示胎儿可能存在宫内缺氧，应立即终止妊娠，让胎儿脱离“危险境地”。

2.分娩方式选择：量体裁衣。阴道分娩：对于病情较轻、宫颈条件良好、无其他剖宫产指征的孕妈，可在严密监测下尝试阴道分娩。但分娩过程中要密切关注胎儿胎心变化，一旦出现异常，需立即转为剖宫产。剖宫产：若孕妈病情严重、有胎儿窘迫史、双胎妊娠等情况，剖宫产则是更安全的选择。它能迅速结束分娩，降低胎儿在宫内发生意外的风险。

产后管理：守护“战后”健康

1.病情观察：警惕“余波”。症状监测：产后仍需密切观察孕妈有无瘙痒、黄疸等症状，部分孕妈产后可能出现病情反复，需及时处理。实验室复查：产后1~2周复查TBA、肝功能等指标，了解病情恢复情况。若指标仍未恢复正常，需进一步治疗。

2.母乳喂养：科学抉择。一般情况：大多数ICP孕妈产后可以正常母乳喂养。母乳是宝宝最天然、最营养的食物，能为宝宝提供丰富的免疫物质，增强宝宝抵抗力。特殊情况：若孕妈产后仍在服用可能影响宝宝的药物，或病情严重、肝功能明显异常，则需在医生指导下决定是否暂停母乳喂养。☺