

妊娠期常见并发症 科普知识

◎四川省宁南县人民医院 银小芳

孕期是女性生命中特殊且脆弱的生理阶段，随着体内激素剧变、身体负荷加重，身体各系统会发生一系列适应性改变，若调节失衡容易引发各类并发症。这类病症不仅影响孕妈身体健康，还可能干扰胎儿正常发育。

妊娠期高血压疾病：孕期高发高危病症

妊娠期高血压是孕期最常见的严重并发症，多发于孕 20 周以后，发病率居高不下，是导致母婴不良结局的主要诱因之一。该病症主要表现为血压异常升高，伴随蛋白尿、水肿、头晕、头痛等症状，严重时会出现视物模糊、抽搐、胎盘早剥等危急情况，危及母婴生命。多数孕妈无明显前期症状，多在产检时发现血压异常，因此容易被忽视。

高危人群包含高龄孕妇、肥胖孕妇、有高血压家族史及既往有妊高征病史的女性。日常防护需做好规律产检，定期监测血压、尿常规；饮食上低盐、低脂，避免高油、高盐饮食，保证优质蛋白摄入；作息规律，避免熬夜和过度劳累，同时适当进行散步等温和运动。确诊后需严格遵从医嘱干预，轻症可居家调理监测，重症需住院治疗，切勿擅自停药或忽视复查。

妊娠期糖尿病：隐匿的代谢问题

妊娠期糖尿病是孕期激素变化引发的糖代谢异常病症，区别于孕前糖尿病，多在孕中期发病，因早期症状轻微、隐匿性强，被称为“隐形孕期疾病”。多数孕妈无典型的多饮、多食、多尿症状，仅通过糖耐量检查确诊，若长期血糖控制不佳，会导致巨大胎儿、早产、低血糖，也会增加孕妈产后患上 2 型糖尿病的风险。

肥胖、多囊卵巢综合征、有糖尿病家族史、既往妊娠期糖尿病病史的孕妈为高发人群。防控核心在于科学饮食与合理运动，日常需控制精制糖、甜品、精加工主食的摄入，少食多餐，均衡搭配杂粮、蔬菜、优质肉类；每天坚持适度运动，促进糖分代谢。同时严格完成孕期糖耐量筛查，确诊后在医生指导下调控血糖，必要时通过胰岛素干预，避免血糖波动过大。

妊娠期贫血：被忽视的营养性病症

孕期贫血是发病率最高的孕期并

发症，其中以缺铁性贫血最为常见。孕期母体血容量大幅增加，胎儿发育也需要大量铁元素供给，若孕妈铁摄入不足或吸收不佳，就会引发贫血。轻度贫血无明显不适，中度、重度贫血会出现乏力、面色苍白、头晕、心悸、注意力下降等问题。

贫血会导致孕妈免疫力下降、产后出血、伤口愈合缓慢，还会造成胎儿宫内缺氧、生长迟缓、新生儿贫血等问题，严重影响母婴健康。预防和改善需从饮食入手，孕期多食用红肉、动物肝脏、动物血、菠菜、黑木耳等含铁丰富的食物，同时搭配富含维生素 C 的果蔬，促进铁的吸收。产检需定期检查血常规，发现贫血后及时在医生指导下补充铁剂，定期复查直至指标恢复正常。

妊娠期甲状腺功能异常：影响胎儿发育的内分泌问题

孕期激素波动会直接影响甲状腺功能，常见异常为妊娠期甲减、甲亢，其中甲减更为高发。甲状腺激素是胎儿大脑、神经系统发育的关键物质，孕期甲状腺功能紊乱，会严重影响胎儿智力和身体发育，同时导致孕妈乏力、畏寒、失眠、情绪波动、代谢紊乱等问题。

多数甲状腺异常无明显典型症状，需依靠孕期甲状腺功能筛查确诊，因此孕早期的甲功检查至关重要。孕妈无须过度恐慌，甲状腺疾病可控、可治，确诊甲减可规范补充甲状腺激素，甲亢则通过专业药物调控，定期复查甲功，根据指标调整药量，维持甲状腺功能稳定，即可最大程度降低对母婴的影响。

孕期并发症通用养护原则

各类妊娠期并发症的防控核心，离不开科学的孕期管理。首先要坚守产检底线，按时完成每一次产检，通过各项检查及时发现潜在问题，做到早筛查、早发现、早干预。其次要保持健康的生活方式，饮食均衡、作息规律、适度运动，杜绝熬夜、暴饮暴食、久坐不动等不良习惯。最后需保持平稳心态，不必过度焦虑，多数孕期并发症通过规范调理和治疗，均可顺利度过孕期。

妊娠期并发症可防、可控，核心在于科学产检、精准防护、及时干预。孕妈需正视孕期身体变化，摒弃侥幸心理，遵从医嘱养护调理，以健康身心守护自身与胎儿安全，平稳度过整个孕期。☺

产后漏尿不是体虚， 是盆底肌在求救

◎河北省武安市妇幼保健院 白玉平

“生完孩子漏尿很正常，忍忍就过去了”，很多新手妈妈被这种说法误导，即便被漏尿困扰，也因不好意思或不重视选择硬扛。实则产后漏尿绝非小事，而是盆底功能受损的明确信号，忽视修复会引发一系列难以挽回的健康问题，今天我们就聊聊漏尿的真相和忽视修复的 3 个惨痛代价。

根源在盆底肌“罢工”

要明白产后漏尿的危害，首先要了解它的根源——盆底肌。盆底肌就像一张“隐形吊床”，位于骨盆底部，由多层肌肉和筋膜组成，紧紧托住膀胱、子宫、直肠等盆腔脏器，维持它们的正常位置，同时控制排尿、排便等功能，保障泌尿生殖系统顺畅运作。

怀孕时，胎儿长大使子宫重量增至 1000 克，这张“吊床”被持续拉伸 10 个月，弹性大幅下降；分娩时，无论顺产的挤压还是剖宫产的间接影响，都会损伤盆底肌，使其松弛无力，无法有效托住脏器。此时尿道闭合压力不足，咳嗽、打喷嚏、抱娃等轻微腹压增加，就会出现漏尿，这在医学上称为压力性尿失禁，是产后最常见的盆底功能障碍。

需要明确的是，产后漏尿不是“月子没坐好”，也不是“身体虚弱”，而是一种需要科学干预的生理损伤，若不及时修复，损伤会持续加重，甚至伴随终身。

3 个惨痛代价不容忽视

很多产后女性对漏尿抱持侥幸心理，认为只是生完孩子的正常现象，休养一段时间便会自行好转，殊不知放任盆底损伤不管，会接连带来多重现实危害。

生活质量受损：这是最为直观的不良影响。漏尿问题会让新手妈妈长期精神紧绷，外出需常备护垫，既不敢开展剧烈运动，也不愿参与社交活动，就连抱孩子、弯腰等日常动作都格外谨慎，时刻担忧当众漏尿，由此产生大量心理内耗。持续漏尿还会造成会阴部潮湿，诱发外阴炎、湿疹等问题。部分女性为避免漏尿刻意减少饮水量，又会继发便秘、尿路感染，形成恶性循环，显著拉低日常生活质量。

盆底病情加重：产后漏尿只是盆底功能受损的早期信号，若忽视修复，盆底肌松弛会持续加重，引发更严重的盆

底功能障碍，以盆腔器官脱垂较为常见，包括子宫脱垂、阴道前后壁膨出等。盆底肌失去承托力量，子宫、膀胱、直肠等脏器便会沿阴道下移。轻症可见小腹坠胀、腰酸、下体异物感；病情加重时宫颈或宫体可脱出阴道口，影响排尿排便，反复诱发尿路感染，带来长期病痛。数据显示，约 40% 产后女性存在盆底功能障碍，未及时干预容易发展为中重度损伤，后续很难完全恢复。

心理与家庭受影响：长期的尴尬与身体不适容易使新手妈妈产生自卑心理，继而诱发情绪低落、焦虑等问题，不少人会回避亲密接触，加之盆底肌松弛降低性生活质量，容易滋生夫妻矛盾，破坏家庭和睦。同时心理压力还会造成就医意愿下降，陷入“自卑—回避治疗—病情恶化”的恶性循环，既损害自身身心健康，也会间接影响对婴幼儿的照料。

科学干预是关键

很多妈妈误以为“漏尿会自行恢复”，但事实上，盆底肌的损伤一旦形成，很难自行痊愈，必须通过科学的修复干预才能改善。产后 42 天至 6 个月是盆底肌修复的“黄金期”，此时肌肉纤维处于重塑阶段，进行干预可事半功倍，即使超过 6 个月，修复也依然有效，只是需要更长的时间和耐心。

首先，产后 42 天复查时主动做盆底功能评估，明确损伤程度；其次，在医生的指导下做凯格尔运动（类似中断尿流、收紧肛门），每次收缩 3 ~ 5 秒、放松 5 ~ 10 秒，以提升盆底肌肌力；损伤较严重时，可配合生物反馈、电刺激等专业治疗。

此外，日常还要注意避免腹压增加，产后 6 个月内不要提举超过 5 公斤的重物，积极治疗慢性咳嗽、便秘，抱娃时保持正确姿势，减少对盆底肌的进一步损伤。

产后漏尿是身体发出的求救信号，忽视盆底修复，不只是遭遇尴尬，更会付出长期健康代价。盆底修复并非矫情，是对自身与家庭负责。希望每位新手妈妈正视问题，把握修复黄金期，科学干预坚持训练，摆脱困扰，重拾健康自信，兼顾育儿也好好爱自己。☺