

早产宝宝体重竟达9斤多 这个“大胖小子”给所有孕妈敲响警钟

■胡惠静

在很多人的眼里,生个“大胖小子”是福气。但在产科医生看来,巨大儿往往不是“养得好”,而是孕期健康亮起的红灯。近日,嘉兴市妇幼保健院产科一例早产剖宫产案例,再次印证了一个重要观点:儿童健康的根基在宫内,国家“五健”行动的起点在孕期。

一个“不寻常”的早产宝宝

孕36周+2天,尚未足月——本该是一个体重偏轻、需要特别呵护的早产儿。然而,当这个宝宝被娩出时,手术室里的医护人员都吃了一惊:出生体重高达4780g(近9.56斤),属于典型的早产巨大儿。更令人揪

心的是,宝宝出生后随即出现低血糖、呼吸适应不良等问题,被紧急转入新生儿重症监护室(NICU)。这并非“福气”,而是一次对孕期健康管理的严肃提醒。

巨大儿不是“养得好”,而是孕期失衡的信号

受传统观念影响,不少家庭仍然认为“孕妇吃得越多,补得越好,孩子就越壮”。但现代医学告诉我们:巨大儿(出生体重≥4000g)的背后,往往是孕期营养失衡、体重增长过快、妊娠期血糖异常等问题的集中体现。

国内数据显示,我国巨大儿发生率总体呈上升趋势,部分地区已接近10%。而多项围产流行病学研究证

实:出生体重≥4000g的巨大儿,儿童期肥胖风险较正常出生体重儿升高2~3倍,远期代谢综合征风险显著增加。换句话说,孕期营养过剩,可能让孩子一出生就走上“易胖体质”的轨道。

孕期做好这4点,为孩子筑牢“五健”根基

1. 科学营养,摒弃盲目“进补”
做到膳食均衡、能量适宜,减少高糖、高油、精制碳水化合物摄入。不是吃得越多越好,而是吃得对、吃得巧。
2. 规范产检,盯住体重和血糖
将体重增长、血糖、血压监测作为核心内容,及早识别并干预妊娠期糖尿病、妊娠期高血压等并发症,从

源头降低巨大儿、早产等风险。

3. 补充关键营养素
合理补充叶酸、铁、钙、维生素D等,为胎儿神经、视力、骨骼、牙齿发育提供坚实基础。
4. 坚持适宜运动
在无禁忌证情况下,孕期保持适度身体活动(如散步、孕妇瑜伽),改善母体代谢,促进胎儿健康发育。

健康中国,根基在儿童;儿童健康,源头在孕期。只有当“五健”行动理念真正融入孕前、孕期、分娩及儿童早期发展全过程,推动家庭、医疗机构、妇幼保健体系协同发力,我们才能让生命起点守护儿童健康,让更多孩子拥有健康体重、明亮双眼、阳光心态、强健骨骼、洁白牙齿。

定期洗牙是守护牙齿健康的第一步

■孙俊辉

“洗牙会把牙缝洗大”“洗牙会磨损牙齿”“洗牙后牙齿反而更松了”……这些流传甚广的说法,让不少人面对洗牙望而却步,也让本可及时干预的口腔问题一步步加重。事实上,洗牙是最基础、最必要的口腔护理方式。

据嘉兴市中医医院口腔科医生介绍,我们每天进食、刷牙,即便再认真,牙缝、牙龈沟内也会残留食物残渣。这些残渣与唾液中的矿物质结合后,会逐渐形成牙菌斑,久而久之钙化变成牙结石。牙结石牢牢附着

在牙齿表面和牙龈下方,普通牙刷根本无法清除。而牙结石表面粗糙,更容易吸附细菌毒素,持续刺激牙龈,引发牙龈红肿、刷牙出血、口臭等问题。如果不加干预,牙龈炎会发展为牙周炎,导致牙龈萎缩、牙槽骨吸收,最终造成牙齿松动甚至脱落。这才是牙齿受损的真正元凶。

洗牙,主要采用超声波洁治设备。它通过高频振动将牙齿表面及牙龈下的牙结石、牙菌斑和色素沉着“震碎”并冲走,整个过程并不会切削或磨损牙釉质。牙釉质是人体最坚硬的组织,其硬度远高于超声波工作尖的振

动能,大家完全不必担心“伤牙”。至于洗完牙后感觉牙缝变大、牙齿发酸、牙齿松动,并非洗牙导致,而是原本被大量牙结石堵塞、包裹的牙缝和牙根暴露出来,牙齿恢复了原本的生理状态。这种敏感和松动感通常是暂时的,一周左右就会自行缓解。

需要明确的是,洗牙的好处远不止让牙齿变干净,而是从根源上预防和治疗牙周疾病,改善顽固性口臭和牙龈出血,还原牙齿本身的色泽。更重要的是,洗牙过程中牙医可以全面检查口腔,及时发现早期的蛀牙、牙齿隐裂、黏膜病变等隐藏问题,做到早发现、早治

疗,省去后期矫正、补牙甚至种牙的高额费用,可谓“小投入、大回报”。

一般来说,口腔健康的成年人每年洗牙一次即可;长期吸烟、喝茶、喝咖啡,或者已经患有牙周疾病的人群,建议每半年洗牙一次。洗牙后短时间内应避免冷、热、酸、甜等刺激性食物,少吃咖啡、红酒、酱油等深色食物。坚持每天早晚正确刷牙,使用牙线,才能长久维持口腔清洁效果。

牙齿健康关系全身健康。定期给牙齿做一次彻底的“大扫除”,远离口腔疾病,才能吃得安心、笑得自信,真正守护好每一颗牙齿的健康。



■许添文 祖蔚绮

老张怎么也没想到,前一秒他还和家人聊着天,下一秒就突然倒下了。送到海宁市人民医院时,人已经昏迷。急诊CT一出来,结果让人揪心——脑干出血。很多人会问,脑干有什么用?简单说,它就是人体的“总开关”,呼吸、心跳、血压、意识,全由这一小块区域掌管。一旦这里出问题,人就像被拔了电源,说倒就倒。

同样是脑出血,出在其他地方和出在脑干,完全是两码事。

脑干只有拇指大小,却密密麻麻挤满了控制呼吸、心跳的神经核团。这里哪怕只渗进3毫升血(差不多一个矿泉水瓶盖的量),就可能让呼吸中枢瞬间“短路”。更棘手的是,脑干出血起病极快、进展极猛,很多患者上一

秒还好好的,下一秒就陷入昏迷,留给医生的抢救窗口非常有限。在神经外科,脑干一直被称为“生命禁区”。

以前碰到这种情况,医生的应对办法十分有限。因为脑干位置极深、内部结构又异常复杂,过去医学界普遍认为手术风险极高,只能选择保守治疗——通过药物控制血压、减轻脑水肿、维持患者生命体征,说白了就是“先保住性命,不让病情继续恶化”。至于已经形成的血肿,只能等待它自己慢慢吸收,救治效果往往不尽如人意。

但这次,海宁市人民医院神经外科团队经过详细评估后,决定主动出击,借助神经外科手术机器人,为老张实施了精准的血肿穿刺引流手术。

这台手术机器人的作用,简单来说就是“带路”,帮医生避开危险、精

准定位。

术前,医生把老张的脑部影像数据输入系统,精准规划出一条最安全的穿刺路径——避开脑干内重要的神经核团和传导束,就相当于在密密麻麻的“雷区”里,找到了一条安全通道。术中,机器人的机械臂在光学导航的引导下,稳稳地将引流管送到血肿靶点,误差不到一根头发丝的直径。整个过程无需大开颅,也没有传统手术中惊险的“盲穿”,安静又精准。随着暗红色的血肿液被缓缓引出,老张的生命体征也逐渐稳定了下来。

过去面对这样的患者,医生往往只能“守着”,祈祷病情不要再恶化。而现在,手术机器人的出现,让医生有了在“禁区”里主动作为的底气。这不是花哨的技术堆砌,而是实打实地改变了脑干出血的救治逻辑——

从被动保命,变成了主动精准救治。

此次手术的成功,不仅体现了海宁市人民医院在神经外科领域持续提升的技术实力与综合救治能力,更彰显了医院以患者为中心、不断追求精准医疗的坚定方向。未来,医院将继续依托前沿医疗技术,深耕危重神经系统的诊疗创新,为更多患者点亮生命的希望。



突破“生命禁区” 手术机器人为脑干出血救治开辟新路径

关注肾健康

别让“沉默的杀手”盯上你

■朱静燕

30岁的小李(化名)身高1米75,体重200斤,平时身体看着很壮实,半年前体检时发现血压偏高,却因无不适症状,也没在意。直到前几天,他突感胸闷、夜间无法平卧而被紧急送医。经检查,他血肌酐高达274umol/L,血压飙升至恶性高血压水平。

“当时,他出现急性左心衰、肾功能不全等症,被紧急送入ICU予以抗心衰等治疗。心功能情况好转后,复查发现血肌酐仍有297umol/L、尿蛋白3+,肾功能未见明显好转。”浙江新安国际医院肾病风湿科主任李翔说,经肾活检,小李最终被确诊为高血压肾病、慢性肾衰竭,“长期肥胖不仅导致小李的高血压,还因引发胰岛素抵抗、血糖调节能力下降而患有2型糖尿病,它们都是导致慢性肾病的主要‘元凶’。”

在李翔接诊的慢性肾病患者中,像小李这样的肥胖人士为数不少。“肥胖已成为诱发该疾病的新兴且重要的危险因素,它会导致肾小球病变、引发肥胖相关性肾病;还易诱

发高血压、糖尿病,间接造成肾损伤,因此肥胖人群是慢性肾病的高危人群之一。”他说,此外,糖尿病患者、高血压患者、有多囊肾等慢性肾病患者家族史的群体、60岁以上的老年人、长期服用止痛药等肾毒性药物者、自身免疫性疾病患者等,都属于主要高危人群,“慢性肾病被称为‘沉默的杀手’,如果不尽早干预,它会沿着‘肾炎—肾功能不全—肾衰竭(尿毒症)’这条不可逆的路径发展,最终将给家庭和社会带来沉重的经济、照护等负担。”

医生提醒大家重视肾脏疾病的严重危害,根据数据显示:成人中每10人就有一人患有肾病。而它的“可怕”之处,还在于早期症状隐匿,患者可能没有任何症状,或只有疲劳、腰酸等极易被忽视的不适。

“因为肾脏是一个‘代偿功能’很强的器官,即使部分肾单位受损,剩下的健康肾单位仍能‘加班’维持正常工作。”李翔提醒,虽然早期“信号”隐蔽,但并非完全无迹可寻。比如,小便出现久久不散的“泡沫尿”,尿液呈红色或浓茶色、夜尿增多或尿量突

然减少等异常;晨起眼睑、面部浮肿,或傍晚脚踝、下肢浮肿且无法自行缓解;出现不明原因的乏力、贫血,部分患者还会出现食欲不振、恶心呕吐等症状。“这是因肾脏排毒功能下降导致毒素蓄积,影响了消化系统。”李翔说,如年轻人突然出现高血压,或原有高血压突然难以控制,也可能是肾实质病变引起的,“一旦遇到这些身体的‘求救信号’,建议及时去医院肾内科检查,必要时接受肾穿刺活检明确诊断,对症治疗。”

今年“世界肾脏日”主题为“人人享有肾脏健康:关爱生命,守护地球”。中华医学会肾脏病学分会在《倡议书》中呼吁:早期检测、早期发现、及时干预,对保护肾功能、减轻医疗负担至关重要,高危人群应尽早开展肾病筛查。临床上,医生也表示,肾脏疾病的早期干预效果显著;即使发展到透析阶段,如今像新安血透中心等提供的医疗技术也能大幅提升患者生活质量,无需过度恐慌。

同时,《倡议书》也提醒公众重视肾病与环境变化的关系,高温等气候变化及环境污染会增加肾病发病风

险,加速病情进展。“长期处于空气污染、水污染等环境中的人群,膜性肾病等的发病风险也会显著提高,另外,高温中暑引发的急性肾损伤也需要引起重视。”李翔解释说,要想享有肾脏健康,就要从日常生活做起,降低患上肾脏病的风险。

日常生活中有很多伤肾的习惯,比如不爱喝水、习惯憋尿、吃得太咸、乱吃药,长期大鱼大肉等高蛋白饮食过度、吸烟酗酒等。医生建议,严格控制指标达标,一旦发现尿常规异常就要及时进一步作检查,切勿拖延;不随意服用非处方药物;保持健康、规律运动、控制体重,避免因反复的感冒和扁桃体炎等感染而诱发肾炎。

“如果您有一个或多个高危因素,建议定期检查尿常规和肾功能(血肌酐),而高危人群建议每年至少检查一次。”李翔强调道。



健康资讯

新高考下 别把爱调成“干扰模式”

■刘超

随着新高考改革全面落地,曾经的“文科生”“理科生”标签正式成为过去式,孩子们终于可以按兴趣和优势自由选科了。可与此同时,“选科怎么选?”“等级赋分怎么算?”“综合素质评价是什么?”这些新名词一出现,反倒让不少家长心里没了底,焦虑感悄然升级。

那家长该怎么办?别急,今天我们就换个角度,从临床心理科的经验出发,聊聊在新高考这场“心理大考”中,家长如何找到自己的位置。不做“指挥官”,只做孩子真正需要的“护航者”,陪他们稳稳走过这段关键时期。

家长角色错位的三种典型表现

“指挥型”家长:替孩子决定选科、安排所有学习计划、填报志愿。这类家长剥夺了孩子自主决策的机会,孩子容易出现习得性无助、被动依赖甚至对立违抗。

“情绪放大型”家长:每次模考后比孩子更紧张,反复比较排名,打探他人选科。这类家长将自身焦虑无保留地投射给孩子,导致家庭情绪氛围持续处于高压状态。

“回避型”家长:认为“学习是孩子自己的事”,对选科政策、赋分规则完全不闻不问。这类家长看似给予自由,实则让孩子独自承担,远超其年龄段的承受能力。

科学的角色定位:从“指挥官”到“容器”

精神分析心理学家比昂提出“容器”概念——父母应成为一个能够容纳孩子焦虑,并加以转化后返还给孩子的心理容器。具体而言,家长应承担以下功能:

信息过滤器,而非信息放大器。主动学习新高考政策,将复杂信息消化整理后,以孩子能理解的方式传递,避免将政策不确定性直接转嫁为孩子的不安。过程见证者,而非结果审判者。关注孩子的学习状态、情绪变化和努力程度,而非单次考试排名。当孩子成绩波动时,先说“我看到你这段时间很努力”,而非“你怎么又退步了”。

边界守护者,而非越界入侵者。尊重孩子的意愿,在选科、志愿等重大问题上,家长提供信息和参考意见,将最终决策权交还给孩子,因为那是他的人生。

实用心理应对策略

1. 建立“无评价沟通”机制
每天留出15分钟,只倾听不评判。当孩子说“物理好难不想学了”,不要急着说“那换历史吧”或“你怎么能放弃”,而是说“听起来你遇到了一些困难,愿意多说说吗?”

2. 维护生活节律,保障基本生理需求
睡眠缺乏是青少年情绪障碍的重要诱因。家长应坚定地守护规律的作息,均衡饮食和每周至少三次的适度运动,这些措施的效果不亚于心理咨询。

3. 帮助孩子建立“Plan B”心理
很多焦虑源于“只有一条路可走”的灾难化思维。家长可以和孩子一起探讨:“万一这次考试不理想,还有哪些可能性?”当孩子意识到人生有多种路径时,焦虑水平会显著下降。

4. 识别预警信号,及时求助
若孩子出现以下表现超过两周,建议到临床心理科评估:睡眠明显减少或增多,持续情绪低落或易怒、厌学、自伤言语或行为。请勿将这些问题简单归为“抗压能力差”或“青春叛逆”。

嘉兴市第一医院提醒,新高考是一场系统性的教育变革,考验的不仅是学生的学业能力,更是整个家庭的心理调适能力。请记住:孩子的心理健康,家庭的温暖连接,远比任何分数长久。

骨科手术后康复的重要性

■沈杰 曹燕 陆晶晶

同样的骨科手术(比如肩袖损伤),同样找了顶尖的专家,为什么有的人两个月后穿衣自如,有的人却连梳头都成了奢望?很多人以为,骨科手术的结束,意味着病痛的结束。并非如此!手术的结束,其实是康复这场“马拉松”的起跑线。

你可以将术后初期的关节,想象成一扇刚修好合页,但尚未频繁使用的门。如果因怕“用坏”而长期锁死,门轴必将生锈,再也打不开,这正是“关节粘连”与“肌肉萎缩”的可怕之处。康复锻炼,就是在最佳“时间窗”内,科学、持续地“润滑”和“活动”这扇门,防止其“生锈”,为功能恢复铺平道路。

在嘉兴市第二医院,康复绝非术后才考虑的“附加项”,而是与手术同步规划、无缝衔接的核心环节。

术前预康复:手术前,康复师即介入,指导术后动作、支具使用,并进行检测与心肺训练,让身心俱备。

术后即时介入:麻醉苏醒后,在良好镇痛下,康复治疗常于术后第一天便开始,抢抓愈合“黄金窗口”。

全程动态调整:康复师会像调整药方一样,根据你的反应,个性化调整“运动剂量”,确保安全有效。

给所有手术患者的建议:

意识要前置:康复意识应与手术决定同时建立。它是治疗的一半,决定最终的生活质量。信任专业,摒弃误区:切勿迷信“绝对静养”,也切忌盲目暴力拉伸,必须在专业人员指导下进行。

耐心与毅力是关键:康复是场马拉松,过程或许枯燥,但你的每一次坚持,都在为真正的“痊愈”添砖加瓦。

手术,为修复创造了可能;而康复,才真正把这种可能变回你触手可及的生活。