

孕育健康宝宝的密码

■徐维娜

提到“生一个健康宝宝”，很多人的第一反应是“吃好喝好”“别感冒”“多补叶酸”。这些固然重要，但孕育安全，远比想象中更精密、更系统。它像一场从生命起点就开始的“护航行动”，需要生殖医学、妇产科、内外科等多学科的守护，更需要父母主动学习科学知识。

今天，我们透过五个关键维度，重新解读“如何孕育一个健康宝宝”。

孕前评估不是“查一查”，而是“定方案”

很多人以为孕前检查就是抽个血、做个B超，拿到“没问题”的结果就放心了。事实上，真正的孕前评估，核心在于“个性化”。

孕育风险与夫妻双方的健康基础密切相关。对年轻、无基础疾病的女性而言，自然妊娠的成功率高，孕期风险低；但若存在多囊卵巢综合征、甲状腺功能异常、糖尿病、高血压，或既往有不良孕产史，那么孕前就需要生殖医学与妇产科联合介入——调整内分泌、优化子宫环境，甚至提前介入辅助生殖技术。让每一位女性在进入备孕轨道前，身体状况就已经被“调校”到最佳状态。

局部问题也可能影响全局

在孕育领域，有一个容易被忽视的真相：局部的问题可能引发全局风险。比如宫腔粘连、子宫内膜息肉、输卵管积水，这些看似“局部”的病变，如果不加处理就直接备孕，不仅降低妊娠率，还可能增加异位妊娠、早期流产的风险。更严重的是，孕期如果合并未控制的生殖道感染，可能上行感染导致胎膜早破、早产。现代生殖医学已经能够通过宫腔镜、腹腔镜等微创技术，精准处理这些“小而关键”的问题，创伤小、恢复快，为胚胎打造一个真正安全的“第一个家”。

辅助生殖不是“退路”，而是“主动选择”

很多家庭对试管婴儿等辅助生殖技术存在误解，认为“只有生不了才去做”。实际上，随着生殖医学的发展，辅助生殖已成为保障生育质量的重要手段。

对于高龄、卵巢功能减退、男方严重少弱精子症、遗传病携带者等家庭，辅助生殖不仅提高了妊娠率，更能通过胚胎植入前遗传学检测，从源头上阻断部分遗传病向下一代传递。这也体现出胚胎虽然很“小”，但她/他“强”壮，能在母亲的子宫内稳稳地生长。现代医学技术虽着眼于微观的胚

胎与基因，守护的却是一个个家庭最真切的长远幸福。

当然，辅助生殖也并非“做了就万无一失”。如同任何医疗技术一样，它需要严格的术前评估、个体化的促排方案、精细的实验室操作，以及术后科学的管理。选择正规的生殖医学中心，比盲目追求“成功率”更为重要。

孕期不是“等结果”，而是“管理过程”

在产科，有一个容易被忽视的阶段——孕早期与孕晚期的关键过渡期。

很多人以为，只要顺利怀上了，B超看到胎心了，就可以高枕无忧。但事实上，孕早期的胚胎停育、孕晚期的妊娠期高血压、胎儿生长受限、胎盘功能异常等，常常来得“悄无声息”。

比如，妊娠期高血压疾病如果没有及时识别和控制，可能发展为子痫，危及母婴安全；胎儿生长受限若未及时发现，可能错过最佳干预时机。

科学的孕期管理，绝不是“按时产检”四个字那么简单。它需要产科医生根据孕妇的年龄、体重、基础疾病、既往孕产史，制定个体化的产检频次与监测内容，同时孕妇本人也要学会

识别胎动异常、血压波动、体重异常增长等“预警信号”。

备孕夫妻双方能做什么？

戒烟戒酒：烟草中的尼古丁会影响子宫内血流，降低胚胎着床率；酒精则可能影响卵子与精子质量，增加流产风险。

控制体重：肥胖不仅增加妊娠期糖尿病、高血压的风险，也影响胚胎的质量。

合理营养：叶酸、维生素D、铁剂等科学补充，不是“越多越好”，而是“按需精准”。

心理调适：长期焦虑、睡眠障碍会影响内分泌轴功能，对备孕和孕期都构成隐性压力。

嘉兴市妇幼保健院提醒：孕育一个健康宝宝，从来不是靠运气，而是靠科学、靠准备、靠多学科协同守护。从生殖医学的精准评估，到产科的全程管理，再到家庭的科学认知——每一步看似“小”的环节，最终汇聚成生命起点的“强”大力量。

现代生殖与妇产医学已经能够为绝大多数家庭提供安全、有效的保障。揭开这些真相，不是要制造焦虑，而是希望每一位准父母都能以科学为底气，以准备为姿态，从容迎接新生命的到来。

非遗古法仁术，用匠心守护筋骨健康

■荣轩

骨折后害怕开刀手术？打石膏又嫌笨重、恢复慢？颈肩腰腿痛反复发作？这些困扰不少市民的筋骨问题，其实在传统中医里，早有解决之道。浙江省荣军医院（嘉兴市第三医院）中医骨伤科，源于国家级非遗富阳张氏骨伤疗法，以传统中医智慧，不开刀、少痛苦、恢复快，守护禾城百姓健康。

百年非遗流派 深耕禾城二十载

富阳张氏骨伤始于清道光年间，历经六代传承，是浙派中医经典特色流派，凭借手法整复、杉皮固定、内外兼治、动静结合的特色体系享誉江南。二十余年前，浙江

省荣军医院率先将这一传统医学瑰宝引入嘉兴，开设富阳伤科特色门诊，开创了嘉兴中医骨伤特色专科的先河。

古法杉皮夹板 减轻石膏笨重困扰

提起骨折固定，很多市民首先想到的是石膏：厚重、不透气、汗痒发痒，长期固定容易导致肌肉萎缩、关节僵硬，后续恢复比较费力。科室坚守古法匠心，传承并精进纯手工杉树皮夹板制作技术。经过匠人精细打磨、塑形的杉皮夹板，优势十分突出：重量轻便、透气性好，贴合人体骨骼轮廓，固定稳固不紧绷。更重要的是，杉皮夹板不锁死关节，能支持患者早期开展功能锻炼，大幅规避肌肉萎缩、关节粘连、活动受

限等后遗症，治疗舒适度和康复效果双重升级。时至今日，科室医师仍坚持手工制作杉树皮夹板，传承“匠心正骨”精神。

内服外敷并举 加速筋骨修复

科室传承古法诊疗精髓，在特色手法整复、杉皮固定的基础上，配合内服张氏经验方和外敷自制膏药，达到“活血去瘀、续筋接骨、消肿定痛”之效，既能快速缓解骨折、扭伤后的肿痛不适，又能从根源促进骨髓、筋脉修复，缩短恢复周期，让患者好得更快、更彻底。

诊疗范围广泛 覆盖各类筋骨问题

科室擅长诊治各类急慢性筋骨疾病，适配绝大多数人群需求，主要覆盖以下方面：各类骨折，含新鲜骨折、陈

旧性骨折、骨折愈合不良；脊柱劳损，包括颈椎病、腰椎间盘突出、腰背疼痛；关节问题，涵盖肩周炎、膝关节炎、痛风性关节炎；日常劳损，包括腱鞘炎、足跟痛、软组织扭挫伤；骨折后遗症，含关节粘连、活动受限、反复肿痛等。

资深中医团队 匠心守护健康

科室拥有一支经验丰富的骨干医师团队，由张新根、蒋国华、孙贤杰、夏克罗、顾佳辉坐诊，包含3名主任中医师、2名主治中医师，深耕中医骨伤领域数十载，临床经验扎实。团队始终坚守“中医治骨折”特色优势，以温和、高效、惠民的非遗技术，用传统中医智慧为每一位患者精准解决筋骨病痛。

这些常见不适可能是风湿病在“报警”

■杜彬

“早上起床手指僵硬握不住拳”“膝盖肿得像馒头，走两步就疼”……生活中，很多人都会有过这样的困扰，大多以为是“老寒腿”“劳损”，随便贴个膏药，忍一忍就过去了。其实这些看似常见的不适，很可能是风湿病发出的“求救信号”。今天，嘉兴市中医医院风湿病科医生就跟大家聊聊老百姓最关心的风湿病。

风湿病到底是什么？很多人觉得风湿病就是“受潮、受凉引起的关节痛”，其实这是一个大误区。简单地说，风湿病是一类影响关节、肌肉、骨骼及周围软组织的自身免疫性疾病，就像我们身体的“免疫系统”闹了“内讧”，错误地攻击自己的器官和组织，导致炎症、疼痛甚至器官损伤，严重时还可能致残，影响正常生活。风湿病种类特别多，常见的就有类风湿关节炎、痛风、强直性脊柱炎、干燥综合征等二十多种，不同类型的症状各有特点，但都有一个共同点——早期症状容易被忽视，等到出现明显不适时，往往已经错过了最佳治疗时机。

结合临床常见情况，给大家整理了最容易忽略的几个风湿病信号，只要出现其中一种，尤其是持续2周以上不缓解，一定要提高警惕，及时就医排查：

1. 关节疼痛+晨僵，这是风湿病最常见的信号，尤其是早上起床后，手指、手腕、膝盖等关节僵硬，握不住拳、伸不直腿，活动10~30分钟后才慢慢缓解（医学上叫“晨僵”）。比如类风湿关节炎患者，晨僵常常会持续1小时以上，还会伴随手指、手腕等小关节对称性肿痛，长期不干预，可能会出现手指“天鹅颈”样畸形，严重影响活动能力；而骨关节炎（常见于中老年人）的晨僵通常不超过30分钟，活动后能快

速缓解，多发生在膝盖、髋关节等负重关节。

2. 突发单关节剧痛红肿，可能是痛风找上门。很多人觉得痛风是“吃出来的病”，确实和高尿酸密切相关，但它也是风湿病的一种。典型症状就是突然发作的单关节剧痛，比如大脚趾根部、脚踝、膝盖，发作时关节红肿、发热，疼得无法走路，就像“刀割、撕裂”一样，大多在夜间或凌晨突发，数天到数周可能自行缓解，但会反复发作。如果长期不控制，尿酸盐结晶会沉积在关节处，形成“痛风石”，还可能损伤肾脏。

3. 下腰痛背+夜间痛，年轻人也要警惕。年轻人长期久坐、熬夜，出现下腰痛，总以为是“腰肌劳损”，但如果疼痛在夜间加重，凌晨1~3点会疼醒，翻身困难，起床活动10~20分钟后反而缓解，就要警惕强直性脊柱炎。这种疾病多见于20~40岁的年轻人，男性偏多，病情进展后，疼痛会向上蔓延到

胸椎、颈椎，导致脊柱强直、弯腰驼背，甚至影响呼吸。

4. 口干眼干+皮肤异常，可能是“隐藏款”风湿病。不是所有风湿病都有关节痛！比如干燥综合征，核心症状就是口干、眼干——喝水也缓解不了的口干，吃干性食物必须喝水送服；眼睛干涩、有磨砂感，滴眼药水也没用，严重时还会导致牙齿片状脱落、角膜损伤。还有系统性红斑狼疮，会出现面部“蝶形红斑”（双侧脸颊对称性的水肿性红斑），遇冷后手指、脚趾发白、发紫（雷诺现象），还可能伴随反复口腔溃疡、脱发、不明原因低热。

医生提醒，风湿病的早期发现、早期诊断、早期治疗，是避免关节畸形、保护器官功能的关键。如果您或家人出现关节疼痛、晨僵、口干眼干、皮肤异常，不明原因低热等不适，持续2周以上不缓解，别再拖延，别再误判，及时到医院风湿病科就诊。

美味鲜果能多吃吗？医生紧急提醒：吃法不对很危险

■张弛

“我就是觉得开胃又好吃，连着吃了好几天，没想到把胃吃出了问题。”近日，60岁的周阿姨（化名）因上腹持续胀痛难忍，来到浙江新安国际医院消化内科就诊。胃镜检查结果显示在场医生都吃了一惊——她的胃里竟然“长”出了一枚约5厘米的坚硬结石，结石反复摩擦已造成胃黏膜溃疡，情况令人揪心。

而周阿姨的病因，正与一种水果——山楂有关。消化内科内镜室主任计钰亮解释，山楂是典型的高鞣酸水果，其果肉中含有的鞣酸、果胶等成分，在胃酸环境下容易与蛋白质结合，凝结成不溶性的硬块，堆积就会形成胃结石。“患者连续多日大量食用，相当于给结石的形成提供了‘充足原料’，加上她可能存在空腹食用、或搭配肉类等高蛋白食物的情

况，进一步加速了结石的生长。我们给患者做胃镜时，一眼就看到胃里有几个明显硬块，质地偏硬，用活检钳触碰都有明显阻力，结合饮食史，确诊是典型的植物性胃结石。”

胃石症并非疑难病，但发病原因和饮食习惯高度相关。计主任提醒，生活中很多常见食物都暗藏诱发胃结石的风险。眼下正值5月，高鞣酸代表水果蓝莓也在集中上市，酸甜可口的鲜果成为不少人的心头好。而蓝莓也是诱发胃石症的食物之一。含大量鞣酸、果胶及膳食纤维的食物，如柿子、黑枣、石榴等等，以及高纤维的粗粮、海带、紫菜，如果大量食用，也可能成为结石的“帮凶”。对于一些老年人，或者胃动力较差的人，糯米类食物，如粽子、年糕等，也可能形成胃结石。糖尿病患者，做过胃部手术的人，食物排空慢，更是高危人群。

其实，很多人对胃结石的症状不

了解，容易延误治疗。计主任表示：“胃结石早期没有特别典型的信号，可能只是轻微腹胀、隐痛，很容易被当成普通胃病。但结石变大后，会堵住幽门，导致剧烈腹胀、恶心呕吐；长期在胃里滚动摩擦，会磨破黏膜形成溃疡，严重的还会消化道出血、黑便，甚至胃穿孔。”

针对周阿姨的病情，科室为其制定了规范阶梯治疗方案。“我们首选保守治疗，让患者口服碳酸氢钠溶石，同时配合饮用可乐软化结石。”计医生解释，可乐中的碳酸成分能帮助分解、软化结石，对多数植物性胃结石有效。如果治疗后结石缩小不明显，再采用内镜下碎石——用专用碎石器将结石包裹粉碎，再用网篮取出，剩余小碎块可自行排出。这种微创方式创伤小、恢复快、效果立竿见影。只有出现穿孔、大出血等严重并发症时，才需要外科手术干预。

“目前患者病情平稳，正在接受保守治疗与溃疡修复，后续我们会通过B超和胃镜复查，评估结石溶解情况。”计主任说。

预防胃结石，关键在管住嘴、吃对方法。比如不空腹、不过量食用山楂、柿子、黑枣、蓝莓等高鞣酸食物；坚决不吃未成熟、发涩的果实，比如未成熟完全的草莓，这类果子鞣酸含量更高；吃这类水果时，不同时大量吃肉、蛋、海鲜等高蛋白食物。尤其是胃功能弱的老人、糖尿病患者，尽量少吃粽子、年糕、糯米制品。

计主任特别强调：“网传喝可乐溶石确实有效，但已有严重溃疡、出血、穿孔风险的患者不能用，会增加胃内压力引发危险。所有治疗一定要在医生指导下进行。”

小小水果，吃法不对也会伤身。医生呼吁，鲜果虽美味，切勿贪多贪快，科学饮食才能守护胃肠平安。



健康资讯

心脏中心为高龄患者带来“心”转机

■罗洁琼

近日，嘉兴市第一医院心脏中心在一天内连续为两名高龄、多基础病、主动脉瓣重度狭窄患者成功实施经导管主动脉瓣置换术（TAVR），这项微创技术正为越来越多无法耐受传统开胸手术的高龄重症心脏病患者带来“心”转机。

病情复杂风险高，两位高龄患者迎来“心”转机

主动脉瓣是心脏向全身泵血的重要“阀门”，一旦重度狭窄或关闭不全，可致胸闷、气急、晕厥甚至猝死。传统开胸换瓣手术创伤大、恢复慢，高龄合并多种基础疾病的患者往往难以耐受。

案例一

75岁姚先生（化名），因发现心脏杂音10余年入院，当地医院诊断为“风湿性心脏病”，此后一直以药物治疗为主。近两年来，他自觉体力明显下降，并出现双下肢轻度水肿，但始终未接受手术干预。

入院后检查提示：风湿性心脏病，主动脉瓣重度狭窄伴轻中度关闭不全、二尖瓣轻中度狭窄、双房增大、肺动脉压偏高。同时，姚先生还合并冠心病、2型糖尿病、高血压、慢性肾脏病3期等多种基础疾病。面对如此复杂的病情，传统开胸换瓣手术风险极高，术后发生心、肾、肺等并发症的概率显著增加。

案例二

73岁高先生（化名），因反复胸闷气急2年，加重1周入院，近半年发作频率明显增加，平地行走百余米即感气喘。1周前症状急剧加重，出现夜间阵发性呼吸困难，常常睡中憋醒，需坐起喘息，无法平卧入睡，生活质量严重下降。

入院后检查提示：主动脉瓣退行性变伴重度狭窄及中度关闭不全、全心增大、心力衰竭（心功能II级）、心房颤动，同时合并高血压、2型糖尿病及糖尿病肾病II期，病情危重。由于患者高龄、心功能差且合并房颤及肾损害，传统开胸手术风险极高。

面对两位高危患者，心脏中心副主任李祥主任医师团队经多学科评估，决定采用微创TAVR手术。值得一提的是，团队去年主要采用经心尖途径，现已全面开展经股动脉途径——该技术无需开胸、无需体外循环，心脏不停跳，通过大腿根部股动脉送入导管，精准植入人工瓣膜。两位患者术后胸闷气急明显改善，已康复出院。

TAVR手术为哪些主动脉瓣疾病患者带来“心”转机

高龄患者（70岁以上）：身体机能衰退，开胸耐受性差，TAVR创伤小、恢复快，利于维持生活质量。

心功能较差者：出现胸闷、水肿等严重心衰症状，TAVR对心脏影响小，安全性更高。

合并症较多者：如糖尿病、肾衰竭等，TAVR可有效降低开胸手术风险及术后并发症。

需二次手术者：既往有搭桥或瓣膜置换史，TAVR避免再次开胸，减少创伤与心理负担。

近年来，心脏中心持续突破技术瓶颈，优化服务流程，让区域百姓在“家门口”即可享受到高水平的救治服务。未来，心脏中心将继续以一流技术、一流服务、一流人才为支撑，筑牢区域心脏健康屏障，守护每一次心跳，做百姓身边值得信赖的高水平心脏健康守护者。

“哮喘”一定是哮喘吗？出现这些信号千万别大意

■徐丰铭

45岁的张先生，十多年前就被诊断为“支气管哮喘”，一直靠吸入药物控制。但病情总是反复，后来鼻子也开始出问题——反复堵塞、流鼻涕，做了好几次手术也没断根。查血时，医生发现他“嗜酸性粒细胞”偏高，说是“过敏体质”，他也没放在心上。直到半年前，奇怪的事一件接一件：双脚发麻、走路没劲，皮肤上冒出紫红色疹子，CT还显示肺部有“游走性”阴影，又查不出感染源。辗转多家医院后，他来到嘉兴市第二医院终于确诊——这不是普通哮喘，而是一种叫EGPA的罕见病。

什么是EGPA？为什么容易被误诊？

EGPA是一种自身免疫性疾病，中文全称嗜酸性肉芽肿性多血管炎，发病率极低，约百万分之一到二。可发生在任何年龄，30-50岁较为常见。

它最大的特点是：早期症状和普通过敏非常相似。患者可能多年只表现为哮喘、鼻炎，但疾病却在悄悄攻击心脏、神经、肾脏等器官。等到手脚发麻、出疹子，往往已经耽误了很久。

出现这些信号，要警惕！

如果你有哮喘或鼻窦炎，出现以下情况，建议去呼吸与危重症医学科看看：

哮喘控制不住：成年后才得哮喘，或哮喘突然加重；
血常规异常：嗜酸性粒细胞超过10%；
鼻子反复出问题：慢性鼻窦炎、鼻息肉反复发作；
肺部阴影“跑来跑去”：CT显示阴影不固定，消炎药无效；

手脚麻木无力：尤其是两边对称出现；
皮肤出疹子：紫癜、硬结、荨麻疹；
身体不舒服：没原因的发烧、消瘦、乏力、关节痛；
心脏不适：胸闷、心慌，之前没心脏病史。

EGPA能治好吗？

大多数患者通过规范治疗，病情能得到良好控制。常用治疗包括激素、免疫抑制剂和生物制剂。越早诊断，效果越好。

全球有超过7000种罕见病，影响着3亿人。EGPA只是其中之一。如果你或身边的人有久治不愈的哮喘、反复发作的鼻窦炎，血常规里嗜酸性粒细胞总是偏高，请一定早诊断、早治疗。