

一胎剖,二胎顺 武进中医医院产科助力 瘢痕子宫孕妇自然分娩

不少准妈妈因为对疼痛的恐惧,对分娩方式的片面认知,更倾向于选择剖宫产。实际上,剖宫产是一种应急救援的备选分娩手段,在紧急情况时能挽救母婴生命。准妈妈还是应尽量选择顺产的分娩方式,这对宝妈和宝宝都有很多好处。近日,武进中医医院产科团队又帮助一例瘢痕子宫孕妇成功顺产二胎宝宝,母子平安,实现了“一胎剖、二胎顺”的美好愿望。

“医生,都说一胎剖宫产,之后都只能选择剖宫产,我头胎时无奈选择了剖宫产,现在怀了二胎,还能成功顺产吗?”家住湖塘的李女士今年35岁,10年



扫码关注
武进中医医院
微信公众号

前,她因为胎儿过大只能选择剖宫产生下了大儿子。去年,李女士成功怀上了二胎宝宝,定期产检,孕期平稳顺利。孕37+6周凌晨5:00,李女士突然出现下腹痛,被家人紧急送至武进中医医院。到院时,李女士已有规律宫缩,宫口开6cm,临产在即。虽然知道自身情况比较特殊,李女士还是向产科团队表达了自己想要顺产的强烈意愿。

产科主任周小红详细了解既往剖宫产术和此次妊娠孕期的情况,经过骨盆的测量及胎儿情况等综合评估,初步判定李女士符合阴道试产的条件,为她制定了周密的分娩计划与应急方案。为避免胎儿宫内窘迫及子宫破裂的情况发生,产科团队持续心电监护、胎心监测、陪伴床旁进行产程监测,并组织手术室、输血科、新生儿科、麻醉科等科室随时待命,做好紧急剖宫产准备。

上午7:40,李女士宫口开全,人工破膜后发现羊水I度污染。8:05,胎心监护见频繁晚期减速,最低至70次/分,考虑胎儿宫内窘迫,若持续时间久很有可能胎死宫内,情况危急,

需尽快完成分娩。产科医生路燕芬立即将情况与李女士及家属沟通,决定进行胎头吸引术。在产科团队的共同努力下,8:14,李女士顺利经阴道分娩出一名男宝,哭声响亮。胎儿娩出后发现脐带水肿,正是导致胎儿缺氧的原因。在产科、儿科医护人员的精心照料下,4天后,李女士母子平安,顺利出院。

周小红介绍,随着“三孩”政策的全面实施,有剖宫产史再次妊娠的孕妇显著增加。由于瘢痕弹性差,瘢痕子宫阴道分娩有发生子宫破裂、大出血、胎儿窘迫甚至胎死宫内的风险。但无需过于忧心,在产科医生的充分评估和保驾护航下,符合条件的瘢痕子宫孕妇依然可以尝试顺产。顺产对身体创伤小,宝妈恢复更快,有助于减少妇科疾病的发生风险。同时,新生儿经由产道的挤压,肺部功能得到锻炼,对于神经系统发育也能起到刺激作用,促使宝宝神经系统、大脑功能的发育。

专家建议,有剖宫产史的女性准备再次妊娠时,一要注意妊娠时机,间隔时间过短,再次妊



专家介绍 >>

周小红 武进中医医院产科主任、主任医师。从事妇产科临床工作30年,曾在上海交大医学院附属瑞金医院进修。擅长高危妊娠的诊治,在产后出血、前置胎盘、胎盘植入、子痫前期等产科危急重症处理方面有丰富的临床经验。擅长中西医结合治疗妇科慢性炎症、盆腔疼痛及宫颈疾病,微创治疗子宫肌瘤、宫腔占位及盆腔器官脱垂等,组织开展腹主动脉球囊预置下剖宫产、24小时无痛分娩、床旁新生儿脐动脉血气分析、产后康复治疗等新技术新项目以及中医药在产科的应用。**专家门诊时间:周一上午、周五上午**

娠的风险大,通常来说应在剖宫产术后2年;二要进行孕前咨询,必要时行妇科超声检查评估子宫下段瘢痕的恢复情况。此外,瘢痕子宫孕妇要定期产检,根据医生的全面评估和建议选择合适的分娩方式,整个孕期积极控制饮食、控制胎儿体重、保持适当运动,为顺产创造良好条件。

作为区孕产妇危重病人转诊

接诊中心,武进中医医院产科担负全区危急重症孕产妇的抢救任务。医院始终坚持人民至上、生命至上的理念,不断完善孕产妇危急重症急救体系,为孕妈妈和新生儿的生命健康保驾护航。同时,产科团队开展24小时无痛分娩,提供全程一对一导乐陪伴分娩,让产妇在充满关怀、舒适轻松的气氛中愉快分娩。

明明很困,但怎么也无法入睡;明明想早睡,但还是主动熬夜;明明睡着了,却总在凌晨三四时醒来……睡眠不好正成为越来越多人的健康困扰。为什么会出睡眠障碍?如何改善呢?

什么是睡眠障碍?

睡眠障碍是指患者对睡眠时间和(或)质量不满意,包括入睡困难、睡眠维持时间或晨间早醒等达到了疾病的诊断标准,并引起具有临床意义的痛苦,导致社交、职业、学业或其他重要功能的损害,且不能解释为其他精神障碍、躯体疾病及物质滥用所造成的效应。

为什么会引起睡眠障碍?

女性、衰老、教育水平低、情绪不佳、失业、经济拮据、鳏寡或分居都是睡眠障碍的易感因素。入睡困难或睡眠浮浅的个体若遇到急性应激因素,容易发生睡眠障碍。引起睡眠障碍的原因主要包括以下几个方面:

心灵之窗

武进第三人民医院

特约
刊登

如何找回丢失的睡眠?

1. 人格因素

完美主义、易紧张担忧、神经质、内向、易抑郁、催眠效果好、过度关切医疗保健和躯体健康等人群。

2. 危险因素

共病性精神障碍,尤其是抑郁和焦虑障碍、不宁腿综合征或内科疾病(如胃食管反流和那些导致慢性疼痛、呼吸困难或运动不能等情况)会增加睡眠障碍的风险。酒精依赖、滥用以及过度使用咖啡或其他兴奋剂,会增加睡眠障碍的风险。

3. 年龄因素

儿童失眠常伴随脾气喜怒无常以及其他内科和精神科疾病。

老年人失眠常常是多因素共同作用的结果。在衰老和睡眠调节能力下降的基础上,各种躯体疾病、精神障碍以及心理应激作用均可导致老年人失眠。

造成女性失眠高发的原因,除男性所经历的易感因素以外,还与女性需经历月经期、孕期、更年期等3个生理期关系密切。常见的易感因素为既往存在失眠或抑郁、性格追求完美、焦虑倾向、激素水平改变、失眠家族史等,促发因素有年龄增长、工作生活压力增大、发生应激事件(丧亲

等)、健康状况差、疼痛、轮值夜班、血管收缩症状等。

如何治疗睡眠障碍?

一、非药物治疗

心理治疗:

睡眠知识教育。人与人之间和夜与夜之间的睡眠都存在差异;入睡时间或夜间醒来的时间 ≤ 30 分钟都是正常的;青少年的睡眠节律倾向于向后延迟,而老年人的睡眠倾向于前移。对于有较好理解能力的患者,可以让其了解基本的睡眠调控机制、学会分析自己失眠的病因。

睡眠卫生教育。通过对睡眠习惯和睡眠卫生知识的指导,减少或排除干扰睡眠的有关行为与环境,以改善睡眠的质和量。具体措施:减少兴奋性物质(茶、咖啡)的摄入、避免烟酒;保持规律的就寝和起床时间;避免在床上进行阅读、工作、看电视、打电话、思考或使用手机与电脑等活动;避免就寝前饱餐;电脑、手机、游戏、电视节目、新闻广播等可能会延迟或干扰睡眠;睡眠时应保持卧室环境整洁、明暗适当、无干扰性噪声、温度适中;保持枕头、被褥和床垫舒适;从睡眠中醒来

作者介绍



岳昊文 武进三院二病区医师。毕业于南京中医药大学,主攻精神分裂症、焦虑抑郁、睡眠障碍等精神疾病的诊断与治疗。积极参与志愿服务活动,同心助残驿站成员。

时不看钟表。

物理疗法:如光疗、经颅电刺激疗法。

中医技法治疗:如耳穴疗法、拔罐疗法、针灸疗法、刮痧疗法、推拿疗法、手指疗法等。

运动疗法:如太极和瑜伽等。

二、药物治疗

根据药物主要作用机制可

分为4类: γ -氨基丁酸(GABA)受体调节剂,也称为苯二氮类受体激动剂;褪黑素受体激动剂;组胺受体拮抗剂;促食欲素受体拮抗剂。但这些种类的许多药物均有治疗失眠的适应证,应该寻求专业医生的建议和帮助,选择适合自己的药物。

(岳昊文)