

## 一份备孕清单助生健康宝宝

## ——访大同康复医院产科副主任安晋云

本报记者 孙晓娟

面对快节奏的生活、工作压力，生育问题常被很多因素裹挟，然而想要孕育健康新生命的愿望却是人类原本的自然属性。在物质水平大幅度提升的当下，不少备孕夫妇常会因为一些未知问题而困惑，比如该补充些什么营养？如何判断自身生育力？慢性疾病是否会影响妊娠？等等。为此，本刊特邀大同康复医院产科副主任安晋云，请她就科学备孕为话题，从健康检查、营养管理、生活方式等方面，为备孕夫妇提供全面系统的指导。

昕昕(化名)是个三十加的职场女性,常被家里人催孕,最近她也逐步放下手上的一些重要客户,积极着手备孕。日前她来到大同康复医院做孕前检查。她对记者说,之前总觉得怀孕很恐惧迷茫,来到大同康复医院经过大夫的指导后感到很放松,彻底消除了原来想象中的害怕情绪。

大同康复医院产科副主任安晋云介绍,备孕其实并不麻烦,只要按照专业医生的建议指导,针对个人身体实际情况,制定科学的备孕计划,完全可以确保孕期安全顺利。

以下是记者根据安晋云向备孕夫妇介绍的一些备孕措施,整理的一份备孕清单。

## 一、孕前检查:健康评估与风险筛查

备孕前3至6个月,夫妻双方应进行全面的孕前检查,排查潜在健康问题,为胎儿提供安全发育环境。

## 双方检查重点

常规检查:血常规、尿常规、肝肾功能、血糖、甲状腺功能(TSH需控制在2.5 mU/L以下)。

## 妇科检查重点:

宫颈筛查:TCT/HPV检测,排除宫颈癌前病变。

生殖系统评估:超声检查子宫形态、卵巢囊肿、输卵管通畅性(尤其有流产史或妇科手术史者)。

感染筛查:TORCH五项(弓形虫、风疹病毒等)、乙肝、梅毒、HIV等,预防垂直传播。

内分泌与遗传:性激素六项(月经第2~4天检测)、AMH(评估卵巢储备)、染色体分析(复发性流产或家族遗传病史者)。

## 男性检查重点

精液分析:评估精子数量、活力、畸形率(禁欲3~5天后检查)。

生殖道感染筛查:衣原体、淋病等性传播疾病检测。

## 特殊人群附加检查

高龄夫妇( $\geq 35$ 岁):需评估卵巢储备(AMH)、精子碎片率(DFI $\leq 15\%$ 为佳),筛查甲状腺抗体和免疫指标。

慢性疾病患者:高血压(控制至 $< 140/90$  mmHg)、糖尿病(糖化血红蛋白 $< 6.5\%$ )、心脏病(心功能1~2级可妊娠),需要专科医生评估。

## 二、饮食营养:打造优质生殖细胞

## 关键营养素补充

叶酸:孕前3个月每日补充0.4~0.8 mg,预防胎儿神经管畸形。

铁与钙:孕前储备铁(预防贫血)和钙(促进胎儿骨骼发育),推荐食用猪肝、黑木耳、牛奶等。

锌与硒:提升精子活力,可以食用核桃、

牡蛎。

## 饮食禁忌与建议

避免高糖高盐:减少妊娠糖尿病和高血压风险。

限制咖啡因与酒精:每日咖啡因摄入 $< 200$  mg,酒精可能致畸。

补充抗氧化食物:番茄、蓝莓、西蓝花、白菜、芹菜等富含维生素C/E,保护生殖细胞免受氧化损伤。

## 三、优化生活方式:为受孕创造最佳条件

## 规律作息与运动

睡眠:保证每天7~8小时睡眠,避免过度熬夜。

运动:每周进行150分钟中等强度运动(如快走、游泳、球类运动等)。BMI体重指数控制在18.5~23.9。

## 戒除不良习惯

戒烟戒酒:吸烟降低卵巢功能,酒精影响精子DNA完整性。

远离有害环境:避免接触辐射、化学毒物,备孕期间暂停染发、美甲。

备孕不仅是女性单方面的责任,更需要夫妻双方一同积极参与。通过以上这份专家备孕指南,希望能够帮助备孕夫妇用科学的规划迎接新生命的到来。

## 基因探秘破坚冰 精准施治战顽疾

## ——大同守佳消化病医院多科室协作让罕见基因变异肝硬化患者重燃新希望

本报记者 杜一博 通讯员 郭承宗

在消化病诊疗的复杂领域中,肝硬化犹如一座难以攻克的堡垒,长期以来困扰着众多患者。大同守佳消化病医院通过前沿基因检测技术,为患者找出肝硬化病因,并提供了精准治疗方案。

## 十年病痛纠缠,肝硬化病因不明

大同守佳消化病医院的消化内科病房里,患者李先生已被肝硬化的阴影笼罩了整整十年。期间,他的生活被疾病彻底打乱。反复出现的腹水,让他的腹部逐渐隆起,仿佛孕育着一个沉重的“负担”;下肢水肿,使他每迈进一步都变得艰难无比;时不时袭来的乏力感,更让他连简单的日常活动都难以应对。多年来,李先生辗转各地医院,常规的血液检查、肝脏超声、CT扫描等手段,都揭示了肝硬化这一结果,却始终未能找到引发肝硬化的真正原因。医生们尝试了各种常规的治疗方法,从保肝药物到利尿剂,从限制钠盐摄入到定期抽取腹水,然而病情依然如故。

## 基因检测登场,家族遗传线索初现

李先生来到大同守佳消化病医院问

诊,该院消化内科曹玉文院长接诊时了解到,患者家族中,有多位亲属存在肝脏方面的问题。这让专家团队怀疑李先生的肝硬化可能与家族遗传因素有关。随后,该院迅速组织了由消化内科曹玉文院长、外科庞尔国院长、检验科王跃平主任组成的多学科专家会诊团队,为患者进行联合诊疗。经过分析和讨论,专家组决定采用基因检测这一前沿技术,寻找隐藏在李先生基因中的疾病密码。

李先生及其亲属的血液样本被送往医院的检验科。在检验科的贝克曼全自动实验室里,先进的测序仪器开始高速运转,对李先生的基因进行全面细致的解读。检验结果显示,患者的肝硬化是由两种罕见基因突变所致!在患者的基因序列中,发现了两种罕见的基因突变——ATP8B1基因变异和ABCB4基因变异。这两种基因突变,分别指向了两种罕见的遗传性肝病——进行性家族性肝内胆汁淤积症1型(PFIC1)和良性复发性肝内胆汁淤积症2型(BRIC2)。ATP8B1基因的正常功能,是参与肝细胞内磷脂的转运。当该基因发生突变时,磷脂转运出现障碍,进而导致胆汁分泌异常,长期的胆汁淤积,最终引发肝脏的纤维化和肝硬化。而ABCB4基因的

突变,则会影响胆汁中磷脂的分泌,同样造成胆汁淤积,加重肝脏的损伤。

为了进一步明确遗传模式,专家团队对李先生的家族成员进行了更为广泛的基因检测。结果显示,患者父亲携带ATP8B1基因变异,母亲则携带ABCB4基因变异。这意味着,患者的肝硬化是由于父母双方的遗传因素共同作用所致,这种双重遗传因素导致的肝硬化病例,在临床上也极为罕见。

## 精准定制方案,给患者带来新希望

对于李先生所患的这种由罕见遗传性肝病导致的肝硬化,传统的治疗方法往往疗效有限。然而随着现代医学技术的不断发展进步,针对这类疾病的一些新治疗方法正在逐渐蓬勃兴起。该院专家团队经过反复的研讨和论证,为患者制定了一套个性化的综合治疗方案。

首先,在药物治疗方面,选用了一种新型的利胆药物,旨在促进胆汁的排泄,减轻胆汁淤积对肝脏的损害。同时,配合使用一些具有抗纤维化作用的药物,尝试延缓肝脏纤维化的进程。考虑到患者已经出现了较为严重的腹水和门静脉高压症状,外

科专家决定为他实施经颈静脉肝内门体分流术(TIPS)。这一微创手术能够有效降低门静脉压力,减少腹水的生成,改善患者目前的症状。

此外,由于患者的肝硬化与遗传因素密切相关,该院专家团队还为其家族成员提供了详细的遗传咨询服务。告知他们疾病的遗传模式、潜在风险以及日常需要注意的事项,帮助他们更好地管理疾病,让预防疾病的理念在家族中进一步传播。

经过了一段时间的精心治疗和护理后,患者的病情得到了明显的控制,腹水逐渐减少,下肢水肿也有所消退,身体的乏力感减轻,生活质量得到了显著的提高。更为重要的是,患者重新燃起了对生活的希望,他深信随着医学科技的不断进步,自己的疾病不再是无法医治了。

对于肝硬化这种复杂的疾病,以往传统的诊断方法往往难以全面揭示其病因。而基因检测技术的应用,为患者打开了一扇全新的大门,新技术能够深入到遗传层面,探寻疾病的根由。通过对基因信息的精准解读,专家可以实现对肝硬化的早期诊断、精准分型以及为每一位患者制定个性化诊疗方案,由此大大提高了治疗效果,改善了患者的预后。