

# 早孕门诊：守护孕早期全身心周期

——访大同康复医院产科副主任安晋云

本报记者 孙晓娟

孕早期多数孕妇在这一阶段会出现恶心呕吐、乳房胀痛、疲劳嗜睡等不适，部分孕妇还会伴随腹痛、阴道出血等异常信号，仅凭自身认知难以判断风险高低。早孕门诊的核心作用，是通过专业检查与科学指导，及时识别潜在风险、规避不利因素，为孕妇和胎儿健康筑牢第一道防线。大同康复医院产科副主任安晋云为读者解读早孕门诊的实用价值，帮助孕妇理性应对孕早期挑战。

## 一、早孕门诊就诊核心流程：清晰步骤，减少焦虑

1. 前期准备：就诊前携带既往病历、身份证、医保卡，同时准备好末次月经时间、月经周期规律与否、是否有腹痛/出血等异常症状的详细信息。

2. 初诊登记与问诊：到达医院先在门诊导诊台完成登记，随后进入诊室。医生会进行详细问诊，重点询问末次月经时间、既往妊娠史、妇科疾病史、慢性病史（如高血压、糖尿病）、家族遗传病史，以及当前身体不适症状、饮食睡眠情况、用药史等。

3. 专项检查与评估：问诊结束后，医生会根据孕妇情况开具针对性检查项目，核心检查包括三类：一是基础检查，如血HCG（人绒毛膜促性腺激素）、孕酮检测，通过激素水平判断胚胎发育活力；二是影像学检查，即阴道B超，明确是否为宫内妊娠、胚胎数量、孕囊大小、是否有胎心胎芽，这是排除宫外孕的关键手段；三是常规检查，如血常规、尿常规、肝肾功能、甲状腺功能、传染病筛查（乙肝、梅毒、艾滋病等），评估孕妇基础健康状况，为后续孕期管理提供依据。

4. 复诊沟通与指导：解读报告明确胚胎发育情况、孕妇健康状态，区分“正常妊娠”与“风险妊娠”。对于存在的风险情况，医生会及时干预，如宫外孕需立即手术，先兆流产需卧床保胎等。

## 二、关键检查项目解析：读懂报告，理性判断

1. 血HCG与孕酮检测：HCG是胚胎分泌的特异性激素，孕早期HCG值会每1.7~2天翻倍，若翻倍缓慢或数值偏低，提示胚胎发育可能异常或存在宫外孕风险；孕酮是维持妊娠的关键激素，水平过低易导致先兆流产。需注意的是，HCG和孕酮数值存在个体差异，单一数值不能直接判定风险，需结合B超结果综合判断。

2. 阴道B超：这是孕早期最具诊断价值的检查，孕5~6周可通过B超看到孕囊，孕6~7周可见胎心胎芽。B超不仅能确认宫内妊娠，排除宫外孕（一旦确诊宫外孕需立即终止妊娠，避免破裂大出血危及生命），还能判断胚胎发育是否与孕周相符。对于月经周期不规律的孕妇，需通过B超重新核对孕周，避免后续产检时间偏差。

3. 甲状腺功能筛查：甲状腺激素对胎儿神经系统发育至关重要，孕早期甲状腺功能异常（甲亢或甲减）可能导致胎儿智力发育迟缓、流产等风险。若筛查结果异常，医生会及时给予药物干预，将激素水平调整至正常范围，保障胎儿发育。

4. 传染病与基础病筛查：传染病筛查可避免孕早期母婴传播风险，如乙肝病毒可通过母婴途径传播，提前发现后可在孕晚期进行阻断治疗；孕妇若有高血压、糖尿病等基础病，需在早孕门诊评估病情控制情况，调整

用药方案，避免孕早期病情加重影响母婴安全。

## 三、不同风险场景的科学应对：针对性方案，精准护航

1. 低风险妊娠：胚胎发育正常，孕妇无基础病、无异常症状。此类孕妇需遵循医生指导，每日补充0.8mg叶酸，避免劳累、熬夜、接触有毒有害物质，饮食均衡，适量摄入蛋白质、维生素、铁、钙等营养素。后续按医嘱按时产检，重点关注孕11~13周的NT检查（胎儿颈项透明层筛查）。

2. 中风险妊娠：孕妇存在轻微不适，或激素水平轻度偏低、甲状腺功能临界异常。此类孕妇需在医生指导下调整护理方案，如轻度呕吐可通过少食多餐、清淡饮食缓解；甲状腺功能临界异常可先通过饮食调整。

3. 高风险妊娠：确诊宫外孕、先兆流产（阴道出血、腹痛明显）、胚胎发育停滞、孕妇有严重基础病（如重度高血压、心脏病）等。此类情况需立即启动干预：先兆流产孕妇需卧床休息，遵医嘱使用保胎药物，定期复查HCG和B超；胚胎发育停滞需及时终止妊娠，避免宫腔感染；宫外孕孕妇需根据病情选择药物保守治疗或手术治疗。

早孕门诊是筛查风险、提供医疗方案的平台。孕妇需主动走出焦虑，积极配合指导，重视日常科学护理，以最佳状态迎接下一阶段孕程。

## 佳节守岗践初心 医者仁心护安康

春节期间大同守佳消化病医院多学科协作成功救治两位直肠癌患者

本报记者 杜一博 通讯员 郭承宗

春节期间，大同守佳消化病医院连续接诊了多位高龄直肠癌患者。在那个阖家团圆的节日里，医院里的医护人员放弃休息、坚守岗位，用专业与担当守护着患者的生命健康。

特别在2月下旬，外科团队连续“作战”，成功为多位高龄直肠癌患者实施根治性手术，其中两位七十岁左右的患者均合并不同程度基础病，曾面临求医困境。大同守佳消化病医院凭借微创外科技术、多学科协同救治、全周期康复管理三大优势，为患者一次次地顺利完成了手术，目前他们均已康复出院。大同守佳消化病医院用精湛医术为高龄肿瘤患者筑牢生命防线，展现了区域消化病专科医院的硬核实力。

### 高龄叠加基础病 求医路上遇难题

72岁的李先生春节前因反复便血、排便不畅前往医院检查，被确诊为低位直肠癌。李先生患有高血压、糖尿病等基础病十余年，血糖、血压一直控制不稳定，且伴有轻度心功能不全，身体耐受度较低。“年纪大了，基础病又多，家里人都担心手术扛不住，多家医院建议保守治疗，但肿瘤不切除，始终是心头大患。”李先生的家属说道，家人得知大同守佳消化病医院擅长医治高龄合并基础病的消化道肿瘤患者，便立即带着李先生前往就诊。

与李先生差不多同期入院的68岁王女士则因排便习惯改变、腹痛腹胀就诊，

经检查后确诊为直肠中段癌。王女士患有慢性阻塞性肺疾病、骨质疏松，肺功能较差，咳嗽、气短症状明显，手术麻醉与术后肺部感染风险极高。“咳嗽厉害，医生说手术中、手术后都容易出问题，我们心里特别害怕。”王女士坦言，自己曾多方咨询，均因基础病复杂被婉拒手术，最终慕名来到大同守佳消化病医院，寻求更多可能。

### 多学科精准评估 把风险降到最低

针对春节期间就医患者普遍病情较重，求医选择少，患者和家属心情急迫，治疗时机又不能耽误等诸多现实情况。大同守佳消化病医院专门制定了节假日期间的应急诊疗模式，各科室紧密联动、配合，确保各类患者能够在假日里得到及时、有效的救治。

两位老年患者入院后，医院高度重视，立即协调、组织结直肠外科、麻醉科、心内科、呼吸科、内分泌科、护理团队开展多学科会诊。针对李先生糖尿病、高血压、心功能不全的问题，内分泌科王桂英主任团队、心内科刘彦春主任团队联合制定术前血糖血压调控方案，优化心功能，将基础病控制在手术安全范围内；针对王女士慢阻肺、肺功能差的问题，呼吸科乔铭主任团队制定术前肺功能康复训练、雾化吸入等预处理方案，降低术后肺部并发症风险。外科熊在平主任团队根据两位患者

的肿瘤位置、大小、身体状况，分别制定个性化微创手术方案：李先生采用腹腔镜低位直肠癌根治术，精准切除肿瘤，保留盆腔神经；王女士采用腹腔镜直肠癌根治术+快速康复外科方案，减少创伤、加速康复。

### 微创技术护航 手术安全顺利完成

手术过程中，各团队精准把控，实时监测生命体征，确保手术安全；外科团队凭借娴熟的腹腔镜操作技术，在微小创口下完成肿瘤游离、淋巴结清扫、肠道吻合，手术视野清晰、操作精准，术中出血量极少，最大程度减少对患者身体的创伤。两台手术均顺利完成，肿瘤被完整切除，手术切缘阴性，达到根治性治疗标准。

术后，医院全面推行快速康复外科理念，为两位患者定制专属康复计划。医护人员住院部医师团队提前干预疼痛管理，采用多模式镇痛方案，让患者术后无明显痛感；鼓励患者术后6小时床上活动、24小时下床行走，促进胃肠功能恢复；根据患者基础病情况，定制个性化饮食方案，逐步从流质饮食过渡到普通饮食，兼顾营养供给与基础病管控；护理团队定时翻身、拍背、指导呼吸训练，有效预防肺部感染、压疮等并发症。

在精细化治疗与人性化护理下，两位患者恢复速度远超预期。李先生术后血糖血压稳定，心功能未受影响，排便功能正常，术后一周即可正常饮食、自主活动；

王女士术后咳嗽症状得到有效控制，肺功能逐步恢复，伤口愈合良好，未出现任何并发症。“从入院到出院，医护人员比家人还细心，不仅治好了病，还把我的老毛病调理得好好的。”李先生出院时感激地说道。王女士也对医院的技术与服务给予了高度评价：“本来以为没希望了，没想到在这里顺利手术、快速康复，大同守佳医院是我们患者的福音，太感谢了。”

### 硬核实力护航 高龄患者信赖之选

高龄合并基础病，一直是外科手术所头疼的“拦路虎”，尤其是直肠癌手术，涉及的腹腔脏器多、创伤风险大，对医院的综合救治能力提出极高的诊疗要求。

大同守佳消化病医院此次成功救治的两位高龄患者，其结果并非偶然，而是体现了医院长期的技术专业化、诊疗精准化、服务人性化的必然结果。作为区域内专注消化病诊疗的专科医院，大同守佳消化病医院外科深耕消化诊疗十余年，拥有各类结直肠癌手术的丰富实战经验。其中病例，高龄、疑难、复杂病例占比超70%，形成了该院“微创精准、保肛率高、并发症少、康复快速”的技术特色。同时，该院建立完善的多学科协作机制，打破科室壁垒，实现术前评估、手术实施到术后康复的全流程闭环管理，为高龄、高危患者的手术安全、术后康复保驾护航。