

市计生科研所不孕不育诊治中心医生提醒： 有些不孕患者需做子宫输卵管造影检查

□记者 牛璞瑛

本报讯 在不孕不育诊治过程中,医生会根据病情要求患者做子宫输卵管造影检查,但总有一小部分人嫌麻烦、怕疼,不愿意做。近日,记者就此采访了市计生科研所不孕不育诊治中心医生孟宝丽。

据孟宝丽介绍,子宫输卵管造影是用来检查输卵管通畅与否的一种检测方法,是通过导管向宫腔及输卵管注入造影剂,根据造影剂在输卵管及宫腔内的显影情况来了解输卵管是否通畅、阻塞部位及宫腔

情况、位置、大小形态、有无畸形或病变部位、范围等的一种X线检查手段,对追查输卵管阻塞原因及了解子宫畸形方面有很大帮助。相对于输卵管通液,子宫输卵管造影更加精准,并且偶尔可使轻度输卵管阻塞通畅继而受孕,对输卵管有轻度治疗作用。该中心每年接受该项检查的患者近2000例,绝大多数患者无明显不适和痛苦。

有的患者因为碘过敏,或者担心用碘油造影后需要避孕3个月才可试孕,因此对子宫输卵管造影检查比较排斥。对此,孟宝丽说,该中

心采用免皮试碘水造影,不用考虑碘过敏问题,在输卵管通畅的情况下,隔月就能试孕,而且当天检查,当天出结果。

那么,哪些不孕患者需要做子宫输卵管造影检查呢?一是平素监测卵泡发育尚可,男方精液正常,试孕3个月及3个月以上仍未孕者;二是原发不育或继发不育需要检查输卵管是否通畅者;三是输卵管造口或成形术后需要验证输卵管是否通畅者;四是对输卵管结扎后欲再通,必须了解子宫输卵管情况以决定是否能做手术者;五是怀疑子宫

输卵管有畸形者。

孟宝丽提醒,有急性生殖道炎症、急性或严重的全身性疾病,处于月经期、子宫出血、停经尚未排除妊娠或在本周期内有宫腔操作手术的不可进行子宫输卵管造影检查。另

外,接受此项检查还需要注意以下事项:检查应在月经干净后3-7天进行;无急性或亚急性盆腔炎,体温正常;白带检查阴道无滴虫或霉菌感染;造影前3天及造影后两周内禁性生活及盆浴,以防感染。



生育力也有“保质期”

时间不仅会带走年轻的容颜,还可能偷偷加速转动“生育时钟”,摧毁女性脆弱的生育力。

生育力受年龄因素影响大

女性的生育力是指产生卵母细胞、受精并孕育胎儿的能力,通俗说,就是成为母亲的潜力。首都医科大学附属北京妇产医院内分泌科主任、国际生殖力保护中心负责人阮祥燕告诉《生命时报》记者,生育力的好坏,卵巢功能起着决定性作用。与男性每天可产生数百万个精子不同,女性卵子数量是“命中注定”的。刚出生时,女性卵巢内约有100万-200万枚卵细胞,到青春期时剩下30万-40万枚。从性成熟期开始,初级卵母细胞受到性激素刺激逐个“苏醒”,但最终也只有三四百枚具有生育潜力。正常女性每个月排出一枚卵子,因此卵巢储备会在25-33年内耗尽,而大多数女性的生育能力在绝经前8年就会终结,也就是说,女性一生中可能受孕的时间只有17-25年。育龄女性一个排卵周期受孕可能性为20%-25%,一年内为80%-90%,18月可达93%-95%。但这只是理想状态,受生理、病理、环境因素等诸多限制,一些女性的受孕概率要小得多。

年龄是影响女性生育力的主要生理因素。男性生育能力的“拐点”通常发生在40-45岁,而女性从30岁开始生育力就呈渐进式下降。研究显示,与20-29岁时相比,35-39岁妇女的生育力降低了25%,40-45岁降低95%。这一现象不仅与卵子数量的逐渐减少有关,还受到卵子质量的影响。20多岁的女性体内约有1/4的卵子存在染色体异常;到30-35岁,这一比例上升到40%,此后呈指数级增长;40岁后,染色体异常的卵子占比3/4。染色体异常会导致胚胎不能正常发育、无法着床及流产等。

年龄导致的卵巢衰老不可逆,自身免疫性疾病、子宫内异位症、妇科感染、放化疗史、不当的人工流产等还会让卵巢提前衰老。此外,女性的生活经历,如暴露在辐射或有毒化学物质下,也会对发育中的卵子产生不利影响。

生育问题已成全球挑战

在长达数千年的历史中,女性都是在十几或20岁出头时怀孕生



图文无关

子,20世纪60年代之前,女性生育第一胎的年龄平均为21岁左右,而2017年的统计数据显示,所有经合组织国家女性首次生育年龄平均为30岁。我国第六次人口普查数据也显示,中国妇女平均生育年龄为29.13岁。

阮祥燕说,人类寿命的延长和健康水平的提高并不会使生育力变强,相反,现代人的不良生活习惯可能导致生育力过度损耗。例如,长期熬夜会造成内分泌紊乱,不利卵子发育;久坐不动影响盆腔内血液循环,影响卵子质量;过度减肥,营养摄入不足可扰乱孕激素分泌,降低生育力;烟草能损伤卵子,酒精则会影响内分泌,导致卵巢提前老化;工作压力大,长期处在精神紧张、情绪焦虑中也会增加受孕难度。

全球范围内,不孕症的发病率逐年上升,已成为医学界面临的严重挑战之一。“门诊数据显示,约20%的患者发生卵巢早衰。这是妇科疾病中最难解决的问题,某种程度上比癌症还难治。”阮祥燕说,卵巢一旦早衰就无法逆转,不仅会造成生育力下降,还会增加骨质疏松、认知受损、心血管疾病及早亡风险。女性推迟生育,除了要承担流产、孕期糖尿病及高血压风险,胎儿还可能出现早产、体重过低和先天性畸形等问题,孩子未来患糖尿病、高血压等疾病的年龄可能提前。

辅助技术不是“万能药”

过去几十年,生殖医学的迅速发展,为原本可能失去生育力的女性带来了希望。例如,对患有恶性肿瘤、需要放化疗的育龄女性及时进行卵巢组织冻存,待患者身体条件允许时,将卵巢组织解冻并培育,形成胚胎后再移植回子宫。不过,中华预防医学会生育力保护分会生育与重塑学组副组长郑杰提醒,辅助生殖技术是帮助部分女性圆梦生子的手段,但我们不能认为有了“保底”就可以肆意挥霍健康,仍要尽可能自然怀孕。因为这些技术在一定程度上仍然受到卵子质量的限制,如果没有良好的卵巢功能,再先进的技术也无用武之地。专家们建议,守护生育力要做好以下几个方面:

生孩子别拖着。若有生育打算,应尽量在最佳生育年龄(25岁左右)完成,此时卵子质量高,子宫容受性强、分娩危险小。郑杰表示,过早生育会因女性全身发育尚未完全成熟,对胎儿产生不良影响;过晚生育,尤其是35岁后生产,不良孕产事件的发生率将大大增加,还可能牺牲掉孩子的健康。

堕胎慎之又慎。现在很多人希望经济条件好、身心状态佳等“万事俱备”的状态下生子,一旦意外怀孕就要打掉孩子,这万万不可

取。郑杰表示:“如果胚胎坚强地活着,就证明它有足够的能力发育。临床上,很多女性会因为堕胎导致宫颈或宫腔粘连,日后习惯性流产甚至终生不孕。女人的生育能力不是无限的,下一次未必就能获得理想的结果。”

远离危险因素。远离放射性物质、农药等有损生殖健康的危险因素,从事化工行业的女性在备孕前几个月需要做好严格防护。

改掉不良习惯。尽早戒烟、戒酒,避免熬夜,按时吃饭并保证营养均衡,坚持锻炼,保持乐观豁达的心态。

注意生殖系统卫生。正确采取避孕措施,避免反复人流;月经期或阴道有出血时要避免性生活;不到卫生无保障的公共场所洗澡、泡温泉等,避免感染;若生殖系统出现问题,应选择正规医疗机构就诊,不要讳疾忌医,更不要轻易听信网络或小广告的夸张宣传,以免耽误病情。

阮祥燕最后建议,月经不正常、年龄超过35岁及规律性生活超过1年未怀孕的女性,应及时到医院评估卵巢储备功能,明确生育力情况。即使没有生育打算,了解卵巢健康状况也对保持全身健康有帮助。若存在甲状腺功能减退、自身免疫性疾病等,应积极配合治疗,确保病情得到很好的控制。

(徐文婷)

警惕长期腰背痛 这些要点须掌握

(上接B1版)

腰背痛患者 饮食注意事项

腰背痛患者平时应养成良好的饮食习惯,宜吃高蛋白有营养的食物如瘦肉、鸡蛋等,维生素和矿物质含量丰富及高热量易消化的食物,少吃刺激性食物及高脂肪食物等。避免吃油腻、油炸、熏制、生冷、刺激性食物及高盐高脂肪食物等,如腌菜、肥肉、油条等。

如何预防腰背痛?

在生活中,可以加强腰背肌的锻炼,保持良好的坐姿、站姿,保持正常的腰椎生理弧度。弯腰或提重物时尽量小心。长时间保持同一坐姿或站姿之后,应放松腰部,或伸展腰肢。适度变换颈部的姿势,最好每工作一小时休息几分钟。过于肥胖者,应该恰当减肥以减少腰部的负担。不宜选用过软的床垫,较硬的床垫对腰部保护有益。同时,尽量不要俯卧,对腰部不利。提重物时,尽量蹲下贴近身体。

腰背痛患者在生活中弯腰或扭腰时要尽量小心,或是尽量避免弯腰或扭腰。应注意保暖,避免着凉,同时减少活动量,避免疼痛加剧,在可以耐受的情况下稍微锻炼身体,促进身体的恢复。保持大便通畅,避免大便用力。避免寒冷刺激,注意保暖。

腰背痛患者如何治疗?

腰背痛的治疗主要是为了减轻疼痛,控制病情发展,阻止发生不可逆的骨改变,尽可能的保护关节和肌肉的功能,提高患者的生活质量。门诊药物理疗等保守治疗、疼痛科的微创介入、外科手术等治疗方法均可改善疼痛的症状。腰背痛的预后,一般来讲,经过及时有效的治疗可以使腰背疼痛得到良好的恢复,保持正常的功能,但也有可能因对原发病的治疗不及时而影响活动,对工作、生活造成不便。