

产后排尿困难 警惕这种病症

产后尿潴留是产科常见的并发症之一，可导致产后出血，造成泌尿系统感染、腹痛、腰痛，严重时膀胱破裂等。为什么会出

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

1. 产生原因

产后正常排尿为阴道分娩后6小时内排尿或剖宫产拔尿管后6小时内排尿，排尿后膀胱内残余尿量<150毫升。如果宫底上升、耻骨上膀胱区胀满、膀胱区有疼痛感、排尿困难、膀胱排空不全，称为产后尿潴留，是产后常见并发症之一，增大的膀胱常影响子宫收缩，导致产后出血量增多，增加产后妈妈的痛苦，也是造成产后泌尿系统感染的重要因素。

出现产后尿潴留的原因包括几个方面：

产后尿潴留多发生于初产妇，因为产程长消耗大量的体力，导致膀胱肌麻痹，影响正常排尿。在分娩过程中，由于胎头长时间压迫膀胱，致膀胱麻痹、周围组织水肿，影响正常排尿。

再就是产妇心理压力大，产后因畏惧宫缩痛、会阴伤口疼痛等原因，不愿意下床活动，排尿次数减少，增加了尿潴留风险。还有少数产妇因分娩阵痛使用麻醉镇痛药物，使生理性排尿反射不敏感，增加了尿潴留的发生风险。



孕期乳房疼痛 这几种方法可缓解

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

有不少女性怀孕后会出现不同程度的乳房疼痛，如何缓解这种症状呢？记者日前咨询了潍坊市妇幼保健院的医生。

女性怀孕后，体内激素水平会随之发生变化，雌激素、孕激素的作用会让乳房变得非常敏感，乳房会逐渐增大，乳头和乳晕的颜色也会逐渐加深，乳头周围有深褐色结节等。孕12周以后，会有少许清水一样的乳汁分泌，所以乳房会有刺痛、膨胀或者瘙痒的感觉。孕妇可以通过以下几种方法缓解疼痛。

注意清洁与护理，保持乳房、乳头、乳晕等处的清洁有助于防止乳腺管的阻塞，减轻乳房胀痛。

怀孕后及时调整胸衣的尺寸，应选择码数大一点的胸衣，面料要舒适透气，不要让乳房有压迫感。

孕后可以根据自身的情况适当运动，加快血液循环，减轻乳房的疼痛感。

尝试热敷或者冷敷的方法，因为不同的人对冷敷和热敷的反应会不一样，需要自己去尝试哪一种方法更适合自己的。

如果以上方法不能有效缓解乳房疼痛，需进行相应的检查和治疗。

同时，产后出血也可能是产后尿潴留的表现之一，因为过度膨胀的膀胱会影响子宫肌层收缩，从而引起产后出血。

2. 怎样预防

医生要加强产前宣教，充分评估产妇的情况，告知产后尿潴留的风险，让产妇了解并做好产时、产后的配合。

分娩前产妇可进行提肛运动，以增强盆底肌和尿道周围肌肉的协调性和张力，增强膀胱排尿功能。产程中要按时排尿。产后多喝水，多进食汤类，补充有效循环血量，增加尿量，争取尽早排尿。

家人要与产妇多沟通，提供情感支持，减轻产妇焦虑、抑郁情绪。

3. 如何治疗

产妇分娩后要尽早下地活动，如果出现排尿困难或排尿不畅的情况，可用热水熏外阴以解除尿道括约肌痉挛，促进排尿。还可以听流水声，利用条件反射解除排尿抑制，产生尿意。

此外，可以用热敷法。将热毛巾置于下腹部膀胱区，辅助以膀胱区按摩，使松弛的腹肌收缩，增加腹压，促进排尿；药物治疗。如采用开塞露纳肛，诱导逼尿肌反射引起排便同时可诱发排尿反射。肌内注射新斯的明，促进膀胱收缩排尿；留置导尿管导尿，让膀胱肌充分休息后恢复自主排尿；采用穴位针灸。

孙延敏提醒，产后尿潴留如果不及治疗，会损伤膀胱壁内的逼尿肌和副交感神经纤维，甚至会导致膀胱破裂，必须重视起来。

胎儿臀位 外倒转术帮“转正”

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

当产妇有“顺产”意愿，却发现胎位不正时，可在详细检查后采用臀位外倒转术帮助胎儿“转正”。什么是臀位外倒转术？臀位外倒转术适合哪种孕妇？潍坊市妇幼保健院高新院区产科副主任范立叶作了介绍。

小丽（化名）是一位二胎妈妈，本打算“顺产”，可孕37周时检查发现胎儿是臀位，且脐带绕颈2周。孕39周时，小丽到潍坊市妇幼保健院高新院区检查，范立叶接诊后进行了综合评估，并成功实施了臀位外倒转术。复查显示：胎儿头位，胎盘、脐血流均无异常。短短1分钟，腹中胎儿就实现“华丽转身”。

范立叶表示，臀位外倒转术是经腹壁用手转动胎儿，使不利于分娩的胎位转成有利于分娩的胎位。一般在早孕和中孕期发现臀位先不用着急，因为多数胎儿在孕晚期时可以自己转过来，若孕36周还是臀位，转过来的概率就比较小了，可以到医院进行个体化评估，在孕37周后可进行臀位外倒转术。

产妇必须定期产检，符合单胎、胎膜未破、无子宫畸形、无产前置、无胎盘早剥、无阴道分娩禁忌症等条件，经专业医生的详细评估后进行臀位外倒转术。实施过程中，医生的经验、手法缺一不可，同时也需要产妇与家属的积极配合。

研究显示，横位、斜位以及既往多次分娩的孕妇，臀位外倒转术成功率较高，而既往无分娩史、前置胎盘、胎儿体重不足2500克、先露位置低、羊水量偏少、孕妇体型肥胖以及临产后的孕妇成功率较低。



妇幼知识 一点通

了解一下 儿童散瞳验光那些事

当家长带着孩子前往医院进行屈光检查时，眼科医生都会建议散瞳验光。孩子年龄小，散瞳会不会伤害眼睛？用快速散瞳好，还是用慢速散瞳好？一起来了解一下孩子散瞳验光那些事。

◆为什么要做散瞳验光？

散瞳验光的目的是为了散大瞳孔，而是通过药物使眼内睫状肌充分麻痹，消除睫状肌收缩引起的调节作用。所以，为获得准确的屈光度，儿童屈光不正患者需要充分麻痹睫状肌后再进行验光检查，也就是我们平时说的散瞳验光。年龄越小的儿童调节力越强。验光的过程中，如果调节紧张或调节痉挛时，睫状肌不能完全放松而造成额外的调节会对验光形成干扰。

◆哪些情况孩子需要散瞳验光？

12岁以下的儿童都应该做散瞳验光。除此之外，以下情况也需要采用散瞳验光：矫正视力差或视力波动；检影结果不稳定或检影结果和主觉验光结果差异明显；内斜或内隐斜明显者；视疲劳症状与屈光不正情况不相符合；高度远视或者高度散光。

◆常用散瞳药有哪些？

确定需要进行散瞳验光后，医生会根据年龄及眼部情况为孩子选择适合的散瞳方式。

0.5%复方托吡卡胺：短效睫状肌麻痹剂，俗称“快速散瞳”。每5分钟至10分钟点药1次，每次1滴，共4次。末次滴眼20分钟后检查。瞳孔和调节功能一般6小时至8小时之后恢复正常。

1%环喷托酯：与托吡卡胺相似，属于短效睫状肌麻痹剂。每5分钟点药1次，每次1滴，共3次。末次滴眼30分钟后检查。瞳孔和调节功能一般24小时至36小时之后恢复正常。

1%阿托品：长效睫状肌麻痹剂，俗称“慢散”。每日3次，连用3天共9次后检查。瞳孔和调节功能一般3周之后恢复正常。

使用散瞳药时，每次滴眼后都应闭眼。同时，为减少全身吸收，滴药后应用手指压迫泪囊2分钟至3分钟。一般8岁以下儿童睫状肌收缩引起的调节作用强，需要用强睫状肌麻痹剂，如1%阿托品。

◆散瞳验光后能否直接配眼镜？

散瞳后眼睛会对光线敏感，应避免强光刺激，户外活动时建议佩戴太阳镜。此外，散瞳后会出现视近模糊，应尽量避免近距离用眼。散瞳后人眼不是正常的视物状态，是无调节参与、无调节张力下的真实屈光度，是检测儿童屈光状态变化的重要指标，但不可用该处方直接配镜，需要待瞳孔和调节功能恢复后，参考散瞳验光结果做一次复查验光。配镜处方是在复查验光的基础上，结合视功能及用眼需求综合给出的。

所以，对于孩子来说，散瞳是不会伤害到眼睛的，散瞳验光是获得眼球真实屈光状态的有效方法，医生会根据眼部的具体情况为孩子选择适当的散瞳药物。

本报综合