

瘦弱女性易黄体破裂

避免剧烈运动



据媒体报道,长沙市一名年轻女士因在黄体期夜跑,剧烈运动导致右侧卵巢内黄体囊肿破裂出血致休克,出血量达到全身一半,被亲友紧急送至医院急救,所幸抢救及时后并无大碍。医生特别提醒,消瘦、腹部薄弱的女性,易发生这种意外,要特别防范。

体破裂,但非常少见。当黄体内压力增加,若再受到外力,就易出现黄体破裂。

黄体破裂多发生在消瘦、腹部薄弱的女性,常常在性生活时、用力排便(腹压增加)、腹部受到撞击时出现黄体破裂。破裂时往往起病急,短时间出现严重腹痛,甚至很快出现休克等严重失血症状。

女性一旦发生黄体破裂必须及时就医,根据出血严重程度及出血是否自行停止决定治疗方案的不同。若出血少、腹痛轻微,可用止血药、绝对卧床休息等保守治疗,但若出血多、腹痛剧烈或活动性出血未止,则需及时手术修补破裂口。

避免腹压增加是预防的关键

避免黄体破裂,关键是避免腹压增加。提醒女性朋友在黄体期避免剧烈运动,注意性生活动作的轻柔,也不要过度减肥,体型太瘦弱的话更易出现这些问题。

避免剧烈运动 避免月经前期剧烈运动,有运动习惯的女性,这时可选择强度相对较轻的运动。

避免腹部撞击 尤其是对于较瘦弱的女性来说,本来腹部脂肪少,腹部易受撞击,月经前期性生活、腹部撞击压迫等都可能致黄体破裂。

避免用力排便 有便秘的女性应及早治疗,生活中多吃新鲜蔬菜水果,多喝水,防止大便过于干结,避免用力排大便;若出现大便困难,可用开塞露来帮助排便。

国家一级健康管理师 刘莉

屁股大好生养? 这种说法太片面

我国民间有句俗语“屁股大,好生养”,意思是说女性臀部大顺产的机会就大,其实,这种说法并没有科学依据。因为女性臀部外观大小,并不能决定盆骨大小,而盆骨的大小和分娩才有直接关系。有些女性只是臀部脂肪多,并不表示盆骨大;相反,臀部小不代表盆骨小。女性盆骨宽度是否能和胎头大小、胎位因素契合,这个才是关键。

女性分娩顺利与否,还与多种因素有关。如在第一产程时护士会劝告孕妇不要喊叫,还要在宫缩间隙吃巧克力之类的小食品,这是因为产妇此时需要蓄积能量。除了宫缩作为主要产力可压迫胎儿娩出,产妇的体力在整个产程中是主导作用。当宫口全开时,产妇腹肌和膈肌收缩,使腹腔压力增大,推动胎儿尽快通过产道。此时如果宫缩无力,腹肌膈肌没有能量来源,也没有力量,那么也会造成顺产困难。

在分娩过程中,胎儿大小、体位也是顺产的重要因素。一般认为胎儿体重在3.5千克以下,足月后胎儿的胎头不超过10厘米,脐带绕颈不超过2周,且胎儿为头位,即顺产的最佳姿势,会有利于生产。另外,如果胎位不对,譬如臀位,顺产起来就会较困难,有一定风险。总之,是否能顺产,和胎儿、产妇都有关系,单纯靠臀部大小并不能判断能否顺产。

湖南中医药大学 王小京

黄体是女性特殊生理结构

所谓黄体,它是女性独有的身体组织,也称为卵巢黄体,位于卵巢内,系排卵后由卵泡颗粒细胞、卵泡内膜细胞以及卵泡外膜结缔组织等共同形成的一个生理结构,因外观呈黄色,所以被形象地称为黄体。

黄体会随着月经周期变化逐渐变化,一般在排卵后7~8日(对月经规律女性而言,是月经前一周)体积最大,直径约1~2厘米,月经来潮后逐渐缩小至消失。黄体是囊性结构,里面含液体。内分泌紊乱等原因可致囊性黄体持续存在或增长,黄体腔内压力过大,在受到外力作用时更易致破裂。

导致黄体破裂的常见原因

随着月经周期的变化,黄体也会周期性出现变化。但由于受到激素波动或其他因素的影响,有的女性会出现黄体异常增大,当黄体增大到一定程度,腔内压力增大,少数人会发生自发性黄

孕期增重要“斤斤计较”

怀孕后,为保证母婴的营养,孕妈们会增加各种营养素的摄入,体重增加在所难免,但准妈妈要把体重增长控制在合理范围内,切不可“放飞自我”,任体重随意增长。

一般而言,正常孕妇整个孕期体重增加12.5千克左右为宜,早孕期增加2千克左右,中期和晚期每周增加0.4千克左右。

孕期营养摄入过剩,容易导致孕妇体重增长过快,此外还可能发生妊娠高血压疾病、妊娠合并糖尿病、高血脂等,巨大儿发生率及产妇产率也易升高。

根据孕前BMI指数的不同,孕期适宜体重增加值也有相应的范围。孕前低体重孕妇(BMI小于18.5),总增重范围为12.5~18千克;孕前正常体重孕妇(BMI为18.5~24.9),总增重范围为11.5~16千克;孕前超重孕妇(BMI为25~29.9),总增重范围为7~11.5千克;孕前肥胖孕妇(BMI大于等于30),总增重范围则要控制在5~9千克。一句话,孕期增重,要“斤斤计较”。

广东省妇幼保健院产科主任 主任医师 温济英

宫颈癌防控三要点

在传统观念中,宫颈癌是属于中老年女性的疾病,因其好发年龄为45~60岁。而近年来随着生活方式与习惯的改变,年轻女性宫颈癌的发病率逐渐上升,低于35岁的患者已屡见不鲜。那该如何来防控呢?

重视妇科检查 凡有性生活史一年以上的妇女,就应该接受定期妇科检查。目前,宫颈癌早期检测技术已非常成熟,液基薄层细胞学检查和HPV检测相结合的方法能测出绝大多数宫颈病变,使宫颈癌成为目前能通过努力可预期得到全面控制的肿瘤。

使用安全套 HPV可通过性接触传播,在男性和女性都相当常见。感染HPV的女性中,只有少数发展为癌前病变。限制性伴侣数、使用安全套、推迟首次性生活时间可减少宫颈癌的发生。

增强免疫力 虽然HPV感染较为常见,但这种感染通常是一过性的,大约70%的HPV感染新病例中,包括高危型HPV,可在感染后一年内康复。机体通过自身免疫系统使病毒逐渐清除,尤其是低危型HPV更易被清除。只有5%~10%的高危HPV可表现为持续感染状态,进而逐渐发展为宫颈癌前病变乃至宫颈浸润癌。从病毒感染到宫颈癌的发生,往往需要十几年的时间。所以,增强免疫力是自动清除体内一些病毒感染的重要因素。

湖南省第二人民医院 张三玲

要宝宝 尽量选择最佳生育年龄

35岁以上怀孕的女性即属于高龄产妇,45岁以上则属于超高龄产妇。较适龄女性,高龄产妇身体各项机能明显下降,卵子质量也会随之下降,会导致受孕难,即使怀孕也易流产或早产,妊娠期易患糖尿病、子痫前期等问题,且易发生脏器功能损害,如心力衰竭、肝功能损害等;产时子宫收缩乏力、产后出血等风险增加。此外,高龄产妇易发生胎儿畸形,如先天性心脏病等出生缺陷。

为了安全生产,高龄产妇需做更充足的准备,做好脏器功能的全面检查和评估;为排除胎儿是否存在畸形,还需进一步做绒毛穿刺、羊水穿刺或脐血穿刺等产前诊断。由于高龄产妇产后恢复相对慢,可能会发生产褥感染,包括泌尿系统感染、盆腔炎、乳腺炎等,也要注意排除血栓栓塞情况的发生。因此,高龄产妇更要在产后关注自身恢复状况,防止发生并发症。

近年不乏高龄产妇生育的案

例,但生育年龄还是有极限的,女性22~29岁是生育最佳年龄。40岁后生育易发生围绝经期综合征,此时排卵减少或不规律,卵子质量明显下降;有些高龄产妇可能是在卵巢功能即将衰竭的情况下额外排卵受孕的。如果50岁还未绝经,并不代表卵巢保养得好,反而可能是一些妇科疾病的先兆,要引起重视,必要时需咨询妇科医生。

浙江大学医学院附属第二医院 产科 王利权