

# 不孕女性要警惕盆腔结核

30岁的小洁已结婚三年，她和丈夫感情很好，夫妻俩一直希望生个健康漂亮的小宝宝。可令人苦恼的是，小洁三年来未能怀孕。近日，她在丈夫的陪伴下来到医院就诊，经检查，小洁被确诊为盆腔结核，医生说这正是造成她不孕的重要原因。夫妻俩对这个疾病非常陌生，不知道盆腔也会有“结核”，更没想到还会影响生育。

## 多发生于育龄女性

女性盆腔结核是由人型结核杆菌侵入机体后在女性生殖系统引起的炎症性疾病，多发生于20~40岁生育年龄的女性，病程缓慢，临床症状不典型，易被忽视。

盆腔结核多为继发于肺、肠、肠系膜淋巴结、腹膜等器官的结核，多数患者在发现盆腔结核时其原发病灶已愈。

## 多数患者因不孕而就诊

盆腔结核的症状多为非特异性，有的患者无任何症状，有的则症状严重。最常见的为月经失调，多数表现为月经过少甚至闭经。其次为不孕，多数患者因不孕而就诊。此外，患者还会有发热、盗汗以及下腹坠痛。

此病易与其他妇科疾病，如盆腔炎症性疾病、子宫内膜异位症、卵巢肿瘤等混淆，因此，如有原发不孕、月经稀少或闭经，有既往病史和结核菌接触史，应考虑生殖器结核的可能。

## 结核杆菌 易侵犯输卵管

一般情况下，结核杆菌主要是通过血行传播或直接蔓延等方式首先侵犯输卵管，然后向下传播至子宫内膜和卵巢。

输卵管结核占90%~100%，发病多为双侧，引起输卵管周围炎、间质炎、内膜炎，从而发展为输卵管增粗、僵硬，伞端肿大，管腔狭窄、阻塞、粘连包裹积液等。另外，子宫内膜结核、卵巢结核也较常见。

## 有生育要求者手术治疗

盆腔结核的治疗原则是抗结核药物治疗为主，休息营养为辅，同时应遵循早期、联合、规律、适量、全程的原则。

一般而言，在药物治疗无效或有明显形成结核性脓肿、积液等包块的患者以及有生育要求的患者才考虑手术



治疗。由于患者多为生育年龄妇女，在手术治疗时，应考虑卵巢功能。同时，盆腔结核导致的粘连多极为广泛和致密，以致手术分离困难，严重时应停止手术，避免不必要的损伤。此外，要注意手术前后和手术时抗结核药物治疗。

## 盆腔结核患者需隔离

在盆腔结核的预防方面，首先是要增强体质，其次要做好卡介苗接种。盆腔结核患者的阴道分泌物和月经血内会有结核菌的存在，该疾病同样存在传染的可能性。因此，家有盆腔结核患者，需加强隔离。

中山大学孙逸仙纪念医院 妇科肿瘤专科主任医师 林仲秋

## 绕开避孕五大误区

在夫妻双方无生育意愿时，科学避孕是有效手段。而很多人对生活中熟知的避孕方式存在片面甚至错误的认识，想要安全避孕一定要绕开以下五大误区。

**体外排精很省事** 很多人认为体外排精是一种简单、安全的避孕方法，其实这是不对的。男性在射精前，往往已有少许精子随前列腺液进入阴道，容易导致避孕失败。在医生看来，体外排精相当于没有采取避孕措施。

**安全期避孕很安全** 由于女性排卵可受到情绪、健康状况或外界环境等各种因素的影响而推迟或提前，也就可能发生额外排卵等情况，因此通过推算安全期来避孕并不可靠，失败的几率也很高。

**常吃紧急避孕药避孕** 紧急避孕药是通过药物影响女性激素水平来抑制排卵，使囊胚不易存活，改变子宫和输卵管活动方式，阻碍受精卵的运送，使精、卵无法结合，达到避孕目的。紧急避孕药有一定的避孕效果，是无保护性行为的补救措施，但失败率也高达10%~20%，而且可能产生月经不调等副作用。

**避孕药增加血栓风险** 不少人认为长期服用避孕药增加血栓风险，其实这是片面的，因为这一项研究主要是针对西方女性，而她们心脑血管疾病高发往往还叠加了吸烟、肥胖等因素，这在亚洲女性尤其是中国女性身上并不明显。

**宫内节育器影响健康** 有人顾虑宫内节育器会诱发月经量多、腰痛甚至盆腔炎，而实际上，医生会根据女性个体情况推荐最适宜的宫内节育器，把对身体的伤害降到最低。

长沙市一医院妇产科 姚雅俐 刘霞

## 重视产检

### 预防妊娠子痫

杨女士今年28岁，怀孕八个月，前不久早上起床洗漱时突然晕倒，全身抽搐，家人赶紧将其送至医院，被诊断为妊娠子痫，医生说好在就医及时，大人、胎儿都没事。那么，什么是妊娠子痫，它有什么危害呢？

妊娠子痫是指孕妇妊娠晚期、临产时或产后头痛头晕、神志不清、手足抽搐、全身强直，持续0.5~2分钟后抽搐停止，神志逐渐恢复，如不治疗，会再次发作且病情加重，其症状与癫痫类似。妊娠子痫是由先兆子痫症状和体征加剧发展而来的，发生子痫的孕妇往往都是妊娠高血压重症患者，如果在产前进行正规的产前检查是可以避免的。

妊娠子痫是妊娠期高血压疾病的严重阶段，也是造成孕产妇、胎儿及新生儿死亡的重要原因之一。妊娠期高血压病会使患者的血管痉挛收缩，而当患者体内流向子宫的血流减少时，可能会影响宝宝健康，如发育不良、羊水量减少和胎盘早剥。

妊娠期高血压疾病病情越重，子痫的发生率越高，疾病发生的时间越早，对患者和宝宝的危害就越大。大多数在接近预产期时患上轻微妊娠期高血压疾病的女性，如果接受及时规范的检查治疗，会受到较好效果。因此，如患者病情较为严重或逐渐加重，就需酌情终止妊娠，让宝宝提前出生。

李欣

## 3年以上性行为女性 定期筛查宫颈癌

41岁的钟女士因阴道大出血而被送到医院急救，病情稳定后经宫颈活检病理检查，被确诊为宫颈中分化鳞癌晚期，令家人非常心痛。其实，从宫颈癌的癌前病变发展成为宫颈癌大约需要10年时间，早期宫颈癌可以通过肉眼及排癌筛查发现。

宫颈癌的发病率逐年增长，尤其体现在年轻患者身上，其主要原因在于以预防为主的健康理念尚未深入人心。目前，国际上流行的检查技术是利用新柏氏液基细胞学检测(TCT)和HPV-DNA联合筛查法进行筛查，前者采用液基薄层细胞检测系统检测脱落宫颈细胞并进行细胞学分类诊断，对宫颈癌细胞

的检出率为100%，还能同时发现部分癌前病变。后者的检测也十分重要，人乳头瘤病毒(HPV)是引起宫颈癌及其癌前病变的主要因素，99.8%的宫颈癌患者被发现高危型HPV的感染。但高危型HPV阳性并不等于宫颈癌，只有高危型HPV持续感染一年以上才会有少数患者进一步发展成为宫颈癌。

因此建议，有3年以上性行为的女性都应定期做宫颈癌筛查。若两种方法检查结果均为阴性者，需要每2年复查一次；若细胞学检查呈阴性、HPV呈阳性者，则需每年复查一次。

中山大学附属第一医院病理科 主任医师 王连唐

## 降低乙肝母婴传播 重在把好产程关

流行病学调查表明，我国是乙肝病毒感染高发区。在发病最高年份中每年约有60万的新生儿受到乙肝感染与传播，即母婴传播。要降低乙肝患病率及减小乙肝病毒携带者的比例，必须采取积极措施阻断母婴传播途径。乙肝母婴传播的途径主要是宫内传播和产程传播，因此，阻断乙肝母婴传播的重点应是把好产程关，努力防范可致产程感染的各个环节，以减少产程感染率。

1. 重视孕期保健环节，注意

检查乙肝抗原表面抗原抗体系统和肝功能，以便及时发现是否罹患乙肝和是否为乙肝病毒携带者，有针对性地采取联合免疫措施。

2. 凡罹患乙肝及乙肝携带者的孕妇应在怀孕至6个月时给予联合免疫措施，即分别给予乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗注射，以降低宫内乙肝传播率，减低产程感染率。

3. 乙肝患者及乙肝携带者都应提前在临产前1周内住院分

娩。可在分娩前给予1次乙肝免疫球蛋白肌肉注射，以降低产程感染率；产程中要严格把好消毒关；产时应由有经验的妇产科医师或助产师接生，以保障新生儿安全通过产道，避免造成产道损伤或引起新生儿皮肤损伤。新生儿出生后应立即清除皮肤表面及口鼻内的粘液及分泌物，同时给予乙肝免疫球蛋白肌肉注射，并在其出生后的24小时内给予乙肝疫苗注射。

韩咏霞