

怀孕后，子宫会有哪些变化？

子宫是孕育胎儿的摇篮，是生命的圣地，从受精卵开始到最终分娩，胎儿在子宫里呆了9个月，最终成长为一个鲜活的生命。子宫如此重要，你对子宫了解多少？怀孕后子宫又有什么变化？

怀孕前后子宫的形状

怀孕前后，子宫的形状会发生显著变化。

1. **怀孕前子宫的形状** 在非孕状态下，子宫呈倒置的梨形或椭圆形，子宫的位置相对较低，靠近骨盆。子宫颈位于子宫底部，并与阴道相连，这种形状和位置有助于子宫在月经周期中排除内膜组织。

2. **怀孕后子宫的形状** 怀孕后，子宫开始逐渐增大，并经历形状的改变，随着胎儿的生长，子宫会从盆腔内移向腹腔，子宫扩张的同时，也会逐渐变成一个较为圆形的形状。这是为了提供足够的空间供胎儿发育。

在怀孕初期，子宫可能会被盆骨遮盖，难以感知到。然而，随着怀孕的进行，子宫会逐渐上升，并且在腹部可以更容易地触摸到，到了怀孕后期，子宫会接近最大尺寸，并可能占据腹腔的大部分空间。

值得注意的是，每个女性的子宫形状和大小可能会有所不同，这取决于个人的解剖结构和生理差异。



孕早期子宫的变化

在孕早期，子宫会经历一系列变化以适应胚胎的着床和发育，但变化通常较微小。

1. **着床** 在受精卵进入子宫后的6~12天内，胚胎会在子宫内膜上着床。子宫内膜会发生一些变化，以接受并支持胚胎的发育。

2. **子宫增大** 在孕早期，子宫会逐渐增大，但在这个阶段，通常不会明显感觉到子宫的增大。这是因为在怀孕初期，子宫仍然位于盆腔内，尚未上升到腹部。

3. **血液供应增加** 子宫的血液供应在孕早期会增加，以满足胚胎的营养需求。子宫内的血管会扩张，并形成与胚胎通过胎盘进行氧气和营养物质交换的血液循环。

4. **子宫颈变化** 子宫颈在孕早期也会发生一些变化，它会变得柔

软，以便在后续的孕期和分娩过程中更容易扩张。

孕中期子宫的变化

在孕中期，子宫会继续经历一系列显著的变化，以适应胎儿的生长和发育。

1. **子宫增大** 在孕中期，子宫会显著增大，这是因为胎儿在此时正快速生长，子宫会从盆腔上升到腹腔，逐渐扩张并填充腹腔空间。这可能会导致腹部肚子凸起，并且可以通过外观和触摸感知到子宫的增大。

2. **子宫壁增厚** 随着孕中期的进行，子宫壁的厚度会进一步增加，子宫内膜会继续增生，为胎儿提供足够的支持和滋养。这种增厚的子宫壁有助于维持胎儿的发育和保护。

3. **子宫肌肉扩张** 子宫的肌肉层，也称为子宫肌层，会在孕中期逐渐扩张，这种扩张是为了容纳日益增长的胎儿，并为胎儿提供足够的空间。

4. **子宫颈变化** 孕中期，子宫颈会发生进一步的变化，子宫颈会逐渐变得更加柔软和短小，这是为了准备子宫颈在分娩时能够扩张和开放，为胎儿的通过提供通道。

这些子宫的变化在孕中期是相当明显的，女性也可以通过外观和触摸感知到子宫的增大。

孕晚期子宫的变化

在孕晚期，子宫会进一步经历

显著的变化，以适应胎儿的持续生长和准备分娩。

1. **子宫继续增大** 在孕晚期，子宫已经达到最大的尺寸，由于胎儿的持续生长，子宫会填充整个腹腔，导致腹部显著凸起。子宫的增大和扩张可以明显地通过外观和触摸感知到。

2. **子宫壁厚度** 孕晚期，子宫壁的厚度达到高峰，这是因为子宫内膜进一步增厚，以提供足够的支持和滋养给胎儿。增厚的子宫壁是为了确保胎儿在子宫内获得充分的营养和氧气供应。

3. **子宫肌肉收缩** 在孕晚期，子宫肌肉会更加频繁地发生收缩，这被称为子宫收缩。这些收缩有助于子宫和宫颈进行分娩。初产妇可能会感觉到这些收缩，这是子宫准备迎接分娩的正常生理过程。

4. **子宫颈变化** 孕晚期，子宫颈进一步准备迎接分娩，子宫颈会逐渐变得更短、更柔软，并开始扩张。这是为了在分娩时能够开放足够的通道，使胎儿通过子宫颈进入阴道。

5. **宫缩的位置和强度** 在孕晚期，子宫的宫缩通常会更加明显，并且可以感觉到。宫缩是子宫肌肉的收缩，有助于推动胎儿向下进入产道。这些宫缩可能会引起阵痛感，并在分娩过程中变得更加频繁和有规律。

广西壮族自治区妇幼保健院
雁竹院区 曾威

心脏彩超的重要性和注意事项

中国心血管健康与疾病报告2022概要指出，随着人口老龄化加速，我国心血管病发病率和死亡率仍处于持续上升阶段。全国心血管病现患人数3.3亿，其中脑卒中1300万，冠心病1139万，心力衰竭890万，肺原性心脏病500万，心房颤动487万，风湿性心脏病250万，先天性心脏病200万，外周动脉疾病4530万，高血压2.45亿。在我国城乡居民疾病死亡构成比中，心血管病占首位。

作为筛查心脏疾病、预防和治疗心血管疾病的一项重要医学辅助检查，心脏彩超在临床中的运用越来越广泛。心脏彩超主要就是对心脏的形态学是否异常、心功能是否正常等进行检查。这种检查方法可以较准确地反映患者心脏的具体情况，先天性心脏病患者更应注重心脏超声检查。医师在对心脏病患者进行前期检查时，极易因为没能准确了解患者心脏器官具体情况，以及没能遵守注意事项进行心脏彩超检查，出现误诊的情况，导致患者错过最佳治疗时机。基于此，人们一定要重视心脏彩超，明确其具体内容，保证其充分发挥临床

应用价值。

什么是心脏彩超？

心脏彩超也就是我们常说的超声心动图，它是把超声探测器——也称“探头”放在胸口（经胸超声心动图）或把“探头”放入食管（经食管超声心动图），向心脏发送声波，声波信号反射回来再由探头接收，通过处理，以图像的形式显示跳动状态下的心脏大小、心脏泵血状态和瓣膜功能状态。

心脏彩超可以检查出哪些内容？

1. **先天性心脏病** 心脏彩超对先天性心脏病的检出率较高。包括房间隔缺损、室间隔缺损、心内膜垫缺损、动脉导管未闭、法洛四联症、大动脉转位、三尖瓣下移畸形、先天性主动脉瓣狭窄、主动脉缩窄等等。心脏彩超可以实时动态、从多个方位进行反复观察。

2. **继发性心脏病** 如高血压性心脏病、肺源性心脏病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、扩张型心肌病、肥厚型心肌病、感染性心内膜炎、老年性瓣膜退行性变导致的主动脉瓣或二尖瓣狭窄、关闭不全等。心脏彩超可较准确地了解心脏

的结构、大小、瓣膜、室壁运动以及由此造成的血流改变等情况。

3. **了解心脏功能** 心脏彩超可以通过测量心脏的每搏输出量、射血分数等具体的各种数值，评估心脏的舒张及收缩等功能，对室壁运动进行分析，这是其他相关检查无法替代的。

4. **了解心脏邻近组织有无异常** 心脏彩超可以评估心包积液量，了解有无心包增厚、粘连、钙化，有无心包内占位等情况，辅助诊断心包肿瘤、缩窄性心包炎等疾病。对于心脏邻近大血管如主动脉、肺动脉等，都可以非常直观地显示，了解有无主动脉瘤、主动脉夹层等病变。

做了心电图，还要做心脏彩超吗？

心电图分为普通心电图、24小时动态心电图、运动负荷试验心电图等。最常用的是普通心电图，它主要检测的是心脏的电活动情况，通过记录心脏电活动的变化图形，来帮助诊断心率、心律失常、心肌缺血等方面的情况。而心脏彩超是利用超声波生成心脏影像，使得医生在不需要开胸就能通过影像观察并测量到心脏和大血管的大小、内

部结构、实时运动情况、心脏瓣膜形态和启闭活动情况、心脏血液流动情况等。所以，心电图和心脏彩超各有用途，不能相互替代。

做心脏彩超检查需要注意的事项

1. 进行普通的经胸心脏彩超检查时，一般情况下无需做任何特殊准备。但由于医生需要在胸壁探查心脏，尽量穿宽松衣服，避免穿连体衣服和裙子。

2. 进行经食管心脏彩超检查时，超声探头会置入食管内，通常要求操作前8小时不要饮食。如有规律服用抗凝药物，如华法林、达比加群、利伐沙班等，需要在检查前评价凝血功能，并需根据医嘱调整药物剂量或停用抗凝药物。检查过程中保持精神放松状态，并配合医生要求做吞咽动作。

3. 不是所有的小儿进行心脏彩超检查都需要镇静，如果小儿处于熟睡状态或能自主配合检查，就不需要镇静；若小儿哭闹、无法配合检查，则需要辅以药物镇静来确保超声影像的清晰度。在正确用药的前提下，药物的镇静效果好，安全性高，家长无需担心。

玉林市红十字会医院 郭杏春