

预防“青春杀手”——黄体破裂

去年10月,在第19届杭州亚运会上,国外一名皮划艇女运动员在完成比赛后突然腹痛,不一会儿就面色苍白,大汗淋漓,被紧急送往医院后经B超及腹部CT检查发现,其卵巢上有囊性包块,盆腹腔有积液,最终确诊为卵巢黄体破裂出血。“黄体破裂”这个词可能对于很多人来说比较陌生,但该病在临床上并不少见。那么,黄体破裂究竟是怎么回事呢?

什么是黄体破裂

女性的月经周期分为卵泡期、排卵期、黄体期和月经期。卵巢每个月都有卵泡发育成熟并排卵,排卵前称为“卵泡期”。排卵之后,随着卵泡液的排出,卵泡壁会逐渐塌陷形成许多皱襞,卵泡壁的卵泡颗粒细胞和卵泡内膜细胞向内侵入,在卵巢内形成体积较大、富含毛细血管、具有内分泌功能的黄色细胞团,这就是黄体。黄体的主要作用是分泌雌孕激素,尤其是孕激素,为精卵细胞结合做准备。

排卵多发生在下次月经来潮前14天左右,排卵后至月经前,是黄体的活动期,医学上称为黄体期。在这段时间内,黄体会慢慢变大,一般在排卵后7天左右到达顶峰,大多能长到直径2~4厘米,有的甚至可以达到4~8厘米。该时期的黄体壁薄而脆,如果因为某些原因导致黄体内部血管破裂出血,就称为黄体破裂,是妇科常见的急腹症之一,好发于14~30岁的年轻女性,

因此,该病又被称为“青春杀手”。

若卵子未受精,在排卵后9~10天,黄体开始退化,逐渐形成白体,黄体衰退后月经来潮,完成一次完整的月经周期。

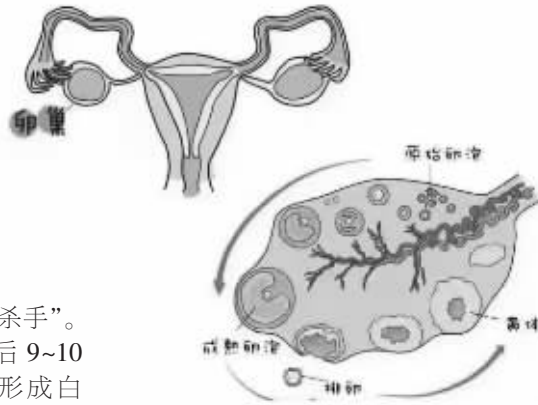
黄体破裂有哪些原因

黄体破裂一般发生在月经前一周,患者多因突发下腹部疼痛就诊,并可出现一定量的腹腔内出血,若出血量大,且未及时处理,会并发出血性休克,严重者可危及生命。引起黄体破裂的原因主要有以下几点。

1. 自发性破裂 黄体发育时自身张力不断提高,破坏了卵巢的小血管,黄体内有少量出血,形成血肿,如果出血逐渐增多,就可能进一步增加黄体内的压力,从而发生自发性破裂。

2. 腹部压力过大 如下腹受到撞击,以及剧烈跳跃、奔跑或用力提重物、咳嗽、解大便时,腹腔内压力会突然升高,可能导致成熟的黄体发生破裂。

3. 性生活 性生活时,生殖器



官扩张充血,致黄体内张力升高,如男方动作粗暴,女方下腹受到强烈冲击,则会导致黄体破裂。

黄体破裂有哪些症状

1. 腹痛 腹痛是黄体破裂的主要症状。破裂前常有下腹隐痛,破裂时则可出现一侧下腹剧痛,疼痛程度与血管损伤和出血量相关。轻度出血可自行停止,腹痛逐渐减轻;重度出血可导致剧烈腹痛、恶心、呕吐、冷汗、肛门坠胀、头晕、乏力、心悸、四肢冰冷,甚至休克。

2. 阴道出血 由于破裂口在腹腔,一般无外在出血,但少数因撞击或性交剧烈引起的黄体破裂可能合并阴道出血。

黄体破裂怎么办

如果女性在黄体期内发生腹痛,应考虑黄体破裂可能,立即就医。

1. 保守治疗 腹痛轻微,出血

量少,病情稳定者,可先行保守治疗,包括卧床休息,应用止血药物等。治疗过程中密切关注病情变化,若疼痛逐渐消失,说明病情缓解;若治疗过程中腹痛加剧,应进一步评估出血情况,考虑手术治疗。

2. 手术治疗 如腹痛明显或出血量多,生命体征不稳定者,需考虑手术治疗,合并休克者,还应在积极纠正休克。目前,临床上的手术方式分为腹腔镜手术和开腹手术两种,一般首选腹腔镜手术,手术原则是尽量保留卵巢功能,剔除黄体后对出血部位进行电凝或缝扎止血。

如何预防黄体破裂

1. 每位女性都应了解月经周期及卵巢的基本知识,学会计算卵泡期、排卵期和黄体期。

2. 月经周期后期注意自我保护,运动要适度,月经前一周内最好不要进行剧烈运动,不负重物。

3. 饮食均衡,营养合理,保持大便通畅,如有咳嗽、习惯性便秘等疾病,要及时治疗,防患于未然。

4. 黄体期同房时,动作要尽量轻柔,以免诱发黄体破裂出血。

5. 一旦出现活动或运动后下腹疼痛,应立即停止活动并及时就医,切勿强行忍耐,以免耽误治疗。

玉林市第一人民医院 王焕妮

异位妊娠的症状和预防措施

异位妊娠是一种常见的妇科疾病,又称为宫外孕,是指受精卵在子宫腔以外的部位着床发育的异常妊娠过程。早期发现与治疗对于保护女性生育能力和生命健康具有重要意义。那么,异位妊娠有哪些症状?女性如何早期发现它呢?

异位妊娠的高危因素

1. 生殖系统炎症 如盆腔炎、输卵管炎等,可能导致输卵管粘连、狭窄,从而影响受精卵正常着床。

2. 异位妊娠史 有过异位妊娠病史的女性,再次发生异位妊娠的风险高于没有类似病史的女性。

3. 盆腔手术史 如剖宫产、输卵管手术等盆腔手术可能导致盆腔粘连,增加异位妊娠的风险。

4. 不孕症及辅助生殖技术使用 不孕症及接受辅助生殖技术治疗的女性,由于受精卵着床位置的不确定性,容易发生异位妊娠。

异位妊娠的早期症状

根据受精卵着床位置不同,异位妊娠又可分为输卵管妊娠、卵巢妊娠、腹腔妊娠等。其中,输卵管妊娠最为常见,约占异位妊娠的95%左右。了解异位妊娠的早期症状,对于及时发现并治疗具有重要意义,常见症状如下。

1. 停经 宫外孕女性多有6~8周停经史,但也有20%~30%的患者无明显停经史。

2. 腹痛 常为突发性的下腹部

剧烈疼痛,可伴有恶心、呕吐等状况。这种疼痛通常是由于受精卵着床部位破裂或流产所致。

3. 阴道流血 异位妊娠患者往往会出现不规则的阴道流血,血量较少,颜色较暗。这是由于受精卵着床部位无法提供足够的营养支持,导致胚胎死亡并排出体外。

4. 晕厥休克 在宫外孕破裂导致大量出血的情况下,患者还会出现晕厥,甚至休克。

5. 非典型症状 如轻度腹痛、腰部酸痛等,很容易被忽视。

异位妊娠的诊断方法

1. 妇科检查 一旦怀疑异位妊娠,医生首先会通过触诊和视诊,检查是否有腹部压痛、反跳痛及肌紧张等体征,以及宫颈举痛或摇摆痛等表现。

2. 超声检查 超声检查是异位妊娠诊断的重要手段之一。通过腹部或阴道超声检查,可以观察到受精卵着床部位、大小及形态等特征,从而确诊是否有异位妊娠。

3. 血HCG检测 血HCG(人绒毛膜促性腺激素)检测可以反映受

精卵的发育情况。异位妊娠患者的血HCG水平通常较低,且增长缓慢,有助于与正常妊娠进行鉴别。

异位妊娠的治疗与预后

异位妊娠的治疗方法主要包括药物治疗和手术治疗。药物治疗适用于早期、症状较轻的异位妊娠患者,通过药物使受精卵停止发育并排出体外。手术治疗则适用于症状较重、药物治疗无效或胚胎已破裂的患者,通过手术将受精卵取出或切除受影响的输卵管等组织。

一般来说,早期发现并及时治疗的异位妊娠患者通常预后良好。若未能及时发现和治疗,可能导致输卵管破裂、大出血等严重并发症,甚至危及生命。

如何预防异位妊娠

1. 采取避孕措施 暂时不考虑怀孕的女性要做好避孕工作,从根本上杜绝宫外孕的发生。如果有怀孕打算,应选择男女双方心情和身体状况均良好的时机怀孕,可以在一定程度上减少宫外孕可能。

2. 积极治疗生殖系统疾病 宫外孕最常见的部位是输卵管,主要是因

为输卵管狭窄、粘连,影响受精卵通过,而炎症是导致输卵管狭窄、粘连的主要原因。因此,如果患有输卵管炎症性疾病,一定要及时治疗。

3. 尝试体外受孕 研究发现,对于有过一次宫外孕病史的女性来说,再次出现宫外孕的几率远远高于其他女性。因此,这类女性可以尝试现代试管婴儿技术,让精子和卵子在体外完成受精后,再将受精卵移至母体子宫内生长发育。

4. 注意经期及产褥期卫生 女性平时应注意经期卫生,预防妇科疾病;怀孕、生产后注意孕期、产褥期卫生,防止生殖系统感染。

5. 定期产检 发现怀孕后,一定要在50天左右做一次B超检查,尤其是有过宫外孕病史的女性,B超可以准确判断孕囊和胎心搏动的具体位置,判定是否为宫外孕,于早期阶段消除宫外孕隐患。

6. 养成良好的生活习惯 平时要规律作息,适当运动,提高机体免疫力,预防各类感染性疾病;备孕期间和孕期不抽烟不喝酒,避免尼古丁和酒精影响胎儿发育。

灵川县定江镇中心卫生院 胡蓉