

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，但该病在临幊上并不少见。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。

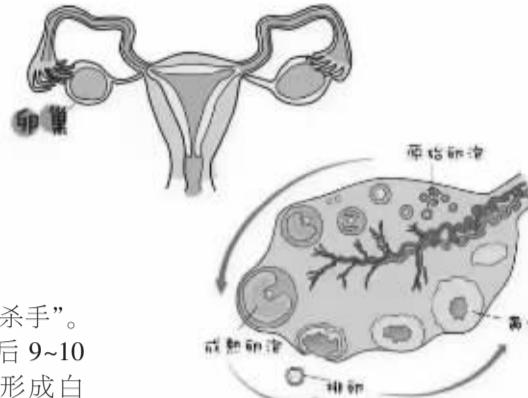
黄体破裂有哪些原因

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，如男方动作粗鲁，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，临幊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、呕吐等症状。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授精后，再将受精卵移植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