

剖腹产的主要流程

▲ 广东省普宁市妇幼保健计划生育服务中心 郑晓玲

剖腹产是产科常用的术式，也被称为剖宫产。许多孕妇认为相比于阴道分娩来说，剖腹产只要挨上一刀就能够结束分娩了。但其实剖腹产需要挨两刀，一刀是切开腹部，打开腹腔,另一道则是切开子宫,将胎儿取出。

在剖腹产手术中，开刀时间、取出胎儿的时间很快，但是缝合伤口却至少要 50~60 分钟，最复杂的步骤就是切口缝合，虽然 2 刀就能取出胎儿，但是伤口却需要一层一层缝合，这主要是由于人体组织有着复杂的结构，首先需要缝合子宫切口，包括子宫肌肉全层、浆膜层，然后缝合腹膜，再然后就是缝合腹壁组织，包括前鞘、皮下组织、皮肤，如果孕妇腹壁脂肪较厚，还需要加缝 1 层。

什么时候需要进行剖腹产？

世界卫生组织建议剖腹产率不应该超过 15%，以 5~10% 最为适宜。大多数的孕妇都是能够自然分娩的，只有在产力、产道、精神、胎儿等方面发生异常，医生才会建议进行剖腹产。

当孕妇出现以下几种情况时，可以选择剖腹产：①骨盆狭窄；②软产道异常，例如子宫体部缝合、瘢痕；③合并严重妊娠期并发症，例如严重的子痫前期、妊娠期糖尿病、血液系统疾病等，可以选择剖腹产；④高龄初产妇，由于子宫收缩力较差，可以选择剖腹产；⑤前置胎盘或胎盘早剥；⑥严重的妊娠合并症，对于妊娠期合并心脏病、糖尿病的孕妇，可以选择剖腹产结束妊娠；⑦有多次流产史、难产史的孕妇。

当胎儿出现以下情况时，也需要及时进行剖腹产：①巨大儿，孕妇的骨盆无法容纳胎头；②宫内缺氧、窒息，短时间无法顺利娩出的胎儿；③胎位异常，如持续性枕后位、横位等；④产程停滞，阴道分娩困难；⑤羊水过少；⑥胎心减少。

剖腹产的流程

剖腹产的大致流程分为六个环节：①听胎心、麻醉：剖腹产麻醉通常为局部麻醉和全身麻醉，一般情况下多采取局部麻醉，这

对孕妇来说也是一个比较大的挑战。孕妇需要保持平卧位，听胎心，确认胎儿状态，然后保持侧卧位，进行手术麻醉。但是如果发生异常，就需要进行全身麻醉。②消毒铺巾：在剖腹产之前，通常会再次检查胎心。然后用消毒布遮盖不必要暴露部位，只暴露腹部，医生护士都会做好无菌措施，开始消毒手术部位。麻醉见效后，铺上无菌单，把腹部切口部位暴露出来就好了。③切开皮肤、子宫：医生首先会用镊子钳夹孕妇的腹部皮肤，询问孕妇有没有痛觉，如果孕妇没有感到痛，这个时候就可以切开皮肤及皮下组织，然后分开肌肉层，医生会摸到子宫下段，确定胎头位置，然后切开一个 3cm 的切口，并将切口用手扯到 10cm。④取出胎儿：医生切开羊膜囊后，将羊水排干净，然后用一只手进入宫腔，托住胎儿的头部，另一只手挤压子宫，将胎儿从子宫挤压出来。在胎儿取出之后，还需要固定子宫，避免子宫缩回腹腔。胎儿取出后则需要立即进行新生儿护理。⑤剪断脐带、处理胎盘：胎儿剪断脐带才算脱离母亲了。胎儿娩出之后，医生会在子宫体

注射缩宫素，随着子宫收缩，胎盘逐步剥离，医生会牵拉脐带将胎盘取出。⑥缝合切口：缝合切口需要较长的时间，在缝合之前，通常会在切口均匀撒上消炎粉，可以减轻炎症反应。在腹膜缝合结束后，需要向腹腔注射抗生素，避免腹腔感染、粘连。

剖腹产产妇的护理要点

局部护理 注意观察阴道出血、子宫收缩情况，保持腹部切口敷料干干净清洁。

用药管理 遵医嘱使用缩宫素，以促进子宫收缩。此外，还应使用抗生素，以预防感染。

饮食调理 手术后 6 h 内禁食水，排气后可逐渐添加米糊、米粥等少渣的流质饮食，然后变成比较清淡的软食，再逐渐恢复为正常饮食。

生活行为管理 手术前去枕平卧 6 h，6 h 后勤翻身，术后 1 d 可以下床活动，但应在短时间内避免剧烈运动，也不要剧烈咳嗽、大笑等。

感染了 HPV 病毒就会得宫颈癌吗

▲ 粤北第二人民医院 杨群莉

人乳头瘤病毒（HPV）目前已经确定的亚型有 200 多种，不同的 HPV 亚型可导致不同的疾病，并表现出不同的症状。通常，HPV 可导致男性和女性出现寻常疣、扁平疣、尖锐湿疣、鲍温样丘疹病、口腔癌等疾病，也可导致女性出现宫颈鳞状上皮内病变甚至宫颈癌，或者导致男性出现阴茎癌等疾病。

高危型 HPV 主要和宫颈癌前病变、宫颈癌等生殖道恶性肿瘤相关，包括 HPV16 型、18 型、31 型、33 型、35 型、39 型、45 型、51 型、52 型、56 型、58 型和 59 型。其中，以 HPV16 和 18 型诱发癌变的风险最高。

HPV 与宫颈癌

宫颈鳞状上皮内病变也被称为宫颈癌的癌前病变，多由 HPV16 和 18 型所致。宫颈感染 HPV 以后，部分患者可自行清除 HPV，若持续感染，则容易导致宫颈鳞状上皮内病变，此类患者可能无任何异样的感觉，偶有阴道排液增多，伴或不伴有臭味，也可在性生活后发生接触性出血。子宫颈鳞状上皮内病变若未及时治疗，则可能发展为宫颈癌。

宫颈癌早期症状不明显,随着病情发展，可引起阴道出血、阴道分泌物增多、尿频尿急、便秘、疼痛等症状,早期宫颈癌可进行根治性手术治疗，总体预后较好；但是晚期宫颈癌患者存在局部浸润、远处转移等问题，总体预后较差。近些年来临床研发出 HPV 疫苗，通过注射 HPV 疫苗可以降低该病的发生率，同时对于育龄期女性来说，定期进行宫颈癌筛查，也能够早期发现疾病、早期治疗。

临床中发现的 HPV 亚型共有 200 多个型别，可造成皮肤、生殖器、口腔等部位感染，其中多个 HPV 亚型感染与宫颈癌发生有密切的相关性，其中与宫颈癌、外阴癌、阴道癌发生有相关的 HPV 被称为高危型 HPV。目前临床发现有超过 99% 的宫颈癌患者存在高

危型 HPV 感染，且超过 70% 为 HPV16、HPV18 感染。高危型 HPV 感染会产生病毒癌蛋白，作用于宿主基因，从而引起癌变。但是人体的免疫系统可以清除 HPV 感染，只有少数持续高危型 HPV 感染的患者，才会发生宫颈癌前病变或宫颈癌。感染 HPV 病毒不一定就会得宫颈癌，只有持续感染高危型 HPV 才会最终导致宫颈癌前病变或宫颈癌的发生。

宫颈癌的预防

接种 HPV 疫苗 所有适龄期女性都有必要接种 HPV 疫苗。HPV 疫苗是目前唯一可以用来预防宫颈癌的疫苗，因此女性需要在一定的年龄段去接种 HPV 疫苗，可以预防宫颈癌的发生，临床医学推荐所有适应年龄段的女性去接种 HPV 疫苗。

做好生活管理 所有女性都应该学习宫颈癌相关知识，避免不洁性行为，需要做好性保护措施，减少性伴侣数量。女性在生活中需要保持良好的心理状态，注意个人卫生管理，减少负面情绪的刺激，养成健康的生活方式，提高自身的免疫力和抵抗力。健康饮食，摄入足够的营养物质；戒烟戒酒，适当运动锻炼，有助于提高身体免疫力。高危人群若有异常症状，应该及时就医。

定期进行宫颈筛查 定期行宫颈癌筛查，可以及时发现癌前病变，从而尽早干预，降低宫颈癌的发生。目前临床上最常采用 HPV 检测,细胞学检查。宫颈癌筛查年龄一般为 25 岁，如 25 岁以下，存在多个性伴侣及过早性生活者，HIV 感染者和吸烟等高危因素，建议从有性生活开始即可筛查，并适当缩短间隔时间。25~64 岁可采用五年一次 HPV 和细胞学联合筛查，或每三年一次细胞学检查；65 岁以上的女性，如既往有十年内连续三次细胞学筛查或连续两次 HPV 联合筛查，且结果均正常，无高危因素可终止筛查；对 65 岁以上如从未接受过筛查或有临床症状者，仍应定期进行筛查。

孕妇“彩超”检查注意事项

▲ 四川省广元市妇幼保健院 张昌余

彩超可以检查出宝宝的生长发育是否正常、有没有畸形、胎盘的位置是否适合自然分娩等情况。但是部分孕妇由于是第一次做彩超检查，很多事情并不十分了解，容易产生紧张心理，下面关于孕妇“彩超”检查的那些事儿让你提前早知道。

彩超判断宫腔妊娠或者是异位妊娠都需要做详细的彩超检查。彩超检查能够判断出孕妇的孕周、胎儿是否发育良好。通过孕囊直径，胎芽大小，胎儿头、臀的长度来确定妊娠月龄；对于多胎妊娠来说，最好的办法也是通过彩超检查来判断。

孕期彩超检查的频次

正常单胎在整个妊娠期间通常要进行 5 次彩超检查（对于双胎及多胎，医生会根据情况可增加检查次数）。

第一次彩超检查时间为 6~7 周的早孕阶段，这个阶段的彩超检查重点是确定怀孕时间、胎数（如单胎、双胎、多胎），以及是否存在异常怀孕情况（如宫外孕、葡萄胎、胎停育等）。

第二次彩超检查为 NT 检查，时间在孕 11~13+6 周时，NT 检查是对胎儿颈部透明层的厚度进行检测，也是最早期筛查胎儿重大畸形的一次检查，当发现 NT 有明显增厚时，要进一步做好相关遗传咨询和产前诊断工作。在怀孕到 20~24 周的时候，需要做一次全面彩超检查，这次彩超检查的目的就是为给胎儿做“大排畸”。这时能检查出绝大多数的胎儿畸形，包括头、面部、躯干、四肢，内脏器官等是否存在发育缺陷。怀孕 28~32 周做第 4 次彩超检查，这一次彩超检查的目的是辅助排畸（也称小排畸），同时也是为了观察胎儿的生长发育情况、胎盘、羊水和脐带是否正常。

最后一次彩超检查需要到 37 周进行，这次彩超检查的目的是了解胎盘成熟程度，胎儿生长和发育状况，估算出胎儿体重，由于胎龄较大了，本次检查就不再针对胎儿结构筛查。

孕妇彩超检查的注意事项

首先，穿着宽松衣物，便于穿脱。孕妇在彩超检查时穿着宽松衣物既可以节约时间，又可以缓解原本焦急的情绪。在做彩超检查时，要尽可能保持轻松，并且要积极地配合医生。在进行检查时，如果太过紧张，会对检查结果造成一定影响。

其次，在彩超检查时，先进行憋尿。孕妇在妊娠前期进行彩超检查时，需要膀胱内有一定数量的尿液，所以最好是先憋尿，然后再进行彩超检查。孕妇在怀孕初期进行彩超时，可以在家里多喝 4~6 杯清水，这样可以节省一些憋尿等待时间。最后，适当排尿。孕中后期彩超的时候，可以不用憋尿。这是由于妊娠三个月后，随着子宫不断增大，羊水逐渐增多，而羊水则成为一种“透视窗”，使医生能够从里面看到胎儿状况。但如果膀胱尿液过多，反而会将子宫推到一旁，从而干扰检查。

彩超的作用

当前用于临床的彩超检查仪器，探头发出的声波均低于 10 mW/cm²，并且通常只需要 5~10 min 就能完成一次完整的脏器扫描。因此，做彩超对胎儿的伤害很低，不会对其身体发育造成任何影响。所以，怀孕期间不要害怕做彩超检查，及时做彩超对了解胎儿正常生长发育至关重要。

在做彩超检查时，如果出现胎儿异常，需要及时采取相应治疗措施。例如，在妊娠后期做彩超检查，发现胎儿生长受阻、生长缓慢、过大等情况，应及时查找病因，给予孕妇适当的指导干预，使孩子在一个理想体重区间之内。还有，彩超检查发现胎儿患有重度先天性膈疝，若不及时治疗，婴儿一生下来就会夭折，若能及早发现婴儿存在这个问题，可以在临产时做气管插管，及时修补破损的隔膜，然后让婴儿进行自主呼吸，帮助其脱离生命危险了。因此，胎儿畸形仍正常生育还需要做彩超检查。