

盆底超声的适应证

▲ 桂林医学院附属医院 李琴

盆底超声是一种常用的医学影像检查技术，通过二维、三维、四维超声可用于观察和评估盆底结构形态学和功能的变化。在临床上，盆底超声广泛应用于多种盆底疾病的筛查和评估，主要包括盆腔器官脱垂、压力性尿失禁、盆底肌群功能评估、盆腔肿块等。

盆腔器官脱垂

盆腔器官脱垂是由于盆底肌群松弛或损伤，导致子宫、膀胱、直肠等盆腔器官向下脱垂的情况。通过盆底超声检查，医生可以直观的观察和测量盆腔器官脱垂的程度和类型。盆腔器官脱垂可继发于阴道膨出、盆腔压力、排尿或排便功能障碍、性功能障碍等症状，这可能由多种因素引起，包括妊娠和分娩、过度用力、慢性咳嗽以及经常提重物等。随着年龄的增长，盆底肌群的功能也会逐渐变弱，从而增加了盆腔器官脱垂的风险。

盆底超声能够对脱垂器官的位置和移位程度进行准确测量，通过患者在静息状态下、收缩肛门状态下以及Valsalva动作下用二维、三维、四维等多种成像方式的超声图像观察

膀胱、子宫或直肠在盆腔内的位置，评估三种状态下盆腔器官的相对位移程度。例如，临床触诊为阴道前壁膨出者，盆底超声可以清晰显示是否为真性膀胱膨出及其具体膨出类型，或是尿道憩室、小肠膨出等原因造成的阴道前壁膨出，这有助于临床医生确定是否需要后续采取临床治疗或康复措施以及制订合适的治疗方案。

压力性尿失禁

压力性尿失禁是指打喷嚏或者咳嗽等动作导致腹腔内压力增高时，无法控制尿液的排泄，致使尿液不自主的从尿道外口漏出的疾病。通过盆底超声，医生可以观察和评估尿道和膀胱颈部的解剖结构和功能。压力性尿失禁的发生可能与妊娠的次数及分娩方式、产后盆底肌肉的松弛、盆腔脏器脱垂、老年年龄相关的肌肉变性以及肥胖等多种因素有关。盆底超声可以通过实时动态的观察患者在静息状态下和Valsalva动作下膀胱颈及近端尿道下移程度、尿道旋转角度的增加程度以及尿道内口是否存在漏斗状开放等来评估其功能，同时也可以评

估尿道括约肌的功能，观察尿道括约肌收缩是否协调，即控制尿液的能力。通过盆底超声检查，有助于医生判断压力性尿失禁程度和原因，这对于制定个性化的治疗方案非常重要。

盆底肌群功能评估

盆底肌群是位于盆腔底部的一组肌肉群，包括耻骨直肠肌、耻尾肌和髂尾肌等。这些肌肉的功能对于维持尿液和粪便的控制、支撑盆腔器官和性功能等具有重要意义。通过盆底超声检查，医生可以实时观察盆底肌肉的收缩和松弛情况，并评估其协调性和力量。盆底超声可使医生准确地测量肌肉厚度、收缩能力等指标，以评估盆底肌群的功能状态。如在分娩过程中由于胎头向下娩出、产钳的使用等使盆底肌群受外力的被动牵拉，可能会导致盆底肌群尤其是肛提肌结构、功能的变化，甚至出现肛提肌撕裂或断裂，通过盆底超声，尤其是三维、四维盆底超声、断层成像技术等可以直观显示左、右两侧肛提肌在收缩时是否对称或存在回声失落的现象，从而可以评估肛提肌的损伤及断裂程度。

盆腔肿块

通过盆底超声，主要可以观察和评估尿道、直肠及其周围病变，包括肿块的位置、形态和大小、血供以及与周边脏器组织的毗邻情况等。例如，可观察尿道周围是否存在病变，如尿道钙化、尿道憩室、尿道周围囊肿或脓肿、实性占位等，对于有些患者反复发作的泌尿系统感染，盆底超声通过观察尿道和膀胱等结构的异常情况，可以判断是否存在解剖结构异常，如尿道狭窄或囊肿、憩室等，这可能是导致多次泌尿系感染复发的原因。另外还可观察中后腔室的占位情况，如可评估产后会阴部血肿、阴道壁囊肿的部位及大小、直肠周围实性占位等。

综上所述，盆底超声作为一种无创、实时、安全、易被患者接受且能动态成像的检查方法，对于评估盆腔器官脱垂、压力性尿失禁、盆底肌群功能评估、盆腔肿块等疾病具有重要意义。通过盆底超声的应用，可以准确观察和评估盆底相关结构和功能的变化，从而为患者后续个性化的治疗方案提供一定的影像学依据。

介入性产前诊断之“羊水穿刺”

▲ 广东省江门市妇幼保健院 黄丽娟

“羊水穿刺”已经是一项成熟的产前诊断取样技术，但大众对其还是存在诸多不了解甚至是错误认识，因此需要对“羊水穿刺”进行全面的科普，让高危孕妇敢于知情选择，从而做好出生缺陷防控。

什么是“羊水穿刺”

羊膜腔穿刺术，俗称“羊水穿刺”，是指在妊娠中晚期（16~24周）医生在超声引导下用穿刺针经腹壁、子宫壁进入有手术指征的孕妇的羊膜腔内抽取羊水供临床分析诊断。其还可以用于治疗，如羊水减量、羊膜腔内生理盐水灌注以及注药引产终止妊娠等。在有创的产前取样技术（羊膜腔穿刺术、绒毛穿刺术、脐静脉穿刺术）中，羊膜腔穿刺术是目前最广泛、相对安全的介入性产前诊断技术。

哪些孕妇要进行“羊水穿刺”

并非所有妊娠妇女都需要经历“羊水穿刺”，一般而言，产前筛查检出高风险人群、根据病史和其他检查确定的高风险人群都是介入性产前诊断的对象。

“羊水穿刺”痛吗？风险如何？

“羊水穿刺”所用的穿刺针非常细，且医生手术时进针速度很快，多数孕妇是不会有痛感的，就像我们平时从手臂静脉抽血一样，会有轻微的疼痛或酸胀感，因此是无需用麻药的，整个手术过程几分钟即可完成。

任何有创的检查都存在一定的风险，“羊水穿刺”也不例外。但“羊水穿刺”技术已非常成熟，风险性相对较小，包括流产、早产、出血及感染等并发症，其中引起流产的风险率为1/1000~3/1000，与孕妇年龄及心理状态也有一定的关系。

“羊水穿刺”的具体流程

术前准备 ①特殊情况告知：如近期有腹痛、阴道流血或流液，存在过敏史、发热、感

冒或特殊疾病等一些感染情况需要提前告知医生，如存在上述情况需视情形暂停手术；②医生准备：复核孕妇手术指征，向孕妇及家属告知手术目的及风险，签署手术知情告知书。③孕妇准备：完善术前检查，如生命体征监测、检查血常规、凝血功能及胎心等。在允许的情况下，最好有家属陪同。孕妇在手术开始前排空膀胱。

手术过程 孕妇仰卧于手术床上，常规消毒铺巾后，实时超声评估胎儿宫内方位及胎盘的位置，避开胎盘、脐带、胎儿肢体等部分，寻找最佳穿刺路径，在超声持续引导下，医生将穿刺针经皮穿刺入羊膜腔，抽取所需羊水用于实验室检查，术毕拔针，复测胎心，消毒穿刺点，按压止血。

术后注意事项 ①术后按压穿刺点5 min左右，无再出血即可；②24 h内保持伤口清洁干燥，避免伤口感染；③手术结束后在医院休息区观察至少半小时，无不适再行离开；④穿刺后注意休息，避免剧烈活动，短期内禁性生活；⑤术后注意胎动，如有腹痛、腹胀、阴道流血或流液、胎动异常、穿刺处硬肿疼痛等，及时就诊。

报告获取与再咨询

大多数医疗机构的工作人员都会以电话或者短信的方式通知领取报告，在此期间需要孕妇及家属保持电话畅通。遇到特殊情况结果可能会有延迟，但会提前通知孕妇或家属。由于遗传学检测项目不同，出报告时间存在一定差异，一般报告时间在3~4周。孕妇在领取报告后需携报告至产前诊断中心或遗传咨询门诊进行咨询。

一个新生命的诞生需要孕妈妈经历10个月左右的时间，在这期间需要做许多的检查，对于高风险孕妇，“羊水穿刺”取样送检是明确胎儿是否存在遗传性疾病的重要手段，是预防出生缺陷的重要一环，因此正确认识和合理选择“羊水穿刺”是孕妈妈们的必修课。

子宫切除后的护理策略

▲ 广东省珠海市妇幼保健院 陈少芳

子宫切除术作为子宫肿瘤、卵巢恶性肿瘤的根治性治疗，虽然可以解除患者病痛，但子宫作为女性重要生殖器官，切除后对患者生理、心理、精神等方面都会造成不可估量的影响。子宫切除术后良好的护理不仅能够巩固手术效果，还能够不同程度改善患者生理、心理、精神等方面问题，本文就子宫切除后的护理措施进行总结。

心理护理

子宫是女性身上十分重要的器官，在得知子宫切除这一消息后，患者会产生不同程度的负面心理情绪，不仅会影响术后恢复，也会给护理措施的开展造成不同程度的影响，因此，术后给予心理护理是重中之重。首先，及时告知患者手术成功的结果，避免患者因担忧手术结果而产生的负面情绪；其次，告知患者负面心理情绪对术后恢复的不利影响，让患者尽量从长远考虑，保持良好心情；最后，对于部分负面心理情绪较重的患者应该仔细倾听其内心想法，找到负面情绪的根源，开展针对性心理护理措施。

健康宣教

面对“劫后余生”的子宫切除术患者，大多对于后续的护理事宜是茫然的，因此，给予系统性的健康宣教不仅能够为患者打好心理建设基础，也能够让其在后续护理操作中主动配合。给患者发放健康手册，重点讲解术后早期活动、早期进食、相关并发症识别和预防相关知识，在发放后主动与患者进行沟通，拉近彼此距离，积极回复患者的各项询问，讲解健康宣教的原因；也可以通过微信向患者推送相关知识视频，一方面可增加患者相关知识的了解程度，另一方面也便于患者及时反馈自身病情。

疼痛护理

当麻醉效果消失后，患者会自觉不同程

度的疼痛，需要告知患者疼痛是正常生理反应，在耐受范围内可以采用看电视、正念冥想、听音乐等方式转移疼痛注意力。当疼痛影响患者休息时，可使用镇痛泵、镇痛药辅助镇痛，在给药后要及及时评估患者的疼痛强度，根据强度调整干预措施。

康复活动

早期康复活动不仅有利于术后恢复，还能够一定程度上让患者自觉病情好转，增强其康复信心。早期康复活动可以从麻醉清醒后开始，如指导患者在病床上开展深呼吸训练、握拳训练、抬手臂训练、踝泵运动、有效咳嗽、翻身训练等。在术后6 h可以指导患者床旁坐位、床旁站立等活动。术后24 h可以指导患者进行床旁慢走活动，后续在患者家属或护理人员的帮助下逐渐过渡至独立自主活动。需要注意的是，康复活动的开展需要建立在保障患者人身安全的基础上开展，活动量也应该根据患者的耐受情况而定，遵循循序渐进原则。

出院宣教

在医院内有医生护士制定子宫切除术后各项护理计划与落实，但患者出院后缺乏了专业医护人员的管理，因此需要为患者做好出院后居家护理的宣教措施，如饮食方面宜清淡为主，少食多餐；康复锻炼方面要根据自身情况制定计划，如每日户外活动；睡眠方面要养成良好的休息习惯，保证充足睡眠；情绪管理方面要多与人沟通，保持良好心态等等，最后嘱咐患者要定期来院复查，有问题及时来院就诊。

子宫切除术后护理不仅能够保障手术效果，也能够促进术后的快速康复，院内需要注意患者心理护理、健康宣教、疼痛护理、康复活动等方面，在患者出院时也要注重宣教，让患者掌握一定的居家自我护理措施，才能帮助患者尽快恢复。