责任编辑：荆冰
美编：杜晓静
电话：010-58302828-6847
E-mail: ysbjingbing@163.com
医师报 2024年6月27日

宫颈功能不全 晚期流产和早产的隐形推手

▲ 广西玉林市妇幼保健院 陈群

人们往往认为要经过剧烈的疼痛才会分娩，也会认为先有肚子疼才会有流产。但有种疾病，没有疼痛甚至没有不适感就会出现大月份的流产和早产，因为没有明显症状，一旦未能及时就诊，孕妈妈就可能面临活胎大月份流产或早期早产等不良妊娠结局。这种病，就是宫颈功能不全。

什么是宫颈功能不全

子宫颈功能不全（cervical incompetence，CIC）又称子宫颈机能不全、子宫颈内口闭锁不全、子宫颈口松弛症。指在没有宫缩的情况下，由于宫颈解剖或功能的缺陷，导致妊娠中晚期宫颈管缩短、宫颈外口扩张，甚至伴有羊膜囊膨出或破裂等宫颈无能状态，是引起反复中期妊娠流产及早产的重要原因。

妊娠期的宫颈有什么作用

妊娠期的宫颈具有两大关键作用。首先，宫颈通过紧箍宫颈内口，防止羊膜囊和妊娠物进入宫颈管或阴道，从而避免流产的发生。其次，宫颈管内的黏液栓形成一道免疫屏障，有效防止细菌进入子宫，预防宫内感染及由此引发的早产。宫颈的这些功能在维持正常妊娠至足月过程中起着至关重要的作用。

宫颈功能不全的危害

宫颈功能不全严重威胁孕妇与胎儿健康。它可能导致孕中期前的宫颈软化、缩短和扩张，通常无明显预警症状如疼痛或出血。这种情况可能引发20%~25%的中期妊娠流产，20%~30%的胎膜早破及40%~50%的自发性早产。早产是围产期胎儿死亡和残疾的主要原因，约75%的新生儿死亡和85%的残疾儿与早产有关。因此，宫颈功能不全对孕妇和家庭造成重大伤害。

罹患宫颈功能不全的病因

宫颈功能不全的病因主要有两大类：

先天性因素 占比约2%，包括宫颈发育不良和子宫发育畸形。这种情况下，患者可能在初次妊娠时就发生自发性早产或中期妊娠流产，表现为无痛性羊膜囊突出。

后天性因素 占比高达98%，主要与以下情况有关：（1）宫颈手术和分娩：这些过程可能导致宫颈组织损伤；（2）扩宫的宫腔操作：如人流、宫腔镜手术等，这些操作有可能引起宫颈裂伤；（3）其他医疗状况：如多囊卵巢综合征和宫内感染，这些状况也可能增加宫颈功能不全的发生率。

哪些人容易罹患宫颈功能不全

1. 有过不明原因的活胎晚期流产或早产史，未足月胎膜早破史，胎膜早破和分娩时无明显宫缩；

2. 有过引产、急产、手术产（活跃期或第二产程剖宫产、钳产、胎头吸引、臀位牵引）或分娩宫颈损伤史；

3. 有过如宫颈锥切、LEEP环切、电灼、宫颈修补等宫颈手术，或宫腔镜、多次人流、诊刮等需要扩张宫颈的宫腔手术；

4. 先天性子宫颈发育不良、过小、过短，子宫畸形。直系亲属中有宫颈功能不全，多囊卵巢综合征，多胎妊娠等均容易出现宫颈功能不全。

宫颈功能不全有何特殊表现

宫颈功能不全发生前一般没有明显的特征性表现，常常在不知不觉中出现宫颈管逐渐缩短、宫颈外口扩张、胎膜凸出阴道、破水进而流产或早产发生。有时在常规B超检查时发现，有时孕妇因有腰背酸胀、下腹坠胀、子宫发紧、盆腔压迫感、阴道黏液样分泌物增多等表现就诊检查发现。

如何诊断宫颈功能不全

有过3次或3次以上的无痛性晚期流产或极早产史可诊断宫颈功能不全。有过1次以上的无痛性晚期流产或极早产史，伴下列条件之一可诊断宫颈功能不全：非妊娠期时，阴超测量宫颈长度≤25 mm；非妊娠期时，8号扩张棒无阻力通过子宫颈内口；＜24周阴超测量宫颈长度≤ 25 mm，伴进行性子宫颈扩张，子宫颈管缩短。孕中期没有分娩发动，医生窥检中发现宫颈外口扩张和羊膜囊外露可诊断宫颈功能不全。

孕前如何知道是否宫颈功能不全

如果存在宫颈功能不全的高危病史，可以在计划妊娠前，月经干净后3~7天进行宫颈评估，如果有宫颈裂伤很深或宫颈过短，短于0.5 cm，或宫颈内口探查8号Hegar扩宫棒无阻力通过，则提示宫颈功能不全存在。

如何治疗宫颈功能不全

如果在孕前发现和诊断了宫颈功能不全，建议咨询专业医生，根据宫颈情况，选择孕期12~18周经阴道宫颈环扎或计划孕前2~3个月经腹腔镜宫颈环扎，如果在妊娠中期发现和诊断宫颈功能不全，可根据具体情况选择宫颈环扎手术或非手术治疗。目前普遍认为宫颈环扎术是治疗宫颈功能不全的有效方法，非手术治疗包括卧床休息、应用宫缩抑制剂、阴道孕酮、抗生素、阴道子宫托等，这些措施虽然能降低早产风险，但存在较高的失败率。

为何超声诊断在心脏病学中如此重要？

▲四川省乐山市人民医院 刘影

心脏病是全球范围内最常见的疾病之一，严重影响了人类的健康和生命质量。为了准确诊断和治疗心脏病，医学界不断探索新的诊断方法和技术。其中，超声技术提供了一种无创、实时、准确的评估心脏结构和功能的方法，为医生提供了重要的信息和指导。

超声心动图

超声心动图是一种使用超声波来评估心脏结构和功能的诊断技术。它可以通过胸壁或食管来发送超声波，并接收回声信号，从而生成心脏内部结构的图像。这些图像可以显示心脏的各个部分，包括心房、心室和心脏瓣膜。

超声心动图可以检测心脏的异常结构，例如心脏扩大、心肌肥厚和心脏瓣膜狭窄或关闭不全等。它还可以评估心脏的功能，例如心脏收缩和舒张能力以及心输出量等。这些信息可以帮助医生评估患者的心脏疾病严重程度，制定合适的治疗方案。

经食管超声心动图

经食管超声心动图是一种将超声探头插入食管来评估心脏结构和功能的诊断技术。这种技术可以更近距离地接近心脏，从而获得更清晰和详细的图像。经食管超声心动图通常在麻醉下进行，患者需要口服麻醉剂并平躺于检查台上。

经食管超声心动图可以检测心脏内部的细微结构和病变，例如心内膜和心包积液、室壁运动异常和心脏肿瘤等。它还可以用于评估心脏手术的效果和并发症。这种技术通常用于心脏病患者的进一步评估和治疗方案的制定。

三维超声心动图

三维超声心动图是一种使用三维立体成像技术来评估心脏结构和功能的诊断技术。它可以通过多个切面和角度来获取心脏的图像，从而更全面地评估心脏的结构和功能。

三维超声心动图可以检测心脏的异常结构，例如心脏扩大、心肌肥厚和心脏瓣膜狭窄或关闭不全等。它还可以提供心脏功能的三维图像，例如心脏收缩和舒张时的形状和大小变化。这些信息可以帮助医生更准确地评估患者的心脏疾病严重程度，制定合适的治疗方案。

多普勒超声心动图

多普勒超声心动图是一种使用多普勒效应来评估心脏血流动力学的诊断技术。它可以通过测量血液在心脏中的流动速度和方向来评估心脏的功能和疾病严重程度。

多普勒超声心动图可以检测瓣膜狭窄或关闭不全引起的血流异常，例如二尖瓣或主动脉瓣狭窄或关闭不全。它还可以评估心室的功能，例如心肌缺血或心力衰竭引起的血流动力学变化。这些信息可以帮助医生评估患者的心脏疾病严重程度，制定合适的治疗方案。

超声在心脏病学中的重要性

超声在心脏病学中具有多种重要应用，它可以提供准确的心脏结构和功能信息，帮助医生制定合适的治疗方案。

诊断心脏结构和功能异常 超声可以检测心脏的异常结构，例如心脏扩大、心肌肥厚和心脏瓣膜狭窄或关闭不全等。它还可以评估心脏的功能，例如心脏收缩和舒张能力以及心输出量等。这些信息可以帮助医生诊断患者的心脏疾病类型和严重程度。

指导治疗方案的制定 超声可以提供准确的心脏结构和功能信息，帮助医生制定合适的治疗方案。例如，对于心肌缺血患者，超声可以评估心肌的运动状态和血流动力学变化，从而指导医生选择合适的药物治疗或手术治疗方案。

监测治疗效果 对于已经接受治疗的患者，超声可以监测治疗效果并调整治疗方案。例如，对于接受心脏手术治疗的患者，超声可以评估手术后的心脏结构和功能变化，从而指导医生调整治疗方案以促进患者的康复。

筛查高危人群 超声可以用于筛查高危人群中的心脏疾病。例如，对于高血压、糖尿病和高脂血症等慢性疾病患者，定期进行超声检查可以及早发现心脏结构和功能异常，从而预防心血管事件的发生。

随着技术的不断发展和创新，超声在心脏病学中的应用将更加广泛和深入，为心脏病患者提供更加精准的诊断和治疗方案。

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人
医师自己的报纸！