

5分钟带你了解“胎膜早破”

▲ 湖南省祁阳市妇幼保健院 桂文旭

在临床工作中，经常会遇到有些孕妈妈肚子没有痛，但却感觉到阴道有液体流出来，经医生检查，确认发生了胎膜早破。胎膜早破属于产科的急症，常见又危险，如果处理不及时，将对母婴造成严重的后果。那么，胎膜早破是咋回事，又该注意什么呢？作为一名产科医生，5分钟带你快速了解“胎膜早破”。

什么是胎膜早破

其实就是我们俗称的“早破水”，指的是在临产（规律宫缩、宫口开大等表现）前发生了胎膜破裂，羊水自然流出。胎膜早破依据发生的孕周分为足月胎膜早破和未足月胎膜早破。足月胎膜早破是指妊娠达到37w及以上发生胎膜破裂，未足月胎膜早破是指妊娠20w以后未至37w发生的胎膜破裂。

胎膜早破发生的原因

胎膜早破发生的主要原因是生殖道感染，另外还与羊膜腔压力增高、头盆不称、胎位异常、宫颈机能不全、前羊膜囊楔入、

胎膜受力不均、创伤以及维生素、钙、锌、铜等缺乏有关。

胎膜早破的症状

发生胎膜早破后，通常会出现阴道排液的症状，排液量可多可少。有些孕妇突然出现不可自控的“漏尿”，量比较大；有些孕妈妈仅感觉到内裤有点湿润。可通过医生专业的检查，判断是否出现了胎膜早破：一是通过阴道检查可看见混有胎脂的羊水自子宫颈口流出；二是可通过宫颈阴道液生化检查，如胰岛素生长因子结合蛋白-1检测，若为阳性，可确诊为胎膜早破，此方法具有较高的敏感性及特异性，且不受精液、尿液、血液或阴道感染的影响；三是可以借助超声检查，对于可疑胎膜早破的孕妈妈，如果超声检查提示羊水量明显减少，在排除其他原因外，则应高度怀疑胎膜早破。

发生了胎膜早破就要生了吗

临床工作中，胎膜早破有未足月胎膜早破和足月胎膜早破。那么发生胎膜早破

是不是预示着宝宝就要出生了呢？事实上，羊水破了并不等于马上就临产了。只能说大部分足月孕妈妈在破水后24h内会自发产生规律宫缩而临产，也有些孕妇足月破水后没有产兆，若是孕妇2~12h内没有出现产兆，则需要医生指导下进行催产；另外未足月的孕妈妈如果发生胎膜早破，由于胎儿的肺未发育成熟，容易并发胎儿呼吸窘迫综合征，还要在医生的指导下尽量保胎，延长孕周。

值得注意的是，破水后孕妈妈要注意保持会阴清洁，垫消毒护理垫，一般破水时间超过12h，需要遵医嘱使用抗生素预防感染。

胎膜早破发生后该怎么做

日常生活中，一旦孕妇发生胎膜早破，不要惊慌失措，第一时间要保持冷静，不要走动，立即平躺，并把臀部适当抬高，记录胎膜破裂时间、流出羊水量及颜色，求助家人在准备好待产包的同时，拨打助产医院的接诊电话，或由家人护送至就近有助产资质的

医院进行就诊。

胎膜早破的预防

孕妇发生胎膜早破后会增加脐带脱垂、胎盘早剥、早产、感染等风险，因此也可能增加剖宫产的概率。那么要怎样预防胎膜早破呢？

一是要做到定期产检，多参加孕妇学校的学习，接受围产期健康教育，自我监测胎动，坚持定期做产前检查，有特殊情况随时前往医院就诊。

二是积极预防和治疗生殖道感染，穿棉质内裤，保持会阴部清洁，避免感染。

三是孕期避免过度劳累和重体力劳动，避免腹部压力突然增加，孕晚期后3个月禁止性生活。

四是加强营养，多食用豆制品、动物肝脏、优质蛋白及富含铜、锌、维生素C、E的食物。

总而言之，每一位孕妈妈都希望自己的孕期顺利平安，孕育一个健康宝宝，但是孕期中也可能突发各种意外情况，如果一旦发生了胎膜早破等意外，孕妈妈们也不要慌乱，尽快去医院就诊，确保母婴安全。

头痛，小心是你的心脏在作祟

▲ 河南省平顶山市第二人民医院心脏重症监护室 岳修宇

日常工作中，经常会碰到一些患者反反复复发生头痛，发作起来甚至吸口气都会觉得头嗡嗡疼，严重影响了患者工作或学习。大多数人都以为是自已压力太大了，或者是脑血管出现了什么问题。去医院做了头颅CT、磁共振等检查，还是找不到原因，这个时候有经验的临床医生就会开个心脏彩超，筛查下患者是否出现了卵圆孔未闭。

卵圆孔未闭和头痛的关系

头痛是临床最常见的症状之一，具体病因机制尚不明确，情绪激动、过度劳累、激素水平，甚至天气、食物等均可诱发头痛。而由于卵圆孔未闭导致的头痛，其实大部分为偏头痛。

卵圆孔是胎儿期左右心房隔膜上的小孔，是胎儿发育必需的一个生命通道，为胎儿提供所需要的氧气和营养物质。出生后随着肺循环的建立，左心房压力增高，房间隔逐渐融合，如果3岁以上还没完全融合，会留下一个小小的裂隙，就是医学上所谓的卵圆孔未闭。

卵圆孔未闭简单解释来说，其实就是心脏房间隔上的一个“洞”，假如这个“洞”比较小的话，对心脏的结构和正常运行一般是没有什么影响的，一般也不会有什么明显的症状。如果这个“洞”能让血流通过，或者在特殊情况下，比如平时在咳嗽、憋气或者是潜水时，右心房的压力一过性增高，便会形成一个静脉血进入动脉的异常通道，此时，由于右心系统（静脉系统）血流较慢，含氧量低，容易形成血栓，特别是下肢静脉的微栓子经过卵圆孔到达动脉系统，就有可能引起脑梗死，这就是所谓的“矛盾栓塞”。所以有这个“洞”的人一定要谨防脑卒中。

近年来，随着对卵圆孔未闭研究的

不断深入，关于卵圆孔未闭引起各种各样的临床综合征越来越受到临床重视，包括隐匿性卒中、短暂性脑缺血发作、偏头痛、斜卧呼吸一直立型低氧血症、睡眠呼吸暂停综合征、冠状动脉正常的心肌梗死及神经减压病等。

卵圆孔未闭不仅与不明原因的中风有着密切的关系，还与上文所说的偏头痛有一定的联系。目前，卵圆孔未闭是偏头痛的危险因素，正常人群中有高达1/4的比例存在卵圆孔未闭，而偏头痛合并卵圆孔未闭的发生率为40%~60%。

卵圆孔未闭的治疗手段

当有因头痛而发现的卵圆孔未闭，临床处理方法主要包括药物治疗和手术治疗两种方式。

药物治疗 主要是使用抗凝或抗血小板药物，这种治疗可以很大程度上预防卒中的发生。

手术治疗 包括介入封堵术和外科手术，其中介入封堵术是一种常见的手术治疗方法。对于脑卒中或短暂性脑缺血发作合并卵圆孔未闭且使用抗血小板或抗凝治疗仍复发的情况，以及顽固性或慢性偏头痛合并卵圆孔未闭、高危解剖结构的卵圆孔未闭患者，经皮卵圆孔未闭封堵器植入术是一种有效的治疗方法。

综上所述，对于头痛发现卵圆孔未闭的情况，首先我们应考虑药物治疗，如果药物治疗无效或存在特定情况（如脑卒中、短暂性脑缺血发作合并卵圆孔未闭等），则可以考虑手术治疗，特别是介入封堵术。对于头痛发现卵圆孔未闭的情况，建议及时就医，通过医生的评估决定是否需要采取药物治疗或手术治疗等措施。

CT增强，“强”在哪里？

▲ 山东省聊城市中医医院CT室 雷淼

随着社会经济与科技水平的持续快速发展，现代医学影像技术也获得了极大的发展空间。CT增强扫描作为重要的一种诊断技术，为临床医生提供了更为全面、准确的影像信息和疾病信息。本文重点介绍CT增强技术的优势以及相关注意事项等，希望能够帮助广大读者更好的认识和了解CT增强技术。

什么叫CT增强

CT增强扫描又叫做CT强化扫描，即是指在CT常规平扫基础上，以静脉注射的方式给受检者注入造影剂，使其机体组织、器官和血管内的碘浓度增高，进而增加正常组织和病变组织之间的密度差，让病变组织在CT影像学图像上能够被更加清晰地呈现出来。造影剂多为含碘物质，具有对X射线高吸收的特性，可以明显增强机体组织、器官和血管的可见性。该技术的应用，能够帮助医生更加准确的识别、筛查和评估各种病变、感染、肿瘤等多种疾病的存在和特征，进而提升病变检出率。

CT增强技术优势

提高图像对比度 通过注射造影剂，CT增强技术大大提高了CT图像的对比度。造影剂进入体内后，随着血液循环被输送到受检者身体的各个部位，使得机体组织、器官和血管的密度随之发生变化。在扫描过程中，这些部位和周围组织相互间的密度差异也愈发凸显，并在影像学图像上形成鲜明的对比，而图像对比度的提升，便于临床医生更加清晰地观察病变组织的形态大小、分布情况，从而为疾病的筛查和临床诊断提供更加科学、准确的信息支持。另外，CT增强技术通过图像处理技术，还可以进一步提高图像的对比度，去除影像学图像当中的噪点，让图像变得更为清晰。

借助直方图变换增强技术，通过对图像灰度分布的调整，在不降低图像分辨率的前提下，能够将病变组织特征更加清晰的展示出来。

扩大诊断范围 在常规CT平扫中，优于正常组织和病变组织之间的密度并无明显差异，一些微小病变在图像上就不能被清晰地展示出来。而CT增强扫描通过注射造影剂，可以增加正常组织和病变组织之间的密度差，让这些微小病变得以显现。这对于一些隐匿性病变或早期病变的临床诊断来说意义重大，可以帮助医生快速、准确地做出疾病筛查和临床诊断，从而制定出切实有效的治疗方案。除此之外，CT增强技术还适用于对器官功能的评估。临床医生通过观察造影剂在人体器官当中的分布和排泄状况，能够对受检者的肝脏、肾脏等器官的健康状态做出客观评估，这对于评判疾病的进展、治疗效果以及对相关并发症的预测等均具有十分重要的应用价值。

病变定位更准确 通过提高图像对比度、扩大诊断范围，CT增强技术能够更加精准地定位病变位置。病变组织和周围正常组织在CT增强图像上有着明显的密度差，这样便于医生更加准确地确定病变的范围和边界。这对于介入治疗和手术治疗来说尤为重要，医生可以通过增强CT图像，制定出更加合理、精准的手术方案，最大限度的降低手术风险，提高手术效果。

总之，在现代影像学诊断工作中，CT增强技术由于具有诸多独特优势，发挥着极为重要的作用。通过增强图像对比度、扩大病变诊断范围以及更加精准的定位病变位置，为临床医生提供了更加全面、准确的影像学信息。同时，在具体使用过程中，还要注意操作的安全性问题，这样才能保证检查的顺利实施。