



# 科学认识卵巢囊肿

▲ 自贡市精神卫生中心 钟智勇

卵巢囊肿是妇科中发病率较高的一种疾病，临幊上通过超声设备能够对卵巢囊肿进行全面检查。随着女性年龄的增长，卵巢囊肿疾病概率逐年提升，所以女性需要定期进行超声检查，如果在检查中发现患有卵巢囊肿疾病，不必紧张，根据自身具体情况采用针对性方法及时治疗，由于卵巢囊肿位于盆腔内，一般不会表现出明显症状，因此需要采取有效措施及时治疗。

## 导致卵巢囊肿的主要原因

未生育的女性患卵巢囊肿概率比生育过的女性高。临幊研究显示，女性在妊娠期间对卵巢有一定保护功能，月经初潮时间早、绝经时间晚或者月经频繁等情况均与卵巢囊肿有一定关系。身体细胞处于酸性环境时，会降低细胞溶氧量，使细胞活性受到抑制，身体代谢减缓，如果细胞溶氧量下降到65%，正常细胞便会死亡，同时一些细胞会变异，在酸性环境中扩增，最终形成肿瘤。

## 脑积水的治疗方法

▲三台县人民医院 黎乾科

脑积水是一种在临幊上较为常见的脑部疾病，多数见于幼儿和老年患者当中。正常情况下，人体大脑会产生一定量的脑积液来保证人体的正常运作。如果出现一些特殊情况，引起脑脊液生成量过大时，就会诱发脑积水的相关症状。大多数的脑积水无非都是由于呼吸不良、梗阻以及脑脊液生成过多三个原因导致。不过，对于新生儿的脑积水来说，还会受到脑室出血等相关疾病的影响。如果产妇患有梅毒之类的感染性疾病，则也会导致幼儿后天感染，形成脑积水。

## 脑积水的发病症状

脑积水通常会导致颅内压力的增加，这也是神经系统检查的有效手段。对于婴儿来讲，会出现呐喊、嗜睡、呕吐、斜视等相关问题。随着年龄的增加，孩子自身也会感觉到相关的异常，比如头痛，或者视力下降等情况，并已经可以明显感知。如果放任不管，颅内压力便会持续性缓慢增加，从而引发各种的学习障碍、执行力缺失等相关问题。女性儿童还会出现性早熟的情况，在晚期还会出现乳头水肿。

## 脑积水的治疗和预防措施

**提前检查与预防** 产妇可以根据常规的产前超声进行相关的症状判断。超声对于液体相关的检测，十分具有优势，尤其是在妊娠期中，更能准确地把握住孩子头颅的异常状况，并能够在第一时间进行干预治疗。如果家族中有相关的遗传病史，比如巨头畸形等，也会不同程度地引起脑部周围组织液的增加，从而影响对脑积水症状的判断。所以在进行相关检查时，应提前告诉医生相关状况，以便医生可以采用其他的检查方式进行辅助检查。

对于新生儿来说，可以采用头部超声的方式，但结果容易受到影响。如果孩子的年龄允许，则可以采用CT或者是MRI的方式来进一步提高检查的准确度，从而达到良

卵巢囊肿的发生也受到饮食的影响，比如食用胆固醇较高的食物，缺乏维生素A、维生素C、维生素E等，会使卵巢囊肿发病率增加。此外，抽烟以及辐射也会增加卵巢囊肿发生率。最后，女性若长期处于压力状态，会导致整体机能有不同程度降低，引起肝肾同源，肾虚等，使身体代谢循环速度减慢，从而引发卵巢囊肿疾病。

## 卵巢囊肿超声检查

在临幊中对卵巢囊肿检查方法相对较多，其中超声检查准确率较高，主要是通过超声检查对疾病进行鉴别诊断。卵巢囊肿是一种炎性囊肿，常伴有不孕或者盆腔感染史，具有多发性，伴有月经异常或者量过多症状。在检查期间，肿瘤随着宫颈移动。妊娠子宫在妊娠早期超声检查中，宫体与宫颈不相连，易将宫体误认为是卵巢肿瘤。腹水需要与卵巢囊肿鉴别诊断，主要是因腹水伴有肝病以及心脏病，通过

B超检查能够有效鉴别。

超声对单纯囊性占位性变诊断有较大优势，尤其是阴超检查更为直观与清楚，其中包括卵巢囊肿、黄素囊肿、卵巢冠囊肿等。

## 卵巢囊肿的治疗方法

一般情况下，卵巢囊肿疾病的症状不明显。在一些情况下，囊肿体积相对较小，若囊肿体积变大会产生一定的疼痛症状，特别是下腹以及背部会有胀痛感。由于囊肿挤压会出现排尿困难以及尿频等症状，随着卵巢囊肿的逐渐发展，有可能成为恶性肿瘤，需要患者定期检查，若发现卵巢囊肿，应及时采取治疗措施。患者应提高自身心理素质，应明白卵巢囊肿是女性群体中的一种常见疾病，生理性囊肿较为常见，此类囊肿体积相对较小，直径一般不大于5cm，并且症状不明显，月经结束后会自行消失，不需要进行特殊治疗。若卵巢囊肿直径大于5cm，是一种非肿瘤性卵巢囊肿，需要进行一段时

期的观察，若卵巢囊肿未消失，极有可能转化为肿瘤，不管是恶性肿瘤还是良性肿瘤，需要及时到医院手术治疗。如果处于备孕期的女性，在囊肿性质不明确的情况下需暂停备孕。

在对囊肿卵巢囊肿治疗期间，主要通过手术治疗以及药物治疗。手术治疗是临幊上的主要治疗方法，适应症是囊肿体积直径不小于5cm，观察6个月后囊肿不消失，囊肿生长较快，绝经后妇女出现的卵巢囊肿。从中药角度分析，卵巢囊肿与身体内部失衡导致机体气血减少有关，很多卵巢囊肿主要是肝郁气滞，痰凝血瘀等情况所致，可以使用枯草、白芥子以及海藻等药物，促进卵巢囊肿的消散，同时还可以配合行气和活血化瘀药物达到治疗的效果。对于一些没有手术指征的卵巢囊肿，可以采用中西药相结合的治疗方法，若是内膜样囊肿，可以口服避孕药。若是炎症性囊肿，一般使用抗生素或者活血化瘀中药。

## 宫外孕诊断中需要注意的五个问题

▲沐川县人民医院 严天华

宫外孕又被称为异位妊娠，不仅会造成流产，还会引起破裂或继发性腹腔妊娠，对孕妇健康造成严重影响，甚至危及生命。随着医学的发展，虽然宫外孕的诊断技术在逐步完善，但临床表现不明显时仍无法在诊断期间避免漏诊、误诊等现象出现。

## 宫外孕的常见危害

宫外孕的危害包括：（1）流产。完全性流产出血少，多数为不完全性流产出血，造成反复出血；（2）危及生命。部分孕妇入院时处于休克前或休克状态，且一旦破裂出血，易出现腹腔出血，若抢救不及时，易危害生命；（3）不孕症。直接引起不孕的少，多数是间接引起的不孕；（4）破裂。输卵管破裂可造成急性出血，宫外孕的危害是非常大的，患有宫外孕需及时接受治疗。

## 宫外孕诊断中需要注意什么？

临幊中，宫外孕的诊断难度较小，但又无法避免漏诊和误诊的出现。这并不能表示诊断医师的诊断技术不精，而是常常忽视了对宫外孕警惕。所以，提高宫外孕的诊断效能，应在宫外孕诊断时注意以下几点。

**善于抓住主要临床表现** 宫外孕的临床表现主要有三个，分别是：停经、腹痛、阴道流血等。因此，通过患者的病史进行询问，从中了解到患者有“末次月经不正常”、停经等情况。有8成以上患者在孕4~6周出现腹痛等症状。一旦有腹腔内出血症状，需尽快予以治疗，这对患者致命的伤害，稍有延误容易造成严重后果。

**经阴道后穹隆穿刺** 在宫外孕临床诊断中，后穹窿穿刺是一种简单可靠的诊断方法，适用于怀疑有腹腔内出血的患者。腹腔内出血最易积聚于直肠子宫陷凹，即使血量不多，也能经阴道后穹窿穿刺抽出血液。抽出暗红色不凝血液，说明有腹腔积血，表示检查结果为阳性。有经验丰富的妇产科的医师仅需抽50ml腹腔内血液便能获得检查结果。倘

若抽到暗褐色液体或混有血丝的黄色液体，也能证明腔部内有少量出血情况。当无内出血、内出血量很少、血肿位置较高或直肠子宫陷凹有粘连时，可能抽不出血液，因此阴道后穹窿穿刺阴性不能排除输卵管妊娠。

**B型超声扫描检查** 超声检查对异位妊娠诊断必不可少，还有助于明确异位妊娠部位和大小，经阴道超声检查较经腹部超声检查准确性高。异位妊娠的声像特点：宫腔内未探及妊娠囊。若宫旁探及异常低回声区，且见卵黄囊、胚芽及原始心管搏动，可确诊异位妊娠；若宫旁探及混合回声区，子宫直肠窝有游离暗区，虽未见胚芽及胎心搏动，也应高度怀疑异位妊娠；即使宫外未探及异常回声，也不能排除异位妊娠。由于子宫内有时可见到假妊娠囊（蜕膜管型与血液形成），应注意鉴别，以免误诊为宫内妊娠。子宫直肠窝积液也不能诊断异位妊娠。超声检查与血hCG测定相结合，对异位妊娠的诊断帮助更大。

**妊娠试验** 尿或血hCG测定对早期诊断异位妊娠至关重要。异位妊娠时，体内hCG水平较宫内妊娠低，但超过99%的异位妊娠患者hCG阳性，除非极少数陈旧性宫外孕可表现为阴性结果。血hCG阳性，若经阴道超声可以见到孕囊、卵黄囊、甚至胚芽的部位，即可明确宫内或异位妊娠；若经阴道超声未能在宫内或宫外见到孕囊或胚芽，则为未知部位妊娠（PUL），需警惕异位妊娠的可能。血清hCG值有助于对PUL进一步明确诊断，若 $\geq 3500 \text{ U/L}$ ，则应怀疑异位妊娠存在。若 $< 3500 \text{ U/L}$ ，则需继续观察hCG的变化：如果hCG持续上升，复查经阴道超声明确妊娠部位；如果hCG没有上升或上升缓慢，可以刮宫取内膜做病理检查。

**诊断性刮宫** 超声不确定妊娠部位怀疑宫外孕者，我们使用刮宫术后将刮出物送病理检查，在排除流产、宫内妊娠后，但症状又存在，考虑可能是宫外孕。容易与宫外孕混淆的疾病，有过期流产、急性盆腔炎、急性阑尾炎、卵巢—输卵管脓肿、子宫内膜异位症等。