

强降雨致村道阻断 临桂消防紧急驰援

近1小时“人力摆渡” 护待产孕妇安全转移

本报讯（记者陈静 通讯员蒋英）6月22日17时37分，临桂消防接到电话，临桂区五通镇蓬菜村一名待产孕妇突感身体不适，急需送医，但受连日强降雨影响，进村道路被淤泥、碎石阻断，车辆无法通行，孕妇待产情况紧急，家属焦急万分。接警后，临桂消防救援人员赶赴现场，一场争分夺秒的救援随即展开。

蓬菜村依山而居，进出通道是一条沿山开辟的简易土路，坡陡弯急、路面狭窄。近期桂林持续强降雨，山洪裹挟着淤泥、碎石倾泻而下，导致路段堵塞，救援车辆开不进去，医用担架也无法抬行。

待产孕妇行动本就艰难，在湿滑陡峭的泥坡上更是寸步难行，每

耽误一分钟，就多一分风险。

消防救援力量抵达现场后，第一时间联合镇政府工作人员、村干部勘察地形，反复比对后确定方案：用安全绳索沿路搭建牵引防护线，消防员人工护送孕妇一步一步走出来。

确定方案后，救援随即展开。几名消防员在前方拉紧安全绳，每隔几步就有一个队员充当支点，将孕妇护在队伍中间。每向前一步，都有消防员用脚掌抵住孕妇的后脚跟，双手稳稳托着她的腰臀向前送。经过近1小时的艰难跋涉，救援队伍终于用“人工摆渡”的方式将孕妇安全转移至山下平坦区域，早已等候在那的救护车随即将其送往医院。截至发稿时，孕妇情况稳定，在医院接受进一步观察。

↓消防人员将待产孕妇护在队伍中间。
通讯员赵兴国 摄



↓消防人员用绳索牵引，护送待产孕妇转移。
通讯员赵兴国 摄



七旬老人误入高速路 应急人员救援化险情



应急人员护送老人前往安全区域。 通讯员江伟杰 摄

本报讯（记者苏展 通讯员邹秋平）暮色中，G72泉南高速车流密集，一名七旬老人竟赤脚行走其间……6月23日傍晚，这一紧急情况，让很多目睹此情景的驾乘人员都捏了一把汗。幸运的是，广西交通投资集团桂林高速公路运营有限公司（以下简称“桂林运营公司”）应急人员紧急出动，一场高效暖心的救援在G72泉南高速上演。

23日18时51分，桂林运营公司监控中心接高速交警通报：G72泉南高速柳州往桂林方向K1114路段，一名老人赤脚在高速路面行走。当时夜幕降临，车流密集、车速较快，老人无任何防护措施，情况十分危急。

依托成熟的“警路企”联动应急体系，桂林运营公司应急人员接报后第一时间展开巡查搜寻，迅速锁定老人位置。经现场耐心沟通，应急人员发现老人无法记清家属联系方式与家庭住址，系不慎误入高速后盲目

前行。

为保障老人人身安全，应急人员全程陪护并安抚其情绪，安全将老人护送至桂林北收费站出口，并移交属地派出所妥善安置。随后，应急人员通过民警与老人家属取得联系，宣传行人禁入高速、高速隔离设施保护等安全常识，提醒家属加强看护，防范类似涉路安全风险。

据了解，6月安全生产月期间，桂林运营公司将安全宣传与应急处置深度融合，以实际行动守护群众出行平安。成功救援误入高速的迷途老人，正是其中的一个典型案例。

针对此事，交警部门提示：高速公路为全封闭快速通行通道，严禁行人、非机动车进入。广大市民务必加强家中老人和未成年人的日常看护，杜绝在高速公路上攀爬、翻越护栏等危险行为，共同守护道路安全畅通。

健康讲堂

解密试管婴儿宫外孕的“迷途”真相

□以善佳(广西壮族自治区生殖医院)

“医生，我做的试管婴儿，直接放进子宫了，怎么还会宫外孕？”这可能是生殖门诊中最让准父母困惑和心痛的问题。

按理说，胚胎被移植入子宫后，确实应该安顿下来。但现实是，试管婴儿的宫外孕风险虽低于某些自然受孕情况，却并非为零。问题出在哪里？

一、宫外孕的生理机制

胚胎是一个有活力、会移动的小生命。医生的移植只是一个“投递”动作，胚胎并不会像钉子一样立刻固定。移植后，子宫并非完全静止。为了接纳胚胎，子宫会发生轻微节律性收缩。这种收缩一方面帮助胚胎寻找最佳着床位置，另一方面也可能像一个微型“传送带”，将尚未着床的胚胎推挤到输卵管附近。早期胚泡处于不断发育和移动状态，它会在宫腔内壁“游走”，寻找血供丰富、容受性好的区域着床。

由于输卵管与子宫连接的开口是开放的，在这过程中，胚胎可能“误入歧途”，从宫角游进输卵管。当子宫出现特定方向的收缩时，可能产生一个负压，如同吸管一样，将靠近开口的胚胎“倒吸”进入输卵管内的皱襞中。

二、宫外孕的已知原因

为什么有些女性更容易发生试管婴儿后宫外孕呢？其背后可能有明确的病理基础。

(一)输卵管因素。如果输卵管本身存在慢性炎症、积水、粘连或功能不良，宫外孕风险显著增高。输卵管积水内的炎性因子会回流进入宫腔，破坏子宫内膜环境，使胚胎觉得子宫“不友好”，从而倾向于“逃离”到含有异常分泌物的输卵管中。输卵管粘连或通而不畅，则可能使内膜纤毛摆动功能受损，阻碍胚胎返回子宫。

(二)子宫内环境不“舒适”。子宫腔就像一套房子，如果房子本身有缺陷——宫腔粘连、子宫肌瘤(尤其是粘膜下肌瘤)、子宫内膜息肉、内膜过薄或容受性差，胚胎会觉得“住得不舒服”，从而被动或主动地选择其他地方。

(三)移植技术因素。移植管放置过深、移植液量或移植时引起的子宫收缩过强，理论上可能增加胚胎被推入输卵管的风险。不过随着B超引导下移植、柔软导管等技术的普及，这种情况已大大减少。

(四)胚胎自身的游走能力。有研究认为，更有活力、发育更好的胚胎，“游走”能力也更强，误入歧途的风险稍高。这听起来矛盾，但也是目前研究的方向之一。

为，更有活力、发育更好的胚胎，“游走”能力也更强，误入歧途的风险稍高。这听起来矛盾，但也是目前研究的方向之一。

三、需要警惕的“特殊宫外孕”

除了常规的输卵管妊娠，试管婴儿患者中一些特殊类型的宫外孕发生率更高，更隐蔽、更危险。

(一)宫内外复合妊娠：如果移植了2个以上胚胎，可能出现一个在子宫内着床、另一个跑到子宫外的情况。自然怀孕中极罕见，但试管婴儿中发生率可达1-3%。由于B超能看到一个“正常”的宫内孕囊，附件区的异常回声非常容易被漏诊。早孕B超务必同时仔细检查双侧附件区。

(二)宫角妊娠与间质部妊娠：胚胎着床在子宫与输卵管连接的宫角部，或输卵管穿入子宫壁的间质部。这里的肌肉层厚、血供丰富，孕囊可以长到较大才破裂。一旦破裂，出血迅猛，死亡风险极高。B超需特别注意孕囊是否偏离子宫中央，或表现为“不对称的宫角”。

(三)剖宫产切口妊娠：对于有剖宫产史的女性，胚胎可能着床在前次切口疤痕处。疤痕组织薄弱，随着胚胎长大极易侵蚀

导致子宫破裂、大出血，甚至需切除子宫。这也是试管女性需要重点防范的类型。

四、科学应对：预防与管理

理解这些风险不是为了制造恐慌，而是为了更好的预防和管理。

(一)移植前评估：对于输卵管积水、严重粘连或多次宫外孕史的患者，医生可能建议在试管前进行腹腔镜输卵管切除术，这能显著降低(但不能完全杜绝)宫外孕风险。

(二)精准移植：采用B超引导下胚胎移植技术，确保将胚胎放置在宫腔中部理想位置，远离宫角。

(三)早期监测：移植后28-30天进行第一次阴道B超，必须同时仔细检查宫腔和双侧附件区，避免造成漏诊。

请不要因为这些宫外孕的这种可能性过度焦虑。绝大多数胚胎都会乖乖待在子宫里，医生们对宫外孕有成熟的监测和早期干预方案。了解这些知识，是为了让你成为自己健康的第一责任人。请相信现代医学，也相信自己的身体。最温暖的“家”，终会迎来它的小主人。