维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253－3626(2003)05－0667－01

原发性腹腔妊娠 1 例

张厚玉，周　勤

(重庆医科大学临床学院妇产科，重庆　400016)

【中国图书分类法分类号】R714.22　　【文献标识码】B　　【收稿日期】2002－11－22

1　病例报告

患者，25 岁，G_3P_0。因停经 88 天，不规则阴道流血 25 天，腹痛 40min，晕厥 1 次入我院。患者既往月经规律，末次月经 2002 年 2 月 10 日，停经后无早孕反应。4 月 6 日患者出现阴道流血，量少，色暗红，无腹痛，就诊于某妇幼保健院，查尿 HCG(＋)，给予保守治疗。4 月 8 日感阴道内流出约核桃大血凝块，未见组织及水泡样物，于私人诊所做 B 超检查：宫内无孕囊，行清宫术，术中未见绒毛及胚胎组织，术后未将刮出物送病检也未做进一步检查处理，之后阴道流血淋漓不尽。入院前 40min，突发下腹持续性疼痛，阵发性加剧，伴乏力、头晕及肛门坠胀。入院查体：血压 90/60mmHg，痛苦面容，贫血貌，心肺无异常，下腹压痛、反跳痛明显，移动性浊音阳性。妇科检查：阴道少许血迹，后穹隆饱满，宫颈举痛明显，子宫正常大小，双附件区压痛明显，子宫右后方扪及 7cm×6cm×5cm，边界不清，质软包块，有压痛，不活动。查尿 HCG(＋)，后穹隆穿刺抽出不凝血 5ml，Hb 131g/L，以异位妊娠，腹腔内出血原因待诊收入院。急行剖腹探查术，术中见腹膜蓝染，腹腔内积血 1500ml，血凝块 500g，子宫正常大小，表面光滑，双侧输卵管、卵巢外观无异常，挤压双侧输卵管，伞端未见血液溢出，探查子宫直肠陷凹处见血凝块附着，清除血凝块后见子宫直肠反折腹膜有长约 5cm 裂口，见活动性出血，破口处见血凝块及坏死样组织。检查血凝块见混有陈旧性坏死组织，无明显绒毛，经腹与阴道同时探查：宫腔 7cm 深，内膜较粗糙，仅刮出少许组织；病灶位于直肠阴道隔内，后穹隆上方，但未穿破阴道粘膜，考虑绒癌可能，予以明胶海绵、止血纱布压迫病灶止血，同时间断缝合腹膜裂口，术中输血 1000ml。术后严密观察病情及 HCG 变化，给予抗感染及支持治疗，住院 8 天痊愈出院。术后病理报告为：在血凝块中找到少许胎盘组织，宫内膜分泌期改变。

2　讨　论

腹腔妊娠是指位于输卵管、卵巢、阔韧带以外的腹腔内妊娠。其发生率约为 1∶15000 次分娩，临床少见[1]。腹腔妊娠分原发性和继发性两类。原发性腹腔妊娠指受精卵直接种植于腹膜、肠系膜、大网膜处，极少见，其诊断标准：(1)两侧输卵管和卵巢必须正常，无近期妊娠的证据；(2)无子宫腹膜瘘形成；(3)妊娠只存在于腹腔内，无输卵管妊娠的可能性。

2.1　本病例为原发性腹腔妊娠，临床上极为少见。故临床诊断有一定困难，常易误诊。通过该病例的分析，我们认为应注意：(1)人工流产时肉眼未见绒毛及胚胎组织，应将刮出物送病检，以证实刮出物性质，并应嘱病人定期复查。(2)仔细询问病史及查体，充分利用辅助检查。B 超是诊断腹腔妊娠较理想而可靠的方法。

2.2　腹腔妊娠是一种罕见但后果十分严重的异位妊娠，孕产妇死亡率约 10%[2]。腹腔妊娠时，由于胎盘附着异常，血液供应不足，胎儿不易存活至足月，死亡的胎儿逐渐缩小、干化或成为石胎。妊娠早期常出现与输卵管妊娠流产或破裂相似的症状，即停经后腹痛及阴道流血，常被误认为输卵管妊娠。

2.3　腹膜、肠系膜、大网膜是一层很薄的浆膜[3]，缺乏粘膜及肌肉组织，妊娠时又不能形成完好的蜕膜，不能适应胎儿的生长发育，因此，当腹腔妊娠发展到一定限度，即可发生(1)囊胚与腹膜、肠系膜、大网膜分离，形成腹腔妊娠流产，由于缺乏肌肉组织，无收缩功能，使胎盘附着面的血窦不易关闭，而引起大出血。(2)囊胚生长时绒毛侵蚀腹膜、肠系膜、大网膜，最后穿破浆膜，形成腹腔妊娠破裂。由于腹膜、肠系膜、大网膜上血管丰富，所以，妊娠物一但破裂，将引起致命性的出血，病人很快就会陷入休克状态，如果抢救不及时，病人就有生命危险。

因此，护理此类病员时(1)对未明确诊断的病人，应密切观察病情，警惕随时有发生腹腔内出血的可能，并做好抢救的准备。(2)一旦发生腹腔内大出血，应积极协助医生进行抢救，并做好手术准备。(3)出院时应进行健康教育，重点在术后加强营养，纠正贫血，及早恢复健康；避孕指导，说明今后再次妊娠的概率，以满足病员对今后生育的心理需求。

作者介绍：张厚玉(1963－　)，女，主管护师，
主要研究方向：产科护理。

参　考　文　献

[1]　乐　杰，主编. 妇产科学[M]. 北京：人民卫生出版社，1996；111.

[2]　刘毅民，高海林，陈天坤，等. 1 例原发性腹腔妊娠误诊教训[J]. 临床误诊误治杂志，1996；5：239.

[3]　李学增，主编. 外科护理学[M]. 北京：人民卫生出社，1996；341－344.