DOI:10.16016/j.1000-5404.2002.05.009

[2] Yang S Y, Ahn S T, Rhie J W, *et al*. Platelet supernatant promotes proliferation of auricular chondrocytes and formation of chondrocyte mass[J]. Ann Plast Surg, 2000, 44(4): 405-411.
[3] Gibson G, Lin D L, Roque M. Apoptosis of terminally differentiated chondrocytes in culture[J]. Exp cell Res, 1997, 233(2): 372-382.
[4] 吴根生, 陈秋燕, 孙宗棠, 等. SV40 T抗原介导的人胚肝细胞的体外永生化及其机制探讨[J]. 中华肿瘤杂志, 1993, 15(6): 415-418.
[5] 杨志明, 解慧琪, 项 舟, 等. 转化人胚肌腱细胞的体外培养及生物学特性研究[J]. 中国修复重建外科杂志, 1999, 13(2): 99-104.
[6] 苏映军, 陈 壁, 汤朝武, 等. SV40病毒对体外培养的人角朊细胞的转化[J]. 第四军医大学学报, 1999, 20(5): 382-385.
[7] Steimberg N, Viengchareun S, Biehlmann F, *et al*. SV40 Large T antigen expression driven by Col2a1 regulatory sequences immortalizes articular chondrocytes but dose not allow stalibization of type II collagen expression [J]. Exp Cell Res, 1999, 249(2): 248-259.
[8] Kim B H, Sung S R, Choi E H, *et al*. Dedifferentiation of conditionally immortalized hepatocytes with long-term in vitro passage[J]. Exp Mol Med, 2000, 32(1): 29-37.
[9] Oram J F, Mendez A J, Lymp J, *et al*. Reduction in apolipoprotein-mediated removal of cellular lipids by immortalization of human fibroblasts and its reversion by cAMP: lack of effect with Tangier disease cells[J]. J Lipid Res, 1999, 40(10): 1769-1781.
[10] Lee W P, Liao Y, Robinson D, *et al*. Axl-gas6 interaction counteracts E1A-mediated cell growth suppression and proapoptotic activity[J]. Mol Cell Biol, 1999, 19(12): 8075-8082.
[11] Pace M C, Chambliss K L, German Z, *et al*. Establishment of an immortalized fetal intrapulmonary artery endothelial cell line[J]. Am J Physiol, 1999, 277(Lung Cell Mol Physiol 21): L106-L112.
[12] Mansur C P, Androphy E J. Cellular transformation by papillomavirus oncoprotein[J]. Biochimica Biophysica Acta, 1993, 1155(3): 323-345.
[13] Munger K, Jones D L. Analysis of the p53 mediated G1 growth arrest pathway in cells expressing the human papillomavirus type 16 E7 oncoprotein[J]. J Virol, 1997, 71(4): 2905-2912.
[14] Morozov A, Shiyanov P, Barr E, *et al*. Accumulation of human papillomavirus type 16 E7 protein bypasses G1 arrest induced by serum deprivation and by the cell cycle inhibitor p21[J]. J Virol, 1997, 71(5): 3451-3457.

(编辑 王 红)

个案与短篇

文章编号: 1000-5404(2002)05-0520-01

妊娠晚期并发肠梗阻1例

A case of pregnancy's later period accompanied with ileus

申 勇 (成都市龙泉驿区第一人民医院, 成都 610100)

患者22岁, 孕1产0, 孕39^{+3}周。因停经9^{+}月, 阵发性腹痛伴呕吐3 d, 于1996年7月3日入院。患者停经后无明显早孕反应及其它不适, 入院前3 d, 无明原因出现恶心、呕吐数次(胃内容物), 随后伴腹部阵发性疼痛并进行性加重, 进食即吐, 3 d来, 小便正常, 肛门未排气排便。患者曾于1994年5月患慢性盆腔炎而入院治愈, 但随后仍常出现反复下腹隐痛。

身体检查: T 36.5 ℃, P90次/min, R21次/min, BP15/10 kPa, 急性痛苦病容, 心肺无异常; 腹部膨隆, 左上腹偶见肠形, 右中下腹有压痛, 肠鸣音5~6次/min, 未听到高调及气过水声。产检: 宫高32 cm, 腹围94 cm, 胎方位LO, 胎心音148次/min, 律齐, 无宫缩; 骨盆外测量各径线值均正常; 肛查: 内骨盆正常, 宫口未开。实验室检查: 血红蛋白112 g/L, 白细胞13×10^{9}/L, 中性多核细胞0.80, 淋巴细胞0.20; CO_2-CP16 mmol/L; Na^{+} 139 mmol/L, K^{+} 3.96 mmol/L Cl^{-} 108.1 mmol/L, Ca^{2+} 2.16 mmol/L; Mg^{2+} 0.84 mmol/L。B超检查提示: ①头位正常晚孕单活胎; ②阑尾不显示; ③右中下腹肠管扩张, 内径3.6 cm。临床诊断: 孕1产0 39^{+3}周宫内孕LO单活胎并发肠梗阻。

患者于7月4日在持硬膜外麻醉下行剖腹取胎腹腔探查术: 取脐下正中线切口约10 cm开腹, 行子宫下段横形切口约8 cm, 羊水Ⅰ°, 约1 000 ml, 胎儿以LOP娩一活男婴, Apgar评分10分, 缝合子宫切口; 再行腹腔探查: 见距回盲部20 cm处回肠被直径长3.5 cm粘连带压迫, 其近端肠管高度扩张, 远端肠管呈暗红色; 行松解切断粘连带, 解除梗阻, 并行肠腔减压术, 排列肠管, 关闭腹腔; 术后给予输液、抗生素及对症治疗, 7 d后母子痊愈出院。

讨论

妊娠并发肠梗阻较罕见, 多是由于妊娠子宫增大挤压肠袢, 使无症状的肠粘连因受压或扭转而形成肠梗阻; 亦或因先天性肠系膜根部距离过短, 受逐渐增大子宫的推挤时, 由于肠管活动受限, 过度牵拉和挤压, 亦可使小肠扭转, 发生机械性肠梗阻, 当先天性异常、炎症、肿瘤或手术使肠管狭窄, 肠管以外粘连或肿物压迫使肠腔变小, 肠内异物使肠腔堵塞, 以及绞窄性疝, 肠套叠等都可发生机械性肠梗阻。该例是由于子宫增大, 推挤肠腔, 加之曾有慢性盆腔炎史, 导致粘连带压迫肠腔而形成机械性肠梗阻, 引起一系列胃肠道症状; 值得注意的是: ①该腹痛要与临产时宫缩腹痛相鉴别; ②呕吐应与临产时宫缩引起的反应性呕吐相区别; ③不要因足月孕膨隆的腹部而掩盖腹部膨胀, 肠腔积气等; ④注意过去史询问。晚期妊娠并发肠梗阻虽属罕见, 孕妇出现急腹痛时, 特别是腹痛突然发作, 随后出现阵发性, 继而转为持续性腹痛, 要特别警惕, 做到细致的鉴别诊断, 即时正确的处理, 是保证孕妇顺利生产、胎儿平安降生的关键。

关键词: 妊娠; 肠梗阻; 腹腔探查术
中图法分类号: R714.255 文献标识码: B

参考文献:

[1] 王淑贞 主编. 实用妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991. 313.

(编辑 薛国文)

作者简介: 申 勇(1959-), 女, 四川省成都市人, 主治医师, 主要从事妇产科方面的研究。电话: (028)4873123
收稿日期: 2000-12-11; 修回日期: 2001-10-21

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net