DOI:10.16016/j.1000-5404.1991.04.044

四胞胎并发重症孕高征伴左心衰竭一例报告

程爱珍 （第三军医大学新桥医院 妇产科）630037

四胞胎是比较罕见的多胎妊娠，发病率为1:5370至1:600 000不等，平均孕周为31.08±6.84周，均并发早产或先兆子痫。我院于1990年9月24日收治一例四胞胎并早产、先兆子痫，同时还伴有急性左心衰及产后出血的产妇，对此例进行了成功的抢救。现报道如下：

患者 23岁、农民。LMP：1990年2月5日，EDC：1990年11月12日。因停经7个月伴腹胀痛、心慌、呼吸困难、阴道流水4 h。于1990年9月24日入院。入院前2+月出现双下肢及腹部浮肿，曾在当地医院行B超检查，诊断为“三胞胎”。因入院当日晚突然感到腹胀痛阵发性加剧同时阴道有水样分泌物流出、量多。病人感头痛、呼吸困难、心慌、不能平卧急诊来我院。系第一次妊娠，个人及家族中均无多胎妊娠史。查体：体温38.4℃、脉搏130次/min、呼吸35～40次/min、血压23/17.5kPa。急性病容、神志清、端坐呼吸、出冷汗、全身水肿++++、颈静脉高度怒张、可见明显搏动；双肺底有湿啰音，心率130次/min、律齐、未闻及病理性杂音，腹部高度膨隆，超足月孕、张力大。产科情况：身高158cm、体重75kg、腹围105cm、宫高48cm；胎方位不清、未闻及胎心；肛诊宫颈管消失，宫口开2cm、可扪及肢体。骨盆外测量正常。

初步诊断 （1）妊娠32+6周、G_1P_0；（2）重度妊高症；（3）三胞胎？（4）急性左心衰；（5）早产；（6）足先露？

处理

半位卧、吸O_2、西地兰0.2+10%葡萄糖液20ml静推；速尿20mg静推；25%硫酸镁静推肌注各5g；地塞米松10mg、安定10mg静推等。术前准备，备血1200ml。1 h后以剖宫产术结束妊娠，先后取出3男1女。术中见腹壁高度水肿，腹水约200ml，子宫水肿。第1儿以骶左前娩出，男性、体重1600g、1 min Apgar评分为8分；第2儿以枕右后位娩出，男性、体重1100g、评8分；第3儿以骶右前娩出、女性、体重1550g，评8分；第4儿以骶左后娩出，男性、体重1050g、评1分，经抢救无效死亡。4个羊膜囊、4个胎盘均完整，为多卵多胎，胎盘共重1400g。因子宫收缩乏力及时给予宫缩剂外还给予子宫纱条填塞宫腔。术后第1天再次发生急性左心衰，仍给予西地兰、地塞米松、速尿、酚妥拉明、抗生素等治疗。产后48h后抽出宫腔纱条，子宫收缩好；72h后病情平稳；术后7d，按期拆线，伤口愈合好；术后10d痊愈出院。存活的二子一女经温箱内特别护理，20余天先后健康出院。产妇术后26d复诊，血压16/9.33kPa，子宫40d孕大，恶露已净。

多胎妊娠的并发症多，围产期母婴死亡率均高于单胎妊娠。少见的四胞胎尤为如此，此例的成功抢救，与及时纠正心衰为及早终止妊娠奠定了基础；左心衰基本控制后尽快选择剖宫产对减轻孕妇负担逆转病情、避免产科并发症如脐带脱垂、两胎交锁、产程延长等有关。

关键词 四胞胎；多胎妊娠；多卵多胎；妊高症；左心衰竭；早产；剖腹产

（收稿：1990.10.31；修回：1991.02.06）

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