

异位妊娠 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E5_BC_82_E4_BD_8D_E5_A6_8A_E5_c22_303825.htm 名称异位妊娠所属科室妇产科临床表现 输卵管妊娠破裂前，除停经及早孕反应外，有时可出现不规则***出血，量少，不超过月经量，一侧下腹胀痛。破裂后患者突感一侧下腹撕裂样疼痛，伴恶心呕吐，下腹部有明显压痛及反跳痛，轻度肌紧张。血液积聚在子宫直肠陷凹时，***有坠胀感。出血量较多时呈贫血貌，血液刺激膈肌可引起肩胛部放射性疼痛，甚则出现面色苍白、四肢湿冷、脉搏细数及血压下降等休克症状。诊断1．有典型临床表现。2．妇科检查：未破裂前表现为子宫增大而软，但小于停经月份，一侧附件可触及小肿物，有轻压痛。破裂后则见***后穹窿饱满；宫颈有摇举痛；子宫稍大而软，出血多时有漂浮感；子宫一侧可触及肿物，质软，边界不清，压痛明显。3．尿妊娠试验阳性。4．血清HCGbeta.-hCG和超声监测.保守治疗中有10%~30%的病人再需手术治疗。手术治疗时,应尽可能保留输卵管而行切开取妊娠产物术,取出后输卵管可修补也可不修补.腹腔镜手术可用电凝或激光切除输卵管而使大多数病人避免开腹.如输卵管的破裂处必须切除时,应保留尽可能长的输卵管.如有生育要求,可在以后作输卵管重建术.宫角妊娠后,受累的输卵管和卵巢通常可以保留,子宫可行修补,输卵管也可修补.少数情况下,修补困难而必须进行子宫切除术。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com