2019年7月16日 星期二
责编:王曙丹 版式:刘晓云 校对:陈美萍 电话:88967204

奉化日报 FENGHUA DAILY

区妇保院医护人员合力抢救宫外孕大出血患者

通讯员 孙银洁

近日,区妇幼保健院来了一位下腹剧痛、头晕乏力的患者。经医务人员初步诊断该患者为异位妊娠、腹腔内出血,需要立即进行手术。经医院绿色通道,病患直接送往手术室实施抢救,完成了一场生死时速的抢救无缝接力。

患者潘女士一送入手术室,妇科、麻醉科、手术室、检验科等科室默契有序地组成了一支强大的抢救队伍。输血补液抗休克的同时立即施行剖腹探查术,术中见盆腔内暗红色游离血及血凝块约1800ml,快速吸出积血的同时在最短的时间内找到出血病灶并切除。手术非常顺利,从确定手术到术毕仅用了1小时20分钟,患者很快脱离危险送入病房。术后潘女士及家属连声向医务人员表示感谢:“真心感谢区妇幼保健院的医生全力抢救。”

该院病区妇科主任朱志勇介绍:“宫外孕破裂大出血抢救最关键是为病人赢得时间,所以多科室协作配合,全体医护人员的共同努力,才能使患者转危为安,这也体现了我院快速有效的急救水平和能力。”

为让广大女性朋友了解更多的宫外孕相关知识,区妇幼保健院副院长孙霞和病区妇科主任朱志勇还就相关问题进行解答。

1.什么是宫外孕?

朱志勇:宫外孕又称异位妊娠,是受精卵在子宫体腔以外着床的一种异常妊娠,是妇科急症中最常见的疾病之一,发病率为2~3%。值得庆幸的是随着诊疗技术的发展,许多病人能在早期发现宫外孕并及时治疗,使得患者的存活率和生育保留能力明显提高,但仍有不少病人等到宫外孕破裂才来就医。由于宫外孕发现得晚,很可能出现大出血等问题,严重甚至导致休克,威胁女性生命安全。

2.宫外孕为什么这么危险?

朱志勇:宫外孕的主要危害是破裂出血,最常见的位置在输卵管,胚胎定植后需要获得养料继续生长,输卵管管腔狭小,逐渐长大后的受精卵撑破输卵管而引起大出血,短时间内大量出血会引起失血性休克甚至危及生命。因宫外孕大出血丧失生命偶有发生,所以一旦确诊宫外孕一定要到正规医院进行治疗。

腹腔镜手术治疗

3.宫外孕的临床表现有哪些?

朱志勇:宫外孕是一种特殊的妊娠,所以起初的临床症状和正常妊娠相似。首先一定会有停经史,也会有早孕反应。当出现以下症状就要引起警惕,及时去医院就诊了。(1)腹痛:常表现为一侧下腹部隐痛或酸胀感,若突感一侧下腹部撕裂样疼痛需警惕破裂可能。(2)阴道流血:占60~80%。一般不超过月经量,少数患者阴道流血量多,类似月经。(3)晕厥与休克。(4)腹部包块。

4.宫外孕有什么好的诊断方法?

孙霞:宫外孕未发生流产或者破裂时,临床表现不明显,诊断较困难,需要采用辅助检查方法。HCG测定对早期诊断异位妊娠至关重要,宫外孕患者体内HCG较宫内妊娠低,连续测定血HCG若倍增时间大于7日,宫外孕的可能性极大。B超检查对异位妊娠诊断必不可少,还有助于明确部位和大小。腹腔镜检查是金标准,而且可以在确诊的同时行镜下手术治疗。阴道后穹隆穿刺也是一种简单可靠的诊断方法,适用于有腹腔内出血的患者。

5.现阶段的治疗手段有哪几种?

朱志勇:目前治疗手段有药物治疗和手术治疗,药物治疗一般适用于早期输卵管妊娠、要求保存生育能力的年轻患者。手术可以采取经腹手术和腹腔镜手术。按照生育需求又可以分为保守手术和根治手术,保守手术适用于有生育要求的年轻妇女,根治手术适用于无生育要求的输卵管妊娠及内出血并发休克的急症患者。目前区妇幼保健院治疗宫外孕技术已非常成熟,特别是腹腔镜手术治疗,对患者创伤小、恢复快、黏连少。据统计,今年区妇幼保健院已成功治疗45例异位妊娠,实施2例危急重抢救。

6.女性该如何预防宫外孕的发生?

孙霞:发生宫外孕的主要原因是炎症,所以女性要注意经期、产期和产褥期的卫生,勤换卫生巾,勤换洗内衣裤,每天用温水清洗外阴,防止生殖系统感染。人工流产等宫腔操作会增加炎症的几率,对于年轻女性而言,暂不考虑做母亲就要做好避孕措施,良好的避孕措施可以从根本上杜绝宫外孕的发生。有妇科疾患的女性要及时治疗,避免输卵管阻塞不畅等并发症发生,从而诱发宫外孕。

7.做了输卵管切除手术还能怀孕吗?

朱志勇:女性输卵管有两侧,宫外孕手术只切除患一侧输卵管,只要另外一侧输卵管正常照样可以怀孕,发生再次宫外孕的概率只有10%左右,即使因多次宫外孕导致双侧输卵管切除,也可以选择试管婴儿,以目前的辅助生育技术想要宝宝并不难如登天。所以有过宫外孕且想要怀孕的女性要保持良好的心态,不要有心理压力,坚持锻炼身体,以最佳的身体状态再次怀孕。

妇幼动态

谈谈对宫外孕认识的几个误区

妇幼科普

通讯员 邬云妃

宫外孕,顾名思义,就是受精卵跑错了地方,到子宫外的其它地方着床发育,导致一系列并发症的发生。因为宫外孕发病有一定的隐匿性,有时症状不典型,存在一定的认识误区。

误区一:宫外孕不会发生在自己身上。平时听到有谁发生了宫外孕,大多数女性会认为那只是“传说中的宫外孕”。其实,对于年轻育龄女性来说宫外孕并不遥远,要随时提高警惕。据统计,区妇幼保健院每年会接诊100多例宫外孕患者,因为发现、治疗和随访规范及时,避免了严重并发症的发生。

误区二:把宫外孕出血当成月经不调。许多宫外孕患者首先表现出来的是短期停经和阴道出血,容易被误认为是“月经不调”。宋女士发现自己月经来了10天了还不干净,去一家私人小诊所接受抗炎调经止血治疗,结果第二天发生剧烈腹痛和晕厥,才被紧急送到区妇幼保健院治疗,诊断为“宫外孕破裂伴出血性休克”,经过手术和输血治疗后痊愈出院。

误区三:采取了避孕措施就不会发生宫外孕。“避孕”有时候并不保险,输卵管结扎、放节育环、避孕套、安全期之类的各种避孕措施其实都存在小小的漏洞,给受精卵可乘之机。故育龄女性若有停经、腹痛、月经不调等症状,一定要及时到正规医院诊治。

误区四:腹痛就往内科跑。部分宫外孕患者会表现为腹痛、腹泻症状,误以为是肠胃疾病,往往到内科就诊,忽略月经停经状况,导致误诊和漏诊。叶叶是个刚结婚一个月的新娘,三天前开始自觉右下腹不适,后来发展成右下腹隐痛,伴有轻度腹泻,以为吃坏了肠胃,到当地社区医院内科就诊,给予输液抗炎治疗三天,晚上回家后腹痛加剧,不一会儿晕倒在地,家人慌忙把她送到人民医院内科,医生看到病情紧急,一边把她送入手术室一边请妇科医生会诊,确诊为“右侧输卵管妊娠破裂”,经医生及时抢救把她从死亡边缘拉了回来。所以,如果育龄女性发生腹痛腹泻,还是要结合月经情况,首先做一个宫外孕的排除检查,以免贻误治疗。

误区五:宫外孕只是“小毛病”,做个小手术就行。宫外孕能够在早期发现早期确诊,给保守治疗或手术治疗赢得先机,可减少对患者的身体伤害,并尽可能保留生育能力。但部分患者患过一次宫外孕后,会反复发生宫外孕,给患者带来极大的麻烦。有一名女性,第一次患宫外孕,做了一侧输卵切除手术。第二次又患宫外孕,进行保守治疗。不幸的是第三次还是宫外孕,不得不切除另一侧输卵管。最后在人工辅助下生育了宝宝。

这里要说的是,对于年轻育龄女性来说,要有预防为主的意识,避免过早性生活和意外妊娠、人工流产,平时注意个人卫生,一旦患妇科病要重视,应及时到正规医院就诊,进行规范治疗和随访,减少并发症和后遗症的发生。