

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2017.21.026

文章编号: 1005-8982(2017)21-0128-01

膈肌妊娠临床诊治 1 例

刘维,袁利,文书娟

(遵义医学院第一附属医院 妇科,贵州 遵义 563003)

关键词: 异位妊娠,膈肌,失血性休克

中图分类号: R713.8

文献标识码: D

1 临床资料

患者,女性,25岁,因腹痛10d,加重10h于2015年11月12日入住本院。末次月经日期2015年10月15日,G0P0,平时月经规律,未避孕。10d前右上腹无诱因持续胀痛,入院前10h疼痛加重并放射至右肩部,伴轻微下腹胀痛,否认外伤史及近期同房史。入科情况:血压90/62 mmHg、体温36.9℃、脉搏120次/min、呼吸20次/min。神清,精神及合作差,面色苍白,腹部稍膨隆,全腹压痛、反跳痛,无明显肌紧张,右上腹拒按。妇科检查:宫颈举摆痛明显,盆腔触诊不满意。辅查:①全腹B超提示盆腹腔积液,肝脏上缘实性稍强回声团;②血常规:红细胞总数 $2.67 \times 10^9/L$,血红蛋白81 g/L;③凝血功能:凝血酶原时间17.5 s,纤维蛋白原1.2 g/L,人绒毛膜促性腺激素217 IU/L;④全腹CT示右膈下肝前间隙混杂密度团块;盆腹腔积血、积液;⑤后穿抽出不凝血。考虑异位妊娠?急诊手术,术中见腹腔内暗红色积血约1 200 ml,未见血凝块,子宫及双附件无异常。盆腔内未查见绒毛及出血点,见持续少许暗血从右结肠旁沟流下,请外科上台探查,于右膈肌下探及直径约10 cm血肿(见图1),清除血肿后于膈肌面见约2 cm × 1 cm渗血面,予缝合。于血凝块中见新鲜绒毛约2 g

(见图2),术后病理报告膈肌妊娠,术后8d查人绒毛膜促性腺激素正常,如期出院。

2 讨论

腹腔妊娠是指妊娠位于输卵管、卵巢及阔韧带以外的腹腔内^[1],可发生在肝^[2]、脾及后腹膜等^[3]组织器官。文献报道,腹腔妊娠临床表现不典型,易误诊为外科疾病行手术探查时才可诊断,且部分患者在二次手术探查中才明确。现结合文献及本病例,体会如下:①本患者发病时为月经后第28天,该次月经量较前减少,患者把阴道不规则流血误以为月经来潮,故临床医生对生育期女性需仔细询问病史,行相关检查,警惕妊娠相关疾病;②手术取下腹部正中纵切口,探查盆腔后未见绒毛及出血点,请外科上台协助探查,将腹部切口延长至右侧肋下。术后回想,患者腹痛自右上腹开始,向下腹扩散,且术前B超及CT提示右膈下有异常,若先用腹腔镜探查上腹部,发现病灶在膈肌下,可请肝胆外科协助手术,避免过长的手术切口,缩短手术时间,减少患者创伤,利于术后恢复;③若考虑异位妊娠,术中要查见绒毛及明确出血点,谨慎关腹。

参 考 文 献:

- [1] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 第8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 57.
- [2] 陆继红, 林其德. 肝脏妊娠一例报告及分析[J]. 中华妇产科杂志, 2005, 40(10): 669.
- [3] 李理, 张彩, 李婕, 等. 后腹膜异位妊娠1例并文献复习[J]. 现代妇产科进展, 2006, 15(4): 316.



图 1 膈肌下血肿

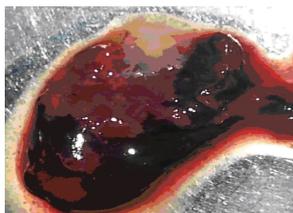


图 2 血肿内绒毛