

产科疑难病案讨论 与专家点评

CHANKE YI'NAN BING'AN TAOLUN
YU ZHUANJIA DIANPING

◆ 主 编 邢爱耘 郅明蓉



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



产科疑难病案讨论 与专家点评

CHANKE YI' NAN BING' AN TAOLUN YU ZHUANJIA DIANPING

主 编 邢爱耘 郝明蓉



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

产科疑难病案讨论与专家点评/邢爱耘, 郝明蓉主编. —北京:
人民军医出版社, 2011. 8

ISBN 978-7-5091-5008-5

I. ①产… II. ①邢…②郝… III. ①产科病: 疑难病—病
案—研究 IV. ①R714

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 151702 号

策划编辑:郭伟疆 崔玲和 文字编辑:高 磊 任玉芳 责任审读:刘 平

出版人:石 虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8031

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:10.25 彩页 4 页 字数:260 千字

版、印次:2011 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—2800

定价:39.90 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书精选 60 余例产科疑难、罕见病例，并由知名专家对其诊断思路及处理原则进行了深入分析点评。全书收录的病例资料珍贵，临床指导性强，对于妇产科住院医师积累临床经验、锻炼临床思维、规范临床诊疗有重要的参考借鉴价值。本书适合妇产科医师、研究生学习参阅。

编著者名单

主 编 邢爱耘 郝明蓉

副主编 姚 强 胡雅毅 彭 冰

秘 书 譙小勇

编 者 (以姓氏笔画为序)

牛晓宇 孙微微 李征宇 杨晓华 吴 琳

余海燕 张 力 张 竹 郑 莹 胡雅毅

战 军 姚 强 梅 玲 崔 陶 彭 冰

谭 欣 譙小勇 熊 炬

点评专家 (以姓氏笔画为序)

王晓东 邢爱耘 刘兴会 刘淑芸 郝明蓉

曾蔚越 游 泳

序

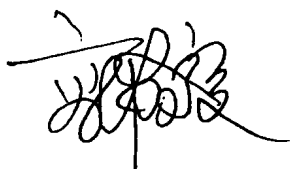
产科学是一门实践性强,涉及面广的学科。随着医学事业的不断发展,产科医师面对的不仅仅是正常妊娠,越来越多患有各类疾病的妇女也会有生育的需求,产科学将会涉及多学科内容,这就需要产科医师具备多学科相关专业知识,包括疑难重症的知识。另一方面,随着社会的进步及患者维权意识的增强,医患关系出现了微妙的变化,而产科患者具有病情变化快、急危重症多的特点,年轻医师对于临床上遇到的疑难病例,往往感到棘手,稍有不慎,处理不当,容易产生医患纠纷。诸多的妊娠合并症及并发症均体现为临床表现共性少,差异大的疑难病例。对这些产科疑难病例的确诊需要一个探索和思考的过程,而针对这个过程的描述和点评对于年轻医师正确临床思维的形成和实际工作能力的培养都有极大帮助。

基于该目的,本书针对临床上处理比较困难,而教科书中又很少涉及的实际问题,结合目前产科专业的发展趋势和最新研究成果,全面、生动、形象地评价疾病的诊治经过。希望本书的面世为广大妇产科医师在临床工作中面临问题时提供较好的指导和借鉴作用,以期为妇产科疑难疾病的临床研究向更深层次的发展贡献微薄之力。

《产科疑难病案讨论与专家点评》的主编邢爱耘教授,长期从事妇产科临床、教学和科研第一线工作,积累了丰富的临床与教学

经验。在她的精心组织和安排下,一批目前在妇产科学领域中工作的具有扎实专业理论知识及较丰富临床经验的中青年医师将过去 10 年内华西产科的一些典型和疑难的病例进行了总结,同时参阅国内外最新文献资料进行分析和讨论,总结出相关疾病诊断和治疗的最新进展,并邀请产科领域具有丰富临床经验及学术造诣的专家对疾病的诊疗重点、临床特点等进行点评。参与编著的作者都是目前活跃在华西妇产科临床和研究领域的中青年医师,所有病例都是她们亲自诊治并经过精心整理的,她们不仅辛勤地工作在产科临床工作第一线,在产科疾病的诊断和治疗过程中积累了丰富的临床经验,同时还参与了多项相关疾病的临床基础科研课题,使该书内容临床与基础研究紧密结合,针对性强,临床实用价值大。

本书面向的读者群较为广泛,除了各层次的妇产科医师外,还有其他相关专业的医护人员。结合临床实践工作阅读、学习,相信都能从中受益,对提升自己的专业技术水平肯定会有所帮助。我希望本书的出版对于提高妇产科医师的临床思维及对疾病的处理能力能有较大的帮助。也希望本书能使住院医师、年轻医师以及广大基层医院的妇产科医师在面临类似疑难病例时有据可依,有计可施,具有较强的针对性和实用性。本书同样可作为医学专业教学的补充教材,对开阔医学生的视野,拓展临床思维大有裨益。



2011 年 06 月

前 言

伴随着医学各学科知识和技术的发展以及全民对优生优育的高要求,产科医师仅具备正常妊娠和正常分娩的知识是远远不够的。终止妊娠时机和终止妊娠方式是产科医师每天都要面对的选择,对各种妊娠合并症及并发症更需要做出及时、准确的选择。医学实践需要循证也需要经验,与同道分享疑难病例的诊治经验及教训一直是公认的促进医学发展的有效方法之一。四川大学华西第二医院妇产科为国家重点学科,产科为卫生部临床重点专科及整个四川和西部地区的疑难危重病人转诊中心,疑难病例众多;为此,我们精选了65例临床上处理比较困难,具有一定代表性,而教科书中又较少涉及的疑难病例,并参考了大量国内外文献、专著,编写了本书。

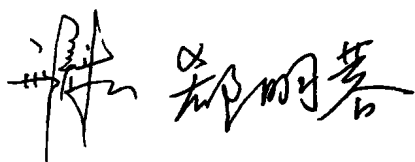
本书在编写中对每个疾病都分为病历摘要、讨论及专家点评三部分叙述。其中“病历摘要”概括了该病的病史及诊治经过;“讨论”则参考国内外的相关专著、新进展、综述、专题讨论、临床指南等,对相应疾病进行了综述,总结这些疑难病例的特点,探讨其独特的临床表现及机制,提出诊断与治疗的要点;“专家点评”部分专门邀请产科领域具有丰富临床经验及学术造诣的一线专家对疾病的临床特点、诊疗重点以及经验教训等进行点评,起到画龙点睛的

作用。

本书内容丰富,实践与理论相结合,实用性强,希望能对妇产科医师提高临床诊治水平具有参考价值和帮助。也希望能为妇产科医师、规范化培训住院医师及研究生临床工作提供借鉴。

本书的编写者都是有着丰富临床经验的医师,是集体智慧的结晶。尽管编者作了不少的努力,对书中错误和疏漏之处恳请广大妇产科同仁在阅读本书后给予批评、指正。

本书在编写过程中得到了华西产科全体专家教授的亲切关怀和具体指导以及人民军医出版社的大力支持,本院妇产科、病理科、超声科及病案室亦提供了大量无私的帮助,在此一并表示衷心感谢!

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized Chinese characters, likely reading '杜明' (Du Ming).

于四川大学华西第二医院妇产科

2011年06月

目 录

第1章 流产/1

病例1 复发性流产

战军 姚强 专家点评 邢爱耘/1

第2章 早产/8

病例2 宫颈广泛切除术后成功妊娠分娩

胡雅毅 梅玲 专家点评 邢爱耘/8

病例3 宫颈功能不全

胡雅毅 专家点评 游泳/12

第3章 异位妊娠/17

病例4 剖宫产术后切口妊娠

郑莹 专家点评 郝明蓉/17

病例5 宫内宫外复合妊娠

郑莹 专家点评 郝明蓉/21

病例6 宫颈妊娠

郑莹 专家点评 郝明蓉/24

病例7 腹腔妊娠

郑莹 专家点评 郝明蓉/28

病例8 宫角妊娠中孕破裂大出血

彭冰 专家点评 曾蔚越/33

病例9 切口妊娠介入治疗失败后行子宫全切除术



牛晓宇 专家点评 郝明蓉/36

第4章 妊娠剧吐/41

病例10 妊娠剧吐并发 Wernicke 脑病

胡雅毅 专家点评 邢爱耘/41

第5章 妊娠期高血压疾病/45

病例11 产后子痫

战军 余海燕 专家点评 王晓东/45

病例12 早发型重度子痫前期

战军 余海燕 专家点评 王晓东/49

病例13 重度子痫前期反复心力衰竭

战军 余海燕 专家点评 邢爱耘/53

第6章 前置胎盘/60

病例14 凶险型前置胎盘

张力 专家点评 刘兴会/60

第7章 胎盘早剥/65

病例15 不典型胎盘早剥

杨晓华 专家点评 邢爱耘/65

病例16 子宫胎盘卒中

杨晓华 专家点评 邢爱耘/69

病例17 胎盘早剥剖腹探查术后阴道分娩

崔陶 专家点评 邢爱耘/73

第8章 腹腔异位蜕膜病/79

病例18 妊娠期腹腔异位蜕膜病伴腹腔大出血

张力 专家点评 游泳/79

第9章 妊娠期合并症/85

第一节 心血管疾病/85

病例19 风湿性心脏病换瓣术后死亡

吴琳 专家点评 邢爱耘/85

病例20 妊娠合并艾森曼格综合征



	吴琳	专家点评	邢爱耘/90
病例 21	双胎妊娠药物性心力衰竭		
	吴琳	专家点评	邢爱耘/95
病例 22	围生期心肌病		
	孙微微	专家点评	邢爱耘/99
病例 23	妊娠合并布-加综合征		
	譙小勇	专家点评	邢爱耘/104
第二节 消化系统/110			
病例 24	妊娠合并急性阑尾炎		
	彭冰	专家点评	曾蔚越/110
病例 25	妊娠合并急性胰腺炎		
	彭冰	专家点评	曾蔚越/114
病例 26	妊娠合并重症肝炎		
	彭冰	专家点评	曾蔚越/117
病例 27	妊娠合并急性脂肪肝		
	彭冰	专家点评	曾蔚越/122
第三节 内分泌系统/125			
病例 28	妊娠合并甲状腺危象		
	张竹 姚强	专家点评	刘淑芸/125
病例 29	妊娠期糖尿病、足月死胎		
	姚强 张竹	专家点评	刘淑芸/131
病例 30	妊娠合并糖尿病酮症酸中毒		
	张竹 姚强	专家点评	刘淑芸/136
病例 31	妊娠合并库欣综合征		
	张竹 姚强	专家点评	刘淑芸/142
第四节 呼吸系统/148			
病例 32	妊娠期粟粒性肺结核		
	梅玲 姚强	专家点评	刘淑芸/148
第五节 血液系统/152			

病例 33 妊娠合并特发性血小板减少性紫癜
 熊小勇 姚强 专家点评 邢爱耘/152

病例 34 妊娠合并重度 α -地中海贫血
 熊炬 专家点评 曾蔚越/158

病例 35 妊娠合并重型再生障碍性贫血
 熊炬 专家点评 邢爱耘/162

第六节 免疫系统/166

病例 36 妊娠合并系统性红斑狼疮、狼疮性脑病
 熊炬 专家点评 刘兴会/166

第七节 合并妇科疾病/170

病例 37 妊娠合并卵巢肿瘤
 牛晓宇 专家点评 郝明蓉/170

病例 38 妊娠期子宫脱垂
 胡雅毅 专家点评 邢爱耘/173

第 10 章 产后出血/177

病例 39 阴道壁血肿合并感染
 张力 专家点评 刘兴会/177

病例 40 产后出血估计不足导致子宫切除
 张力 专家点评 刘兴会/181

病例 41 胎盘植入药物保守治疗
 张力 专家点评 刘兴会/187

病例 42 胎盘植入伴感染介入治疗
 张力 专家点评 刘兴会/192

第 11 章 羊水栓塞/198

病例 43 羊水栓塞
 熊小勇 姚强 专家点评 王晓东/198

第 12 章 子宫破裂/203

病例 44 妊娠晚期瘢痕子宫自发性破裂
 彭冰 专家点评 曾蔚越/203

病例 45 忽略性横位致子宫破裂

彭冰 专家点评 曾蔚越/207

病例 46 产钳术后子宫破裂

彭冰 专家点评 曾蔚越/211

病例 47 药物引产后子宫不全破裂

李征宇 专家点评 邢爱耘/214

第 13 章 软产道损伤/221

病例 48 会阴Ⅲ度撕伤

熊炬 专家点评 王晓东/221

第 14 章 子宫内翻/225

病例 49 子宫内翻

牛晓宇 专家点评 郝明蓉/225

第 15 章 产褥期疾病/229

病例 50 晚期产后出血介入治疗

彭冰 专家点评 曾蔚越/229

病例 51 产褥期合并急性胰腺炎

谭欣 专家点评 游泳/233

第 16 章 复杂性双胎/240

病例 52 双胎之一胎死宫内

譙小勇 姚强 专家点评 邢爱耘/240

病例 53 双胎输血综合征

姚强 譙小勇 专家点评 邢爱耘/247

病例 54 双胎之一胎儿异常

譙小勇 姚强 专家点评 邢爱耘/253

病例 55 双胎差异生长

譙小勇 姚强 专家点评 邢爱耘/260

第 17 章 胎儿异常诊断及处理/265

病例 56 妊娠中晚期胎儿心动过速伴水肿

谭欣 专家点评 邢爱耘/265



病例 57 Dandy-Walker 综合征

杨晓华 专家点评 邢爱耘/273

病例 58 胎儿泌尿系统畸形

孙微微 专家点评 邢爱耘/277

病例 59 单脐动脉

胡雅毅 专家点评 游泳/282

病例 60 抗磷脂综合征

胡雅毅 专家点评 游泳/286

病例 61 死胎

胡雅毅 梅玲 专家点评 游泳/292

病例 62 巨大儿

胡雅毅 专家点评 游泳/297

病例 63 肩难产

胡雅毅 专家点评 游泳/301

病例 64 忽略性横位死胎

胡雅毅 专家点评 游泳/306

病例 65 脐带脱垂

胡雅毅 专家点评 邢爱耘/310

第 1 章

流 产

病例 1 复发性流产

【病历摘要】

患者,34岁, $G_3P_0^{+3}$,因“婚后6年、自然流产3次”就诊,该患者平素月经规律,结婚6年,性生活正常,未采取任何避孕措施,曾有3次自然流产史。第1次为婚5个月孕11周无诱因发生自然流产,未行清宫,流产后未就医。婚后2年第2次妊娠后即卧床休息,于孕10周时出现阴道少量出血4d,当地医院B超提示胚胎停止发育,遂行清宫术。清宫术后在当地医院行夫妇二人染色体核型分析及常规检查均未发现异常。1年前第3次妊娠,停经39d确诊宫内妊娠后口服中药保胎治疗,于妊娠10周时患者感下腹坠痛,阴道出血同平时月经量,色鲜红,急诊入院,诊断为不全流产,行B超监测下清宫术。现月经恢复正常。患者否认家族遗传病史。考虑诊断为复发性流产,流产原因待查。

体格检查:患者生命体征正常,女性体态、营养中等、心肺腹未见异常,妇科检查见外阴已婚未产式,阴毛分布呈倒三角形,阴道通畅、宫颈光滑、无举摆痛,子宫前位、正常大小,无压痛,双附件区未扪及异常。

辅助检查:夫妇二人行血常规、凝血功能、尿常规、血型及染色

体核型分析均无异常。其丈夫精液分析正常。患者糖耐量试验阴性、性激素水平及甲状腺功能检测均在正常范围内,妇科B超检查未见异常。患者行免疫学检查,抗心磷脂抗体(ACA)IgG和IgM阳性,狼疮抗凝物(LAC)、抗子宫内膜抗体(EM-Ab),抗精子抗体(AsAb)均为阴性,3个月后再次测定患者ACA IgG和IgM仍为阳性,故确诊为抗磷脂综合征导致的复发性流产。

该患者于10月前再次妊娠,停经40d查尿妊娠试验阳性,遂给予阿司匹林口服25mg/d,肝素皮下注射5000U/d至孕38周。每周监测1次血常规及凝血功能,3周后每月监测1次血常规及凝血功能,用药期间血小板波动于 $(170\sim 230)\times 10^9/L$,活化部分凝血酶原时间波动于23.7~28.4s。妊娠期间定期产前检查无异常,患者及家属考虑已妊娠至足月,坚决要求剖宫产,遂于孕38周停药。妊娠38⁺₃周剖宫产一女活婴,体重3156g。Apgar评分9-10-10分(1min-5min-10min)。

【讨论】

复发性流产(recurrent spontaneous abortion RSA)是指与同一性伴侣连续发生3次或3次以上的自然流产。据报道复发性流产的发生率约1%。对复发性流产的处理原则为尽量寻找原因及针对病因的治疗。但不少复发性流产的发生为多因素,另有近60%~70%患者病因不明。

1. 胚胎异常 包括胚胎染色体异常及结构异常。胎儿染色体数目异常是孕10周前流产的最常见原因,有50%~60%早期流产胎儿染色体为非整倍体,包括三倍体、多倍体及单倍体。此外约4%的复发性流产夫妇一方为平衡易位或者罗伯逊易位的携带者,其配子染色体可能异常从而导致流产。因此,针对复发性流产的所有夫妇均应行染色体核型分析以及每次流产物的染色体检查。但随着流产次数的增加,若父母双方染色体正常,流产的原因更多为母体因素;因此,对于复发性流产的患者,筛查母体的健康