

全科主治医师考试：《答疑周刊》2022 年第 12 期

问题索引：

一、【问题】子宫内膜异位症的诊断要点？

二、【问题】各种流产的诊断要点？

三、【问题】各种流产的处理要点？

具体解答：

一、【问题】子宫内膜异位症的诊断要点？

【解答】

1. 症状

(1) 痛经：为继发性痛经，为子宫内膜异位症典型症状，进行性加重。常在月经前 1~2 天开始，月经第一天最重，至月经后期缓解。

(2) 性交不适：一般表现为深部性交痛，月经来潮前性交痛更明显。

(3) 不孕：子宫内膜异位症患者不孕率高达 40%。

(4) 月经失调：15%~30%的患者表现为经量增多、经期延长或经前点滴出血。

2. 体征

妇科检查子宫后倾、固定，子宫后方子宫直肠窝和骶韧带处可触及结节，卵巢增大，有结节感，粘连，触痛明显；严重者卵巢处形成子宫内膜异位囊肿，子宫一侧或双侧有固定囊性包块。【医学教育网原创】

二、【问题】各种流产的诊断要点？

【解答】

类型	宫口	子宫大小
先兆流产	未开	子宫大小与停经周数相符
难免流产	开放	子宫大小与停经周数基本相符或略小
不全流产	开放	子宫小于停经周数
完全流产	关闭	子宫接近正常大小
稽留流产		又称过期流产，指胚胎或胎儿已死亡滞留宫腔内，未能及时自然排出。早孕反应消失。妇科检查宫口未开，子宫较停经周数小，质地不软，未闻及胎心

复发性流产	连续自然流产 3 次及以上
流产合并感染	多见于不全流产

【医学教育网原创】

三、【问题】各种流产的处理要点？

【解答】

1. 先兆流产（保胎）

- (1) 卧床休息；(2) 黄体酮 10~20mg 肌内注射，每日 1 次；
- (3) 中药保胎治疗；(4) 心理治疗；
- (5) 治疗期间应复查尿妊娠试验或血 HCG，必要时行 B 超检查，以了解胎儿发育情况；
- (6) 经治疗两周，症状不见缓解或反而加重者，提示胚胎发育异常，应停止治疗，让其流产。

2. 难免流产 一旦确诊，应尽早使胚胎及胎盘组织完全排出。早期流产应及时行刮宫术。

3. 不全流产 出血多而休克者，应同时输血、输液；出血时间较长者，应给予抗生素预防感染；一经确诊，应尽快行刮宫术或钳刮术，清除宫腔内残留组织。必要时应转诊，由有经验的妇科医师处理。【医学教育网原创】

4. 复发性流产

- ①积极寻找病因，若能纠正者，应于孕前给予适当的治疗。
- ②对原因不明的习惯性流产妇女，当有怀孕征兆时，可按黄体功能不足给予黄体酮治疗，10~20mg 肌内注射，当确诊妊娠后，继续给药至妊娠 10 周或超过以往发生流产的月份；卧床休息，补充维生素及微量元素；孕期定期测定血 HCG，监护胚胎发育。
- ③对有染色体异常者再次妊娠时，必须作产前诊断，胎儿异常者应终止妊娠。
- ④对宫颈内口松弛者，可于妊娠 14~16 周行宫颈环扎术。

5. 稽留流产 处理前先检查血常规和凝血功能。若凝血功能正常，可先口服雌激素提高子宫敏感性。子宫小于 12 周者，可行刮宫术。子宫大于 12 周者，应用缩宫素、前列腺素或依沙吖啶引产。如凝血功能障碍，尽早使用肝素、纤维蛋白原

及输新鲜血等，待凝血功能好转后再引产或刮宫。必要时应转诊，由有经验的妇科医师处理。



〔医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〕

