

执业医师辅导：十大病理性的妊娠处理方法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/15/2021\\_2022\\_\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_B8\\_9A\\_E5\\_8C\\_BB\\_E5\\_c22\\_15217.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_15217.htm) 一 根据流产的不同类型处理：（一）先兆流产1.休息，免房事2.黄体酮肌注3.维生素E 4.小剂量甲状腺粉治疗两周行B超检查及  $\beta$ -HCG测定。

（二）难免流产：一旦确诊，尽早使胚胎及胎盘组织完全排出。早期流产刮宫，送病理检查。晚期流产催产素10单位静脉滴注，必要时刮宫。（三）不全流产：行吸宫或钳刮术，流血多同时输血输液，出血时间长，给抗生素预防感染。（四）完全流产：B超检查宫腔内有无残留，无感染不需特殊处理。（五）稽留流产：处理困难，因胚胎组织机化，稽留时间过久，可发生凝血机制障碍，严重可导致DIC。（1）查血常规、出凝血时间、血小板计数、纤维蛋白原、凝血酶原时间、凝血块观察试验及3P试验等，医学教育网原创好输血准备。（2）凝血功能正常者，口服己烯雌酚5~10mg，每日3次，共5日。子宫小于12孕周者，行刮宫术。子宫大于12孕周者，可静脉滴注催产素，也可前列腺素或利凡诺进行引产。（3）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，再行引产或刮宫。（六）习惯性流产：在孕前进行必要检查，包括生殖道检查及卵巢功能检查、男方的精液及夫妇双方染色体检查与血型鉴定。（七）流产感染治疗原则：控制感染。1.流血少：控制感染后刮宫。2.流血多：给予广谱抗生素、输血，钳夹，尽量不搔刮宫腔，避免感染扩散；术后感染控制再行刮宫。3.感染性休克：纠正休克，手术引流，必要时切除子宫。二 异位妊娠

治疗原则以手术治疗为主，其次是非手术治疗。（一）手术治疗自体输血条件：妊娠 < 12周、胎膜未破、出血时间 < 24小时、血液未受污染，镜下红细胞破坏率 < 30%。（二）药物治疗

1.化学药物治疗：主要早期输卵管妊娠。无药物治疗的禁忌证；输卵管妊娠未发生破裂或流产；输卵管妊娠包块直径 < 4cm；血  $\beta$ -HCG < 2000U/L；无明显内出血。常用药：甲氨蝶呤用药后14日尿HCG下降，腹痛缓解或消失，阴道流血减少或停止为显效。

2.中药治疗：以活血化瘀、消为治则。转贴于：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](http://www.100test.com)