

子宫穿孔 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E5_AD_90_E5_AE_AB_E7_A9_BF_E5_c22_303955.htm 名称子宫穿孔所属科室妇产科病因 一、术前未作盆腔检查或判定错误 刮宫术前未作盆腔检查或对子宫位置、大小判定错误，即盲目操作，是子宫穿孔的常见原因之一，非凡是当子宫前屈或后屈，而探针、吸引头或刮匙放入的方向与实际方向相反时，最易发生穿孔。双子宫或双角子宫畸形患者，早孕时误在未孕侧操作，亦易导致穿孔。二、术时不遵守操作常规或动作粗暴 初孕妇宫颈内口较紧，强行扩宫，非凡是跳号扩张宫颈时，可能发生穿孔。此外，如在宫腔内粗暴操作，搔刮或钳夹子宫某局部区域过度时，均可引起穿孔。三、子宫病变 以往有子宫穿孔史，反复多次刮宫史，以及剖宫产后疤痕子宫患者，当再次刮宫时均易发生穿孔。子宫绒癌或子宫内膜癌累及深肌层者，子宫内手术干扰往往促进和加速其穿孔或破裂。四、萎缩子宫 当体内雌激素水平低落。如产后子宫过度复旧时，或因长期口服避孕药出现闭经时，子宫往往小于正常，且肌层组织脆弱、肌张力低，探针很轻易直接穿透宫壁，甚至可将IUD直接放入腹腔内。五、强行取出嵌入肌壁的IUDIUD 嵌入子宫肌壁，甚至部分已穿透宫壁时，如仍强行经***取出，有引起子宫穿孔的可能。临床表现 绝大多数子宫穿孔均发生在人流手术，非凡是大月份钳刮手术时。子宫穿孔的临床表现可因子宫原有状态、引起穿孔的器械大小、损伤的部位和程度，以及是否并发其他内脏损伤而有显著不同。（一）凡探针穿孔，且穿孔部位在宫底部时，一般内出血少，症状不明显，检查时除可能扪及宫底部有轻压痛外，余无非凡发

现。产后子宫萎缩，在安放IUD时，有时可将其直接放入腹腔，但因无明显症状或虽有轻度疼痛而未引起注重，可能直至以后随访IUD或试图取出IUD时方始发现。（二）卵圆钳或吸管所致穿孔的孔径较大，非凡是当穿孔后未及时察觉仍反复操作时，常伴急性内出血。损伤时患者往往感突发剧痛。腹部检查，全腹均有压痛和反跳痛，以下腹部为最明显，但肌紧张多不显著，移动性浊音可为阴性。妇科检查宫颈举痛和宫体压痛均极显著。如穿孔部位在子宫峡部或颈管一侧，伤及子宫动脉的下行支时，可在一侧阔韧带内扪及血肿形成的块物；但有些患者仅表现为阵性颈管内活跃出血，宫旁无块物扪及，宫腔内亦无组织残留。子宫绒癌或葡萄胎刮宫所导致的子宫穿孔，多伴有大量内出血，患者在短时间内可出现休克症状。（三）人流术发生穿孔后未及时发现，仍用卵圆钳或吸引器继续操作时，往往夹住或吸住大网膜、肠管等，以致造成内脏严重损伤。如将夹住的组织强行往外牵拉，患者顿感刀割或牵扯样上腹剧痛，术者亦多觉察往外牵拉的阻力极大，有时可夹出黄色脂肪组织或肠管，严重者甚至可将肠管内粘膜层剥脱。因肠管粘膜呈膜样，故即使夹出亦很难肉眼辨认其为何物。肠管损伤后，其内容物溢入腹腔，迅速出现腹膜炎症状，如不及时手术，患者可因中毒性休克死亡。如穿孔位于前壁，伤及膀胱时可出现血尿。当膀胱破裂，尿液流入腹腔后，则形成尿液性腹膜炎。

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