

2009年妇产科学辅导：妊娠期肠梗阻的处理原则临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E5_A6_87_c22_647093.htm

妊娠期肠梗阻的处理原则与非妊娠期相同。非绞窄性肠梗阻可在严密观察下保守治疗，禁食并进行胃肠减压、纠正水电解质紊乱及酸碱平衡失调，抗生素预防感染，如48小时仍不缓解，应尽快手术。解除肠梗阻和进行适宜的产科处理。绞窄性肠梗阻不论发生在妊娠的任何时期，均应尽早手术。肠梗阻发生于妊娠早期，经保守治疗缓解者可继续妊娠。需手术治疗者，应先行人工流产，部分患者流产后梗阻可自行缓解。妊娠中期如无产科指征不必终止妊娠，术后适当应用保胎药。妊娠晚期可先行剖宫产术再行肠梗阻矫治术。假性肠梗阻是结肠功能紊乱所致的非器质性肠梗阻，多发生在妊娠晚期和分娩期。可予胃肠减压、肛管排气、纠正水电解质紊乱及酸碱平衡失调，如保守治疗72小时无好转，或X线提示结肠扩张已达9~12cm时，则应手术治疗。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏
相关推荐：2009年妇产科学辅导：妊娠期心脏病有哪些诊断方法？2009年妇产科学辅导：妊娠期心脏病有哪些临床表现？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