

临床专业妇产科怀孕多胎解析 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E4_B8_93_E4_c22_653436.htm 多胎的病因及临床表现、多胎的并发症！

多胎的病因

- 1.遗传因素：**多胎妊娠有家庭性倾向，凡夫妇一方家庭中有分娩多胎者，多胎的发生率增加。单卵双胎与遗传无关。双卵双胎有明显遗传史，若妇女本身为双卵双胎之一，分娩双胎的概率比丈夫为双卵双胎之一者更高，提示母亲的基因型影响较父亲大。
- 2.年龄及产次：**年龄对单卵双胎发生率的影响不明显。Hauser等发现单卵双胎发生率在20岁以下妇女为3‰，>40岁者为4.5‰。双卵双胎发生率随年龄的增长显著升高，在15~19岁年龄组仅2.5‰，而30~34岁组上升至11.5‰。产次增加，双胎发生率也增加，有报道初产妇为21.3‰，多产妇为26‰。
- 3.内源性促性腺激素：**自发性双卵双胎的发生与体内促卵泡激素（FSH）水平较高有关。1984年发现分娩双胎的妇女，其卵泡期早期血FSH水平明显高于分娩单胎者。妇女停用避孕药后1个月受孕，发生双卵双胎的比率升高，可能是脑垂体分泌促性腺激素增加，导致多个始基卵泡发育成熟的结果。
- 4.促排卵药物的应用：**多胎妊娠是药物诱发排卵的主要并发症。与个体反应差异、剂量过大有关。应用人类绝经期促性腺激素（HMG）治疗过程中易发生卵巢过度刺激，以致多发性排卵，发生双胎的机会将增加20%~40%。

多胎的临床表现

- 一、临床表现**
- 1.早孕反应重，**子宫增大明显，大于相应停经月份的子宫体重增加过多、胎动频繁；
- 2.孕晚期可有**呼吸困难、下肢浮肿、静脉曲张等压迫症状，常伴有贫血；
- 3.腹部可及**多个小

肢体和两个胎头，听到两个不同速率胎心音，每分钟相差10次以上，两胎心间隔有无音区。二、诊断依据 1.子宫比相应妊娠月份大；2.腹部可及两个或两个以上胎头，两个不同频率胎心，并间隔有无音区；3.超声波检查示两个或更多的胎儿图像和胎心. 小编推荐：[#0000ff>2011年临床助理医师：外阴中肾管囊肿](#) [#0000ff>2011年临床助理医师：急性女阴溃疡](#) [#0000ff>2011年临床助理医师考试：附件炎汇总](#) 特别推荐：[#ff0000>2011年临床助理医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 欢迎进入 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