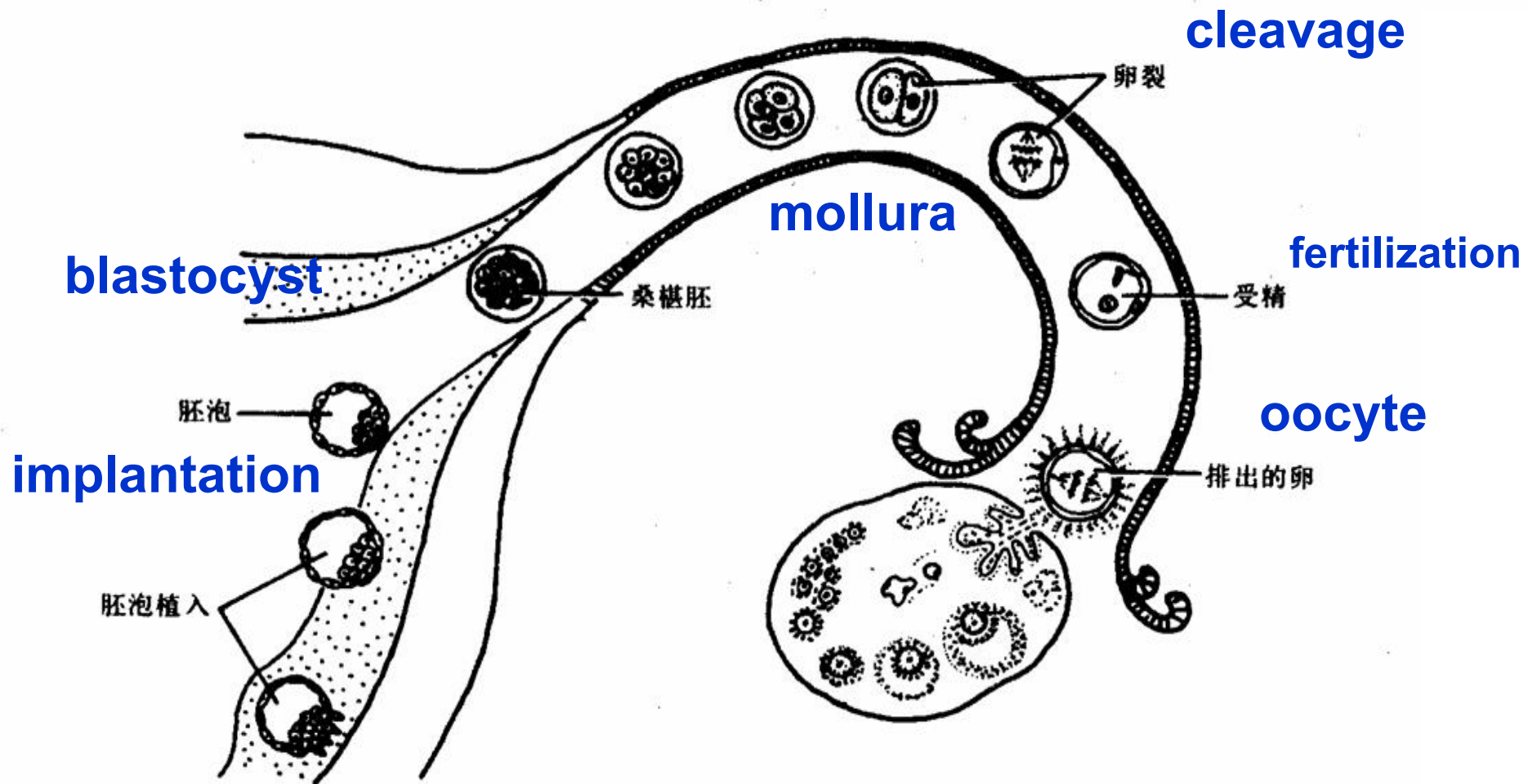
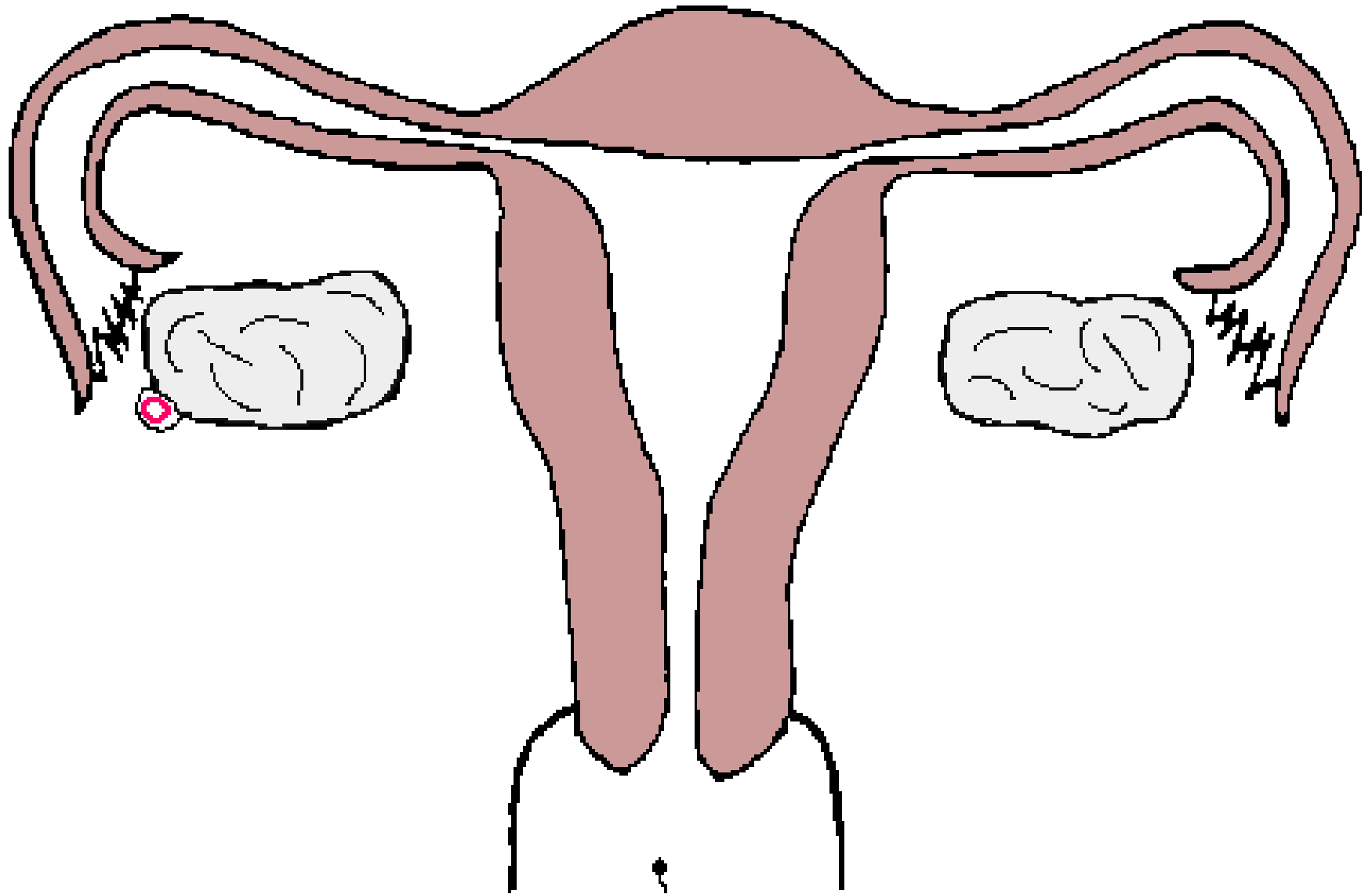


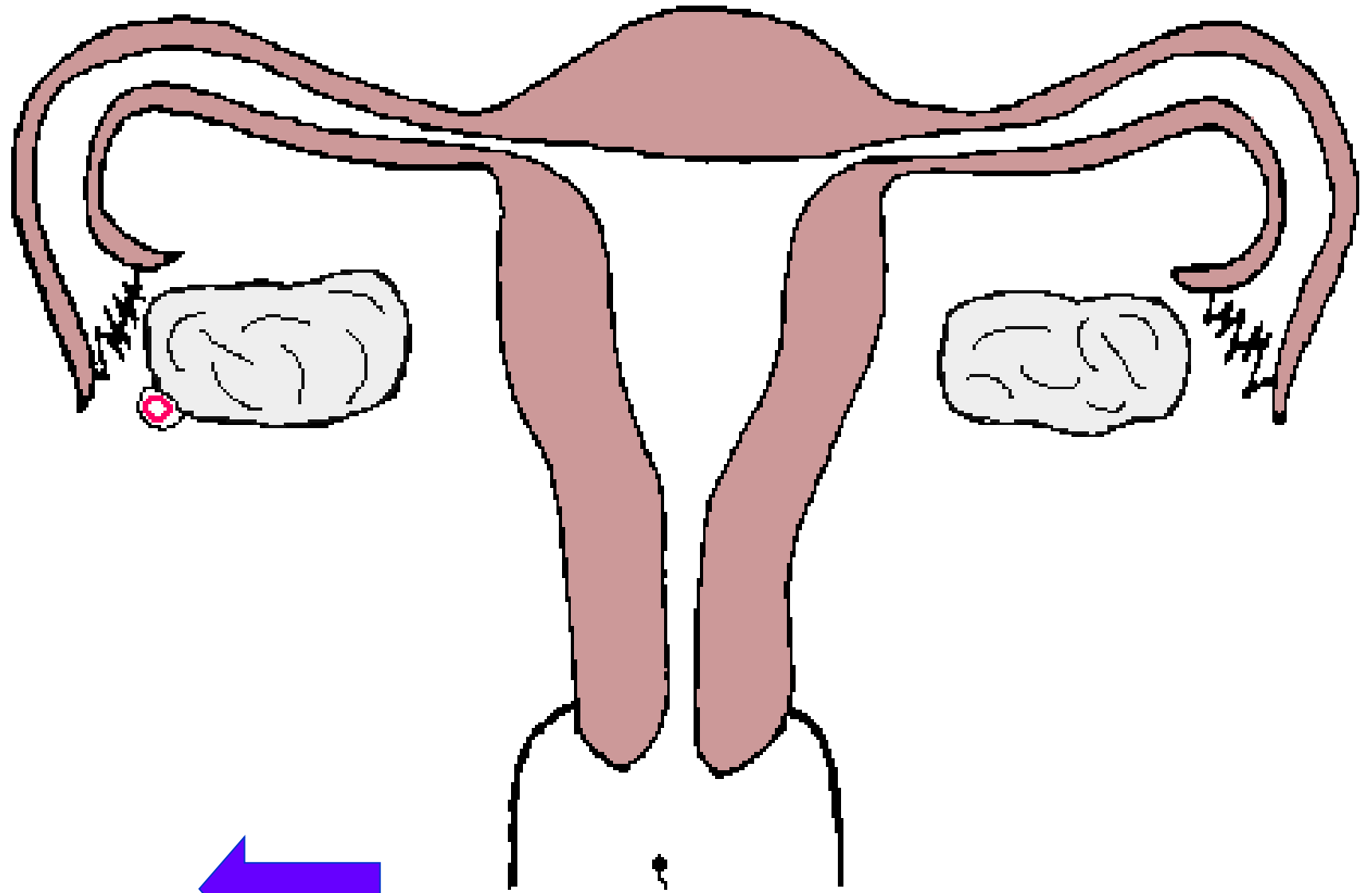
输卵管妊娠诊治的中国专家共识

- ❖ 输卵管妊娠占异位妊娠（ectopic pregnancy, EP）的90%以上，是早孕期孕产妇死亡率第一位的疾病。目前国内外对输卵管妊娠诊断方法、治疗方案均不统一，亦缺乏早期、快速诊断的方法。为了使国内各级妇产科医师规范诊治输卵管妊娠，降低孕产妇死亡率，2019年5月中国优生科学协会肿瘤生殖学分会组织国内相关领域专家在参考国外相关共识及指南，并结合国内外最新研究及我国具体情况的基础上，编写“输卵管妊娠诊治的中国专家共识”，对输卵管妊娠的规范诊断和治疗提供循证医学指导。



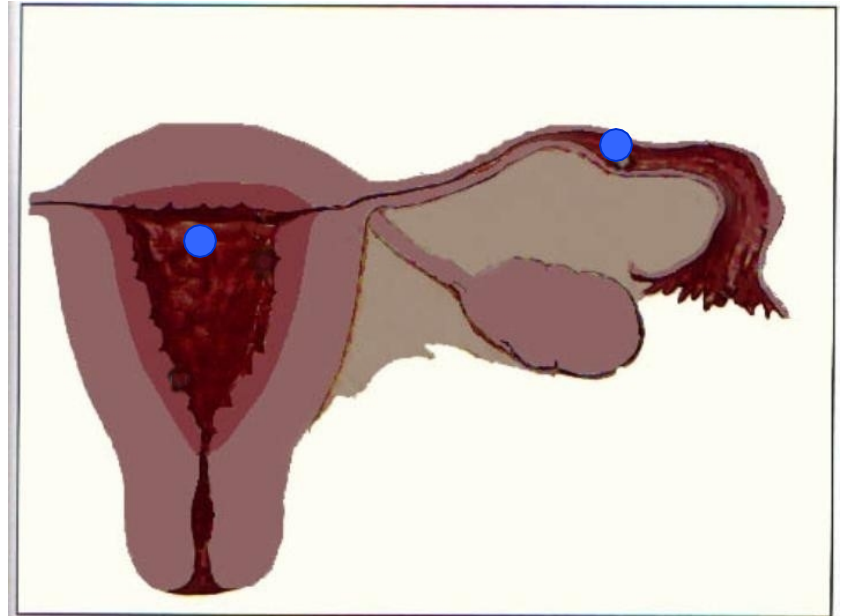
排卵、受精、卵裂和植入示意图





定义:

受精卵在子宫体腔以外着床，称为异位妊娠
习称宫外孕。



什么样的人易
患宫外孕？

致病因素

- 1. 主要因素** ——既往有异位妊娠病史、输卵管损伤或手术史、盆腔炎性疾病、辅助生殖技术助孕等。既往有异位妊娠病史的女性复发风险增加，有过1次异位妊娠病史者，其重复异位妊娠概率约为10%；有过2次以上异位妊娠病史者，则再发的风险增加至25%以上。
- 2. 次要因素：**吸烟史、年龄>35岁。

使用宫内节育器的女性患异位妊娠的风险低于未使用宫内节育器者，然而一旦带环妊娠，则异位妊娠的发生率高达53%。其余如口服避孕药、紧急避孕失败、前次选择性终止妊娠、流产、剖宫产均不增加异位妊娠风险。33%~50%诊断为异位妊娠的患者没有明确的高危因素。

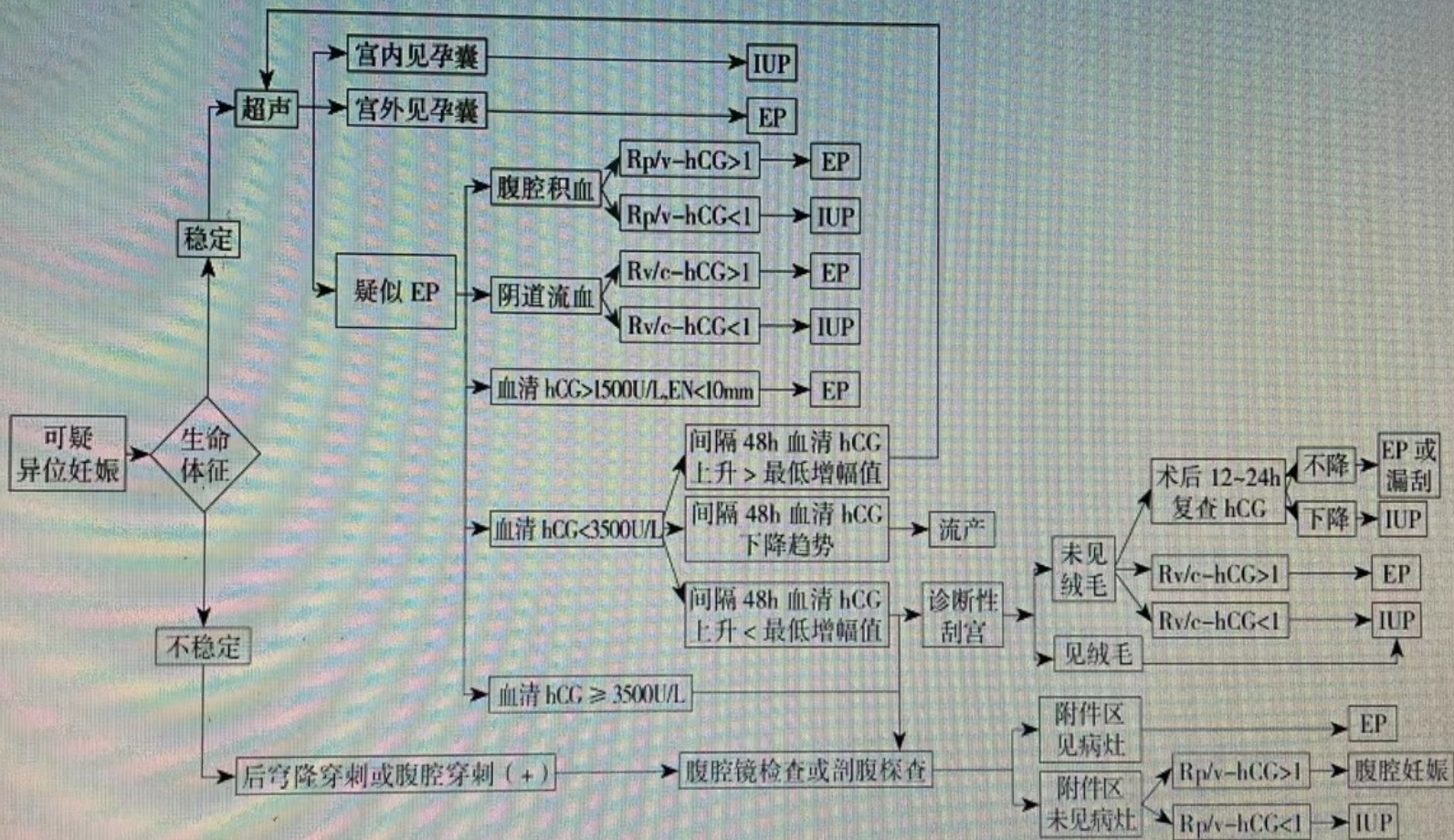
输卵管妊娠的症状、体征

- ❖ 输卵管妊娠的临床症状、体征表现缺乏特异性。
- ❖ 常见症状：停经、腹痛、阴道流血。其他症状：乳房胀痛、胃肠道症状、头晕、晕厥、肩部放射痛、泌尿系统症状、阴道组织物排出、肛门坠胀感及排便疼痛等。
- ❖ 常见体征：盆腔压痛、附件区压痛、腹部压痛、宫颈举痛。其他体征：面色苍白、腹胀、子宫增大、体位性低血压、休克：心动过速（ >100 次/min）或低血压（ $<100/60$ mmHg）。

输卵管妊娠的诊断

- ❖ 超声诊断 经阴道超声提示附件区可见含有卵黄囊和（或）胚芽的宫外孕囊，可明确诊断异位妊娠。若阴道超声检查发现附件区独立于卵巢的肿块或包含低回声的肿块，应高度怀疑为异位妊娠，其诊断异位妊娠的敏感度87.0%~99.0%，特异度 94.0%~99.9%（推荐等级 C）。超声检查发现宫腔内囊性结构提示宫内妊娠，但也有可能为“假孕囊”（宫腔积液或积血），约 20%的异位妊娠患者超声检查可见“假孕囊”。临床上很难区分“假孕囊”与早期宫内妊娠囊。当患者妊娠试验阳性、宫腔内见无回声囊性结构、附件区未见包块，则确诊为异位妊娠的概率为0.02%，宫内妊娠的概率为99.98%。8%~31%早孕妇女在初次超声检查时不能确定妊娠部位，归类为未知部位妊娠。

- ❖ 血清人绒毛膜促性腺激素（human chorionic gonadotropin, hCG）测定 单一的血清hCG 浓度测定无法判断妊娠活性与部位，应结合患者的病史、临床表现和超声检查以协助诊断异位妊娠（推荐等级B）。



EP: 异位妊娠; EN: 子宫内膜厚度; IUP: 宫内妊娠; Rp/v-hCG: 腹腔血与静脉血hCG比值; Rv/c-hCG: 静脉血与阴道血hCG比值

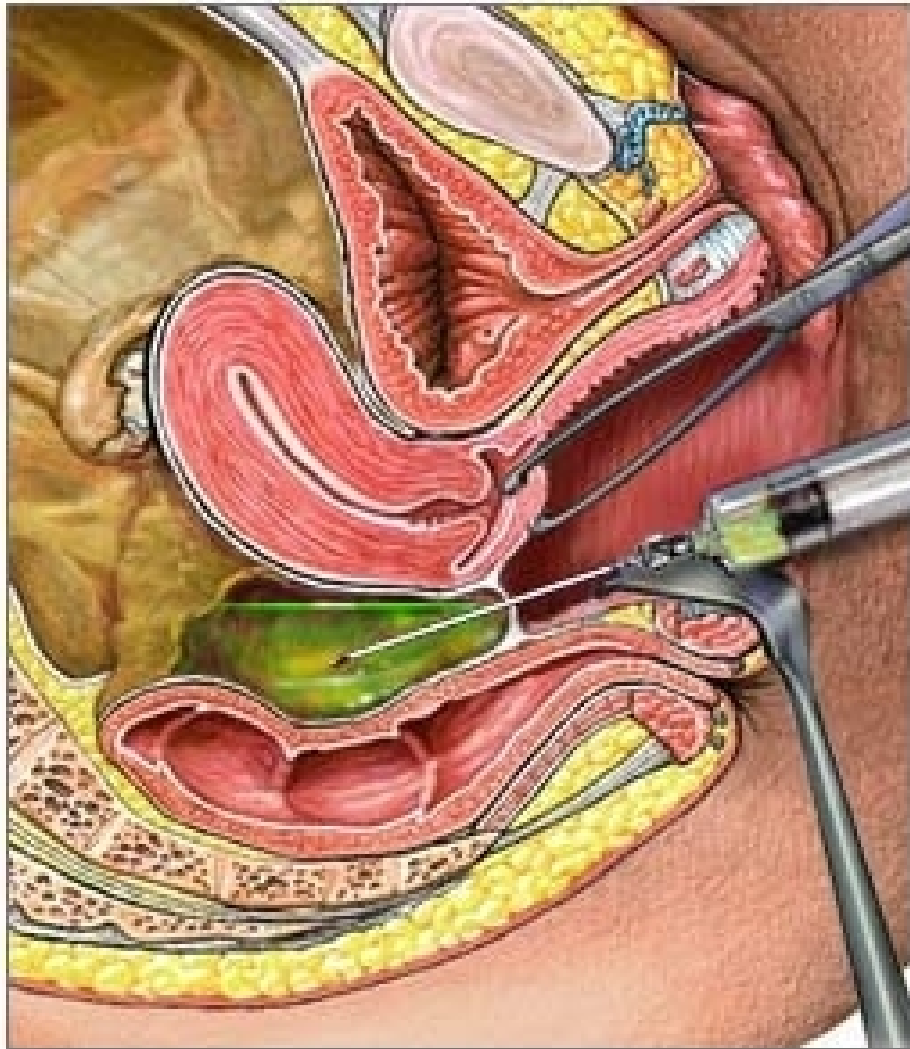
图1 输卵管妊娠诊断流程图

总结与推荐

- ❖ (1) 腹腔镜不再是诊断异位妊娠的金标准 [1, 31-32 (] 推荐等级**B**)。
- ❖ (2) 经阴道超声检查是对可疑异位妊娠患者的首选诊断方法 (推荐等级**C**)。若阴道超声提示附件区含有卵黄囊和 (或) 胚芽的宫外孕囊, 可明确诊断异位妊娠。同时应明确是否有宫内外复合妊娠。
- ❖ (3) 连续经阴道超声检查和 (或) 血清 **hCG** 值测定可辅助诊断 (推荐等级 **C**)。
- ❖ (4) 单独的血清 **hCG** 水平无法明确妊娠部位; 连续的血清**hCG** 测定有助于区分正常与异常妊娠; 血清孕酮水平无法诊断异位妊娠 (推荐等级**B**)。
- ❖ (5) 妊娠部位血清与静脉血清**hCG**比值有助于诊断输卵管妊娠。

- ❖ (6) 如果血清hCG超声阈值应用于输卵管妊娠的诊断，阈值应提高至3500 U/L；联合血清hCG超声阈值1500 U/L和子宫内膜厚度（小于10 mm）可辅助诊断输卵管妊娠。
- ❖ (7) 如果排除了正常宫内妊娠，可通过诊断性刮宫检查来鉴别早期宫内妊娠流产与异位妊娠。
- ❖ (8) 具有临床症状和体征的输卵管妊娠破裂患者，如果生命体征不稳定或合并有急腹痛，则需要紧急评估和治疗。
- ❖ (9) 每个有性生活的育龄期妇女一旦出现腹痛或者阴道流血，无论其有否避孕措施均应进行妊娠试验筛查。
- ❖ (10) 有明确高危因素的妊娠妇女，即使没有症状，也应该进行筛查评估以排除异位妊娠。

阴道后穹隆穿刺



Culdocentesis:
checks for
abnormal fluid
in the abdominal
cavity behind
the uterus

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/318141032053006062>