**妇科主治医师考试：《答疑周刊》2019年第8期**

问题索引：

一、【问题】请介绍中、晚期妊娠的体征与检查。

二、【问题】请介绍自然流产的病因有哪些。

三、【问题】请介绍自然流产的临床类型有哪些。

具体解答：

**一、【问题】请介绍中、晚期妊娠的体征与检查。**

1.子宫增大 腹部检查时见增大子宫，手测子宫底高度或尺测耻上子宫长度可以估计胎儿大小及孕周。子宫底高度因孕妇的脐耻间距离、胎儿发育情况、羊水量、单胎、多胎等有差异。不同孕周的子宫底增长速度不同，妊娠20～24周时增长速度较快，平均每周增长1.6cm，至36～40周增长速度减慢，每周平均增长0.25cm。正常情况下，子宫高度在妊娠36周时最高，至妊娠足月时因胎先露入盆略有下降。

2.胎动（FM） 指胎儿的躯体活动。一般在妊娠18周后B型超声检查可发现，妊娠20周后孕妇可感觉到胎动。有时在腹部检查可以看到或触到胎动。

3.胎体 妊娠20周后，经腹壁能触到子宫内的胎体。妊娠24周后触诊能区分胎头、胎背、胎臀和胎儿肢体。胎头圆而硬，有浮球感；胎背宽而平坦；胎臀宽而软，形状不规则；胎儿肢体小且有不规则活动。随妊娠进展，通过四步触诊法能够查清胎儿在子宫内的位置。

4.胎心音 听到胎心音能够确诊为妊娠且为活胎。于妊娠12周用多普勒胎心听诊仪能够探测到胎心音；妊娠18～20周用一般听诊器经孕妇腹壁能够听到胎心音。胎心音呈双音，似钟表“滴答”声，速度较快，正常时每分钟110～160次.胎心音应与子宫杂音、腹主动脉音、脐带杂音相鉴別。

**二、【问题】请介绍自然流产的病因有哪些。**

自然流产的病因包括胚胎因素、母体因素、父亲因素和环境因素。

1.胚胎因素 胚胎或胎儿染色体异常是早期流产最常见的原因，约占50%～60%，而中期妊娠流产中约占1/3，晚期妊娠胎儿丢失中仅占5%。染色体异常包括数目异常和结构异常。其中数目异常以三体居首，常见的有13、16、18、21和22～三体，其次为X单体。三倍体及四倍体少见。结构异常引起流产并不常见，主要有平衡易位、倒置、缺失和重叠及嵌合体等。除遗传因素外，感染、药物等因素也可引起胚胎染色体异常。若发生流产，多为空孕囊或已退化的胚胎。少数至妊娠足月可能娩出畸形儿，或有代谢及功能缺陷。

2.母体因素

（1）全身性疾病:孕妇患全身性疾病，如严重感染、高热疾病、严重贫血或心力衰竭、血栓性疾病、慢性消耗性疾病、慢性肝肾疾病或高血压等，有可能导致流产。TORCH感染虽对孕妇影响不大，但可感染胎儿导致流产。

（2）生殖器官异常：子宫畸形（如子宫发育不良、双子宫、双角子宫、单角子宫、子宫中隔等）、子宫肌瘤（如黏膜下肌瘤及某些壁间肌瘤）、子宫腺肌瘤、宫腔粘连等，均可影响胚胎着床发育而导致流产。宫颈重度裂伤、宫颈部分或全部切除术后、宫颈内口松弛等所致的宫颈功能不全，可引发胎膜早破而发生晚期自然流产。

（3）内分泌异常：女性内分泌功能异常（如黄体功能不全、高催乳素血症、多囊卵巢综合征等），甲状腺功能减退、糖尿病血糖控制不良等，均可导致流产。

（4)强烈应激与不良习惯:妊娠期无论严重的躯体（如手术、直接撞击腹部、性交过频）或心理（过度紧张、焦虑、恐惧、忧伤等精神创伤）的不良刺激均可导致流产。孕妇过量吸烟、酗酒，过量饮咖啡、二醋吗啡（海洛因）等毒品，均有导致流产的报道。

（5）免疫功能异常:包括自身免疫功能异常和同种免疫功能异常。前者主要发生在抗磷脂抗体、抗β2糖蛋白抗体、狼疮抗凝血因子阳性的患者，临床上可仅表现为自然流产，甚至复发性流产，也可同时存在有风湿免疫性疾病（如系统性红斑狼疮等）；少数发生在抗核抗体阳性、抗甲状腺抗体阳性的孕妇。后者是基于妊娠属于同种异体移植的理论，母胎的免疫耐受是胎儿在母体内得以生存的基础。母胎免疫耐受有赖于孕妇在妊娠期间能够产生足够的针对父系人白细胞抗原（HLA）的封闭性因子。如夫妇的HLA相容性过大，可以造成封闭性因子缺乏，或自然杀伤细胞（NK）的数量或活性异常，均有可能是不明原因复发性流产的原因。

3.父亲因素 有研究证实精子的染色体异常可以导致自然流产。但临床上精子畸形率异常增高者是否与自然流产有关，尚无明确的依据。

4.环境因素 过多接触放射线和砷、铅、甲醛、苯、氯丁二烯、氧化乙烯等化学物质，均可能引起流产。

三、【问题】**请介绍自然流产的临床类型有哪些。**

按自然流产发展的不同阶段，分为以下临床类型。

1.先兆流产 指妊娠28周前先出现少量阴道流血，常为暗红色或血性白带，无妊娠物排出，随后出现阵发性下腹痛或腰背痛。妇科检查宫颈口未开，胎膜未破，子宫大小与停经周数相符。经休息及治疗后症状消失，可继续妊娠；若阴道流血量增多或下腹痛加剧，可发展为难免流产。

2.难免流产 指流产不可避免。在先兆流产基础上，阴道流血量增多，阵发性下腹痛加剧，或出现阴道流液（胎膜破裂）。妇科检查宫颈口已扩张，有时可见肝胎组织或胎囊堵塞于宫颈口内，子宫大小与停经周数基本相符或略小。

3.不全流产 难免流产继续发展，部分妊娠物排出宫腔，还有部分残留于宫腔内或嵌顿于宫颈口处，或胎儿排出后胎盘滞留宫腔或嵌顿于宫颈口，影响子宫收缩，导致大量出血，甚至发生休克。妇科检查见宫颈口已扩张，宫颈口有妊娠物堵塞及持续性血液流出，子宫小于停经周数。

4.完全流产 指妊娠物已全部排出，阴道流血逐渐停止，腹痛逐渐消失。妇科检查宫颈口已关闭，子宫接近正常大小。

此外，流产有3种特殊情况。

1.稽留流产 又称过期流产。指胚胎或胎儿已死亡滞留宫腔内未能及时自然排出者。表现为早孕反应消失，有先兆流产症状或无任何症状，子宫不再增大反而缩小。若已到中期妊娠，孕妇腹部不见增大，胎动消失。妇科检查宫颈口未开，子宫较停经周数小，质地不软，未闻及胎心。

2.复发性流产 指同一性伴侣连续发生3次及3次以上的自然流产。复发性流产大多数为早期流产，少数为晚期流产。虽然复发性流产的定义为连续3次或3次以上，但大多数专家认为连续发生2次流产即应重视并予评估，因为其再次流产的风险与3次者相近。复发性流产的原因与偶发性流产基本一致，但各种原因所占的比例有所不同，如胚胎染色体异常的发生率随着流产次数的增加而下降。早期复发性流产常见原因为胚胎染色体异常、免疫功能异常、黄体功能不全、甲状腺功能低下等；晚期复发性流产常见原因为子宫解剖异常、自身免疫异常、血栓前状态等。

3.流产合并感染 流产过程中，若阴道流血时间长，有组织残留于宫腔内或非法堕胎，有可能引起宫腔感染，常为厌氧菌及需氧菌混合感染，严重感染可扩展至盆腔、腹腔甚至全身，并发盆腔炎、腹膜炎、败血症及感染性休克。

妇科主治医师考试：《答疑周刊》2019年第8期（word版下载）

〖医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〗