

以为来月经，却是宫外孕大出血

医生提醒：怀孕了一定要判断妊娠的位置

YMG全媒体记者 刘晋 通讯员 李成修

家住黄渤海新区的徐女士今年30岁，在停经40天后开始阴道流血，以为再次来月经就没当回事，但突然腹痛加剧，只能到医院求诊，结果被诊断为“宫外孕大出血”，多亏毓璜顶医院妇科副主任医师林爱敏团队和麻醉科副主任医师马志坤配合默契，最终转危为安。

停经45天，再次“月经”却是大出血

3月10日，停经40天的徐女士开始阴道流血，以为是来月经的她没太当回事。没想到5天后，她突然感觉下腹部剧烈疼痛。

“我正在备孕，没来月经时以为是怀上了，可没想到再次来‘月经’，让我有点失望，丈夫就带我去当地医院检查，检查结果却是‘宫外孕’并建议手术。当时我们都以

为是诊断错误，便来到毓璜顶医院，想再检查检查，进一步明确诊断。”让徐女士没想到的是，经过急诊科检查，也怀疑是“异位妊娠伴破裂”，需要急诊入院治疗。

正当医生与徐女士交流时，原本神情痛苦、烦躁不安，但尚能清晰地回答医生问诊的她面色逐渐苍白，不再应答，陷入昏迷。医生



立刻测量其血压为50/30mmHg，处于休克状态，遂立即对其投入抢救。此时患者的尿妊娠试验显示为阳性，妇科彩超显示盆腔内有大量积血和血块，子宫内却没有孕囊的存在。“是宫外孕大出血导致的休克。”林爱敏当即决定，“立刻备血备术，否则患者有生命危险。”

配合默契，出了3000ml血的患者转危为安

徐女士经绿色通道迅速被推入手术室，在麻醉医生马志坤的配合下，林爱敏在腹腔镜下迅速清理其腹腔内的积血和凝血块，发现子宫完整，右侧输卵管间质部有一破口，可见一个妊娠一个月左右的胚胎，出血不止。如果再延迟几分钟，徐女士可能就没命了。好在及时进行了手术，出血止住了，徐女士也转危为安。

手术的同时，医护人员将徐女士腹腔内回收的血液经过处理，又重新输回其血管内……她的面色慢慢红润，血压也平稳下来，手术室里的所有人都长出了一口气。据马志坤介绍，徐女士腹腔出血量多达3000ml。“人体的总血量根据体重不同而不同。血量大约为体重的7%~8%。如体重60公斤，则血液量约4200~

4800毫升。徐女士的出血量相当于人体血液总量的四分之三，稍有不慎，就会发生死亡或者DIC（弥散性血管内凝血）等不可逆转的严重后果。庆幸的是宫外孕患者都是比较年轻的女性，她们的身体情况一般较好，基础疾病少，如果出血量不多，能及时就医的话，麻醉和手术都是比较安全的。”

育龄期女性月经出问题要及时进行妊娠相关检测

宫外孕是指孕卵在子宫腔外着床发育的异常妊娠过程，专业上也被称为“异位妊娠”，以输卵管妊娠最常见，是妇产科常见的急腹症。林爱敏说：“宫外孕常有停经、腹痛、阴道出血等表现，输卵管妊娠破裂、流产，导致腹腔内大出血，出现休克可危及生命。输卵管妊娠发病原因复杂，最主要的原因是

输卵管炎症。”

据不完全统计，宫外孕发病率达2%-3%，破裂后大出血未能得到及时救治，是导致死亡的主要原因之一。“随着医学手段的进步，宫外孕的发病率、致死率已经明显降低，但患者如果得不到正确的诊断和及时的治疗，死亡病例时有发生。因此，一旦有腹痛、停经、月经量少等症

状，要早就诊、早治疗，避免悲剧的发生。”林爱敏提醒，“育龄期女性出现月经延迟或者不正常阴道流血，就应该及时到医疗机构就诊，尽早排除宫外孕，避免意外发生。”



急诊故事

2岁女孩不会说话竟是自闭症

孩子出现这“五不”“四少”行为该注意了



年龄却不说或少说时才引起他们的关注，到医院来检查。

自闭症除了语言发育缓慢，还有哪些表现应引起家长们重视呢？葛静静说，生活中如果孩子出现不看少看、不应少应、不指少指、不说少说、行为不当，也就是说缺乏与人的目光对视、叫名字不应、不能主动或被动依指令指认人或物、说话少或者不说话，或者出现不恰当的物品使用及相关的感知觉异常，包括旋转、排列以及对物品的持续视觉探索等“五不”“四少”行为，就应该警惕是否是自闭症的可能了。

自闭症真的很可怕吗？是的。葛静静说，自闭症呈长期慢性病程，

对儿童心理与社会发展影响巨大，是儿童精神领域致残率最高的疾病。但是只要进行早期的干预和教育是可以显著改善自闭症儿童的不良预后，可以进行正常生活。

“自闭症的教育干预需要具备科学性、系统性、个体化三个方面，并且保证长期高强度训练是提高训练效果的重要条件。”葛静静建议，自闭症儿童的家长和主要照养人要学会通过各种途径学习自闭症科普知识和干预方法，尽可能多地掌握自闭症儿童家庭养育与早期干预的核心技能，改善患儿问题行为，提高患儿生活自理与社会适应能力，降低致残率。

○ 出现这些症状可能是主动脉夹层

主动脉夹层发病快，早期就会引发强烈的疼痛感，那么，除了疼痛，还有哪些先兆呢？

烟台毓璜顶医院麻醉科副主任医师杜娟表示：大部分患者以急性发作的剧烈胸痛起病，疼痛性质多为刀割样、针刺样或撕裂样，通常持续而难以忍受，吗啡等阿片类止痛药治疗效果也不理想。疼痛的主要部位与夹层发生的部位有关：夹层病变累及近端升主动脉时主要表现为前胸痛，累及升主动脉及主动脉弓时则可出现颈、咽及下颌部疼痛；夹层位于降主动脉时多

表现为肩胛区疼痛，腹主动脉夹层形成可引起后背、腹部及下肢疼痛；若疼痛出现迁移，则提示夹层进展；若出现下肢疼痛，则提示下肢动脉可能受累。

另外，部分患者可出现面色苍白、出汗、四肢皮肤湿冷和灌注不良等类似休克的症状，但真正发生休克的患者并不多。晕厥或意识障碍也可出现，一部分患者甚至以晕厥为首发症状。

YMG全媒体记者 刘晋



名医在线

○ 6种无症状疾病是“温柔杀手”

“有些患者很早就查出了应及时干预的病，但由于当时没症状，便心存侥幸，结果养虎为患，得不偿失。无症状≠无害，无症状不是忽视疾病的理由。”专家揪出6种无症状疾病，希望大家引起重视。

静止性胆结石： 警惕癌变

静止性胆结石就像一条不会叫的狗，毫无症状，在胆囊中肆意生长，等你发现时，可能已经癌变了。该病多在体检时发现后就诊。据临床经验，患胆囊结石20多年或30多年后，可能会发生恶变。建议静止性胆结石患者定期通过彩超复查，一旦出现恶变风险，要及时处理。

无症状脑梗： 防变成重症脑梗

无脑卒中病史，无肢体麻木、无力或口齿不清等症状，仅影像学发现在存在“梗死灶”的情况，称为无症状脑梗死或隐匿性脑梗死。该病在老年人中的患病率高达28%。查出无症状脑梗死，提示脑血管存在病变，需积极控制“三高”，戒烟限酒，控制体重等，以免演变为症状性脑梗或血管性痴呆，造成偏瘫等。若患者突然出现讲话困难、口角歪斜等，必须及时就医。

隐匿性冠心病： 严重的会猝死

无明显胸闷、胸痛等的冠心病被称为“隐匿性冠心病”或“无症状心肌缺血”，由于严重时可诱发猝死，又被称为“最危险的心肌缺血”。但患者往往在体检中或发生急性心梗后才知道自己患病，平时常易忽视。

建议高危人群定期检测血脂、血压和血糖。患者还应定期到医院做心电图等检查，以观察病情，防患于

未然。如多次检查心电图仍显示为缺血，则应进一步做核素检查，查看血管堵塞程度，考虑药物或支架治疗。

适应性高血压： 无症状更可怕

很多高血压患者适应了血压高，自述没任何症状。但即使没症状也要治疗。无症状的高血压其实比有症状的高血压更可怕——患者不重视，血压无法及时控制，可能带来脑卒中、急性心梗等并发症。

临床不以患者有无症状，而是根据患者的总体风险水平来决定是否给予降压药治疗。高危和很高危的患者应及时用药，中低危患者，可先改善生活方式，如3个月后血压仍不达标，应开始服药。

无症状性低血糖： 夜间更要防

有些老人在夜间发生低血糖(<3.9毫摩尔每升)时没任何症状，很难察觉，病人常在不知不觉中陷入昏迷，易被家人误认为是睡着了而延误抢救。该病多见于病史较长的老年糖友，动态血糖监测有助于避免漏诊。建议糖友必要时可夜间加餐。

高血脂： 没有不适≠没问题

很多患有高血脂的人不会出现明显的身体不适，大部分人在血脂检查中或在查出冠心病、糖尿病、高血压等病后发现。如果体内的血脂长期没有得到有效的控制，会导致心绞痛、冠心病、脑梗死等疾病。当通过调整饮食结构和生活习惯后，仍不能使血脂达标，建议用小剂量他汀类治疗。

本报综合



健康提醒