

# 周產期會訊

中華民國周產期醫學會會訊 第五十六期 2000年9月

發行人：楊勉力 會訊主編：張舜智

秘書長：劉瑞德

會址：台北市常德街1號 電話：(02)23816198 傳真：(02)23814234

## 妊娠期間的深宮怨-談磁共振影像檢查 在產科腹部急症之應用

長庚紀念醫院 劉競明 醫師

張小姐，23歲，初產婦，在妊娠16週的某日清晨，併發突發性腹痛，未腹瀉，亦無噁心嘔吐症狀，其唯一之病徵為曾在數年前接受闌尾切除手術，她被送到北部某大醫院診治，在該院急診超音波檢查並無特殊發現，然而其腹痛型式有向下延伸趨勢，為求慎重起見，她被送到本院做進一步檢查。她在本院急診所做的血液常規檢查數據顯示：白血球數目稍高(10,600)，中性球佔76.8%，肝臟酵素GOT為33單位，GPT為46單位；二者均在正常數值範圍內；小便常規檢查並無異狀；此外全部與直接膽紅素檢查比例為0.2/0.1，也在正常範圍；血色素7.7克/升；血糖值為77，常可；胰臟酵素Amylase為96；脂酵素Lipase為46也在正常範圍。身體檢查時，產婦之陰道微出血，腹痛呈現絞痛；產科超音波檢查發現胎兒心跳，活動正常；胎盤位置略低，並發現在陰道後穹窿有積水現象。因為病人為孕婦，為防止放射線之暴露及排除超音波檢查之盲點，筆者為其安排[磁共振影像檢查(MRI)。除迴腸與空腸附近有糞便滯留，右下腹部有體液儲積之現象，子宮內胎兒有些微水腦情況；並無其他腹內腫瘤發現。](為維護當事人隱私，及保障關係人權益，所有病人之背景資料皆略予修改，敬請見諒。)

次日病人之疼痛感持續，反彈疼明顯，剖腹探查結果發現在原來闌尾切除口癒合處附近，有組織沾連現象，形成局部腸阻塞，將沾黏組織用電燒剪開，一切真相大白，豁然開朗。次日產婦一切恢復良好，於一週之後出院。

懷孕時之急性腹症，一般而言可以分為五類：(一)妊娠時生理狀況引起(二)與子宮有關之病變導致(三)子宮外的病理情況(四)與懷孕無關之疾病徵候(五)其餘較罕見而特殊之病況。

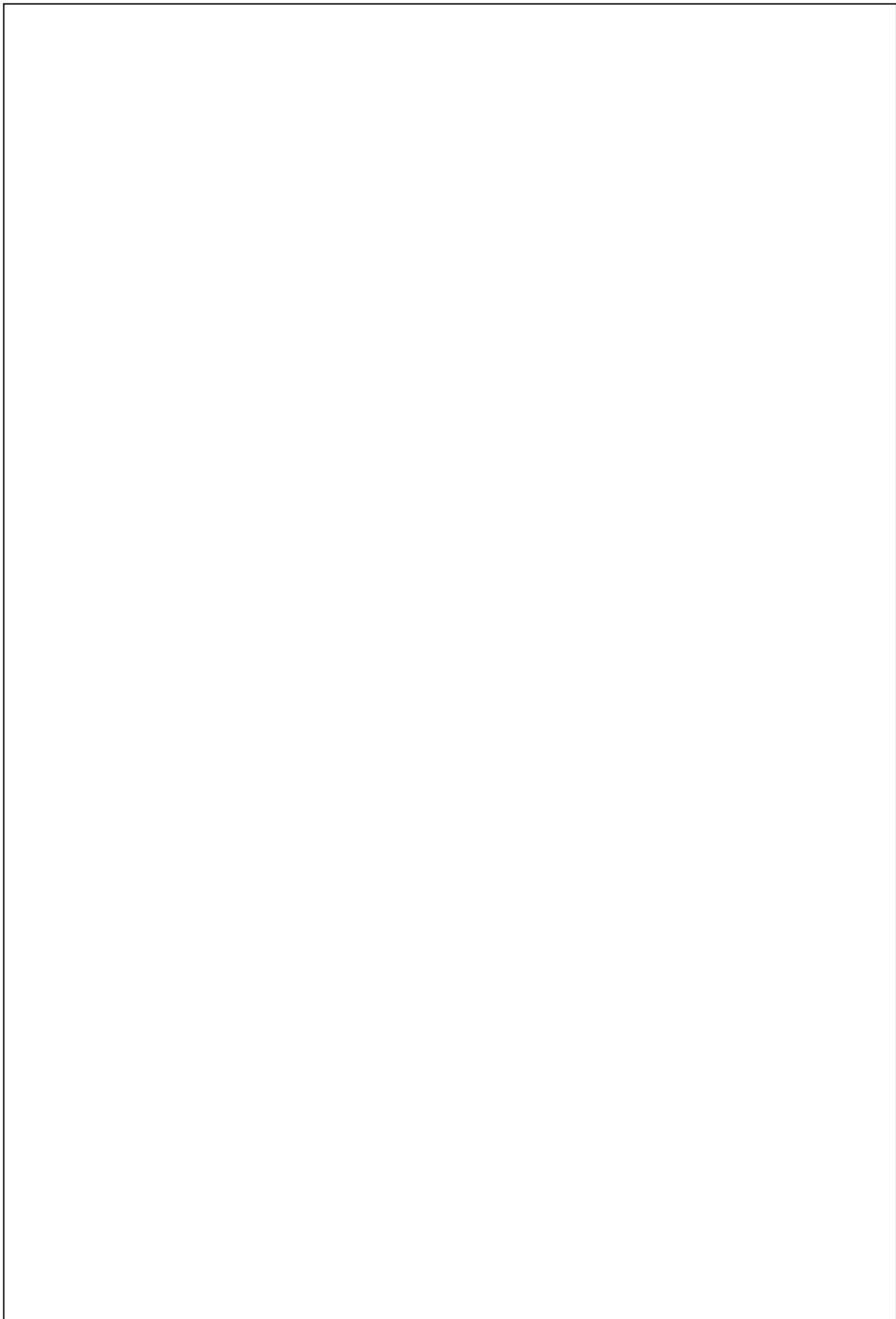
由妊娠生理方面引起的疼痛，如圓韌帶壓痛，子宮扭轉疼痛或收縮痛；另外由子宮本身引發之病徵就較為複雜了，例如流產、子宮肌瘤，胎盤早期剝離，羊膜炎，早發性宮縮或早產，子宮破裂等；其次關於子宮外之病變在妊娠時常見有子宮外孕，黃體囊腫破裂，卵巢腫瘤扭轉式破裂等；從另一方面來看；一些病變狀況並不直接與懷孕有關：例如急性闌尾炎，腸阻塞，急性疸囊炎，發炎症大腸症，胃潰瘍，急性胰臟炎等；最後仍有一些罕見但仍應列入考慮的情形：腹直肌血腫，鐮刀型血球急症，瘧疾，以及動靜脈\*管引起之出血等。上述的每一種疾病皆可另為一討論主題，但診斷時仍應一併列入鑑別診斷，免致掛一漏萬，錯失處理先機。

本病例由於小腸迴盲瓣附近，因闌尾切除後造成沾連，形成局部糞便阻塞導致之急性腹症，惟其與妊娠併發更顯見其不易診斷，可稱其為[妊娠期間之深宮怨]，如果處理不當會有嚴重之後遺症，又此時在X光照射檢查不適用於孕與胎兒的情形之下，核磁共振影像檢查形成唯一選擇，雖然有些報告謂少量之X光暴露，並不會對孕婦與胎兒造成影響，然而正確的人類有關數據，也未必有實證醫學之報告，所以醫師在面臨決定時宜更為謹慎，免於不必要之困擾。因MRI為另一有效的產前輔助鑑別診斷急性腹症之工具更由此可見。

懷孕時併發腸阻塞之發生率約2500到3000分之一，近年來似乎有增加之趨勢，一般認為歸因於年輕婦女產前接受外科手術數目之增多，其中約60%肇因於沾黏(Adhesion)，其他原因尚有腸套疊，疝氣，大腸炎症及腫瘤等。腸阻塞通常發生於第二產期前期，當子宮漸大形成所致[腹部器官]時；有時也發生於臨盆或產褥期。臨床症狀有腹絞痛、噁心、嘔吐、便秘；腹脹，有時物理檢查上可聽到高頻率之腸蠕動音，一旦此診斷被懷疑，在一般未懷孕的病人，因腹部X光可見膨大之腸道形成弧狀，亦可見液面層；對於懷孕病人而言，磁共振影像也有類似效果，可見近端膨大成弧狀之腸道與糞便淤塞，偶而也可見液面分層像等。如果未能及時予以治療，則產婦死亡率會高達10%至20%；周產期胎兒死亡率亦可達30%至50%，特別在一些因為腸阻塞而造成穿孔，或體內電解質不平衡之病案。

治療原則當然是早期診斷，早期治療；直行切開腹壁探查，可以讓外科醫師做必要之會診，術後再給予一、二天安胎觀察即可。目前該產婦手術後狀況良好，胎兒也持續長大，目前已37週正在產檢追蹤處理中。

妊娠急性腹症變化多端，疾病評估尤須科際合作，一個好的醫療團隊才能早期診斷，早期治療。



治療原則當然是早期診斷，早期治療；直行切開腹壁探查，可以讓外科醫師做必要之會診，術後再給予一、二天安胎觀察即可。目前該產婦手術後狀況良好，胎兒也持續長大，目前已 37 週正在產檢追蹤處理中。

妊娠急性腹症變化多端，疾病評估尤須科際合作，一個好的醫療團隊才能早期診斷，早期治療。

