



患者指南

来自 ReproductiveFacts.org



美国生殖医学会的患者教育网站

异位妊娠（宫外妊娠）

与生殖外科医生学会合作编写

什么是异位妊娠（宫外妊娠）？

异位妊娠指的是在发生在子宫腔外的妊娠。在正常的妊娠中，卵子与精子在输卵管相遇结合（形成受精卵），然后胚胎（受精卵）沿着输卵管游进子宫内。到达子宫之后，胚胎就会着床并发育成胎儿。当胚胎在子宫腔以外的位置着床并生长时，情况就被称为异位妊娠。异位妊娠并不是正常的健康状态；若胚胎继续生长，就可能威胁到孕妇的生命安全。就异位妊娠而言，及早发现和治疗是极其重要的。

最常出现异位妊娠的位置是输卵管。在少数情况下，胚胎会异常着床在卵巢、宫颈或腹腔内部。异位妊娠若不能得到妥善治疗，会十分危险，甚至威胁到女性生命。

哪些原因会导致异位妊娠？

许多患有异位妊娠的女性身上并无明显的风险因素。但存有以下情况的女性更有可能患有异位妊娠：

- 接受过盆骨和腹腔部位的手术
- 患有性感染疾病
- 患有子宫内膜异位症（即子宫内膜组织出现在子宫以外的部位）
- 吸烟
- 曾接受过生育治疗
- 以前曾发生过异位妊娠
- 在有宫内节育器的情况下怀孕

医生如何诊断异位妊娠？

医生可以通过血液检测和超声波扫描的综合结果，诊断女性是否患有异位妊娠。妊娠期的血液测试可以检测血液中孕激素（即人绒毛膜促性腺激素或hCG）的含量。hCG含量通常需要测量多次，以观察该激素水平是否在正常上升。针对下腹部的超声波检查可以检测妊娠是否发生在子宫内部。如果一位女性存在任何患有异位妊娠的风险因素，那么就应在得知自己怀孕后立刻进行检查和诊断。

如何治疗异位妊娠？

异位妊娠可以通过四种方式进行治疗，治疗方式的选择取决于女性患者的症状和妊娠发育程度。

氨甲喋呤(Methotrexate)

氨甲喋呤是一种可以阻止异位妊娠继续发展的药物，一般由医疗人员通过注射给药。为了使药物能够正常发挥作用，女性患者应该忌酒、叶酸以及布洛芬之类的药物。其副作用包括恶心、呕吐、腹泻、腹痛和口腔溃疡。若女性在接受注射后出现剧烈腹痛或晕倒的情况，则应紧急就医以进行重新诊断。医生应每隔几天重复测量hCG水平，以确认该治疗方法对异位妊娠是否有效。当hCG的水平降低至零，异位妊娠则已经终止。若能及早发现，几乎90%的异位妊娠可以通过氨甲喋呤成功治愈。其余情况则需要通过手术治疗。

这稍微高的先天性缺陷的概率实际上很可能是由不孕症引起的，而不是来自于治疗不孕症的过程。

腹腔镜术

腹腔镜术是最常见的治疗异位妊娠的手术。由于该手术只需在腹部开出很小的切口，因此被称为微创手术。医生将一种带有摄像头的小型观察镜放进一个切口中，随后便可以确认异位妊娠的位置。在此同时，医生会从其它切口放入一些微型器械，以去除异位妊娠。如果输卵管遭到破坏，那么医生可能需要把输卵管切除。

剖腹术

异位妊娠有时可能会导致大量内出血；此外，也可能因为过多的疤痕组织而无法以腹腔镜手术来去除异位妊娠。在这些情况下，医生便需要采用剖腹术（即在腹部造成较大切口）来去除异位妊娠。

严密观察

有些时候，早期的异位妊娠会在确诊或被诊断出前自行消失。如果你存在患有异位妊娠的风险，则应在自己可能怀孕时立刻咨询医疗人员。

异位妊娠有没有并发症？

即使得到妥善的治疗和观察，异位妊娠仍然可能导致内出血从而危及患者的生命。如果你感到骨盆、腹部或肩部等部位疼痛甚至出现昏厥的情况，请立即就医，因为这些都有可能是内出血导致的症状。若输卵管破裂，则须进行紧急手术。

异位妊娠之后，我还能怀孕吗？

曾有异位妊娠的女性应为再次受孕做好规划，且应在规划过程中尽早寻求生殖专家护理服务。曾有异位妊娠的女性想要再次怀孕可能会比较困难。这可能与输卵管异常或盆腔中有伤痕有关（这些正是导致首次异位妊娠的因素）。

若有异位妊娠病史的女性能够再次怀孕，她再有异位妊娠的概率至少有百分之十。若输卵管未被切除，那么它在异位妊娠治疗后一般依然是畅通的；这种情况下，女性仍有60%的机会能够成功产下胎儿。

十分重要的是在曾经异位妊娠之后再次怀孕时，女性必须由医疗人员尽早评估她的妊娠。如果曾有异位妊娠的女性出现怀孕困难的情况，则可以通过进行生育力测试和治疗来提高受孕几率。

2014年修订；由合巢生殖医学中心无偿翻译并赞助校对

Revised 2014; Translated by Hernest Center for Reproductive Medicine, with independent review sponsored by a Hernest Educational Grant

如需获取更多关于本专题以及其他生殖健康专题的信息，请访问 www.ReproductiveFacts.org