

# 孕期肚子疼?医生详解原因

妇幼知识  
一点通

女性妊娠期可能出现腹痛症状,孕妇腹痛的原因有很多,哪些需要立即就医?哪些只需在日常生活中注意就可以呢?潍坊市妇幼保健院产三科主任医师王建芹对此进行讲解。

病例

一位怀孕5个月的孕妇经常下腹痛,无阴道流血、流水症状,自行吃过保胎药后没有明显效果,之后到医院要求做保胎治疗。

医生详细检查后发现,该患者的整个腹部鼓胀,敲击发出“砰砰”的声响。询问其病史,患者之前便秘,孕期有所加重,至就诊时已经3天没有大便秘了。

医生结合病史及查体分析:患者腹痛的原因主要来自便秘、胃肠胀气。只要改变饮食习惯,保持排气排便通畅就可缓解,不需要保胎治疗。

## 1. 妊娠病理性腹痛必须及时就医

王建芹表示,孕期腹痛分生理性腹痛和病理性腹痛,病理性腹痛则需要及时就医。常见的病理性腹痛有:

### 先兆流产、先兆早产

停经后下腹痛伴阴道流血、流水,如休息后症状无减轻,需及时到医院保胎治疗。

### 宫外孕

表现为停经后腹痛伴不规则阴道流血,严重者下腹一侧隐痛或撕裂样痛,随着腹腔出血的增多,有的迅速出现休克表现,需紧急就医。因此,停经40天以上的孕妈妈一定要进行常规彩超检查,确定为宫内妊娠,避免风险的发生。

### 子宫肌瘤变性

孕妈妈既往合并有子宫肌瘤,随着子宫的增大,子宫肌瘤迅速增长,出现腹痛、子宫壁或子宫内腔的变形,并导致异常子宫出血,需及时住院保胎治疗。

### 胎盘早剥

胎盘早剥是产科严重并发症,典型表现为停经20周以后的下腹痛伴阴道流血,孕妈妈会感觉子宫收缩并变硬,很像抽筋,肚子里宝宝的活动也会减少。胎盘早剥常见于合并妊娠高血压等并发症或受到外伤的孕妇,需紧急就医。

### 先兆子宫破裂

常发生在剖宫产史或子宫肌瘤切除史的孕妇,典型表现为宫缩时出现撕裂样剧痛,随后子宫收缩停止,疼痛缓解,血液、羊水、胎儿进入腹腔,随后腹痛加重,孕妇呼吸急促、面色苍白、脉搏细数,血压下降,陷入休克状态,直接威胁产妇及胎儿生命。

### 卵巢囊肿扭转

孕早期,如果卵巢黄体或怀孕前存在的卵巢囊肿发生扭转或破裂,会造成下腹持续剧烈疼痛,一定要立即就医,通过腹腔镜将破裂或扭转的卵巢恢复正常,才可以继续安心怀孕。

### 重度妊娠期高血压并发HELLP综合征

孕妈妈合并有妊娠期高血压疾病,随病情加重,可并发HELLP综合征,部分表现为上腹痛、恶心、呕吐等,止吐等对症处理后疼痛、呕吐无减轻,与急性胃肠炎表现相似,病人血压高、肝酶高、血小板减少等为典型临床表现,常发病急骤,需立即终止妊娠进行抢救。

## 2. 妊娠生理性腹痛卧床休息即可缓解

女性怀孕以后,增大的子宫使腹腔脏器的生理位置、功能发生相应的变化,会出现一些生理性腹痛,且不同孕期的表现不同,一般比较缓和,可以忍受,多卧床休息就能够缓解。常见的生理性腹痛有:

### 盆腔充血痛

一般发生在孕早期,部分孕妈妈会出现轻度下腹不适、下坠感,随着月经周期的那几天还会有轻微痛经的感觉。这主要是因为停经后子宫充血、增大,对肌层及周围韧带形成牵拉所致。

### 胃痛、肠胀气

多为上腹部痛,如文章开始的那位孕妈妈,便秘、肠胀气所致疼痛在孕期较常见,孕妈妈多有便秘史,活动少。肠胀气所致疼痛多在排气排便后缓解,注意保持良好饮食及大便习惯即可。

### 圆韧带及周围组织牵拉痛

表现为孕妈妈小腹一侧或两侧由外向内条带状疼痛,典型者疼痛经腹股沟达大腿处。这是因为支持子宫的圆韧带随着增大的子宫而伸展、拉长,从而导致疼痛,多在休息或变换体位后疼痛减轻。

### 宫缩痛

生理性宫缩痛在孕12周至14周开始,下腹有坠胀、来月经或腰酸的感觉,

一般是稀发的、不规则的,宫缩强度弱,不会使宫颈口扩张。

### 足月分娩前阵痛

足月了,随着胎头入盆,下腹部坠胀痛会逐渐加强,由不规律痛转为规律性下腹痛,随着宫缩的加强,会伴随“见红”和“破水”,这是即将临产的先兆,此时需及时到医院就诊,做好迎接小宝宝的准备了。

此外,炎症性腹痛、尿路感染、孕期腹泻、阑尾炎、尿路结石、输尿管扩张尿路感染在孕期也比较常见,虽然发病率低,但也是引起腹痛不可忽视的原因。

王建芹提醒,女性在孕育宝宝的过程中,随时可能会遇到各种腹痛的情况,且具有病因复杂、起病急、病情重、症状体征不典型的特点,所以孕期要定时检查,如果出现腹痛难以忍受的情况,要及时就医,及时处理,以免延误病情。

## 预防生下巨大儿

### “糖妈妈”要重视产检

近期,潍坊市妇幼保健院两名产妇生下两名新生儿,因两名产妇都有糖尿病史,且孕期没有定期体检和治疗,导致新生儿成为高危新生儿。对此,潍坊市妇幼保健院产三科主管护师尹赛赛作出提醒。

最近,潍坊市妇幼保健院产三科相继剖宫产分娩了两个胖娃娃,体重分别为4750克、4600克。两名产妇均有糖尿病史,产前未做系统查体及治疗,孕晚期转至潍坊市妇幼保健院,经膳食运动管理、胰岛素药物治疗等,足月后因胎儿巨大行剖宫产术分娩。

虽然两名新生儿看起来白胖可爱,但医护人员表示,“糖妈妈”分娩的新生儿至足月体重一般大于4000克,医学上称为巨大儿,属于高危新生儿,出生后易发生低血糖、低血钙、呼吸窘迫、脑损伤等,要严密观察与护理。因为妊娠合并糖尿病时,高浓度的血糖通过胎盘进入胎儿血循环,胎儿高血糖刺激胰岛素分泌增加,直接导致胎儿高胰岛素血症。一旦宝宝娩出,中断了高血糖的环境,极易出现低血糖,低血糖会对宝宝脑细胞造成不可逆的损伤,后果严重。

尹赛赛表示,对于“糖妈妈”分娩的新生儿,仔细护理尤为重要。为了预防宝宝低血糖,主张早接触、早吸吮、早开奶。产后30分钟内尽早开始母乳喂养,每2小时-3小时哺乳1次,并按时间监测新生儿血糖情况,维持新生儿血糖水平至少为2.2毫摩尔/升,若连续两次母乳喂养期间,宝宝血糖值低于2.0毫摩尔/升时或宝宝喂养不足、宝宝反应不好,则需要管饲喂养葡萄糖液或静脉滴注葡萄糖液,使用升高血糖的药物。

因“糖妈妈”分娩的新生儿机体免疫力低,要注意保暖,防止其低体温。室内温度维持在24℃-26℃,相对湿度控制在55%-65%,避免新生儿体温过低增加耗氧量,同时也可以避免低血糖和新生儿硬肿症。宝宝若为巨大儿,则要定期翻身、按摩,避免因局部受压过久而出现皮肤溃烂,特别注意红臀尿布疹的发生,大小便后及时清洁护理。

警惕新生儿呼吸窘迫。这种情况一般发生于新生儿出生的6小时内,主要表现为呼吸困难,皮肤青紫,即便吸入氧气,也无法缓解,则需要积极准备必要的抢救措施,密切观察患儿体征,一旦发现异常,需及时治疗。

新生儿出生的24小时内,若发现有惊叫、喉痉挛现象,可能为低血钙导致,需及时治疗。

尹赛赛提醒,为了防止产下高危新生儿,女性孕前一定要及早治疗糖尿病等基础性疾病,或使血糖控制在标准状态下再开始孕育宝宝。孕期均衡摄取营养,科学管理体重,坚持运动,做到长胎不长膘。定期产检,及时发现问题,不要像案例中的两位妈妈一样,孕晚期才开始系统管理和治疗,贻误了孕期治疗最佳时机,导致胎儿巨大。