

浙江大学医学院附属妇产科医院
谈话记录

姓名 性别

2019-09-06 14:32

谈话记录

结合患者病情及辅助检查，目前诊断：双胎妊娠（宫内妊娠合并子宫疤痕处妊娠）。该患者双胎妊娠，为双绒毛膜囊，宫内早孕可及心搏，但另一胚胎为疤痕处妊娠可能大，且未见心搏，B超提示疤痕处孕囊下段突入前峡部疤痕处，距浆膜层0.2cm，前峡部肌层见较丰富血流信号，继续妊娠存在胎盘植入、妊娠期子宫破裂、大出血风险，严重时危及生命，故建议终止妊娠，但患者及家属有强烈保留宫内正常位置胚胎的意愿，要求行减胎治疗，目前可供选择的治疗方案有：1.B超引导下孕囊穿刺吸引术：通过减胎针，尽可能吸除疤痕处绒毛；2.直接行B超引导下妊娠物吸刮术：通过负压吸引器吸除疤痕处绒毛组织。

告知患者及家属，无论选择何种治疗方案，均可能存在以下风险：1、减胎失败的可能；术中术后有大量出血或止血困难可能，危及生命时行子宫动脉栓塞术可能，甚至子宫切除术。2、术中、术后可能发生宫内正常位置胚胎流产、心跳停止可能。3、为保护正常位置胚胎，术中有疤痕处妊娠物清除不出现残留必要时二次手术可能，再次手术会增加流产的风险，且残留妊娠组织发育成胎盘导致孕期持续阴道流血、凶险性前置胎盘、孕期现流产、胎膜早破、早产、感染、大出血等风险。4、术中术后可能发生阴道出血、宫腔或阴道感染，需要进一步保胎、抗感染治疗；术后DIC、栓塞可能。5、术后定期复查B超，定期随访，按时作产前检查。

上述情况详细向患者及家属讲明，表示理解，要求行经阴道B超引导下孕囊穿刺吸引术（备子宫动脉栓塞术，备清宫术），充分知情减胎失败、宫内妊娠发生难免流产等风险，并签字如下：

医生签名：11/张雪艺

了解病情，接受相关风险

要求上述手术治疗



2019.09.06

8

浙江大学医学院附属妇产科医院
谈话记录

姓名

2019-09-09 09:43

谈话记录

结合患者病情及相关检查，目前诊断：双胎妊娠（其一为疤痕处妊娠）。患者今日复查B超提示宫腔下段至前峡部见4.2*2.0*1.2cm不整形胚囊，前峡部血流丰富，前峡部肌层较薄处0.14cm。根据B超结果，考虑有妊娠绒毛继续生长至侵入子宫肌层致绒毛置入可能，严重时出现DIC、大出血危及生命，有手术指征，建议再次手术清除疤痕处妊娠物。目前手术方式可选择B超引导下经阴道手术。

告知患者相关手术风险如下：1、术中术后有大出血或止血困难可能，危及生命时行子宫动脉栓塞术可能，甚至子宫切除术，必要时术中联合经腹手术可能。2、术中术后可能发生子宫内正常位置胚胎流产、心跳停止可能。3、为保护正常位置胚胎，术中有疤痕处妊娠物清除不尽出现残留必要时再次手术可能，再次手术会增加流产的风险，且残留妊娠组织发育成胎盘导致孕期持续阴道流血、凶险性前置胎盘、孕期现流产、胎膜早破、早产、感染、大出血等风险。4、术中术后可能发生阴道出血、宫腔或阴道感染，需要进一步保胎、抗感染治疗；术后DIC、栓塞可能。5、术后定期复查B超，定期随访，按时作产前检查。

上述情况详细向患者及家属讲明，表示理解，要求行经阴道B超引导下刮宫术（备子宫动脉栓塞术，备清宫术），充分知情减胎失败、宫内妊娠发生难免流产等风险，并签字如下：

医生签名：

了解病情 曾和手

张... 9/9 2019