

剖宫产术后腹痛加剧分析

腹壁血肿引起的疼痛

特点：疼痛可位于腹部某一部位或某几个部位，呈撕裂样胀痛，一般术后非立即出现，腹壁紧张度高、肌张力大，血肿部位质地饱满，血肿面积大难以忍受，止痛药不能缓解。

支持点：1.下腹部胀痛，止痛药不能缓解，白蛋白 22.1g/L。
2.腹壁血肿的高危因素：重度子痫前期。
3.血红蛋白下降：术后第1天125g/L下降至术后第3天73g/L，显性出血230ml。
4.感染指标升高：快速CRP 108.4mg/L，白细胞22.69 (10⁹/L),中性粒细胞18.84 (10⁹/L)。
5.患者排尿有淋漓不尽感，有尿急、尿痛等膀胱刺激征。
6.术前血压高，术后疼痛、回心血量增加，未适用降压药，血压下降。

不支持点：胃肠减压后症状好转。

待排

CT室报告危急值：腹部CT提示腹腔内可疑积血积液，考虑下腹壁血肿。

腹胀引起的疼痛

特点：全腹胀痛，以下腹部为甚，呈胀痛，伴随欲排气排便感，急诊手术患者术后即可出现，择期手术者术后24h左右出现。视诊腹部膨隆，严重者可见肠形，触诊腹壁紧张度高、肌张力大，叩诊呈鼓音，疼痛可耐受，伴有恶心、呕吐，使用开塞露或甘油灌肠后可缓解。

支持点：1.腹平片示左下膈气体密度影，考虑为间位结肠，结肠梗阻。
2.患者未自主排气，腹部胀痛，胃肠减压后症状好转。

不支持点：术后患者血红蛋白下降明显

排除

腹部切口疼痛

特点：切口痛主要位于下腹部，横切口张力小，符合皮肤纹理且容易愈合，术后疼痛感较轻；竖切口张力大，影响愈合，术后疼痛感明显[6]。切口痛属于躯体痛，呈钝性、持续性，术后随着切口愈合疼痛减轻，可或者不可耐受，使用止痛药物可缓解。

支持点：剖宫产术后第3天，切口未愈合

不支持点：1.肌注地佐辛后未见明显缓解。
2.腹部切口引起的疼痛在产后24h内达到疼痛峰值，而该病例在术后第2天疼痛加重。

排除

宫缩痛

宫缩痛是产后子宫阵发性收缩产生的疼痛，产后24小时达到疼痛峰值，持续2-3天可消失。宫缩痛是一种内脏痛，疼痛位于机体深部，定位不准确、间断性、阵发性，子宫轮廓清晰、质地硬，常表现耻骨上区腹内绞痛。宫缩痛与产后使用缩宫素、产后哺乳、分娩次数等因素相关[7]。

支持点：剖宫产术后第3天，子宫在复旧过程中

不支持点：1.患者腹部为胀痛，无节律性。
2.术后3天疼痛加剧

排除

炎性疼痛

炎性疼痛属于慢性疼痛，是指由创伤、感染或关节炎所引起的组织损伤导致炎症反应发生所引起的疼痛，主要表现为痛觉异常、自发痛、弥漫性疼痛、痛觉过敏以及伴随一定程度的组织水肿[8]。

支持点：白细胞21.48×10⁹/L

不支持点：疼痛局限于下腹部、未见切口水肿

排除