

# 宫腔纱条填塞在前置胎盘剖宫产术中的临床应用

方建红, 张淑红, 李 玲

(山东省青岛市城阳区人民医院 产科, 山东 青岛, 266109)

关键词: 前置胎盘; 剖宫产术; 子宫下段活跃性出血; 宫腔纱条填塞

中图分类号: R 714.56 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2013)11-090-02 DOI: 10.7619/jcmp.201311033

前置胎盘是妊娠晚期的严重并发症,剖宫产是处理前置胎盘的主要手段<sup>[1]</sup>。前置胎盘剖宫产术中最常见并发症是胎盘附着面难以控制的出血。作者在术中采取宫腔纱条堵塞止血,并与未用宫腔填纱只用“8”字局部缝扎、药物和子宫动脉上行支结扎术等常规方法止血进行比较,现报告如下。

## 1 资料与方法

选取2008年8月—2011年8月在本院因前置胎盘行剖宫产术中大出血患者23例,术中出血 $\geq 500$  mL,年龄24~41岁,平均29岁;孕周32~39周;初产妇15例,经产妇8例;有剖宫产史者6例。患者术前均行B超检查诊断前置胎盘,其中中央性前置胎盘16例,部分性前置胎盘5例,边缘性前置胎盘2例。23例患者术中均用缩宫素、卡前列素氨丁三醇促宫缩加按摩子宫、胎盘剥离面开放的血窦用可吸收线“8”字缝合等治疗。

术中出血原因及出血量:子宫下段收缩乏力及胎盘附着面出血21例,宫缩乏力2例。出血量500~1 000 mL者17例,1 000~1 500 mL者5例, $\geq 1 500$  mL者1例。

术中取子宫下段横切口,尽量避开胎盘,胎儿娩出后立即将子宫娩出于腹腔,提起双侧附件,将24号乳胶引流管绕过双侧圆韧带、阔韧带收拢而于子宫下段横切口下方扎紧,阻断子宫血流。注意引流管一定要扎紧,否则仅压迫静脉,达不到止血效果。人工剥离胎盘,立即子宫肌层注射缩宫素20 U,子宫下段肌层注射卡前列素氨丁三醇250  $\mu\text{g}$ ,按摩子宫促进宫缩,以0号可吸收线缝合子宫切缘两侧顶端各1针。子宫体收缩佳,可逐渐间歇性开放结扎子宫下段的引流管,继续观察子宫下段有无出血,若子宫下段收缩差,有

活动出血,胎盘剥离面开放血窦用可吸收线“8”字缝合,仍不能止血者,且出血量 $\geq 500$  mL,即可行子宫下段宫腔纱条填塞。

宫腔纱条填塞方法:宫腔纱条宽8 cm,长500 cm,4层无菌纱布条。将宫腔纱条一端用卵圆钳从宫颈口送入阴道内,台下助手阴道内牵引并上托宫颈,防止子宫下段组织撕脱,术者依次从宫颈内口由左至右折叠填塞,压迫子宫下段,填塞时术者与助手相互平衡用力形成合力,填塞填紧,不留空隙。如1条宫腔纱条不够,可将2条宫腔纱条重叠连接,连接处两角各缝合1针,打死结。宫腔纱条填至子宫切口处,术者与助手互相加压压迫,观察无明显活动出血后缝合子宫切口。用2根可吸收线分别从子宫左、右侧切口缝起,偏中线处打结,第1层为连续缝合肌层,第2层为褥式缝合浆肌层。缝合时为避免缝上纱条,可用镊子柄垫于纱条和切口之间。

术后给予缩宫素静滴,预防感染治疗,注意生命体征变化,子宫收缩情况,密切监测宫底高度及阴道流血情况,术后24 h取出宫腔纱条。取宫腔纱条前给予缩宫素20 U静滴。取纱后继续促宫缩、防感染治疗。

## 2 结果

23例中,宫腔纱条堵塞止血13例,均有效控制了产后出血,无再次出血,全部保留子宫;术后2 h出血量( $680 \pm 160$ ) mL,输血3例,输血量( $800 \pm 400$ ) mL。局部缝扎、药物和子宫动脉上行支结扎术等常规方法止血10例,术后2 h出血量( $1 500 \pm 580$ ) mL,输血8例,输血量( $1 200 \pm 600$ ) mL,其中1例因产后出血致凝血功能障碍行子宫切除。2组出血量、输血量比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。13例宫腔填塞纱条取出均顺利,阴道内仅有少量暗红色血液,无臭味,子宫

收缩好。术后体温  $> 38.5\text{ }^{\circ}\text{C}$  2 例, 3 天后体温全部恢复正常, 子宫缩复良好, 产后恶露均正常无异味, 腹部切口甲级愈合, 产后 42 d 随访无晚期产后出血及产褥感染。

### 3 讨论

产科出血是导致中国孕产妇死亡的重要原因, 死亡孕产妇中有近一半死于产科出血, 且主要死于失血性休克<sup>[2]</sup>。前置胎盘在终止妊娠时, 因胎盘附着于子宫下段, 子宫下段血管及血窦极为丰富, 宫颈部位主要为结缔组织构成, 子宫下段肌肉组织菲薄, 收缩力差, 胎盘剥离不全, 剥离后开放的血窦不易紧缩闭合, 易发生产后难以控制的出血<sup>[3-4]</sup>。剖宫产术中出血, 有时对药物促宫缩及按摩子宫等方法效果不佳, 且大多数前置胎盘患者剖宫产术中多为子宫体收缩良好, 而子宫下段收缩乏力及开放血窦不易闭合出血, 术中采用“8”字缝合及肌注卡前列素氨丁三醇和缩宫素后, 子宫下段仍收缩差, 出现持续活动性大出血, 即给予纱条填塞宫腔<sup>[5-6]</sup>。本研究证实暂时阻断子宫动脉的血流联合子宫下段宫腔纱条填塞为有效的止血方法。

宫腔填纱术是产科领域中一种传统的止血手

法<sup>[7]</sup>, 其止血的机制是机械压迫胎盘剥离面, 使子宫压力高于子宫内血管压力, 同时胎盘剥离面在纱条压迫后血流暂停或缓慢, 有利于血小板聚集, 启动凝血因子释放, 形成血栓堵塞剥离面血管, 达到止血目的<sup>[8]</sup>。同时刺激子宫感受器通过大脑皮层激发子宫收缩。

### 参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 7 版, 北京: 人民卫生出版社, 2008: 116.
- [2] 范玲, 黄醒华. 前置胎盘胎膜早剥对母儿的影响[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2001, 17(2): 68.
- [3] 郭瑞玲. 宫腔纱条填塞术在剖宫产中大出血的应用[J]. 中国现代医生, 2009, 47(17): 140.
- [4] 潘琢如. 剖宫产中大出血的原因与处理[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2000, 16(5): 267.
- [5] 仲伟国, 陈雄, 古航, 等. 宫腔纱条填塞及 B-Lynch 术应用于剖宫产中产后出血的临床比较[J]. 实用临床医药杂志, 2009, 13(9): 61.
- [6] 刘新民. 妇产科手术学[M]. 3 版. 人民卫生出版社, 2004: 208.
- [7] 陈跃先, 陈英. 中央性前置胎盘剖宫产联用子宫动脉上行支结扎及宫腔纱条填塞 34 例观察[J]. 中国妇幼保健, 2009, 24(12): 168.
- [8] 刘桂英, 佟静, 张健, 等. 宫腔填塞纱条术治疗剖宫产大出血 68 例分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 1999, 15(9): 569.

(上接第 74 面)

### 3 讨论

随着中国人口老龄化日益加重<sup>[3]</sup>, 老年颅内动脉瘤患者也与日俱增, 老年患者常合并高血压、糖尿病、高脂血症等动脉瘤高危风险因素。颅内动脉瘤患者可带瘤生活多年, 并不会对日常工作造成严重影响, 但颅内动脉瘤一旦破裂, 则病情急剧恶化, 致死、致残率较高, 可留有严重后遗症<sup>[4]</sup>。CT 及 DSA 不仅可以明确动脉瘤位置, 而且可以精确定位动脉瘤供血血管, 给治疗提供了极大方便, 术前的明确诊断已经不是难题<sup>[5]</sup>。颅内动脉瘤一旦破裂将面临三个主要继发改变: 脑积水、再出血及血管痉挛<sup>[6]</sup>。老年患者再出血比例更高, 且自身代偿能力低, 对脑积水及血管痉挛更为敏感。因而, 及早发现并处理是提高老年颅内动脉瘤破裂患者预后的有效措施<sup>[7]</sup>。

本组研究结果表明, 介入栓塞技术对患者的创伤较小, 是一种十分具有潜力的替代传统动脉夹闭术的手术方式<sup>[8]</sup>。

### 参考文献

- [1] Maruyama K, Kurita H, Yamaguchi R, et al. One-stage clipping of bilateral middle cerebral artery aneurysms via the bilateral pterional keyhole approach [J]. *Neurol Med Chir (Tokyo)*, 2013, 53(3): 148.
- [2] 申敬顺, 袁玉新, 杨志强, 等. 致蛛网膜下腔出血的颅内破裂动脉瘤 CT 血管造影特点[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2012, 14(10): 1032.
- [3] 谭纪萍, 刘瑛, 王鑫, 等. 中国人口老龄化发展趋势与老年健康研究现状[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(19): 4335.
- [4] Ushikoshi S, Honma T, Uchida K, et al. Dural arteriovenous fistula at the anterior clinoid process draining directly into the superficial middle cerebral vein[J]. *Neurol Med Chir (Tokyo)*, 2013, 53(3): 195.
- [5] 汪培英, 陈霞, 王波, 等. 颅内动脉瘤 320 排 CTA 与 DSA 对照分析[J]. 实用放射学杂志, 2012, 28(4): 495.
- [6] Tanemura H, Ishida F, Miura Y, et al. Changes in hemodynamics after placing intracranial stents[J]. *Neurol Med Chir (Tokyo)*, 2013, 53(3): 171.
- [7] 王道奎, 曲秉坤, 王寿先, 等. 创伤性颅内动脉瘤的早期诊断及治疗[J]. 中华神经外科杂志, 2012, 28(8): 826.
- [8] 张全斌, 孙继平, 张翔, 等. Micrus 弹簧圈治疗急性破裂颅内动脉瘤的初步体会[J]. 中华神经外科杂志, 2012, 28(7): 659.