

瘢痕子宫再次足月妊娠产妇使用宫颈球囊促宫颈成熟的临床观察

马伟华* 杨亚芳

河北生殖妇产医院 河北石家庄 050000

摘要: **目的:** 探讨宫颈扩张球囊应用于足月妊娠引产中的效果及价值。**方法:** 通过对120例足月妊娠产妇进行分组, 对于常规组来说采用宫缩素进行应用。对于试验组采用宫颈扩张球囊进行应用。**结果:** 通过对常规组和试验组宫缩时间及宫颈成熟度相关参数对比, 试验组的相关参数优于常规组。通过对试验组、常规组患者的并发症发生率进行比较, 试验组整体发生率较低。试验组干预前、干预后的宫颈成熟度分别为 4.4 ± 0.9 分、 8.3 ± 1.3 分, 相比较常规组效果较好 ($p < 0.05$)。**结论:** 采用宫颈扩张球囊进行足月妊娠的治疗具有一定的效果, 可缩短产程时间, 获得良好妊娠结局。

关键词: 足月妊娠; 宫缩素; 宫颈扩张球囊; 宫颈成熟

Clinical observation on the use of cervical balloon to promote cervical maturation in pregnant women with cicatricial uterus

Weihua Ma*, Yafang Yang

Hebei Reproductive and Maternity Hospital, Shijiazhuang, Hebei 050000

Abstract: Objective: To explore the effect and value of cervical dilatation balloon in the induction of labor in term pregnancy. Methods: 120 full-term pregnant women were divided into groups. For the routine group, oxytocin was used. For the test group, cervical dilatation balloon was used. Results: By comparing the parameters related to uterine contraction time and cervical maturity between the routine group and the test group, the relevant parameters of the test group were better than those of the routine group. By comparing the incidence of complications between the test group and the conventional group, the overall incidence of complications in the test group is low. The cervical maturity of the test group before and after intervention was 4.4 ± 0.9 points and 8.3 ± 1.3 points respectively, which was better than that of the conventional group ($p < 0.05$). Conclusion: The treatment of term pregnancy with cervical dilatation balloon has certain effect, which can shorten the time of labor and obtain good pregnancy outcome.

Keywords: term pregnancy; Oxytocin; Cervical dilatation balloon; Mature cervix

随着剖宫产人数的逐渐增多, 其作为临床上解决难产和合并症的有效手段, 经过实验证明, 对于妇女来说, 其妊娠行剖宫产分娩是一定程度上会增加感染的危险, 同时增加并发症的发生率^[1]。根据相关报道研究表明, 采用宫颈扩张球囊经临床证明相对有效。地诺前列酮栓能够有效改善足月孕妇的宫颈成熟度, 并提高成功率, 能够有效降低剖宫产率。但对于此来说, 还存在一定的禁忌症, 例如哮喘患者不能应用。在进行引产的过程中, 如果缩宫素剂量较小, 则会出现引产失败的症状, 还需进行剖宫产。本文通过对宫颈扩张球囊术进行应用, 具体研究情况如下。

一、资料与方法

1.1 一般资料

选取2020.1-2021.1初产妇患者共计120例, 在治疗前应进行检查。经过研究其都为宫内妊娠。通过对患者进行

随机分组, 将其分为常规组和试验组, 对于常规组来说采用宫缩剂进行应用。对于试验组采用宫颈扩张球囊进行应用。两组患者年龄在18~40岁之间, 其中初产妇和经产妇的比例为是65:55。准入标准: 第一, 患者月经规律。第二, 无其他系统疾病。第三, 对宫缩剂药物无过敏现象。第四, 孕足月、头胎、胎膜完整。第五, 无肝肾功能损害、剖宫史等。

1.2 方法

对常规组来说, 采用2.5u的缩宫素与500ml 0.9%的氯化钠注射液进行混合随后进行静滴, 起始的静滴速度能够达到每分钟8滴, 随后进行速度的调整。直到产妇能够具有规律宫缩, 宫口开大2cm时进行调整。

对于试验组来说采用宫颈扩张球囊, 取膀胱截石位, 进行消毒湿巾铺设。通过选取阴道窥器, 在宫颈处插入创球囊导管, 并进行氯化钠注射液(80ml)开始交替进行注

入水囊之中, 并拉回导管。在将阴道球囊暴露在宫颈口外, 随后使用氯化钠注射液进行注射, 确保两个球囊分别置于患者的宫颈外。随后逐渐注射, 增加球囊容积, 保证其容积在80ml左右, 观察产妇的不适情况。如果患者出现胎膜自破, 随后立刻取出。在取出半个小时左右, 如果患者仍未临产, 则给与缩宫素进行治疗。

1.3观察指标

(1) 经阴道分娩、剖宫产率。(2) 胎儿窒息、胎儿窘迫、宫颈血肿出现率。(3) 干预前、干预后的宫颈成熟度。

1.4统计学分析

选用spss20.0进行统计学分析, $p < 0.05$ 代表具有统计学差异。

二、结果

2.1试验组和常规组分娩结局

通过对常规组和试验组分娩结局进行比较, 常规组经阴道分娩、剖宫产率分别为16.67%、83.33%, 试验组经阴道分娩、剖宫产率分别为41.67%、58.33%, 试验组效果较优。

表1 试验组和常规组分娩结局比较

| 组别 | 例数 | 经阴道分娩 | 剖宫产 |
|-----|----|------------|------------|
| 常规组 | 60 | 10 (16.67) | 50 (83.33) |
| 试验组 | 60 | 25 (41.67) | 35 (58.33) |

2.2试验组和常规组相关并发症发生率比较

通过对试验组、常规组患者的并发症发生率进行比较, 常规组胎儿窒息、胎儿窘迫、宫颈血肿的发生率分别为10.00%、8.33%、6.67%, 试验组整体发生率较低。

表2 试验组和常规组相关并发症发生率比较

| 组别 | 例数 | 胎儿窒息 | 胎儿窘迫 | 宫颈血肿 |
|-----|----|-----------|----------|----------|
| 常规组 | 60 | 6 (10.00) | 5 (8.33) | 4 (6.67) |
| 试验组 | 60 | 2 (3.33) | 4 (6.67) | 0 (0.00) |

2.3宫颈成熟度

通过对两组患者进行宫颈成熟度的比较, 其中试验组干预前、干预后的宫颈成熟度分别为 4.4 ± 0.9 分、 8.3 ± 1.3 分, 相比较常规组效果较好 ($p < 0.05$)。

表3. 两组患者宫颈成熟度评分情况

| 组别 | 例数 | 干预前 | 干预后 |
|-----|----|---------------|---------------|
| 常规组 | 60 | 4.3 ± 0.8 | 6.2 ± 1.2 |
| 试验组 | 60 | 4.4 ± 0.9 | 8.3 ± 1.3 |
| t | - | 0.093 | 6.202 |
| P | - | 0.579 | 0.000 |

三、讨论

瘢痕组织使过多的纤维组织在子宫壁内形成, 同时子宫壁变的较为薄弱。在孕妇再次妊娠时将会存在明显的子宫破裂以及产后出血的情况, 随着医疗技术的不断进步, 对于阴道试产的瘢痕子宫来说, 一些宫颈条件不理想的瘢痕子宫孕妇, 其中决定引产的成功关键即为宫颈成熟度^[1]。当前临床上一般通过缩宫素、宫颈球囊等方式进行促宫颈成熟。当前非药物性手段来说宫颈球囊采用非药物性手段, 在通过水囊产生的温和机械扩张力时, 能够缩短患者的产程时间。近年来, 随着剖宫产率的不断增加, 瘢痕子宫对于妊娠的问题也有一定挑战。瘢痕子宫在经过正确的筛选、监测下能够进行成功分娩。根据相关研究表明, 剖宫产后阴道分娩的成功率能够达到80, 机械引产的成功率在54%左右。目前阴道分娩的关键因素即为宫颈条件成熟, 目前对于瘢痕子宫引产报道不多。

中期妊娠和足月妊娠分娩有一定的不同, 其主要特点是宫颈不成熟, 同时由于宫颈和宫缩不能同时进行扩张, 一定程度上能够延伸产程^[2]。对于初产妇来说其影响较为明显, 由于产程延长一定情况相爱导致患者浑身无力, 最后引起停滞。在胎盘残膜增多的情况下, 产生出血症状。除此之外中期引产产妇心理压力较大, 同时伴有心理能力较差, 存在一定的恐惧情绪。在此过程中应通过对患者进行心理护理, 以此来消除其顾虑, 从而确保手术顺利进行。对于足月妊娠产妇, 如果在分娩的过程中出现宫缩乏力等问题, 将会出现难产情况, 致使胎儿无法进行顺利娩出, 对于母婴的生命安全将造成严重危险, 因此产科临床上对于足月妊娠产妇分娩期的引产, 问题需要高度进行重视。传统方式是通过药物进行诱发产妇宫颈成熟, 促进睡眠, 虽然说攻速降低拥有着一定效果, 但是其可能会引发产妇不协调宫缩, 胎儿窘迫等并发症, 一定程度会对于产妇的心理造成压力。

宫颈球囊作为新式机械性促宫颈成熟装置, 传统的机械性引产通常基于自制水囊, 但制造过程繁琐, 只能产生颈部单侧机械扭伤的效果, 放置时便于移动。与阴道壁接触可能导致感染容易升高。相比之下, 利用两个气球之间的压力在两个方向上扩张宫颈。球袋是稳定的, 可以在宫颈上产生精确的力。双向动态刺激宫颈管可促进宫颈内源性前列腺素的合成和释放, 提高高胶原酶的活性。此外, 它可以增强弹性蛋白酶的活性, 分解宫颈组织的胶原蛋白成分, 收缩和软化宫颈管, 并直接刺激子宫壁的扩张, 导致

子宫收缩; 它还扩大了子宫腔反射, 增加了促进神经垂体释放催产素的效果, 并导致子宫收缩。球形囊植入后, 胎盘外壳脱落, 局部坏死; 它可能导致晶状体变性, 促进局部内源性前列腺释放, 并导致子宫收缩^[3]。

水囊作为一种机械性扩张宫颈方法, 在促宫颈成熟方面需要前列腺素制剂, 在子宫过度刺激下将会导致副作用发生率低。水囊引产主要通过机械扩张、压迫作用以此来扩张宫颈。在刺激内源性缩宫素、前列腺素释放的同时, 和生理性分娩机制相似, 并能够达到促宫颈成熟的作用。在本次通过研究表明, 低位水囊和米索前列醇具有类似作用, 在不增加产后出血量的同时, 能够避免影响新生儿的结局。水囊引产在进行宫腔置入的过程中, 整体操作复杂同时还存在不良指征。在术前通过进行体温的监测, 给予对应的预防感染, 在使用米索前列醇进行局部用药的同时, 整体效果较好^[4]。

四、结束语

在临床实践中, 一些孕妇在分娩前尚未成熟, 无法进行自然分娩。因此, 应采取措施促进宫颈成熟以诱导分娩。扩张的球形宫颈囊对宫颈的压力增加可能导致内源性前列腺分泌和宫颈成熟。这种方法简单有效, 但颈部球囊扩张是一种侵入性手术, 容易扩张。这可能会导致疼痛和其他不适。孕妇身体刺激严重, 心情不好, 影响治疗效果^[5]。因此, 结合临床实践中的管理, 治疗前后的有效干预可以改善上述问题。宫颈扩张球囊只进行宫腔置入的过程中, 整体操作复杂同时还存在不良指征。在术前通过进行

体温的监测, 给予对应的预防感染, 在使用控释地诺前列酮栓进行局部用药的同时, 整体效果较好^[6]。通过研究发现使用水囊引产能够促进产妇产子宫规律收缩, 促进孕产妇快速安全的分娩。综上所述, 采用宫颈扩张球囊进足月妊娠的治疗具有一定的效果, 可缩短产程时间, 获得良好妊娠结局

参考文献:

- [1]刘佛秀. 宫颈球囊在瘢痕子宫再次足月妊娠产妇促宫颈成熟中的临床效果[J]. 医疗装备, 2020, 33(13):100-102.
- [2]刘爱青, 郑红燕. 宫颈球囊对瘢痕子宫再次足月妊娠产妇促宫颈成熟效果观察[J]. 社区医学杂志, 2019, 17(19):1219-1222
- [3]程维兰. 宫颈球囊促宫颈成熟对瘢痕子宫再次足月妊娠产妇的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(02):34.
- [4]高玉梅. 宫颈球囊在瘢痕子宫再次足月妊娠产妇中促宫颈成熟的临床效果观察[J]. 现代医用影像学, 2018, 27(07):2564-2565+2572.
- [5]李金霞, 赵贵芬, 乔宗旭, 尹芳. 宫颈球囊在瘢痕子宫再次足月妊娠产妇促宫颈成熟中的应用效果[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(23):6027-6029.
- [6]刘宝霞. 宫颈球囊在瘢痕子宫再次足月妊娠产妇促宫颈成熟中的应用效果评估[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(31):42-43.