

分析应用子宫下段横形环状压迫缝合术治疗前置胎盘剖宫产术中出现胎盘剥离面出血的临床效果

苗影

莒县人民医院 276500

【摘要】目的 分析前置胎盘剖宫产术中出现胎盘剥离面出血时,用子宫下段横形环状压迫缝合术治疗的效果。方法 将本院的76例前置胎盘剖宫产术中胎盘剥离面出血患者,随机分为两组观察,各38例,时间在2022年4月-2023年8月。对照组行常规治疗,观察组行子宫下段横形环状压迫缝合术治疗。比较治疗结果。结果 观察组并发症发生率和手术指标均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 子宫下段横形环状压迫缝合术的实施,使得前置胎盘剖宫产术中胎盘剥离面出血患者的出血量减少,缩短手术时间,减少了各种并发症的发生率,效果显著。

【关键词】前置胎盘;剖宫产;胎盘剥离面出血;子宫下段横形环状压迫缝合术

前置胎盘是一种常见的产科并发症,在临床上比较容易发生。目前,前置胎盘的发生率逐年增高,与孕妇高龄、剖宫产数量增加以及其他辅助生殖手段有关^[1]。前置胎盘是产后出血的重要原因,原因在于产妇产后子宫下段收缩不良,血窦很难封闭。如果在前置胎盘剖宫产手术后出现难以止住的出血情况,会对母婴带来巨大危险。因此,在胎盘剥离面出血的情况下,应及早找到有效的止血方法,减少因为出血而子宫切除,并降低产后出血的风险^[2]。本研究通过对前置胎盘剖宫产胎盘剥离面出血患者,进行子宫下段横形环状压迫缝合术治疗的效果进行分析,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院的76例前置胎盘剖宫产术中出现胎盘剥离面出血患者,随机分为两组观察,各38例,时间在2022年4月-2023年8月。观察组患者年龄24-38岁,平均 (31.24 ± 1.32) 岁。对照组患者年龄23-39岁,平均 (31.37 ± 1.45) 岁。资料差异不显著($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规治疗。在胎儿娩出后,应用20U的缩宫素进行缩宫治疗,并另取葡萄糖酸钙2g进行静脉滴注治疗。在缝合的时候应用8字缝合止血,注射安列克和宫腔填塞纱布压迫止血(从患者的宫底位置开始,将子宫下段的位置进行填充),并逐渐的对宫颈、子宫下段、切口的周围进行填充止血治疗。

观察组行子宫下段横形环状压迫缝合术治疗。应用缩宫素结合安列

克的方式进行常规止血治疗,将胎盘剥离,如果依旧有活动性出血的情况,要将患者的子宫脱出腹腔外,挤压子宫下段前后壁,并将膀胱下推,将子宫的下段暴露在视野中,在下段切口位置2厘米位置,从子宫的左方阔韧带进针,将其绕过患者的宫颈后侧,从右侧的相同位置出针,在宫颈前侧打结进行结扎止血。如果出血情况仍未停止,再进行一次缝扎,没有出血的情况之后,将子宫切口进行缝合。并且两组患者在手术后要对患者进行抗感染治疗,防止出现感染等情况。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组并发症发生率。包括晚期产后出血、子宫复旧不全、切口感染。

1.3.2 比较两组手术指标。包括手术时间、术中出血量、缩宫素应用量、术后24h出血量。

1.4 统计学分析

研究数据以SPSS 25.0软件分析和处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $n(\%)$ 分别表示计量、计数资料,以 t 、 χ^2 检验。 $P<0.05$,差异有意义。

2 结果

2.1 比较两组并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 比较两组手术指标

观察组手术指标优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表1 比较两组并发症发生率[n(%)]

组别	例数	晚期产后出血	子宫复旧不全	切口感染	发生率
观察组	38	0	0	1 (2.63)	1 (2.63)
对照组	38	1 (2.63)	2 (5.26)	3 (7.89)	6 (15.79)
X ²	/	/	/	/	3.934
P	/	/	/	/	0.047

表2 比较两组手术指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	缩宫素应用量 (U)	术后 24h 出血量 (ml)
观察组	38	35.68 ± 2.30	326.54 ± 8.24	43.26 ± 5.67	73.15 ± 2.84
对照组	38	76.58 ± 2.66	598.48 ± 9.54	45.66 ± 4.29	186.54 ± 7.95
t	/	71.689	132.98	2.081	82.798
P	/	0.000	0.000	0.041	0.000

3 讨论

前置胎盘是一种常见的产科并发症,根据胎盘与子宫颈内口的关系,可以将其分为中心性前置胎盘、完全性前置胎盘、边缘性前置胎盘和低置胎盘^[3]。目前,剖宫产是最常用的终止妊娠的一种常用方式。然而,由于子宫下段缺乏足够的平滑肌肉,导致在胎盘剥离后子宫下段收缩差,不能有效的将暴露的血窦在分离过后有效地受到压制,从而使得失血量明显增多,对产妇和胎儿的生命造成巨大危害。

宫腔填塞纱条不能准确判断子宫颈是否被填满,尤其是在纱布吸血后,填塞效果会减弱。此外,长时间的填塞会增加子宫内感染的风险,虽然催产素可以促进子宫收缩,但由于子宫内血窦较多且分散,催产素的效果有限^[4]。在其他治疗方法无效的情况下,子宫切除手术是目前最有效的解决办法。然而,这种手术会导致女性失去生育能力,并引起卵巢功能衰竭,严重影响女性的身心健康。因此,迫切需要一种快速有效的止血方法,以尽早降低胎盘剥离面出血的出血量,这是临床急需解决的问题。多项研究表明,使用子宫“8”型缝线可以有效地阻止胎盘剥离表面的出血,并且能够关闭局部的弓血管,使其与周围的辐射血管分离,从而实现对于子宫剥离表面的控制。然而,在存在胎盘剥离面出血的患者中,由于子宫颈狭窄,血液回流较为频繁,因此很难操作^[5]。子宫下段横形环状压迫缝合术是一种新兴的止血方法。它通过对宫腔施加侧向压力,压迫宫腔内的动脉,从而封闭已经打开的血窦,减少出血,实现新的止血方式。采用子宫下段横形环状压迫缝合术不仅可以抑制局部组织供血,还可以增强子宫收缩,从而实现良好的止血效果^[6]。本研究结果显示,子

宫下段横形环状压迫缝合术是一种简便可行的方法,能够显著减少术中的出血量。并且下段横形环状压迫缝合术能够有效预防因过多失血而导致的严重出血,从而有效保护患者的生育能力。上述结果均说明,应用该方式进行治疗,可以使患者收获最为显著的治疗效果,减少产后出血。

综上所述,子宫下段横形环状压迫缝合术的实施,使得前置胎盘剖宫产术中胎盘剥离面出血患者的出血量减少,缩短手术时间,减少了各种并发症的发生率,效果显著。

参考文献:

- [1]刘小丽. 子宫下段横形环状压迫缝合与“8”字缝合法在前置胎盘剖宫产术中应用观察[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(11): 1322-1324.
- [2]李萍萍. 子宫下段横形环状压迫缝合术治疗剖宫产术后出血患者的效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(6): 66-68+72.
- [3]苏娜. 子宫下段横形环状压迫缝合术与低位 B-Lynch 缝合术预防前置胎盘剖宫产术后出血的效果比较[J]. 中国民康医学, 2022, 34(7): 143-145.
- [4]蒋鹤. 宫腔球囊填塞术治疗前置胎盘剖宫产术后出血患者的效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(16): 30-32.
- [5]和景亚,秦丹. 两种术式对前置胎盘孕妇剖宫产术中胎盘剥离面出血的止血效果比较[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(13): 166-168.
- [6]张桂芳. 子宫下段区域横形环状压迫缝合术对前置胎盘剖宫产术后出血患者预后的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(12): 1940-1942.