

子宫动脉栓塞介入治疗瘢痕妊娠患者的价值

顾 飞

扬州洪泉医院 江苏 扬州 225200

【摘要】目的：研究瘢痕妊娠治疗过程中运用子宫动脉栓塞介入治疗的意义和价值。**方法：**选取 2018 年 1 月到 2021 年 1 月一年内我院收治的瘢痕妊娠患者 40 例作为研究对象，按照随机分组法将所有患者分为两组，一组是实验组（n=20），一组是对照组（n=20）。给予对照组患者行药物+清宫术，实验组患者则运用子宫动脉栓塞进行介入治疗。收集两组患者经过治疗后的临床信息并加以分析，对比两组手术出血量、住院天数、住院花费、不良反应发生率以及栓塞后综合征发生率。**结果：**实验组术中出血量少于对照组，住院天数短于对照组，手术花费高于对照组，不良反应发生率低于对照组，实验组发生栓塞后综合征高于对照组，（ $P<0.05$ ）。**结论：**在瘢痕妊娠患者临床治疗中运用子宫动脉栓塞介入治疗手术花费较清宫术高，术后可能发生栓塞后综合征，但子宫动脉栓塞介入治疗可缩短住院时间，术中出血量较少，不良反应发生率较低，手术安全性较高。因此瘢痕妊娠患者可根据实际选择不同的手术方式进行疾病的治疗。

【关键词】：子宫动脉栓塞；介入治疗；瘢痕妊娠；价值

The Value of Uterine Artery Embolization in the Treatment of Cicatricial Pregnancy

Fei Gu

Yangzhou Hongquan Hospital Jiangsu Yangzhou 225200

Abstract: Objective: To study the significance and value of uterine artery embolization in the treatment of cicatricial pregnancy. Methods: 40 cases of cicatricial pregnancy patients admitted to our hospital from January 2018 to January 2021 were selected as research objects. All patients were randomly divided into two groups, one was the experimental group (n=20), the other was the control group (n=20). The patients in the control group were treated with direct curettage, while the patients in the experimental group were treated with uterine artery embolization. Collect and analyze the clinical information of the two groups of patients after treatment, and compare the amount of surgical bleeding, hospitalization days, hospitalization costs, adverse reaction rate and post embolism syndrome between the two groups. Results: The amount of bleeding during operation in the experimental group was less than that in the control group, the hospital stay was shorter than that in the control group, the operation cost was higher than that in the control group, the incidence of adverse reactions was lower than that in the control group, and the incidence of post embolism syndrome in the experimental group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: In the clinical treatment of cicatricial pregnancy patients, uterine artery embolization and interventional therapy cost more than uterine curettage, and post embolism syndrome may occur after the operation. However, uterine artery embolization and interventional therapy can shorten the hospital stay, reduce the amount of bleeding during the operation, lower the incidence of adverse reactions, and higher the safety of the operation. Therefore, cicatricial pregnancy patients can choose different surgical methods to treat the disease according to the actual situation.

Keywords: Uterine artery embolism; Interventional therapy; Scar pregnancy; Value

目前随着剖宫产率越来越高，实施剖宫产后会在女性子宫上形成一个瘢痕，而当再次怀孕时，如孕囊长在剖宫产发生的瘢痕上，这种情况就叫瘢痕妊娠^[1]。临床上治疗瘢痕妊娠的方式较多，常见的清宫术能够达到终止妊娠的效果，但在去除异位胚胎及妊娠组织的同时会伤害到子宫内部相关组织，术中可能继发大出血，且术后住院时间较长，患者接受度低^[2-3]。因此临床寻找安全性更高的治疗方式。近年来随着介入治疗的发展，子宫动脉栓塞介入治疗被运用于瘢痕妊娠都治疗中且效果显著。本研究就子宫动脉栓塞介入治疗瘢痕妊娠患者的价值进行探讨，具体如下：

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

选取 2018 年 1 月到 2021 年 1 月一年内在本院接受治疗的瘢痕妊娠患者 80 例作为研究对象，按照随机分组法将所有患者分为两组。实验组（20 例，平均年龄（ 33.12 ± 4.61 ）岁，停经时间 4-8 周，平均（ 6.3 ± 1.0 ）周，孕囊平均直径（ 2.55 ± 0.71 ）cm）；对照组（20 例，平均年龄（ 33.82 ± 5.41 ）岁，停经时间 4-9 周，平均（ 6.5 ± 1.0 ）周，孕囊平均直径（ 2.26 ± 0.75 ）cm）。对两组患者一般资料进行分析后显示，其差异对本次研究结果无影响，无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有

可比性。

纳入、排除标准:

纳入标准: (1) 入选本次研究的所有患者均自愿参与本研究并签署知情同意书。(2) 所有患者均符合异位妊娠诊断标准, 均为瘢痕妊娠患者。(3) 所有患者均为首次患病。(5) 所有患者均神志清醒, 无沟通障碍。(6) 血流动力稳定, 生命体征平稳, 无急性内出血体征, 肝肾功能正常, 年轻有生育要求。

排除标准: (1) 排除不愿参与本次研究的患者。(2) 排除肝肾等重要器官功能障碍的患者。(3) 排除临床资料不完整的患者。(4) 排除认知功能障碍和患有精神疾病的患者。(5) 排除患有合并血液、免疫、内分泌系统疾病的患者。(6) 排除有药物过敏史的患者。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

给予对照组患者清宫术, 于术前为病患肌内注射MTX50mg/m², 每两天一次, 总计不超过5次, 在药物注射过程中实时监测病患血清β-HCG值及肝功能和血常规。在复查血清β-HCG值下降明显、超声显示孕囊周围血流信号减低条件下, 则可在B超引导下对患者进行清宫术。此过程中如发现在用药后血清β-HCG值下降速度较缓慢, 则需立即采取子宫动脉栓塞介入治疗。

1.2.2 实验组

给予病患行子宫动脉栓塞介入治疗, 完善术前检查, 确定存在手术指征; 于介入手术前2到3天给予病患米非司酮抗孕激素(武汉远成共创科技有限公司, 国药准字20033551, 50mg, q12h口服)。介入手术前病患取仰卧位, 术前麻醉后选择临床最新Seldinger技术, 选择病患右侧腹股沟下股动脉搏动最强处为穿刺点, 用Cobra2导管或子宫动脉导管行双侧子宫动脉超选择性插管, 插管成功后, 分别于患者双侧子宫动脉内缓慢灌注MTX50 mg/m², 再用明胶海绵颗粒栓塞双侧子宫动脉, DSA造影显示双侧子宫动脉完全栓塞, 及时

复查肝、肾功能及血常规, 于介入术后24至48小时内清宫, 从而避免血供不足导致的愈合不良。

1.3 观察指标

本研究需收集两组患者经过治疗的临床信息并加以分析, 对比两组患者的手术出血量、住院天数、住院花费、不良反应发生率栓塞后综合征发生情况。常见不良反应有: 恶心呕吐、头晕乏力、白细胞减少等。不良反应发生率=(恶心呕吐+头晕乏力+白细胞减少)/总例数×100%。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对本次研究所得数据进行统计学分析, 使用 $\bar{x} \pm s$ 和 t 表示计量资料, 使用 χ^2 和%表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据对比差异显著, 有统计学意义。

2 研究结果

2.1 两组手术出血量、住院天数和总治疗花费对比

经过治疗, 实验组对照组术中出血量分别为(78.56±5.21)ml和(212.23±5.12)ml, 住院天数分别为(7.12±1.23)d和(11.23±1.21)d, 平均住院花费分别为(1123.32±521.12)元和(4021.21±501.12)元, 经过数据分析得知出血量($t=81.837$, $P=0.001$), 住院天数($t=10.653$, $P=0.001$), 平均住院花费($t=17.926$, $P=0.001$)。数据统计得知实验组术中出血量少于对照组, 住院天数短于对照组, 但平均治疗花费高于对照组, 两组数据对比差异显著, 具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

子宫疤痕妊娠是一种异常凶险的妇产科急症, 属于异位妊娠的一种。指妊娠时受精卵着床于子宫的瘢痕切口处, 以剖宫产瘢痕部位妊娠最为常见^[4]。

综上所述, 在瘢痕妊娠患者临床治疗中运用子宫动脉栓塞介入治疗手术花费较清宫术高, 术后可能发生栓塞后综合征, 但子宫动脉栓塞介入治疗可缩短住院时间, 术中出血量较少, 不良反应发生率较低, 手术安全性较高。因此瘢痕妊娠患者可根据实际选择不同的手术方式进行疾病的治疗。

参考文献:

- [1] 沈月梅, 陈雪梅, 欧军萍. 超声影像特征、定量参数对剖宫产术后子宫瘢痕妊娠与分型的诊断价值[J]. 中国医学创新, 2022, 19(27):14-19.
- [2] 房倩倩, 徐晓兰, 翟翰芳, 等. 剖宫产术后瘢痕妊娠危险因素分析[J]. 中国妇产科临床杂志, 2022, 23(05):519-520.
- [3] 石婧, 陈金娇, 吴湘光, 等. 不同治疗方法对剖宫产瘢痕部位妊娠的临床效果分析及安全性评估[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(17):3127-3130.
- [4] 李丹丹, 焦薇, 龚天兰. 剖宫产瘢痕妊娠的诊断及治疗研究进展[J]. 医学综述, 2022, 28(14):2838-2842.