

宫外孕自体血回输安全性的探讨

赵海波

(南京市江宁医院 211100)

【摘要】目的：探讨自体血液回输在宫外孕手术中的安全性和有效性。方法：回顾性分析自2014年3月至2018年2月间收治的54例宫外孕合并腹腔内出血患者，并且手术期间接受输血治疗的临床数据。全部54例患者术中接受自体血洗涤回输36例(组1)，异体血输血患者18例(组2)。对两组患者的一般情况(年龄、体重、血压、心率)，平均每人术中失血/输血总量、术前/术后1日的血红蛋白值、术后住院天数作了回顾性分析。结果：两组患者之间的一般情况没有差别。两组在出血量、输血量(自体血、异体血)、住院时间没有差别。在术后1日的血红蛋白值上有统计学意义， $P < 0.05$ 。结论：自体血回输在宫外孕手术中使用是安全的，能够迅速补充血容量，很好的解决血源紧张的问题。

宫外孕破裂出血是妇产科常见的一种急诊手术，一般都会伴有不同程度的失血性休克，急需术中输血治疗。近年来，随着自体血回输技术的广泛应用，如何安全、有效的进行自体血回输，是麻醉科医生需要关注的一个实际问题。本文回顾性分析本院自2014年3月至2018年2月间收治的52例宫外孕合并腹腔内出血患者，现将结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2014年3月至2018年2月间收治的54例宫外孕合并腹腔内出血患者为研究对象。年龄在19-45岁，签署了手术/麻醉、输血/血液回收知情同意后在全身麻醉下接受了腹腔镜下破裂输卵管切除术。全部54例患者术中接受自体血洗涤回输36例(组1)，异体血输血患者18例(组2)。

1.2 方法

入室后常规术前准备，监测心电图、血压、血氧饱和度、桡动脉测压。在全身麻醉下实施腹腔镜下破裂输卵管切除术。采用国产3000p型血液回收机及一次性血液回收管路进行自体血回收和回输。

1.3 自体血回输排除条件

a. 估计腹腔内出血超过24小时；b. 同时合并腹腔内感染/腹膜炎；c. 术前患者合并血液系统疾病伴有凝血功能障碍。

1.4 观察指标

记录两组患者的入室的一般情况(年龄、体重、血压、心率)、术中出血量、自体血回输量、异体血输血量、平均每人术中失血/输血总量、术前/术后1日的血红蛋白值、术后住院天数。

1.5 统计学分析

采用SPSS软件进行数据统计与分析，计量资料以均数±标准差表示，组内与组间比较采用t检验，计数资料采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

一般情况	自体血组	异体血组
年龄	30.35 ± 5.64	32.5 ± 6.4
体重	57.79 ± 9.48	54.94 ± 6.75
收缩压	98.21 ± 14.	99.41 ± 14.79
舒张压	58.35 ± 11.23	59.41 ± 12.20
入室心率	97.29 ± 19.43	98.88 ± 14.19

(表1)

	自体血组	异体血组
出血量	1402.94 ± 555.82	1664.71 ± 832.87
输血量	579.41 ± 253.14	588.24 ± 179.87
术前Hb	94.74 ± 18.01	85.61 ± 19.19
术后一天Hb	89.94 ± 14.19	77.78 ± 8.5
住院时间	5.7 ± 0.98	6.28 ± 1.53

(表2)

2.1 术前54个病例的一般情况(年龄、体重、入室血压、心率)，在统计学上都没有意义，见表1。

2.2 术中自体血组36个病例出血量47700ml，回收血总量19700ml，平均每个人579.41ml。异体血组18个病例出血量28300ml，输血量10000ml，平均每个人588.24ml。在统计学上都没有意义。研究还发现术后一天的Hb，两组比较有统计学差异 $P < 0.05$ 。见表2。

2.3 术后54病例中，所有病人都恢复良好，全部痊愈正常出院。两组病例中，自体血组有2例转入ICU，异体血组没有转入ICU病例。两组住院时间在统计学上没有意义。见表2。

3 讨论

宫外孕(EP)在一般人群中的总体发生率为1-2%，在生殖辅助技术妊娠妇女中的发生率为2-5%，虽然整体死亡率随着现在医学技术发展明显降低，但宫外孕破裂出血在所有孕产妇死亡率中仍高达6%^[1,2]。近年来血源短缺已经成为大多数医院经常面临的问题，宫外孕失血性休克患者难以及时获得异体血纠正休克已是目前临床治疗中普遍面临的难题。因而多年来在临床宫外孕手术中已有不少使用自体血回输的报道^[3-5]。由于宫外孕手术常难准确判断患者腹腔内出血时间或是否伴有胎膜破裂，常规实施自体血回输与中国卫生部2000年颁布的临床输血技术规范(卫医发[2000]184号)中的规定“1. 血液流出血管外超过6小时 2. 怀疑流出的血液被细菌、粪便、羊水或毒液污染”^[6]存在一定冲突，因而临床上对宫外孕手术常规实施血液洗涤回输尚未得到普遍认同和采纳。本文通过对54例宫外孕出血病例的回顾性分析，得到的结论是自体血回输在宫外孕手术中使用是安全有效的，并且能够很好的解决血源紧张的问题。缺点主要在于病例数不多，后期会设计规范的前瞻、随机对照、双盲的临床试验，继续进一步对宫外孕自体血回输的安全性和节约用血的有效性进行评价。

参考文献：

- [1] Barnhart K. Ectopic pregnancy. N Engl J Med. 2009;361:379 - 87
- [2] Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Medical treatment of ectopic pregnancy: a committee opinion. Fertil Steril. 2013;100:638 - 44.
- [3] 徐小红, 聂静雅. 自体自回输在抢救异位妊娠黄体破裂内出血中的临床疗效. 浙江中医药大学学报, 2011, 35(6): 865-867.
- [4] Jingxian Huang, et al. Autologous and Nonautologous Blood Transfusion in Patients with Ruptured Ectopic Pregnancy and Severe Blood Loss. BioMed Research International Volume 2017, Article ID 7501807
- [5] J.L. Onwude, U. Onwudiegwu. Autotransfusion for ruptured ectopic pregnancy. International Journal of Gynecology and Obstetrics 80 (2003) 103 - 110
- [6] 中国卫生部2000年颁布的临床输血技术规范(卫医发[2000]184号)