

瘢痕子宫足月妊娠产妇经阴道试产的安全性及对母婴结局的影响

朱美姣

(义乌市中心医院 产科)

摘要:目的:研究瘢痕子宫足月妊娠产妇经阴道试产的安全性及对母婴结局的影响。方法:在我院选取 45 例瘢痕子宫足月妊娠产妇作为实验组研究对象,另外选取 45 例足月妊娠的初产妇作为对照组研究对象。选取时间:2020 年 1 月至 2021 年 12 月。两组产妇均进行阴道试产。对收集数据进行统计分析后,对比两组并发症发生情况及母婴结局。结果:两组产妇产后并发症发生率对比无明显差异 ($P > 0.05$),分别为 11.11%、17.78%;两组新生儿不良健康状态发生率对比无明显差异 ($P > 0.05$),分别为 11.11%、13.33%。结论:瘢痕子宫足月妊娠产妇实施阴道试产的安全性具有一定保障,对母婴安全无明显影响。
关键词:瘢痕子宫;阴道试产;母婴结局;剖宫产

痕子宫指子宫受到损伤后留有疤痕,即女性子宫上存在疤痕,瘢痕子宫足月妊娠产妇分娩风险较初产妇更大,若处理不当会导致会严重影响母婴安全,最终导致不良事件的发生,故对于瘢痕子宫足月妊娠产妇分娩方式的选择一直妇产科研究的热点课题^[1]。近年来有研究发现经阴道试产在瘢痕子宫足月妊娠中具有更好的应用价值,能有效改善母婴结局^[2]。鉴于此,本次研究甄选出 90 例样本,分析经阴道试产在瘢痕子宫足月妊娠产妇中的实际应用效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 1 月至 2021 年 12 月,在我院选取 45 例瘢痕子宫足月妊娠产妇作为实验组研究对象,另外选取 45 例足月妊娠的初产妇作为对照组研究对象。其中对照组平均年龄 21-37 (29.18 ± 4.69) 岁,平均孕周 38-41 (39.34 ± 1.14) 周;实验组平均年龄 21-37 (29.48 ± 4.79) 岁,平均孕周 38-41 (39.34 ± 1.15) 周。数据差异小 ($P > 0.05$),有可比性。全部纳入研究的产妇均在相关检查后确定符合阴道试产指征。

1.2 方法

两组产妇均采用阴道试产:首先产妇需进行超声检查,保证产妇产子下段存在良好的连续性,无明显缺陷;当产妇进入产房后指导其处于正确体位,立即给予其各项生命体征的监测,当进入第二产程后,立即给予产妇阴道助产帮助其缩短分娩时间;运用临床各项助产手段促进产妇进行阴道分娩,在试产完成后立即注射缩宫素,帮助产妇预防产后出血。当出现以下情况是需立即转为剖宫产分娩:(1)子宫下段压痛、胎心异常;(2)阴道试产已进行 4-6 小时未成功分娩的产妇;(3)胎儿出现宫内窘迫或产妇出现子宫破裂的征兆。

1.3 观察指标

(1)对比两组产妇产后并发症发生情况,包括产后出血、子宫活动受限、切口通、胎盘置入。

(2)对比两组新生儿不良健康状态发生情况,包括巨大儿、新生儿窒息、新生儿低血糖、宫内窘迫。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 23.0 软件分析及处理数据,计数资料采用百分比表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产后并发症发生情况对比

两组产妇产后并发症发生率对比无明显差异 ($P > 0.05$),分别为 11.11%、17.78%,见表 1。

表 1 两组术后并发症发生情况比较 (n=45, 例)

组别	产后出血	子宫活动受限	切口痛	胎盘置入	总发生率 (%)
对照组	1	1	1	2	5 (11.11)
实验组	3	2	2	1	8 (17.78)
χ^2	/	/	/	/	0.809
P	/	/	/	/	0.368

2.2 两组新生儿情况对比

两组新生儿不良健康状态发生率对比无明显差异 ($P > 0.05$),分别为 11.11%、13.33%,见表 2。

表 2 不良妊娠情况对比 (n=45, 例)

组别	巨大儿	新生儿窒息	新生儿低血糖	宫内窘迫	总发生率 (%)
对照组	1	1	2	0	5 (11.11)
实验组	1	2	2	1	6 (13.33)
χ^2	/	/	/	/	0.124
P	/	/	/	/	0.725

3 讨论

随着近年来妇产科技术的不断进步及多孩政策的开放,导致瘢痕子宫妊娠的产妇在临床越来越常见,瘢痕子宫即产妇在分娩时易出现子宫破裂或大出血的情况,故对于该类产妇分娩方式的选择至关重要^[3]。

剖宫产分娩是瘢痕子宫足月妊娠产妇最常见的分娩方式之一,但随着临床诊疗经验的不断积累,有研究发现剖宫产分娩易对产妇造成二次损伤,不利于产妇的产后康复,故阴道试产开始成为妇产科研究的重要方向^[4]。本次研究将瘢痕子宫足月妊娠产妇与正常足月妊娠产妇采用阴道试产的情况进行对比,结果如下:两组产妇产后并发症、新生儿不良状态发生率对比无明显差异 ($P > 0.05$),研究结果提示瘢痕子宫足月妊娠产妇采用阴道试产安全性具有一定保障且不会对新生儿健康状况造成明显影响。阴道试产能在一定程度上降低二次剖宫宫带来的并发症;同时多数瘢痕子宫妊娠产妇伴有较严重的盆腔粘连,若进行二次剖宫宫会给产妇造成较大的痛苦^[5]。另外对于瘢痕子宫足月妊娠产妇采取阴道分娩已发生子宫破裂的问题也是在实施过程值得去关注的问题,术中需加强对产妇生命体征的检测,术前做好产妇的各项检查工作,保证产妇符合阴道试产指征,进一步提升阴道试产的安全性^[6]。

综上所述,瘢痕子宫足月妊娠产妇实施阴道试产的安全性具有一定保障,对母婴安全无明显影响,但术中仍需加强对产妇保护,尽可能降低分娩风险。

参考文献

- [1]严文彦,卢纹,欧燕珊.瘢痕子宫足月妊娠经阴道分娩可行性及临床结局探讨分析[J].中国病案,2019,20(6):91-93.
- [2]程芙蓉,陈裕坤,董锦莲,等.瘢痕子宫再次妊娠足月后不同分娩方式的临床结局[J].西部医学,2019,31(5):727-730.
- [3]林丽娟,张延丽,崔晓荣.妊娠合并瘢痕子宫经阴道分娩的安全性分析[J].临床与病理杂志,2019,39(10):2172-2176.
- [4]张媛媛,辛辉.瘢痕子宫再次妊娠的高龄产妇经阴道分娩的安全性和可行性分析[J].安徽医药,2019,23(3):530-533.
- [5]程啟胜,王琳.瘢痕子宫再次妊娠阴道分娩的临床分析[J].大连医科大学学报,2020,42(5):440-443.
- [6]李如霞,王君也,唐海燕,等.剖宫产后妊娠阴道试产的结局分析[J].中国妇产科临床杂志,2020,21(1):69-70.