

缩宫素联合 Bakri 球囊填塞治疗前置胎盘剖宫产产后出血

和景亚

(河南省平顶山市妇幼保健院 平顶山 467000)

摘要:目的:探讨缩宫素联合 Bakri 球囊填塞治疗前置胎盘剖宫产产后出血的临床效果。方法:选择 2018 年 7 月~2019 年 1 月收治的前置胎盘剖宫产患者 78 例,按随机数字表法分为对照组和观察组,每组 39 例。对照组给予缩宫素联合宫腔纱条填塞术止血,观察组给予缩宫素联合 Bakri 球囊填塞止血,对比两组止血效果、止血成功率及并发症发生情况。结果:观察组止血时间(10.79 ± 6.12) min、术中出血量(688.49 ± 108.27) ml、24 h 出血量(912.53 ± 106.21) ml 及输血量($1\,057.24\pm 164.51$) ml 均低于对照组的(20.64 ± 6.58) min、(784.34 ± 109.43) ml、($1\,038.66\pm 106.38$) ml 及($1\,189.67\pm 158.78$) ml,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组止血成功率为 92.31%(36/39)高于对照组的 74.36%(29/39),差异有统计学意义($P<0.05$);观察组并发症总发生率为 10.26%,低于对照组的 30.77%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:前置胎盘剖宫产产后出血患者采用 Bakri 球囊填塞联合缩宫素治疗,有利于减少患者出血量,降低血库消耗,同时止血成功率较高,并发症较少,安全可靠。

关键词:产后出血;前置胎盘;剖宫产;缩宫素;Bakri 球囊

中图分类号:R741.461

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.10.040

前置胎盘是指胎盘下缘位置低于胎先露部,是剖宫产术中引发产后出血的重要原因之一,若不能及时有效的治疗,可在极短时间内导致产妇弥漫性血管内出血和多脏器功能衰竭,甚至可能导致产妇死亡^[1]。有研究表明,前置胎盘多见于经产妇,临床认为多次妊娠可引起子宫内膜受损,血供不足,导致受精卵发育时为了摄取足够营养而扩大胎盘面积^[2]。随着近年二孩政策的开放,产妇中出现前置胎盘的比例逐年增加,因此治疗前置胎盘引发的产后出血成为临床研究重要课题。本研究探讨缩宫素联合 Bakri 球囊填塞治疗前置胎盘剖宫产产后出血的临床研究。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2018 年 7 月~2019 年 1 月本院收治的前置胎盘剖宫产患者 78 例,根据随机数字表法分为观察组和对照组,每组 39 例。观察组年龄 24~38 岁,平均年龄(31.27 ± 2.13)岁;孕周 35~41 周,平均孕周(38.23 ± 2.31)周;孕次 2~4 次,平均孕次(3.11 ± 0.27)次;前置胎盘类型:边缘型 16 例,中央型 9 例,部分型 14 例。对照组年龄 26~40 岁,平均年龄(31.74 ± 2.36)岁;孕周 36~42 周,平均孕周(38.12 ± 2.04)周;孕次 2~5 次,平均孕次(3.27 ± 0.32)次;前置胎盘类型:边缘型 18 例,中央型 10 例,部分型 11 例。比较两组一般资料,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经医院医学伦理委员会批准。

1.2 入选标准 (1)纳入标准:符合《前置胎盘的临床诊断与处理指南》^[3]中相关标准;单胎妊娠;产妇及家属均签署知情同意书。(2)排除标准:心、肝、肾等重要器官功能异常者;凝血功能障碍者;既往有剖

宫产史者。

1.3 治疗方法 对照组给予缩宫素联合宫腔纱条填塞术治疗,在胎儿娩出后,给予 20 U 缩宫素注射液(国药准字 H20053171)宫壁注射及 20 U 缩宫素溶于 500 ml 浓度 5%葡萄糖液静脉滴注;使用 1-0 羊肠线对出血部位行“8”字缝合,进针点选在出血区右上方,从左上方出针,再从右下方进针,至左下方出针,打结完成;选择宽 8 cm、长 200 cm 的纱条,施术者固定住子宫底部后,将纱条从宫腔底部开始,从左向右填满宫腔,然后用卵圆钳夹持住纱布另一端,通过宫颈放入阴道内,待确认无出血后缝合子宫。观察组给予缩宫素联合 Bakri 球囊治疗,注射缩宫素后,对出血部位行“8”字缝合后,从子宫切口放入 Bakri 球囊至宫底,用卵圆钳钳夹引流及注水端,导管从阴道口出,向囊内先注入 100 ml 生理盐水,关闭子宫切口,再向球囊内注入 300~500 ml 生理盐水,术后 24 h 取出球囊。

1.4 观察指标 (1)记录两组的止血时间、术中出血量、24 h 出血量及输血量。(2)止血成功率:统计止血成功情况,止血成功标准:术后出血速度 <50 ml/h。止血成功率=止血成功例数/总例数 $\times 100\%$ 。(3)并发症:记录两组子宫切除、切口感染、术后大出血发生情况。

1.5 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组止血效果对比 观察组止血时间、术中出

血量、24 h 出血量及输血量均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组止血效果对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	止血时间 (min)	术中出血量 (ml)	24 h 出血量 (ml)	输血量 (ml)
对照组	39	20.64± 6.58	784.34± 109.43	1038.66± 106.38	1189.67± 158.78
观察组	39	10.79± 6.12	688.49± 108.27	912.53± 106.21	1057.24± 164.51
t		6.845	3.888	5.240	3.617
P		0.000	0.000	0.000	0.001

2.2 两组止血成功率对比 观察组止血成功率为 92.31% (36/39), 对照组止血成功率为 74.36% (29/39); 观察组止血成功率高于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2=4.523, P=0.033$)。

2.3 两组并发症发生情况对比 观察组子宫切除、切口感染及术后大出血等并发症总发生率低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组并发症发生情况对比[例(%)]

组别	n	子宫切除	切口感染	术后大出血	总发生
对照组	39	4(10.26)	5(12.82)	3(7.69)	12(30.77)
观察组	39	1(2.56)	2(5.13)	1(2.56)	4(10.26)
χ^2					5.032
P					0.025

3 讨论

子宫收缩乏力、胎盘因素、凝血功能障碍及软产道裂伤是引起产后出血的 4 个因素, 其中子宫收缩乏力为最主要因素, 但是近年出现了大量促进子宫收缩的方法, 使得子宫收缩乏力性产后出血减少^[4]。同时, 我国剖宫产率已达到 60%, 致使前置胎盘引发的产后出血比例逐渐增加。

本研究结果显示, 观察组的止血时间、术中出血量、24 h 出血量及输血量均低于对照组, 止血成功率高于对照组, 并发症发生率低于对照组, 表明缩宫素联合 Bakri 球囊填塞可有效控制出血量, 减少输血量, 并且安全性较高。引发产后出血的机制为女性分娩后, 胎盘与子宫剥离, 在剥离面上存在开放性血窦导致出血, 而前置胎盘遮盖着子宫下段和宫颈内口, 使得患者子宫收缩能力下降, 导致患者无法通过子宫收缩压迫纤维间血管, 引发大量出血^[5]。缩宫素是一种肽类激素, 具有刺激子宫平滑肌收缩的作用, 但因其刺激作用较弱, 半衰期短, 且存在受体饱和现象, 因此一般作为辅助药物^[6]。Bakri 球囊可以通过

注水调节大小以匹配宫腔的大小, 其止血机制为: (1)Bakri 球囊填塞入宫腔后, 通过注水扩大球囊从而扩张宫腔, 刺激子宫肌层, 子宫出现反射性收缩, 从而压迫血窦, 减少出血; (2)Bakri 球囊填塞入宫腔后, 通过注水使得宫腔扩张至宫颈, 增高宫腔内压力, 当宫腔内压力高于动脉压时, 可减少出血, 甚至停止出血; (3)Bakri 球囊扩大也可压迫子宫内表面纤维间的血管, 减少出血^[7-8]。与宫腔纱条填塞术相比, Bakri 球囊填塞可透过引流孔观测止血效果, 操作简单, 成功率高, 并发症较少, 但实施时仍需注意以下问题: 在成功止血前提下, 严格限制充液量 ≤ 500 ml; 密切关注患者病情, 若出现疼痛难忍时, 需立即减少充液量并缩短置入时间, 以免对患者子宫造成损伤^[9-10]。

综上所述, 前置胎盘剖宫产产后出血患者采用 Bakri 球囊填塞联合缩宫素治疗, 有利于减少患者出血量, 降低血库消耗, 同时止血成功率较高, 并发症较少, 安全可靠。

参考文献

[1]武文静.57 例凶险型前置胎盘临床分析[J].世界中西医结合杂志, 2017,12(4):561-563.

[2]莫如冰,欣母沛联合宫腔填纱治疗前置胎盘剖宫产产后出血的疗效[J].现代诊断与治疗,2016,27(5):874-875.

[3]中华医学会妇产科学分会产科学组.前置胎盘的临床诊断与处理指南[J].中华妇产科杂志,2013,48(2):148-150.

[4]宋翠萍.改良 B-lynch 缝合术治疗剖宫产宫缩乏力性产后出血分析[J].实用中西医结合临床,2018,18(8):94-95.

[5]李明,杜菲,滕银成,等.凶险性前置胎盘的妊娠结局及其与产后出血的高危因素分析[J].实用妇产科杂志,2017,33(10):755-759.

[6]张娟,李华,黄娟娟,等.卡贝缩宫素、米索前列醇和缩宫素对预防选择性剖宫产产后出血的疗效观察[J].中国计划生育学杂志,2017,25(5):314-317.

[7]孟珍妮,全思洁,黄一颖,等.Bakri 球囊填塞与子宫压迫缝合术治疗中央性前置胎盘产后出血的疗效评价[J].国际妇产科学杂志,2017,44(6):629-632.

[8]魏素梅,杨霄,闫咨儒.Bakri 球囊填塞治疗中央型前置胎盘临床疗效评价[J].四川医学,2016,37(4):361-364.

[9]曾成英,万波,郭遂群,等.Bakri 球囊填塞与 B-Lynch 缝合治疗剖宫产术后出血的疗效比较[J].实用妇产科杂志,2016,32(6):472-474.

[10]徐琼,吴祝凤,杨楠楠,等.Bakri 球囊管理循证实践在前置胎盘产后出血患者中的应用效果[J].中国护理管理,2018,18(12):1608-1612.

(收稿日期: 2020-01-15)



欢迎广告惠顾! 欢迎投稿! 欢迎订阅!