

子宫下段缩窄缝合术在前置胎盘合并胎盘植入产妇中的应用效果观察

黄瑞丽

(河南省商丘市第一人民医院妇产科 商丘 476100)

摘要:目的:探讨子宫下段缩窄缝合术对前置胎盘合并胎盘植入患者不良母婴结局及产褥感染发生率的影响。方法:按照随机数字表法将 2017 年 1 月~2019 年 1 月就诊的 80 例前置胎盘合并胎盘植入患者分为对照组和观察组,各 40 例。对照组采用子宫下段螺旋式缝合,观察组采用改良式子宫下段缩窄缝合术,比较两组临床指标、止血效果、不良母婴结局及产褥感染发生情况。结果:观察组术中出血量、手术时间、月经恢复时间、产后 24 h 出血量、住院时间及恶露持续时间均较对照组低($P<0.05$);观察组止血有效率为 97.50%(39/40),高于对照组的 80.00%(32/40),差异有统计学意义($P<0.05$);观察组不良母婴结局发生率为 2.50%(1/40)、产褥感染发生率为 0.00%(0/40),低于对照组的 7.50%(3/40)、5.00%(2/40),但组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:改良式子宫下段缩窄缝合术对前置胎盘合并胎盘植入患者有较好的止血效果,利于产后恢复,改善母婴结局。

关键词:前置胎盘合并胎盘植入;子宫下段缩窄缝合术;不良母婴结局;产褥感染

中图分类号:R714.46 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.13.049

前置胎盘合并胎盘植入可导致子宫下段血管过度扩张,子宫正常形态和收缩功能丧失,是产妇产后出血的重要原因,有较高的子宫切除率,对母婴生命造成严重威胁^[1]。因此,如何在术中快速、有效止血是手术的关键。现阶段,临床对于前置胎盘合并胎盘植入止血方式较多,但尚无统一标准,其中以缝合术较为常用^[2]。子宫下段螺旋式缝合是临床以往常用的缝合方式,可获得一定效果,但并不十分满意^[3]。而作为螺旋式缝合改良术式,改良式子宫下段缩窄缝合可在螺旋式缝合的基础上进一步提高临床止血效果^[4],但目前相关报道较少。基于此,本研究分析前置胎盘合并胎盘植入患者采用子宫下段缩窄缝合术对不良母婴结局及产褥感染发生率的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 按照随机数字表法将 2017 年 1 月~2019 年 1 月在我院就诊的前置胎盘合并胎盘植入患者 80 例分为对照组和观察组,各 40 例。观察组年龄 24~39 岁,平均年龄(29.28 ± 2.14)岁;孕周 29~39 周,平均孕周(35.97 ± 2.11)周。对照组年龄 25~38 岁,平均年龄(29.25 ± 2.13)岁;孕周 30~40 周,平均孕周(36.04 ± 2.13)周。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 入组标准 (1)纳入标准:经影像学检查确诊;患者已签署知情同意书;具有手术指征。(2)排除标准:既往存在精神疾病史;凝血功能障碍;合并免疫系统疾病。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 胎儿娩出后,牵拉子宫底部至腹腔外,对宫腔内侧面缝合,清除胎盘组织,对子宫下段宫腔内侧面连续快速缩窄缝合,上缘超过出血点 1 cm,下缘至宫颈内口平面。

1.3.2 观察组 胎儿娩出后,将子宫提出至盆腔外,自前向后捆绑止血点在子宫切口下方,将子宫血供阻断,并将剥离胎盘完整,于宫体肌注缩宫素、卡前列素氨丁三醇,横向连续螺旋缝合从宫颈内口下方 1 cm 处黏膜向肌层,子宫下段宫腔内侧面分为 4 个区域,从出血最多的部位开始,将各部位黏膜面向浆膜面,从上到下缝合线连续缩窄缝合,距胎盘上缘剥离面 1 cm,根据出血部位缝合 1~4 个区域,无明显出血后,去除止血带。

1.4 评价指标 (1)临床指标:比较两组产后 24 h 出血量、住院时间、恶露持续时间、术中出血量、月经恢复时间及手术时间。(2)比较两组止血有效率,有效标准:生命体征平稳,阴道出血量 $<50\text{ ml/h}$,尿量正常。(3)比较两组不良母婴结局(子宫切除、新生儿窒息、子宫破裂、新生儿死亡)及产褥感染发生率。

1.5 统计学方法 数据处理采用 SPSS22.0 统计学软件分析,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,全部计量资料均经 Shapiro-Wilk 正态性检验,符合正态分布,以($\bar{x}\pm s$)表示,组间用独立样本 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床指标比较 观察组产后 24 h 出血量、手术时间、月经恢复时间、住院时间、术中出血量、恶

露持续时间均较对照组低，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1 两组临床指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间(min)	术中出血量(ml)	产后 24 h 出血量(ml)	住院时间(d)	恶露持续时间(d)	月经恢复时间(d)
对照组	40	43.62± 3.34	1 052.73± 123.97	1 965.07± 362.45	8.63± 3.31	13.28± 2.81	62.73± 5.51
观察组	40	39.29± 13.27	720.45± 108.68	1 203.85± 281.62	5.59± 2.35	9.24± 2.13	48.13± 4.49
t		2.001	12.747	10.489	4.736	7.246	12.991
P		0.049	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组止血有效率比较 观察组止血有效 39 例，止血有效率为 97.50%；对照组止血有效 32 例，止血有效率为 80.00%。观察组止血有效率较对照组高（ $\chi^2=4.507, P=0.034$ ）。

2.3 两组不良母婴结局、产褥感染比较 观察组不良母婴结局发生率、产褥感染发生率略比对照组低，但组间比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。见表 2。

表 2 两组不良母婴结局、产褥感染比较[例(%)]

组别	n	不良母婴结局					产褥感染
		子宫切除	新生儿窒息	新生儿死亡	子宫破裂	总发生	
对照组	40	1(2.50)	1(2.50)	0(0.00)	1(2.50)	3(7.50)	2(5.00)
观察组	40	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.50)	1(2.50)	0(0.00)
χ^2						0.263	0.513
P						0.608	0.474

3 讨论

在妊娠过程中，前置胎盘合并胎盘植入患者因胎盘生长、子宫下段外观异常、血管增生、子宫动脉解剖结构异常，在胎盘剥离后易出现难以控制的产后出血^[1]。前置胎盘合并胎盘植入最重要的危险因素是剖宫产，其他因素包括吸烟史、子宫手术史、产妇年龄增加、多胎等^[6]。但剖宫产又为前置胎盘合并胎盘植入产妇的常用分娩方式，在术中需采取措施进行止血，其中子宫动脉结扎、B-Lynch 缝合等均是临床常用的止血方式，但效果并不理想^[7]。因此寻找更适合于前置胎盘合并胎盘植入患者的止血方式十分重要。

本研究结果显示，观察组月经恢复时间、住院时间、产后 24 h 出血量、术中出血量、手术时间、恶露持续时间均较对照组低，止血有效率高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组不良母婴结局发生率、产褥感染发生率略比对照组低，但组间比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。这表明改良式子宫下段缩窄缝合术对前置胎盘合并胎盘植入患者有较好的止血效果，利于产后恢复，且母婴结局良好。子宫下段螺旋式缝合操作较为简单，直接在宫腔内对出血区域进行缝合，不会对子宫颈形态造成影响，利于恢复宫腔解剖形态，且直接缝合出血区域，不会对子宫动脉结扎位置造成影响^[8]。但缝合子宫下段前壁厚度较薄产妇

时，易穿透膀胱黏膜，对膀胱造成损伤，不利于产妇术后恢复，同时影响止血效果。作为子宫下段螺旋式缝合术的改良术式，改良式子宫下段缝合术可对产妇产宫颈及子宫下段缝合，维持其解剖结构，有效减少术中及产后出血，利于产妇术后康复，有效改善母婴结局，进而减少产褥感染发生。同时，术中仅使用常规器械，操作相对简单，可在基层医院开展。但考虑到前置胎盘和植入胎盘患者失血较多，病情较复杂，且可能累及膀胱，手术应尽可能由有经验的医生在有输血和抢救条件的医院进行^[9-10]。鉴于本研究样本量较小，随访时间较短，可能会影响本研究结果，后期应延长随访时间，大样本，进一步分析子宫下段缩窄缝合术对前置胎盘合并胎盘植入患者的效果。

综上所述，改良式子宫下段缩窄缝合术对前置胎盘合并胎盘植入患者有较好的止血效果，利于产后恢复，且母婴结局良好，有临床推广价值。

参考文献

[1]赵茵,朱剑文,吴迪,等.子宫下段防波堤样缝合术在前置胎盘手术止血中的应用[J].中华妇产科杂志,2018,53(4):234-238.

[2]刘海意,林星光,乌剑利,等.子宫下段多方位螺旋式缝合成形术在凶险性前置胎盘手术中的应用[J].中华妇产科杂志,2016,51(10):754-758.

[3]乌剑利,曾万江,冯玲.子宫下段螺旋式缝合成形术治疗凶险性前置胎盘[J].中华围产医学杂志,2017,20(9):640-643.

[4]郭琼.子宫动脉下行支结扎联合子宫下段压迫缩窄缝合术在凶险性前置胎盘所致产后出血中的应用[J].实用临床医药杂志,2017,21(3):85-88.

[5]鄧玲玲,高万里,王会芝,等.止血带联合子宫下段环形蝶式缝合在凶险性前置胎盘手术中的应用[J].生殖医学杂志,2019,28(9):1095-1097.

[6]周颖,汪燕,李佳宁,等.宫颈内口-子宫下段压迫缝合术用于凶险性前置胎盘伴胎盘植入术中止血的疗效评估[J].实用妇产科杂志,2017,33(1):69-71.

[7]吴丽芳,刘仙.前置胎盘剖宫产术中不同止血方案效果比较[J].中国妇幼保健,2018,33(14):3174-3175.

[8]张胜坤,张艳玲,汤欣,等.子宫下段部分切除术在凶险性前置胎盘伴胎盘植入患者中的应用[J].现代妇产科进展,2018,17(12):921-923.

[9]周勇,汤斐,赵云.子宫下段-宫颈压迫缝合在前置胎盘术中止血的应用[J].现代妇产科进展,2018,27(11):869-872.

[10]乌剑利,曾万江,冯玲.子宫下段螺旋式缝合成形术治疗凶险性前置胎盘[J].中华围产医学杂志,2017,20(9):640-643.