



前置性胎盘致产后大出血 28 例临床治疗效果体会

廖亚红

郴州市第四人民医院 湖南郴州 423000

【摘要】目的 分析前置性胎盘致产后大出血 28 例临床治疗效果。**方法** 选择我院 2013 年 1 月-2014 年 12 月之间收治的 28 例前置性胎盘致产后大出血患者作为观察对象, 回顾性分析患者手术前后的治疗步骤, 对所有患病侧子宫动脉关注甲氨蝶呤联合栓塞的方法进行治疗, 对 28 例患者的临床治疗效果、预后情况、不良反应现象进行观察记录。**结果** 所有患者通过有效的抢救措施干预后恢复良好, 未出现死亡患者、无严重并发症的发生。**结论** 前置性胎盘患者容易发生产后大出血, 在分娩过程中就应当做好充分准备, 一旦发生出血, 要及时采取有效的抢救措施予以干预, 才能够保障患者生命健康。

【关键词】 前置性胎盘; 产后大出血; 临床治疗; 栓塞

【中图分类号】 R719.8 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2015) 11-004-02

【Abstract】Objective Analysis of clinical treatment effect of 28 cases of postpartum hemorrhage caused by placenta. **Methods** 28 cases of postpartum hemorrhage patients treated by -2014 in our hospital from December to January 2013 were retrospectively analyzed. The clinical treatment effect, prognosis and adverse reaction of 28 cases of patients were treated by the method of the treatment. **Results** All patients recovered well without effective treatment, and no severe complications occurred. **Conclusion** The patients with placenta placenta are prone to bleeding, and should be fully prepared in the course of delivery. Once the bleeding occurs, the effective rescue measures should be taken in time to ensure the health of the patient's life.

【Key words】 Placenta; Postpartum hemorrhage; Postpartum hemorrhage; Clinical treatment; Embolization

近些年来, 随着流产、多产、麻醉药物的应用、吸烟和吸毒人数的增加以及工程率不断上升等因素影响, 前置性胎盘也呈现不断增加的趋势^[1]。前置性胎盘在分娩之后容易并发胎盘粘连、植入或者是宫缩乏力等症状, 从而导致大出血。前置性胎盘治产后大出血发生之后, 传统抢救措施如子宫按摩、宫缩剂、填塞纱布条以及结扎盆腔血管等均没有明显成效, 随着时间的流逝对患者生命健康构成极大的威胁, 在不得已的情况下需要行子宫切除术, 对育龄期妇女带来极大的生理与心理创伤。随着医疗技术的发展, 介入治疗在前置性胎盘致产后大出血中得到应用。我院对近两年之间收治的 28 例前置性胎盘致产后大出血患者的临床资料进行回顾性分析, 探讨治疗措施与体会, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2013 年 1 月-2014 年 12 月之间收治的 28 例前置性胎盘致产后大出血患者作为观察对象, 年龄最小的为 24 岁、最大不超过 35 岁, 平均年龄为 (28.76±4.06) 岁; 其中有初产妇 10 例、经产妇 18 例; 孕周最小的为 32 周、最大不超过 38 周, 平均为 (34.6±3.7) 周; 顺产患者 9 例、剖宫产患者 19 例; 所有患者均有刮宫史; 有剖宫产使患者 10 例、双胎妊娠患者 5 例; 全部 28 例患者发生产后大出血, 其中胎盘粘连患者 9 例、胎盘植入患者 8 例、宫缩乏力患者 11 例。

1.2 方法

(1) 氧气治疗: 产后大出血会导致体内血量减少, 患者肺泡中的血容量也急剧下降, 这样的情况下应当适当给予患者氧气吸入进而改善缺氧症状。本组中患者通过鼻导管给氧, 根据缺氧程度选择连续性或间断性给氧; (2) 输血治疗: 首先对患者的出血量进行评估, 使用专业的接血器皿进行收集, 或是通过面积法计算失血量, 立刻补充患者血容量, 加强对呼吸、血氧与脉搏等生命体征的观测, 调整补液的速度, 维持患者生命体征的稳定^[2]; (3) 止血治疗: 患者在输血条件下济宁穿刺, 性双侧髂内动脉或者子宫动脉栓塞术进行止血。手术过程中根据具体的病变显影文职, 注射含有抗生素的明胶海绵, 指导确认出血停止为止。胎盘植入的患者事先给予 75mg 甲氨蝶呤, 然后进行介入止血, 应用 DSA 造影检查患者是否止血成功, 介入治疗 1 周之后胎盘植入的患者需早超生的引导下进行清宫术, 而胎盘粘连的患者可见从阴道排出机化的胎盘组织; (4) 术后的处理: 手术后常规对患者给予抗生素以预防感染, 前置性胎盘剥离后, 细菌容易从患者阴道入侵并发感染, 在手术过程中需要杜绝医源性感染要素, 术后还应预防感染等并发症的发生, 鼓励患者进食高蛋白、高维生素

的食物, 增强自身的抵抗力。使用缩宫素促进子宫的收缩, 建立静脉通道进行补液治疗, 确保患者 24 小时之内的尿量在 3000ml 以上。加强对患者体温、脉搏、血压、阴道出血量、下肢足背动脉的脉搏以及皮温, 在住院过程中每周对患者的血 β -HCG 进行 2 次测量, 检查肝肾功能与血象是否正常, 出院之后嘱咐患者定期来源进行血 β -HCG 复查, 以确保健康。

2 结果

2.1 患者的临床治疗效果

28 例前置性胎盘治产后大出血患者通过介入治疗均获得成功, 止血速度快, 未出现死亡病例或子宫全切除病例。术后仅有少量的血性恶露, 8 例胎盘植入患者通过清宫术之后子宫的功能恢复正常, 通过组织并肩确认为蜕化的胎盘绒毛组织。住院期间患者的肝肾功能正常、血常规检查结果正常; 出院后进行随访发现 28 例患者的正常月经周期恢复。详细情况见下表。

表 1 患者的临床治疗效果

组别	例数	手术时间	止血时间	治疗成功率
胎盘粘连	9	43.62±6.88	5.27±2.24	100%
胎盘植入	8	45.09±6.73	5.78±2.51	100%
宫缩乏力	11	42.87±5.94	5.03±2.36	100%

2.2 患者的术后并发症发生情况

手术后 28 例患者出现程度不利的体温上升现象, 平均温度为 (38.2±1.7) °C, 所有患者手术后 3-7 天之后均出现臀部与下腹部疼痛症状, 通过对症处理之后症状得到缓解, 并于 5-7 天之间逐渐恢复。

3 讨论

前置胎盘是妊娠晚期最为严重的并发症之一, 同时也是造成产后大出血的常见原因。关于其发生率国外报道在 0.5% 左右, 国内相关报道提示在 0.24% 到 1.57% 之间^[3]。前置胎盘的高发人群在于剖宫产产妇、经产妇、吸烟与吸毒的产妇以及多产数等, 随着剖宫产手术指征下降, 前置胎盘的发生率也有所提高, 对母婴安全构成极大的威胁。前置胎盘致产后大出血多为突然发生, 由于病情发展迅速, 往往导致手术处于被动状态, 且有部分胎盘植入的患者需要行子宫切除术, 对患者的身心健康造成巨大的影响。其可能并发感染的不良症状危及产妇的生命安全, 所以, 积极治疗前置性胎盘、采取有效措施止血非常关键。

前置胎盘的常规治疗方式为手术, 边缘性前置胎盘则采取保守治疗, 对于轻度胎盘粘连、胎盘植入深度较浅、面积较小且出血量较少

(下接第 6 页)



其肠道吸收钙能力下降,造成慢性肾功能衰竭低钙血症。人体内甲状旁腺细胞内存在 $1, 25(\text{OH})_2 \text{D}_3$ 受体,低 $1, 25(\text{OH})_2 \text{D}_3$ 可刺激甲状旁腺分泌更多的 PTH,而低钙血症又进一步加剧继发性甲状旁腺亢进,使骨组织脱钙,从而引起肾性骨病^[2]。

阿法骨化醇是骨化三醇的前体药物,只需经肝脏微粒体的羟化酶催化就可生成 $1, 25(\text{OH})_2 \text{D}_3$,也就是活性 D_3 ,分布于肠道及骨等靶组织内与受体结合而表现出促进肠道吸收钙、促进骨形成、抑制甲状旁腺激素过剩分泌等代谢调节作用^[3]。

肾性骨病治疗的关键在于及时补充足量的阿法骨化醇。本研究结果表明,单纯使用碳酸钙片进行补钙治疗,并不能有效将血钙提高到正常水平,血磷下降水平并不显著。而在使用碳酸钙片的同时加用阿法骨化醇治疗后,则能将血钙水平提高到正常范围,血磷水平显著下降,说明阿法骨化醇治疗肾性骨病效果良好。慢性肾功能衰竭患者由于体内缺乏活性维生素 D_3 ,单纯进行补钙治疗,肠道不能有效吸收钙离子,故血钙无明显升高。而在使用阿法骨化醇治疗后,阿法骨化醇在患者肝脏内经 5-羟化酶作用转化为活性维生素 D_3 ,活性维生素 D_3

能有效促进肠道内钙离子的吸收,提高血钙水平,降低血磷水平,反馈性降低 PTH 水平,治疗肾性骨病^[4,5]。

总之,慢性肾功能衰竭患者应用阿法骨化醇丸对纠正低钙血症,缓解继发性甲状旁腺亢进,改善肾性骨病益处较多,疗效较佳。

参考文献:

- [1] 廖常彬,郝成罗,周晓燕. 鲑鱼降钙素治疗维持性血液透析并发肾性骨病的临床观察[J]. 四川医学, 2011, 32(1):106-107.
- [2] 王海燕. 肾脏病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1996, 350-352.
- [3] 曾毅. 阿法骨化醇的药理与临床评价[J]. 蛇志, 2007, 18(4): 302-304.
- [4] 黄颖斌,张祥贵,马华林. 骨化三醇治疗慢性肾衰肾性骨病 25 例分析[J]. 当代医学, 2012, 18(3):135-136.
- [5] 梅长林,叶朝阳,赵学智. 实用透析手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003, 403-412.

(上接第3页)

前病变和宫颈癌中表达的差异,发现 XIAP 和 XAF1 在以上组织中大的表达存在差异,在宫颈正常上皮、上皮内瘤变各级病变和宫颈鳞癌中存在 XIAP 表达升高和 XAF 表达降低的趋势,提示该两种因子与宫颈癌发生相关,并且这两种因子表达存在一定相关性,这说明这两种因子的相互作用可能在癌变中发挥作用,对其表达的联合检测可能用于宫颈癌的早期诊断。

参考文献:

- [1] Wu M, Orta L, Gil J, Immunohistochemical detection of XIAP and p63 in adenomatous hyperplasia, atypical adenomatous hyperplasia, bronchioloalveolar carcinoma and well-differentiated adenocarcinoma[J]. Mod Pathol. 2008,21(5):553-8.
- [2] Nagi C, Xiao GQ, Li G, Immunohistochemical detection of X-linked inhibitor of apoptosis in head and neck squamous cell carcinoma[J]. Ann Diagn Pathol. 2007,11(6):402-6.
- [3] Gu LQ, Li FY, Zhao L, BRAFV600E mutation and X-linked inhibitor of apoptosis expression in papillary thyroid carcinoma[J]. Thyroid. 2009,19(4):347-54.
- [4] Ndozangue-Tourigouine O, Sebbagh M, Mérino D, A mitochondrial block and expression of XIAP lead to resistance to TRAIL-induced apoptosis during progression to metastasis of a colon carcinoma.

Oncogene[J]. 2008,27(46):6012-22.

- [5] Shibata T, Mahotka C, Wethkamp N, Disturbed expression of the apoptosis regulators XIAP, XAF1, and Smac/DIABLO in gastric adenocarcinomas[J]. Diagn Mol Pathol. 2007,16(1):1-8.
- [6] Dai Y, Qiao L, Chan KW, et al. Peroxisome proliferator-activated receptor-gamma contributes to the inhibitory effects of Embelin on colon carcinogenesis[J]. Cancer Res. 2009,69(11):4776-83.
- [7] Espinosa M, Cantú D, Herrera N, Inhibitors of apoptosis proteins in human cervical cancer[J]. BMC Cancer. 2006,6:45.
- [8] Jaffer S, Orta L, Sunkara S, Immunohistochemical detection of antiapoptotic protein X-linked inhibitor of apoptosis in mammary carcinoma[J]. Hum Pathol. 2007,38(6):864-70.
- [9] Augello C, Caruso L, Maggioni M, Inhibitors of apoptosis proteins (IAPs) expression and their prognostic significance in hepatocellular carcinoma[J]. BMC Cancer. 2009,9:125.
- [10] Shibata T, Noguchi T, Takeno S, et al. Disturbed XIAP and XAF1 expression balance is an independent prognostic factor in gastric adenocarcinomas[J]. Ann Surg Oncol. 2008,15(12):3579-87.
- [11] Seligson DB, Hongo F, Huerta-Yepez S, et al. Expression of X-linked inhibitor of apoptosis protein is a strong predictor of human prostate cancer recurrence[J]. Clin Cancer Res. 2007,13(20):6056-63.

(上接第4页)

的患者,如果保守治疗失败还需要进一步采取手术治疗的方式,如子宫动脉结扎等。随着医学的发展,血管介入在各类疾病的治疗中均得到广泛应用,产科恶性肿瘤及良性疾病造成的出血中起到非常重要的作用。女性生殖器官为双侧髂内动脉供血,能够为介入治疗提供较好的血管解剖条件。介入治疗具体是指选择性的将栓塞剂注入呼喊病区血管中,直接将血流阻断、封闭动脉血管腔,从而达到快速止血的目的。本文中应用明胶海绵作为栓塞剂,其具有可溶性与中效性特征,止血速度快,在介入治疗完成后 2 到 3 周之内能够被患者机体吸收,从而恢复血管的通畅。同时,栓塞只打到动脉末梢,不会对毛细血管前动脉造成影响,因此可以保持毛细血管平面侧支循环的通畅,不会对盆腔内器官造成不利影响。在本组中,动脉栓塞通过明胶海绵将子宫与胎盘的主要供血动脉栓塞,能够迅速有效地抑制子宫出血,同时还可以减少胎盘组织的血液供应,促进细胞缺血性坏死。对胎盘

粘连以及胎盘植入的患者给予甲氨蝶呤能够加速胎盘组织坏死,治疗效果可靠。在介入治疗完成后 1 周,在超声引导下进行清宫术,很大程度上降低手术难度、预防子宫穿孔和子宫切除的情况,对于具有凝血障碍的患者具有非常高的应用价值。就术后不良反应来看,患者出现发热、轻微的下腹部疼痛及臀部疼痛症状,且通过对症处理均能够缓解,短期的内安全性得以印证,值得进一步研究和推广。

参考文献:

- [1] 吕丽琼. 治疗前置性胎盘致产后大出血 26 例临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2013, (21):56-56, 55.
- [2] 黄娜娜,郭莉萍,唐瑶等. 彩色超声诊断疤痕子宫合并前置胎盘并植入 1 例[J]. 贵阳医学院学报, 2012, 37(2):216-218.
- [3] 黄碧云. 动脉栓塞术治疗中期妊娠前置胎盘产前大出血的临床治疗及其护理研究[J]. 吉林医学, 2014, (32):7257-7258.