

前置胎盘到孕晚期会有什么危险

曾多多

南宁市红十字会医院 530000

【中图分类号】R714

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2023) 08-095-02

现代科技水平高速发展,相应提升了新生儿存活率,但是产生的问题仍然较多。在工作与生活的双重压力下,多数孕晚期女性仍然坚守在工作岗位,然而过度劳累对胎儿发育的影响非常大,导致前置胎盘的凶险性增加。

前置胎盘是什么?

女性正常的胎盘位置,应当与宫颈内口距离 ≥ 5 cm,附着在子宫前壁、后壁、侧壁。前置胎盘则是怀孕28周后,胎盘下沉附着在子宫下部,与宫颈内口的距离非常近,位置明显低于胎先露部。在女性妊娠期,前置胎盘为严重并发症,分为边缘性前置胎盘、部分性前置胎盘、完全性前置胎盘。以上不同类型的前置胎盘,都是以胎盘下边缘是否覆盖子宫进行区分。

当前,前置胎盘的临床症状为无痛阴道反复出血,初次流血量不足,然而子宫持续向下伸展,会相应增加出血量。阴道出血次数变多,会导致患者出现贫血症状,严重会引发失血性休克,使胎儿呼吸不畅、缺氧甚至死亡。

前置胎盘的危险有哪些?

导致前置胎盘的原因非常多,包括孕妇剖宫产史、年龄、盆腔炎等。

第一,年龄。随着孕妇年龄的增长,相应增加前置胎盘的发生率。高龄孕妇的胶原蛋白会代替子宫肌层动脉壁的肌肉成分,且子宫肌层的动脉会硬化,对动脉管腔扩张的限制影响大,危害到前胎盘血运。

第二,剖宫产史:多数女性会选择剖宫产手术,但是剖宫产手术治疗,女性子宫内层遭受损伤,蜕膜形成不太成熟,切口位置的伤疤愈合不佳,绒毛、胎盘很容易入侵肌层、浆膜层,从而形成前置胎盘。

第三,盆腔炎史:盆腔炎会促使受精卵植入胎盘时出现供血不足的情况,在摄取营养之后,胎盘的面积持续扩大,从而延伸至子宫下部,引发前置胎盘。

第四,分娩史:孕妇多次生产,会增加胎盘植入部分的子宫内层损伤,在后续妊娠时,胎盘种植难度加大,就会使胎盘逐渐延伸至子宫下部。

第五,流产史:孕妇选择刮匙清宫术、吸宫术方式流产,会加剧子宫内层损伤,从而形成内层瘢痕。再次受孕时,子宫蜕膜发育不完全,孕卵种植会逐渐向下延伸,由于子宫内层供血不足,胎盘为了获得充足血供,会持续扩大植入面积,从而引发前置胎盘。

胎盘前置的危害有哪些?

• 对于孕妇来说

第一,对于孕妇来说,怀孕过程中很容易出现出血现象。孕妇进入妊娠晚期,随着胎儿体积逐渐扩大,子宫下段会逐渐延伸。子宫下部的胎盘无延展性,就会从附着地方剥离胎盘,出现明显的出血症状。随着子宫下段持续延伸,孕妇就会反复出现出血症状,且出血量持续增加。此外,孕妇出血量会受到前置胎盘类型的影响。完全性前置胎盘,首次出血时间早于其他类型,在怀孕28周左右,出血次数会逐渐增加,出

血量加大,很容易引发失血性休克。边缘性前置胎盘,首次出血多出现在怀孕27周后,出血量少。部分性前置胎盘,首次出血时间、出血量介于完全性前置胎盘、边缘性前置胎盘中间。当少量多次出血时,很容易引发贫血症状,如果出血量多且次数频繁,就会引发失血性休克,若不尽早干预和治疗,就会对母婴安全产生影响。

第二,孕妇在分娩过程中会出现出血症状,由于前置胎盘附着在孕妇的子宫下段,组织薄弱,当胎儿的头围较大时,就会引发撕裂出血症状。

第三,孕妇生产之后会出现出血症状:孕妇生产之后,子宫下段肌肉组织的收缩能力不足,前置胎盘位于子宫下段,当剥离胎盘后会形成血窦,很难在短时间内锁紧闭合,所以孕妇时常出现产后出血情况。由于子宫蜕膜发育不良,胎盘绒毛会植入到子宫肌层。前置胎盘,可能会出现并发植入性胎盘,从而引发孕妇产后出血症状。

第四,孕妇感染几率大:前置胎盘多存在于宫颈口,细菌会从孕妇的阴道入侵,直至达到胎盘剥离面。由于前置胎盘孕妇很容易出现产后出血症状,如果再合并贫血症状,则会导致孕妇体质虚弱,身体抵抗力也会下降,增加感染几率。

• 对于胎儿来说

第一,早产新生儿的死亡率高:前置胎盘多出现在孕晚期,极易引发早产症状。但是早产新生儿的活力差,出生后的死亡风险高。孕妇在分娩过程中,极易出现休克症状,限制胎儿在子宫内的生长,容易出现缺氧症状,最终胎死腹中。剖宫产取出胎儿之前,或者在操作引导过程中,孕妇的胎盘受损明显,小叶撕裂,极易导致胎儿窒息。

第二,新生儿发育不好:如果出现前置胎盘早剥、受压情况,就会减少胎盘血供,出现缺氧情况,加剧胎儿在宫内的窒息感。此外,前置胎盘附着在子宫下段,胎儿头部很难进入孕妇骨盆入口处,此时就会出现胎位异常情况。

前置胎盘的预防与治疗

• 期待治疗法

前置胎盘多出现在孕晚期,所以要在保证孕妇安全的前提下,尽量延长胎龄,增加围产儿的存活率。对于怀孕周期不超过34周,阴道少量出血、胎儿体重小于2kg的情况,则嘱咐孕妇卧床休息,密切观察孕妇的阴道流血情况,监护胎动和胎心。

• 终止妊娠

孕妇由于前置胎盘而反复出血、大量出血,此时就要使用剖宫产结束妊娠,此种做法对孕妇和胎儿都是有用的。然而在具体操作时还要看孕妇的实际情况,医生要为孕妇制定合适的方案,之后再开展手术治疗。开展剖宫产手术前后,要随时做好胎儿复苏准备。

• 预防

第一,大家在进行性行为时应当做好避孕措施,减少人

(下转第96页)

分娩镇痛所使用的麻醉药物为什么不影响新生儿健康?

吴晶晶

成都市成华区妇幼保健院 610051

【中图分类号】R614

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2023) 08-096-01

分娩疼痛让大多数产妇感到不舒服,甚至让部分产妇感到痛苦,因此,分娩镇痛是医患的共同需求。大多数产妇在分娩过程中会选择分娩镇痛来缓解分娩时的疼痛。然而,仍有部分产妇和家属担心分娩镇痛所使用的麻醉药物可能影响新生儿的健康而不愿使用分娩镇痛,导致部分产妇在分娩过程中忍受了不必要的剧烈疼痛。在这篇科普文中,我们将解释为什么分娩镇痛所使用的麻醉药物不会对新生儿的健康产生负面影响,并且以通俗易懂的方式来指导产妇和家属。

目前,分娩镇痛的主要方式为通过椎管内和静脉给予麻醉药物来减轻分娩疼痛,麻醉药物主要为局麻药物和镇痛药物。椎管内分娩镇痛是通过在腰段椎管内注射低浓度的局麻药物和镇痛药物,阻断产妇腰骶段的痛觉通过脊髓传入大脑,从而减轻分娩时的疼痛。静脉麻醉则是通过静脉输注低浓度的镇痛药物,阻断痛觉在大脑内的传导,从而达到镇痛的效果。

那么,为什么这些麻醉药物不会对新生儿健康产生负面影响呢?这是因为这些药物的作用机制和使用方式都经过了严格的研究和临床实践,以确保安全可靠。首先,这些药物在使用过程中会被母体不断地分解和代谢,不会在母体内长时间滞留。其次,麻醉医师会评估产妇的身体状况、产程进展和疼痛程度,然后根据这些信息来选择合适的分娩镇痛方式和药物,以确保麻醉药物的使用是个体化的,从而最大程度地减轻产妇的疼痛,同时保证产妇的安全。再次,麻醉医师会密切监测产妇的生命体征,及时调整药物的使用剂量,以确保产妇和新生儿的安全。最后,分娩镇痛所使用的麻醉药物对新生儿的影响也是有限的。这些药物在母体内的浓度很低,只会以极小的量通过胎盘传递给新生儿,新生儿药物分布容积大,清除速率快,麻醉药物可被新生儿快速代谢,因此,这些药物对新生儿的影响很小。此外,麻醉医师和新生儿科医师会在产妇分娩结束后严密观察新生儿的情况,以确保他们的健康和平安。

分娩镇痛所使用的麻醉药物并不会影响产妇的意识和参与分娩的能力。麻醉药物可以减轻疼痛,但并不会让产妇失去意识或无法参与分娩过程。产妇仍然可以感受到宫缩和压

力,可以主动配合产科医生的指导,参与到分娩中。分娩镇痛所使用的麻醉药物并不会对产后恢复和哺乳产生负面影响。这些药物在分娩结束后会很快被分解和代谢,不会对产妇身体功能的恢复产生长期影响。产妇可以在分娩后很快恢复活动能力,并且可以正常进行哺乳。产妇和家属在选择分娩镇痛麻醉时,可以与麻醉医师进行充分沟通和讨论。麻醉医师会详细解释麻醉药物的使用方式、安全性和可能产生的副作用,以及对新生儿的影响。产妇和家属可以提出自己的疑问和担忧,与麻醉医师共同制定最合适的分娩镇痛方案。分娩镇痛所使用的麻醉药物并不会对产妇的呼吸和循环功能产生明显的负面影响。麻醉医师会密切监测产妇的生命体征(呼吸、氧饱和度、心率、血压等),确保在使用麻醉药物的过程中,产妇的呼吸和循环功能保持正常。如果出现异常情况,如血压波动,麻醉医师会及时调整药物剂量,并采取其他措施进行干预,以保证产妇的安全。

分娩镇痛所使用的麻醉药物并不会对产妇的情绪和情感产生负面影响。相反,它可以减轻产妇的疼痛和不适,提供更好的分娩体验。分娩是一个重要的生理和心理过程,产妇的情绪和情感状态对分娩的顺利进行有一定影响。通过减轻疼痛,分娩镇痛可以帮助产妇保持平静和放松,有助于顺利进行分娩。分娩镇痛所使用的麻醉药物并不会对产妇和新生儿之间的情感联系产生负面影响。产妇在分娩过程中可以与家属保持亲密接触和沟通,这对产妇和新生儿的情感联系非常重要。麻醉医师、助产士和产科医师会尽力保证产妇和家属之间的亲密接触,并在安全的前提下提供分娩镇痛麻醉服务。

总而言之,分娩镇痛所使用的麻醉药物对母儿是安全可靠的。这些药物经过严格的研究和临床实践,确保在使用过程中对产妇和新生儿的健康没有明显的负面影响。产妇和家属不必过于担心,可以放心选择分娩镇痛来减轻产妇分娩时的疼痛。麻醉医师会根据产妇的情况和需要,选择合适的麻醉药物和剂量,并严密监测产妇和新生儿的情况,确保他们的健康和平安。

(上接第95页)

工流产次数、分娩次数,严禁滥用麻醉药品,减少前置胎盘的风险性。

第二,怀孕之后,应当定期到医院产检,当发生阴道流血情况时,应当及时到医院就诊。出血时应当卧床休息,直到出血症状停止之后才可以稍微活动。胎盘前置患者禁止性生活,肛查、阴道检查。

第三,孕期出现贫血情况时,应当及时补充铁剂。

第四,一旦确诊为前置胎盘,即使无出血症状,则必须听从医生的建议,少活动多休息,不要远行、外出旅游,以免出现紧急情况。孕晚期坚持工作可能会加重身体负担,长时间步行、乘坐交通,可能会加剧子宫收缩,所以要停止工作,

并且与医生商量。

• 分娩方式

为了保证母婴安全,胎盘前置孕妇多选择剖宫产妊娠手术。当各项情况允许时,孕妇可以在37周后预约剖宫产。妊娠期出血量较多时,采取各项措施也无法成功止血,且胎儿宫内窘迫,此时就会立刻开展剖宫产手术。胎盘前置孕妇选择阴道分娩方式时,极易出现子宫胎盘卒中、羊水栓塞、胎盘早剥等情况。当出现上述情况后,则会诱发肺栓塞、弥漫性血管内凝血障碍,增加出血几率,对孕妇、胎儿的安全影响明显。所以建议前置胎盘孕妇选择剖宫产手术,可以降低新生儿风险,维护母婴安全。如果孕妇担心大出血情况,则要做好子宫血管栓塞,减少出血量。