

# 难治性产后出血采取子宫动脉栓塞术与宫腔纱布填塞治疗的特点与效果分析

刘慧娜

(甘肃医学院附属医院妇产科 甘肃 平凉 744000)

**【摘要】**目的:分析难治性产后出血采取子宫动脉栓塞术与宫腔纱布填塞治疗的特点与效果。方法:本次研究共70例对象,均为2018年11月至2020年11月期间我院诊治的难治性产后出血患者,其中采用宫腔纱布填塞治疗的35例患者为对照组,采用子宫动脉栓塞术治疗的35例患者为观察组,比较两组患者各项手术指标。结果:观察组术中出血量、总出血量均明显少于对照组,手术时间与止血时间均明显短于对照组( $P < 0.05$ )。结论:采用子宫动脉栓塞术与宫腔纱布填塞治疗难治性产后出血患者,能取得一定的治疗效果,但子宫动脉栓塞术效果更佳,它不仅能减少患者的出血量,还能缩短手术与止血时间,值得临床应用。

**【关键词】**难治性产后出血;子宫动脉栓塞术;宫腔纱布填塞;应用价值

**【中图分类号】**R714

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)12-0033-01

产后出血在临床产科属于比较常见的一种严重并发症,也是导致产妇死亡的重要原因之一。产后出血指的是阴道分娩者在分娩24h内出血量 $>500\text{ml}$ 、剖宫产出血量 $>1000\text{ml}$ ,一旦发生若不及时采取有效治疗措施,产妇产后可发生失血性休克、凝血功能紊乱等一系列严重症状,从而直接危及产妇的生命安全<sup>[1]</sup>。因此,本文主要将2018年11月至2020年11月期间我院收治的难治性产后出血产妇采用子宫动脉栓塞术与宫腔纱布填塞治疗,对其特点及应用效果进行分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究有70名对象,均为2018年11月至2020年11月期间我院诊治的难治性产后出血患者。其中,采用宫腔纱布填塞治疗的35例为对照组,最小者23岁,最大者34岁,平均 $(27.56 \pm 1.37)$ 岁;孕周数在33~40周内,平均 $(36.23 \pm 1.46)$ 周。采用子宫动脉栓塞术治疗的35例为观察组,最小者24岁,最大者33岁,平均 $(27.59 \pm 1.35)$ 岁;孕周数在32~41周内,平均 $(36.27 \pm 1.43)$ 周。两组患者各项资料无显著差异( $P > 0.05$ ),可对比。

### 1.2 方法

对照组采用宫腔纱布填塞治疗。(1)阴道分娩者:用碘伏或甲硝唑浸湿四卷 $4 \times 2\text{cm}$ 的纱布,然后患者取膀胱截石位,再将纱布从宫腔底部逐层向下筋膜填充,不可留无效腔,行压迫止血;在患者宫颈口外2cm处留置纱布条末端,便于取出。(2)剖宫产分娩者:可直接通过患者的子宫切口填塞纱布,先从宫底填塞纱布,利用卵圆钳将纱布的一端送入患者的阴道,填塞饱满;缝合患者子宫的时候,切勿将纱布缝入。

观察组采用子宫动脉栓塞术治疗。(1)给予患者局麻、常规消毒后,采用Seldinger's技术,穿刺患者的右股动脉。(2)待穿刺成功后,在DSA的监视下降导管经患者的右侧髂外、髂总以及腹主动脉送入到对侧的髂内动脉。(3)待血管路径经造影清晰显示出来,并同时确定预栓血管之后,向患者注入明胶海绵颗粒(2mm),在患者左右两侧的子宫动脉分别栓塞。(4)待栓塞经造影证实成功之后,可将导管拔出,并在穿刺点皮肤进行局部压迫30min,再加压包扎。(5)患者的右下肢需要制动12h,严密观察患者的右侧背动脉搏动情况。

### 1.3 观察指标

统计两组患者的术中出血量、总出血量、手术时间以及止血时间。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS21.0分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,经 $t$ 检验,差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

## 2 结果

表1结果显示,观察组术中出血量、总出血量均明显少于对照组,手术时间与止血时间均明显短于对照组( $P < 0.05$ )。

表1 两组患者各项手术指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n=例数)	术中出血量 (ml)	总出血量 (ml)	手术时间 (min)	止血时间 (min)
对照组 (n=35)	845.56±92.72	3139.23±301.48	24.59±2.57	20.67±1.45
观察组 (n=35)	523.71±84.59	2245.54±223.56	11.65±2.24	7.84±1.19
$t$	15.171	14.087	22.455	40.465
$P$	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

诱发产后出血的因素比较多,例如子宫收缩乏力、胎盘因素等,若不及时采取应对措施则可危及产妇的生命安全。而难治性产后出血作为一种危急重症,在治疗时所实施的方式不恰当,可直接导致产妇死亡。因此,治疗时选取止血方式必须审慎而行。本研究中,观察组采用子宫动脉栓塞术治疗,对照组采用宫腔纱布填塞治疗,结果显示,观察组术中出血量、总出血量、手术时间与止血时间与对照组比较,均具有统计学差异( $P < 0.05$ )。原因分析为:(1)宫腔纱布填塞属于一种传统止血法,具有操作简单、方便、易行,且止血效果良好的特点,不会对患者的切口愈合以及子宫复旧产生任何影响。但该方法在治疗时,若是子宫反应性收缩功能未恢复,则会使宫腔膨大;同时宫腔纱布填塞法存在感染或潜在感染的可能;手法不正,也可引发隐匿性出血<sup>[2]</sup>。(2)子宫动脉栓塞术作为一种新型微创手术,它不仅能保留患者正常的子宫与生育功能,可以对患者出血部位精准、快速地靶向栓塞,具有安全系数高、效果佳、可重复性的特点;同时还能避免患者进行二次手术,以免对患者的身体再次造成损伤<sup>[3]</sup>。

综上所述,采用子宫动脉栓塞术与宫腔纱布填塞治疗难治性产后出血患者,均能取得一定的治疗效果,但子宫动脉栓塞术效果更佳,它不仅能减少患者的出血量,还能缩短手术与止血时间,值得临床应用。

## 参考文献

- [1]马延中.子宫动脉结扎联合宫腔水囊压迫治疗剖宫产难治性产后出血的临床分析[J].中国医药指南,2020,018(005):64.
- [2]陈亚婷,张琪.子宫动脉栓塞术介入治疗子宫收缩乏力性难治性产后出血的临床6床效果[J].临床医学研究与实践,2019,v.4(35):172-174.
- [3]李春梅,贾红梅,敬柏利,等.子宫动脉栓塞术与传统外科止血治疗难治性产后出血的临床效果与安全性对比分析[J].中国妇幼保健,2019,034(010):2250-2253.