

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2019.04.009

子宫改良缝合术联合卡前列素氨丁三醇 治疗产后出血疗效观察

林宝英

(临沂市中医医院,临沂 276000)

摘要 **目的** 探讨改良式子宫 B-Lynch 缝合术治疗宫缩乏力性产后出血与卡前列素氨丁三醇联合治疗的临床疗效。**方法** 选取我院 2015 年 1 月至 2018 年 1 月收治的剖宫产术中宫缩乏力性产后出血患者共 120 例,根据随机分为观察组和对照组,每组 60 例。对照组采用改良式子宫 B-Lynch 缝合术治疗,观察组采用改良式子宫 B-Lynch 缝合术联合卡前列素氨丁三醇治疗。比较两组止血时间、出血量及并发症情况。**结果** 观察组患者的止血时间、出血量及并发症情况远低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 改良式子宫 B-Lynch 缝合术与卡前列素氨丁三醇联合治疗剖宫产宫缩乏力性产后出血更安全、有效,值得临床推广。

关键词 改良式子宫 B-Lynch 缝合术;卡前列素氨丁三醇;宫缩乏力性产后出血

中图分类号:R719.8 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2019)08-264-03

Therapeutic effect of modified uterine suture combined with carboprost tromethamine in the treatment of postpartum hemorrhage

LIN Baoying

(Traditional Chinese Medicine Hospital in Linyi City, Linyi 276000, China)

Abstract: Objective To explore the clinical effect of the modified uterine B-Lynch suture combined with carboprost tromethamine for the treatment with the postpartum hemorrhage due to uterine inertia. **Methods** In our hospital from January 2015 to January 2018, 120 cases pregnant women with postpartum hemorrhage due to uterine inertia were selected, who were divided into two groups used random number method (60 cases in each group). The observation group was treated with modified uterine B-Lynch suture combined with carboprost tromethamine, and the control group was treated with modified uterine B-Lynch suture only. The hemostasis time, amount of bleeding and complications were compared in the two groups. **Results** The observation group in hemostasis-time, amount of bleeding and complications were significantly lower than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The treatment with the modified uterine B-Lynch suture combined with carboprost tromethamine is more safe and effective than modified uterine B-Lynch suture only in postpartum hemorrhage due to uterine inertia. The method is worthy of promotion.

Keywords: Modified uterine B-Lynch suture; Carboprost tromethamine; Postpartum hemorrhage due to uterine inertia

产后出血是分娩期的一种严重的并发症^[1], 常见的原因有宫缩乏力、软产道损伤、凝血功能障碍、胎盘因素及社会心理因素。我国的剖宫产率占世界首位,比例约为 46.5%^[2]。有大量研究报道,子宫背带式缝合能有效减少剖宫产产后出血的发生,以确保产妇的生命安全^[3]。但他们采取的都

是单一技术的治疗,为了更好、快速防止孕产妇的产后大出血,本文以我院收治的 120 例孕产妇患者为对象,采用卡前列素氨丁三醇和改良式 B-Lynch 缝合术联合治疗,与单一的使用改良式 B-Lynch 缝合术治疗产后出血进行比较,观察两者疗效的差别,为临床医生治疗剖宫产产后出血提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 1 月至 2018 年 1 月在我院剖宫产分娩且在术中诊断为宫缩乏力性产后出血孕产妇 120 例。1) 纳入标准: 选取孕周在 37 ~ 42 周, 且在剖宫产术中诊断为宫缩乏力性产后出血的孕产妇, 患者无凝血功能障碍, 所有患者均无沟通障碍, 知情同意后并签署知情同意书。2) 排除标准: 患者有凝血功能障碍, 患有哮喘、高血压、心血管病、肝肾病变、糖尿病、有癫痫病史或有精神障碍及心理障碍无法沟通者, 对卡前列素氨丁三醇过敏的患者, 伴有恶性肿瘤者。根据随机数字法分为对照组和观察组, 每组 60 例, 对照组采用改良式子宫 B-Lynch 缝合术, 观察组采用改良式子宫 B-Lynch 缝合术联合卡前列素氨丁三醇治疗。对照组孕产妇平均年龄 (28.5 ± 5.2) 岁, 孕产妇平均体重 (70.0 ± 10.2) kg, 平均产次 (1.1 ± 0.8) 次, 初产妇 39 例, 经产妇 21 例, 新生儿平均体重 (3.5 ± 0.7) kg; 观察组孕产妇平均年龄 (27.9 ± 6.1) 岁, 孕产妇平均体重 (68 ± 9.8) kg, 平均产次 (1.3 ± 0.6) 次, 初产妇 37 例, 经产妇 23 例, 新生儿平均体重 (3.7 ± 0.8) kg。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 改良式子宫 B-Lynch 缝合术 胎儿、胎盘娩出后, 给先予常规方法止血: 宫体部注射缩宫素 10u, 静滴缩宫素 10u, 在子宫活跃性出血点给予“8”字缝扎止血, 将子宫从腹腔托出, 双手纵向按压宫体, 见出血基本停止后, 立即行改良式子宫 B-Lynch 缝合术。用 1-0 可吸收缝合线 (90cm, 生产企业 ETHICON, Inc), 自患者子宫切口下缘右侧中外 1/3 交界处距切缘下方 3cm 处由外向内进针, 距缝线尾部 3cm 处用止血钳夹住缝线, 在切口上缘出针, 拉紧缝线, 将缝合线绕过子宫前壁, 距离右侧宫角部 3cm 处将缝合线绕向子宫后方, 在子宫后壁体部水平褥式缝合浆肌层 2 针, 达右侧宫骶韧带内侧, 垂直进针, 从子宫右侧切口下缘原进针内侧已 0.5cm 处出针, 助手双手纵向按压子宫, 术者缓慢拉紧缝线两端打结。同法缝合子宫左半部分。子宫挤压加压无出血, 缝合子宫切口。缝合结束后, 观察 10min, 子宫质硬, 无活动性出血后关闭腹腔。

1.2.2 改良式子宫 B-Lynch 缝合术联合卡前列素氨丁三醇治疗 胎儿、胎盘娩出后, 若子宫收缩差, 给先予常规方法止血法, 同时宫体部立即注射卡前列素氨丁三醇注射液 250μg (常州四药制药有限公司, 国药准字 H20094183), 将子宫从腹腔托出, 双手纵向按压宫体, 见出血基本停止后, 行改良式子宫 B-Lynch 缝合术。方法同上。

1.3 观察指标

记录每位患者的术中出血量、止血时间、术后 24h 出血量、术后并发症及治疗的有效率。通过容积法加称重法计算两组患者的出血量。用负压瓶收集血量 (除去羊水、生理盐水) 测量容积, 术中、术后所用的计血量垫用称重法计算血量, 即 1.05g = 1ml。分别计算患者术中、术后的出血量。

1.4 判定标准

显效: 子宫收缩良好, 出血完全停止, 尿量正常, 患者生命体征正常; 有效: 子宫收缩较好, 尿量正常, 阴道出血量 < 50ml/h, 患者生命体征平稳; 无效: 宫收缩差, 尿量 < 30ml/h, 阴道出血量 > 50ml/h, 生命体征不稳定, 需行子宫切除术或改用其他方法者。总有效率 = (显效 + 有效) / 总患者数 × 100%。

1.5 统计学方法

采用 SPSS22.0 分析数据。

2 结果

2.1 两组止血时间及出血量比较

两组止血时间以及出血量均有不同程度的改善, 观察组改善效果明显优于对照组。见表 1。

表 1 两组患者临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术中出血量/ml	止血时间/min	术后 24h 出血量/ml
观察组	60	920.15 ± 35.82	3.18 ± 2.38	86.52 ± 35.63
对照组	60	1120.14 ± 33.16	5.83 ± 1.12	503.76 ± 48.06
t		31.736	7.804	54.021
P		0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者治疗效果比较

观察组疗效显著优于对照组。见表 2。

表 2 两组患者临床疗效 (n/%)

组别	n	无效	有效	显效	总有效率
观察组	60	1	9	50	59/98.33
对照组	60	15	16	29	45/75.00
χ^2					14.135
P					< 0.05

2.3 两组患者并发症的比较

两组并发症情况见表 3。

表 3 两组患者并发症的比较(n/%)

组别	n	呕吐	寒战	剧烈疼痛	感染	总发生率
观察组	60	3/5.00	2/3.33	4/6.67	2/3.33	11/18.33
对照组	60	10/16.67	8/13.33	14/23.33	8/13.33	40/66.66
χ^2						28.679
P						<0.05

3 讨论

产后出血是导致孕产妇分娩期间的发生率较高并且危害十分严重,仍然被列为我国孕产妇死亡的首位原因^[4],其中剖宫产术中子宫收缩乏力导致的产后出血比经阴分娩的发生率更高^[5]。合理及时的应用缩宫药物,合理地产程处理,均能有效地减少产后出血的发生。治疗产后出血的常用药物有缩宫素、卡孕栓、卡前列素氨丁三醇等。其他的处理方法还有宫腔填纱、球囊压迫、髂内动脉栓塞、子宫切除等^[6]。每种止血方法各有利弊,髂内动脉栓塞术不仅费用昂贵,而且影响患者的卵巢功能,因此在临床上不能广泛推广使用^[7]。子宫切除后,患者将失去再次生育的机会,还会加大冠心病的发生率^[8]。

卡前列素氨丁三醇治疗产后出血,可以促平滑肌强烈收缩、加快血管收缩达到止血目的。而应用改良式子宫 B-Lynch 缝合术,通过间断的褥式缝合将部分缝线埋于子宫浆肌层,能避免子宫缩复变小后缝线从子宫上滑脱而引起的梗阻的发生,并能提高止血效果^[9]。为了更好提高孕妇产后出血的治疗效果,在使用改良式子宫 B-Lynch 缝合术的基础上,联合卡前列素氨丁三醇共同治疗剖宫产术中患者宫缩乏力导致的产后出血。本文结果显示,应用改良式子宫 B-Lynch 缝合术与卡前列素氨丁三醇共同治疗疗效显著提高,与单独的使用改良式子宫 B-Lynch 缝合术疗效比较,术中出血量、止血时间、术后 24h 出血量上,观察组均明显少于对照组。产妇治疗后有效率显著高于单一的治疗疗效,提示改良式子宫 B-Lynch 缝合术和卡前列素氨丁三醇联合治疗宫缩乏力性产后出血止血效果明显,在一定程度上缩短了手术时间,减少了出血量,提高了孕产妇的治疗质量。另外,对于产妇治疗后并发症发生率,如恶心、呕吐、寒战发热、剧烈疼痛及产褥

发生率等与对照组比较,观察组明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),说明应用改良式子宫 B-Lynch 缝合术和卡前列素氨丁三醇联合治疗剖宫产术后出血患者,可最大限度降低孕产妇并发症的发生率。

综上所述,应用改良式子宫 B-Lynch 缝合术和卡前列素氨丁三醇联合治疗剖宫产术后出血患者,其疗效明显高于单独的使用改良式子宫 B-Lynch 缝合术疗效。值得在临床上推广使用。

参考文献:

- [1] 张凤喜. 改良式 B-Lynch 缝合术在剖宫产术后出血中的运用[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(17): 2840-2841. DOI: 10. 7620/zgfybj. j. issn. 1001-4411. 2013. 28. 69.
- [2] 谢美华. 改良 B-Lynch 缝合术联合阴道填纱治疗剖宫产术后出血的临床效果观察[J]. 河南医学研究, 2017, 26(19): 3566-3567. DOI: 10. 3969/j. issn. 1004-437X. 2017. 19. 070.
- [3] 戴梅蓉. 子宫背带式缝合术治疗剖宫产术中产后出血的临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(9): 109-111. DOI: 10. 16458/j. cnki. 1007-0893. 2015. 09. 062.
- [4] 董良英. 改良 B-Lynch 缝合术联合阴道填纱治疗剖宫产术后出血的疗效[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(35): 115-116. DOI: 10. 19347/j. cnki. 2096 - 1413. 201735056.
- [5] 李雪娥, 黄秋红, 邓艳芬. 子宫背带式缝合术治疗剖宫产术后出血的临床研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(24): 3053-3054.
- [6] 王洋, 贾雪梅. 改良 B-Lynch 缝合术在剖宫产中难治性产后出血的临床应用[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(34): 6143-6145. DOI: 10. 7620/zgfybj. j. issn. 1001-4411. 2015. 34. 76.
- [7] 李翠丽, 万俐. B-Lynch 缝合术、Bakri 球囊填塞术、子宫动脉结扎术在产后出血中的临床应用[J]. 实用医学杂志, 2015, 31(12): 1977-1980. DOI: 10. 3969/j. issn. 1006-5725. 2015. 12. 025.
- [8] 温洁红, 潘国平. 改良 B-Lynch 缝合术治疗难治性产后出血手术时机的选择及其效果的研究[J]. 岭南急诊医学杂志, 2015, 20(5): 400-402. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-301X. 2015. 05. 018.
- [9] 刘丽群. 改良式子宫背带式缝合术治疗剖宫产术后出血临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(6): 93-95. DOI: 10. 16458/j. cnki. 1007-0893. 2016. 06. 048.

(收稿日期 2019-05-11)

(本文编辑:甘慧敏)