维普资讯 http://www.cqvip.com



# 急诊子宫切除术在产科大出血中的应用及评价

何蔚兰,王 莉,杨桂云 (东莞市横沥人民医院妇产科,广东 东莞 523460)

[摘 要] **目的** 探讨产科急诊子宫切除术在抢救产科大出血中的应用价值。**方法** 采用回顾性资料分析方法,对我院2000年10月至2004年3月期间收治的8例因产科急诊行子宫切除术患者的临床资料进行分析。**结果** 8例均为经保守治疗不能控制的产科大出血患者,其中弥散性血管内凝血(DIC)2例,子宫胎盘卒中3例(1例合并DIC),宫缩乏力2例(1例为双胎妊娠),子宫破裂、子宫畸形(并胎盘植入)各1例。出血量1 600~3 500ml,平均2 380ml。8例患者均行子宫切除术后痊愈出院。相关因素分析显示,孕产次、多胎妊娠、分娩方式等因素与产科急诊子宫切除术相关。**结论** 产科急诊子宫切除术是治疗急性产科大出血的有效措施之一。

[关键词] 产后出血;子宫切除术;急诊

[中图分类号] R246.3 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2006)06-0368-02

## Application of emergency hysterectomy on severe postpartum hemorrhage

HE Wei-lan, WANG Li, YANG Gui-yun (Department of Gynaecology and Obstetrics, Hengli People's Hospital, Dongguan 523460, China)

**Abstract: Objective** To investigate the value of emergency hysterectomy on arresting severe postpartum hemorrhage. **Metheds** A retrospective analysis was performed on 8 cases of hysterectomy by reason of postpartum hemorrhage. **Results** All the patients were severe postpartum hemorrhage that couldn't be controlled by conservative treatment. Among them, there were 2 cases of disseminated inravascular coagulation(DIC), 3 cases of uteroplacental apoplexy (one of them was and DIC), 2 cases of uterine atony(one of them is twin pregnancy), 1case each of uterine rupture and uterus of malformation (being and placenta implantation). Blood loss averaged 2 380 ml. All patients were recovered. Emergency hysterectomy was related to times of gestation and delivery and also to delivery pattern. **Conclusion** Emergency hysterectomy is one of the effective methods on arresting severe postpartum hemorrhage.

**Keywords**: postpartum hemorrhage; hysterectomy; emergency

产科急诊子宫切除术是治疗产科大出血、抢救孕产妇生命的一项措施和手段[1]。为探讨产科急诊子宫切除术在抢救危重产科大出血中的应用价值,对其临床资料进行分析,并探讨产科急诊子宫切除术的相关因素。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

我院产科2000年10月至2004年3月共收治经产妇1 371例,其中8例因产科出血行急诊子宫切除术,均为经产妇。年龄25~32岁,平均29岁。孕次为2次2例,孕3次1例,孕4次1例,孕5次3例,孕8次1例,孕周36~40周,平均37周。分娩方式:剖宫产4例(其中2次剖宫产1例),阴道分娩4例。收治初产妇1 726例,行急诊子宫切除术0例;收治经产妇1 371例,行急诊子宫切除术8例,急诊子宫切除手术率为0.58%。共收治单胎妊娠妇女3 080例,行急诊子宫切除术7例,急诊子宫切除手术率为0.23%。收治双胎妊娠共17例,行急诊子宫切除术1例,急诊子宫切除手术率为5.88%;因前次分娩行剖宫产者83例,行急诊子宫切除术1例,急诊子宫切除手术率为1.20%,阴道分娩者1288例,行急诊子宫切除术7例,急诊子宫切除手术率为0.54%。

### 1.2 手术方法

本组病例8例,次全子宫切除术4例,子宫全切除4例。手术时间70~140 min,平均85 min。术前及术中总出血量为1 600~3 500 ml,平均2 550 ml。因阴道分娩后大出血行子宫切除术4例,剖宫产后大出血行子宫切除术2例,子宫畸形,子宫破裂行子宫切除术各1例。除子宫破裂患者除外,其余7例患者均先用缩宫素及按摩子宫疗法,米索前列醇塞肛治疗。但均因保守治疗无效而急行子宫切除术。

### 1.3 诊断标准

DIC诊断采用全国高等医药院控教材内科学第五版DIC诊断标准。胎盘早剥:胎盘检查有压迹,胎盘病理报告为子宫卒中。产科出血量计算以临床常用的容量法+称重法+目测法综合计算。

### 1.4 统计学方法

应用SPSS10.0统计软件分析,统计资料采用$\chi^2$检验。

[作者简介] 何蔚兰(1963-),女,四川省内江市人,副主任医师,主要从事妇产科临床方面的研究。电话:(0769)83379319

[收稿日期] 2006-08-16 [修回日期] 2006-09-04

维普资讯 http://www.cqvip.com



## 2 结果

8例患者中出现失血性休克5例，出现继发性贫血7例。患者中弥散性血管内凝血(DIC)2例，其中胎盘早剥并子宫胎盘卒中1例，重度妊高征1例；子宫胎盘卒中(胎盘病理报告)3例，其中合并DIC1例，宫缩乏力2例。

急诊子宫切除术的相关因素：经产妇与初产妇急诊子宫切除手术率两者比较有显著性差异，经产妇高于初产妇（$P<0.01$）。双胎妊娠与单胎妊娠行急诊子宫切除术率两者比较有显著性差异，双胎妊娠高于单胎妊娠($P<0.01$)。前次分娩行剖宫产者与阴道分娩者急诊子宫切除手术率两者比较，前次分娩行剖宫产者高于阴道分娩者($P<0.01$)。

行急诊子宫切除术8例患者均治愈出院，住院1~10 d，平均8 d。共分娩新生儿9例(其中1例双胎)，新生儿出生体重1 000~3 400 g，平均出生体重2 643 g(低体重儿2例)。9例新生儿中，早产儿2例，胎死宫内3例，重度窒息1例。

## 3 讨论

急诊子宫切除术是患者在病情紧急的情况下，由各种原因导致的子宫出血，为抢救病人生命而实施的紧急手术。急诊子宫切除术的特点是：①产科急诊子宫切除术的目的是止血，病人情况紧急，应采用操作简单的手术，保留子宫下段；②术前决定做剖宫产同时行子宫切除者，待胎儿胎盘娩出后即缝合子宫切口再行子宫切除术；③术中决定做子宫切除术，应缝合子宫切口，并用止血带扎紧子宫下段止血，再行子宫切除术；④子宫附件的静脉丛术中容易出血，应仔细缝合结扎。手术中注意事项：①手术中勿损伤膀胱及输尿管，保证血液供应和愈合良好；②子宫破裂或子宫感染，应放置腹腔引流，术后应用抗菌素；③子宫切除手术是阻止大出血的有效措施，应把握好时机及早作出决定[1-2]。

产科大出血患者经保守治疗仍达不到完全止血者，则应行子宫次全切除术，不失时机地抢救产妇生命[3-5]。手术尽量选择次全子宫切除术，力争缩短手术时间，并有利于妇女的身心健康及生理健康[6-8]。本组8例患者中次全子宫切除术占1/2，无一例死亡。急诊子宫切除术的手术指征依次为各种高危妊娠合并DIC、胎盘植入、子宫破裂及子宫收缩乏力。产科一旦发生大出血则病情凶险，延误诊治易发生多器官功能衰竭，甚至死亡。治疗原则为针对原因迅速止血，补充血容量纠正休克，防治感染，提高抢救成功率。本文结果提示：急诊子宫切除术与分娩方式，孕产次及产科并发诊有关。剖宫产分娩患者的急诊子宫切除术明显高于阴道分娩者，双胎及经产妇的急诊子宫切除术也明显高于单胎妊娠及初产妇，这主要因为疤痕收缩不良导致出血。另外，8例急诊子宫切除术患者中院外分娩7例，院内分娩只占一例，院外分娩者行急诊子宫切除术明显多于院内分娩者。但是，急诊子宫切除术在抢救患者生命的同时，也留下了失去生育能力的问题，给年轻及未育患者带来一定的身心伤害。为了减少及避免产科急诊子宫切除术的发生，结合以往的经验教训，注意做好做好孕前及孕期保健工作，对不宜继续妊娠者及时终止妊娠，及时处理各种产科合并诊以防止产后出血的发生。正确掌握剖宫产指征及剖宫产时机，努力降低剖宫产率，不断提高剖宫产术质量，产后严密观察产妇生命体征[9-10]。对药物缩宫无反应，应果断行子宫次全切或全子宫切除术，以挽救患者生命，落实计划生育措施，减少多胎妊娠及多产次生育。

## [参考文献]

[1] 龙礼华.产科急诊子宫切除术21例临床分析[J]. 赣南医学院学报,25(3):351-352.

[2] 佟丽波，佟秀凤.腹膜外子宫切除术在临床中应用[J]. 局解手术学杂志,2004,13(1):34-35.

[3] 严维高，毛怀英，赵 辉，等.重度产后出血中急诊子宫切除术的临床评价[J]. 中国误诊学杂志,2005, 5(13):2462-2463.

[4] 刘家英，姚兰霞.84例急诊子宫切除术临床分析[J]. 医学理论与实践,2005,18(10):1183-1184.

[5] 梁月华，李小敏.围生期急诊子宫切除术12例分析[J]. 中国基层医药,2004,11(2):173-174.

[6] 段晓义.产后出血子宫切除术31例临床分析[J]. 现代医药卫生,2005,21(18):2451.

[7] 梁蜀敏，王 琼.子宫体中心切除术的临床应用价值[J].局解手术学杂志,2005,14(1):13-14.

[8] 王素梅，杨慧敏.产科急症子宫切除术83例临床分析[J].医学理论与实践,2006,19(5):519.

[9] 何小红，张玉珠，郭惠平.急症子宫切除术在产科大出血中的应用及评价[J].中国医刊,2005,40(12):43.

[10] 生启芳. 产后出血子宫切除术12例临床分析 [J]. 重庆医学,2005,34(10):1531-1532.

(编辑：郭光金)