维普资讯 http://www.cqvip.com

NS-SMA 支架以其超弹性、耐疲劳、耐腐蚀、耐磨损、生物相容性好和无毒性等优点，已广泛应用于各种管腔狭窄的治疗。疗效的关键在于良好的定位，纤支镜初检找到瘘口后，检查气道受侵情况，量好受侵长度、补瘘 1 周后，经纤支镜及导丝定位后缓慢推送导管、快速释放定制的支架。本组患者支架植入后均膨胀良好、气道重建效果明显。在保证足够的支撑力的前提下，应尽可能选择金属丝细的 NT-SMA 支架，以减少其组织反应。在支架内再阻塞的预防上，可选用硅胶膜包被的带膜支架。

采用纤支镜治疗食管-气管瘘的以上几种治疗方法均是姑息性治疗的有效手段，但要取得较好的远期疗效，尚需强化化疗、放疗等综合治疗。

本结果表明，通过纤支镜治疗食管—气管瘘具有疗效肯定、创伤小、疗程短、恢复快的优点，是一种值得推广的较好的非手术治疗方法。

（收稿日期：2002-01-07）

剖宫产术后阴道分娩 120 例临床分析

赵凤贞* 付长华*

近年来国内外剖宫产率不断升高，由 70 年代的 10% 左右，上升到 90 年代的 30%，甚至最近的 40%。在剖宫产的病例中再次行剖宫产的占 35%。该结果显示"一次剖宫产，次次剖宫产"的说法是错误的。本文统计我院 8 年来剖宫产术后阴道分娩 120 例的临床资料，现报告如下。

一、资料与方法

1992 年 3 月 - 2000 年 6 月间我院产科住院产妇共 12872 人，其中阴道分娩 8651 人，占 67.2%；剖宫产 4221 人，占 32.8%。阴道分娩中有 120 人有剖宫产史，占阴道分娩的 1.39%。上次剖宫产时间 2 ~ 5 年者 25 人；6 ~ 9 年者 48 人；10 ~ 13 年者 47 人。剖宫产 4221 人中有 356 人为二次剖宫产、占 8.4%。二次剖宫产中有 267 人为选择性剖宫产，占 75%；其中 89 人曾试行阴道分娩，试产率为 25%。试产的 89 人中于第一产程的潜伏期行剖宫产的有 34 人；加速期行剖宫产的有 46 人；于第二产程行剖宫产的有 9 人。

二、结果与讨论

1. 从以上资料中可以看出，120 例剖宫产后的产妇成功地进行了阴道分娩，剖宫产最长时间为 13 年，最短时间为 2 年。所以有剖宫产史的妇女再次妊娠分娩时是可以试产的，试产中要密切观察胎心音的变化及子宫收缩的情况，遇有宫缩不协调或强直性子宫收缩，临床上出现病理性缩复环，均应行剖宫产结束分娩。本组中二次剖宫产的 267 人中有 89 人曾试行阴道分娩，但因试产中的不利因素，为避免发生母儿的损伤，最后再次行剖宫产。

2. 本组有剖宫产史的 120 例产妇均安全地进行了阴道分娩，我们认为有剖宫产史的妇女再次妊娠分娩时经阴道试产是安全有效的，而且试产应被列入常规。导致我院剖宫产率逐渐上升的原因是指征不足，即试产时间不够，产程观察不严密，宝贵胎儿及社会因素占有很大比率。近年来，科学的进步提高了剖宫产的手术安全性，但其并发症远比阴道分娩为高，况且剖宫产后再次妊娠的剖宫产率提高。本文两次剖宫产 356 例，有 89 人曾行阴道试产，但最终失败，以剖宫产结束分娩。

3. 近年来国内外有所谓"社会性因素"的影响，常与产科医生处理问题的经验有关。剖宫产需要解决的问题涉及孕妇及胎儿双方，尽管无绝对禁忌征，但盲目地行剖宫产不但提高了剖宫产率，还增加了孕妇的产后病率及新生儿的死亡率，给下次妊娠增加了试产的难度。

（收稿日期：2002-01-04）

* 作者单位：154020 黑龙江省桦南县医院妇产科

计划分娩 160 例临床分析

张子玉* 付长华*

本文对 160 例头位初产妇应用综合措施实行计划分娩，与同期随机抽样的 130 例头位初产妇对照比较，探讨计划分娩在提高产科质量及降低剖宫产率方面的临床意义。

一、资料与方法

1. 研究对象：实验组：产妇年龄 20 ~ 31 岁，孕周 37 ~ 42 周，经 B 超、腹围及宫高测量、估计胎儿体重 < 3800g、无明显头盆

* 作者单位：154020 黑龙江省桦南县医院妇产科