

子宫动脉栓塞术治疗产科大出血及护理

马定梅, 高美艳*

云南省第一人民医院昆明理工大学附属医院产科 云南 昆明

【摘要】目的 探析在治疗产科大出血中应用子宫动脉栓塞术的临床效果。**方法** 便利选取我院收治的86例产科大出血患者作为主要研究对象, 研究开展的时间为2019年1月-2020年1月, 将所有的患者按照1:1的比例分到对照组和观察组, 对照组(n=43例), 观察组(n=43例), 两组接受不同的治疗方法, 分别是子宫切除术、自动动脉栓塞术, 两组患者接受不同治疗方法后, 对患者的临床状况进行观察和分析, 并对相关数据进行记录, 尤其是患者接受手术的时间、出血量、住院时间、术后并发症发生率以及术后患者的心率及舒张压等数据要详细记录, 同时将两组记录后的数据进行比较。**结果** 通过对患者的临床状况观察发现, 采用子宫动脉栓塞术治疗的观察组和使用子宫切除术治疗的对照组, 比较手术时间、出血量及住院时间, 观察组相对较好, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 此外, 比较两组患者并发症发生情况, 观察组患者的并发症发生率低于对照组, 相比同样存在区别, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组和对照组患者术后心率及舒张压比较, 观察组优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在治疗产科大出血的过程中使用自动动脉栓塞术, 不仅能够有效改善患者的心率和舒张压, 还能够降低患者术后并发症的发生, 对治疗效果的提升有着积极作用。

【关键词】 产科大出血; 子宫动脉栓塞; 治疗效果

The effect of uterine artery embolization on obstetric hemorrhage

Dingmei Ma, Meiyao Gao*

Department of Obstetrics, Affiliated Hospital of Kunming University of Science and Technology,
First People's Hospital of Yunnan Province Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To explore the clinical effect of uterine artery embolization in the treatment of major obstetric hemorrhage. **Methods:** It is convenient to select 86 patients with major obstetric hemorrhage admitted to our hospital as the main research object. The study will be carried out from January 2019 to January 2020. All patients will be divided into the control group and the observation group at a 1: 1 ratio. , The control group (n = 43 cases), the observation group (n = 43 cases), the two groups received different treatment methods, namely hysterectomy, automatic arterial embolization, and the two groups of patients received different treatment methods. Observe and analyze the clinical situation, and record the relevant data, especially the time of the patient's operation, the amount of bleeding, the length of hospitalization, the incidence of postoperative complications, and the heart rate and diastolic blood pressure of the postoperative patient. Compare the two sets of recorded data. **Results:** By observing the clinical status of the patients, it was found that the observation group treated with uterine artery embolization and the control group treated with hysterectomy compared the operation time, bleeding volume and hospital stay. The observation group was relatively good, and the difference was statistically significant significance ($P < 0.05$); In addition, comparing the incidence of complications in the two groups, the incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group, there was also a difference between the two groups, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); Compared with the control group's postoperative heart rate and diastolic blood pressure, the observation group was better than the control group, and the difference

*通讯作者: 高美艳

was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The use of automatic arterial embolization in the treatment of major obstetric hemorrhage can not only effectively improve the patient's heart rate and diastolic blood pressure, but also reduce the occurrence of postoperative complications, and have a positive effect on the improvement of the treatment effect.

【Keywords】 Major Obstetric Hemorrhage; Uterine Artery Embolism; Therapeutic Effect

产科大出血对产妇生命安全有着严重的威胁, 临床中必须采取有效的措施及时治疗。随着技术的发展子宫动脉栓塞术的应用愈加广泛^[1]。为了在临床中明确子宫动脉栓塞治疗的效果, 本研究选取 2019 年 1 月-2020 年 1 月我院收治的产科大出血患者进行分析, 采用不同治疗方法分组对照的方式, 探析在治疗产科大出血中应用子宫动脉栓塞术的临床效果, 现将报告内容如下呈现。

1 资料与方法

1.1 一般资料

便利选取我院收治的 86 例产科大出血患者作为主要研究对象, 研究开展的时间为 2019 年 1 月-2020 年 1 月, 将所有的患者按照 1:1 的比例分到对照组和观察组, 对照组 ($n=43$ 例), 观察组 ($n=43$ 例)。对照组中经产妇和初产妇各占一部分, 其比例为 (23 例: 20 例), 患者的年龄分布情况如下: 年龄最大的患者 37 岁, 年龄最小的患者 23 岁, 中位年龄为 (28.13 ± 3.17) 岁。观察组中经产妇和初产妇各占一部分, 其比例为 (22 例: 21 例), 患者的年龄分布情况如下: 年龄最大的患者 38 岁, 年龄最小的患者 23 岁, 中位年龄为 (28.89 ± 3.36) 岁。两组患者的基本资料比较, 无明显差异, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 资料之间有可比价值。

纳入标准: 纳入生命体征稳定且保守治疗无效的患者, 纳入无子宫肌瘤患者, 纳入无凝血功能障碍患者。

排除标准: 排除精神障碍患者, 排除造影剂过敏史患者。

所有患者接受治疗前均获取知情权, 并签署同意书, 本研究开展经过院方伦理委员会审批后实施。

1.2 方法

将子宫切除术应用到对照组患者的治疗中。在进行手术前采用正确的方法进行麻醉, 麻醉起效后行切口, 进入腹腔, 将患者的子宫下段充分暴露, 之后将患者的膀胱反折腹膜和阔韧带前叶依次打开, 选择合理的入路, 以子宫颈筋膜和膀胱筋膜之间为主要入

路, 将膀胱组织分离, 以向下分离的方法完成该步骤, 分离到子宫峡后, 将阔韧带后叶沿宫侧剪开, 此时尽可能与子宫侧壁紧贴, 找准子宫动脉位置和静脉位置, 并进行切断处理, 同时切断子宫旁组织, 对子宫体部分进行切除, 切除完成后进行消毒处理, 之后进行缝合。

将子宫动脉栓塞术治疗方法应用到观察组患者的治疗中, 具体方法如下: 首先对患者进行股动脉穿刺, 使用常规方法, 将导管鞘置入其中, 在导管进入髂内动脉前使用导管鞘进行引导, 将造影剂注入其中, 完成血管造影, 以此为基础对血管出血部位进行明确, 同时明确出血的范围和程度。其次, 将吸收性明胶海绵微粒注入子宫动脉内注射, 完成常栓塞, 注入终点要以栓塞结果与预期相同为主, 完成后对血管进行二次造影, 对栓塞结果进行统计, 若动脉造影与预期效果不符, 则需要继续栓塞, 直至达到满意效果后停止^[2]。最后, 术后观察患者的出血现象, 若在规定时间内未发生出血, 那么则需要将导管拔出, 并进行包扎、止血和缝合。

做好相应的护理工作, 需要术前护理人员将疾病的相关知识和手术流程以及注意事项进行详细的讲解, 以此提高患者的认知程度, 积极的配合治疗。并给予患者全面的心理护理, 由于患者接受手术时不仅仅承受较大的身体压力, 其心理压力也会受到恐惧等不良情绪的影响逐渐增加, 此时护理人员需要积极的和患者沟通, 以此了解患者的内心, 以便进行针对性引导。手术完成后为了避免伤口感染, 在护理操作时, 护理人员要严格遵循无菌操作的原则。同时做好环境护理和基础护理工作。此外护理人员还要根据患者的情况制定合理的饮食方案, 保证患者的营养均衡, 促进其早日康复。

本研究所有的患者完成手术后, 均接受抗生素治疗, 并为患者提供营养支持, 指导患者以正确的体位休息, 以平卧位为宜。

1.3 观察指标

两组患者接受不同治疗方法后, 对患者的临床状

况进行观察和分析, 并对相关数据进行记录, 尤其是患者接受手术的时间、出血量、住院时间、术后并发症发生率以及术后患者的心率及舒张压等数据要详细记录, 同时将两组记录后的数据进行比较。

1.4 统计学处理

研究过程中产生的数据较多, 故将所有数据和资料纳入计算机中, 并使用计算机统计学软件 SPSS 23.0 对数据以及资料进行分析和处理。以 n (%) 表示计数资料, 两组数据进行比较时使用 X^2 检验, 以均数 \pm 标准差 ($\bar{x}\pm s$) 描述计量资料, 两组数据进行比较时使用 t 检验; 使用 ($P<0.05$) 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者手术时间、术中出血量及住院

时间

观察组患者手术时间、术中出血量及住院时间分别为 (53.39 ± 6.18) min、(269.66 ± 39.18) ml、(7.83 ± 2.11) d; 对照组患者手术时间、术中出血量及住院时间分别为 (72.15 ± 5.37) min、(452.26 ± 36.78) ml、(11.49 ± 3.12) d; 两组比较差异显著有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者术后并发症发生率比较

观察组中出现发热、继发性贫血及盆腔血肿的患者分别有 2 例、1 例、1 例; 总发生人数 4 例, 总发生率为 (9.30%); 对照组中出现发热、继发性贫血及盆腔血肿的患者分别有 8 例、6 例、5 例; 总发生人数 19 例, 总发生率为 (44.19%); 相比对照组发生率较高, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 比较两组患者手术时间、术中出血量及住院时间 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	出血量 (ml)	住院时间 (d)
观察组	43	53.39 ± 6.18	269.66 ± 39.18	7.83 ± 2.11
对照组	43	72.15 ± 5.37	452.26 ± 36.78	11.49 ± 3.12
t		11.269	8.378	10.361
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者术后并发症发生率比较 (n/%)

组别	例数	发热	继发性贫血	盆腔血肿	总发生率
观察组	43	2	1	1	4 (9.30%)
对照组	43	8	6	5	19 (44.19%)
X^2					12.737
P 值					<0.05

2.3 两组患者术后心率和舒张压比较

观察组患者术后心率和舒张压分别为 (87.39 ± 8.28) min、(88.35 ± 9.55) mmHg; 对照组患者术后心率和舒张压分别为 (96.47 ± 6.21) min、(79.52 ± 9.32) mmHg; 相比观察组优于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

在产科不良急症中, 产科大出血较为常见, 该病对产妇生命健康有着严重的威胁, 是导致产妇死亡的重要因素之一。一旦发生该症状, 临床中需要采取正确的止血措施对患者进行治疗, 若止血不及时, 患者的容易出现休克现象, 随着症状的发展, 患者的死亡

率就会增加^[3]。因此, 临床中应该加强产后出血的预防, 并且产妇出现出血症状后, 要第一时间进行止血治疗, 这对产妇存活率的提升有着重要意义。通常情况下, 临床中发现产妇大出血, 往往会选择保守治疗, 当该治疗方案效果不佳时, 应及时进行手术治疗。子宫切除术是以往治疗产科大出血的重要手段, 虽然具有一定的疗效, 但对产妇的伤害较大, 会使患者的生育功能丧失, 这种情况下, 患者的生理和心理都会出现加大的创伤^[4]。另外, 在治疗产科大出血中双侧髂内动脉结扎术也有所应用, 虽然该方法具有较高的安全性, 但操作难度较高, 成功率低, 所以在临床中应用率不高。就子宫动脉栓塞术而言, 其是临床中的新

型治疗技术,且在多种妇科疾病中应用较为广泛,该方法具有创伤小、操作简单的特点,且治疗效果显著,得到临床中的广泛认可。

综上,在治疗产科大出血的过程中使用自动动脉栓塞术,不仅能够有效改善患者的心率和舒张压,还能够降低患者术后并发症的发生,对治疗效果的提升有着积极作用。

参考文献

- [1] 丁雪丽.选择性子宫动脉栓塞术治疗产科大出血的效果探究[J].中国农村卫生,2019,11(20):22.
- [2] 王倩. 子宫动脉栓塞术治疗产科大出血的临床分析[J].中国医药指南,2015,13(26):64-65.
- [3] 樊琼. 选择性子宫动脉栓塞术治疗产科大出血的效果探究[J].当代医药论丛,2018,16(18):37-39.

- [4] 邹莉.子宫动脉栓塞治疗产科大出血的效果评估[J].中外女性健康研究,2017(21):23+41.
- [5] 田辉. 子宫动脉栓塞术治疗产科大出血的效果[J].世界临床医学,2016,010(007):123-124.

收稿日期: 2020年7月8日

出刊日期: 2020年8月11日

引用本文: 马定梅, 高美艳, 子宫动脉栓塞术治疗产科大出血及护理[J]. 当代护理, 2020, 1(2): 87-90.

DOI: 10.12208/j.cn.20200029

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明: ©2020 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS