

双侧髂内动脉栓塞术和结扎术对产后大出血的临床疗效比较

朱丽仙

(昆明市第一人民医院产科, 云南 昆明 650011)

[摘要] **目的** 比较双侧髂内动脉栓塞和髂内动脉结扎对产后出血的止血效果及术后并发症。 **方法** 产后大出血患者 40 例, 20 例行双侧髂内动脉栓塞, 20 例行双侧髂内动脉结扎, 术后观察止血效果和术后并发症。 **结果** 2 组患者止血有效率均为 100%。 髂内动脉栓塞组: 13 例患者栓塞后即刻止血, 7 例栓塞后出血明显减少, 对症治疗 2~5 d 后停止出血; 术后下腹疼痛 3 例, 发热 2 例, 恶心、呕吐 5 例, 1 周后所有术后并发症均缓解。 髂内动脉结扎组: 8 例患者栓塞后即刻止血, 12 例栓塞后出血明显减少, 对症治疗 2~5 d 后停止出血; 术后下腹疼痛 11 例, 发热 10 例, 恶心、呕吐 13 例, 1 周后所有术后并发症均缓解。 髂内动脉结扎术后并发症发生率高于髂内动脉栓塞术 ($P < 0.05$)。 **结论** 双侧髂内动脉栓塞和髂内动脉结扎都是妇产科大出血的有效治疗手段, 但是髂内动脉栓塞术后并发症发生率较低。

[关键词] 产后出血; 髂内动脉栓塞; 髂内动脉结扎; 疗效

[中图分类号] R714.46 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003-4706(2013)05-0138-03

Comparison of Curative Effect on Postpartum Hemorrhage between Bilateral Internaliliac Artery Embolization and Internal Iliac Artery Ligation

ZHU Li - xian

(Dept. of Obstetrics, The First People's Hospital of Kunming, Kunming Yunnan 650011, China)

[Abstract] **Objective** To compare the curative effect and adverse reaction of bilateral internal iliac artery embolization with internal iliac artery ligation in postpartum hemorrhage. **Methods** 40 cases with postpartum hemorrhage were divided into two groups: experimental group and control group underwent bilateral internaliliac artery embolization and internal iliac artery ligation respectively, with 20 cases in each group. The curative effect and adverse reactions were observed and compared. **Results** The effective rates of both groups were 100%. In the experimental group, 13 cases of hemorrhage stopped immediately after embolization, and 7 cases of hemorrhage significantly reduced after embolization and the hemorrhage stopped after symptomatic treatment for 2~5 days. There were abdomen and hip pain in 3 patients, fever in 2 cases and nausea and vomiting in 5 cases, and all adverse reactions were alleviated after 1 week. In the control group, 8 cases of hemorrhage stopped immediately after embolization, and 12 cases of hemorrhage significantly reduced after embolization and the hemorrhage stopped after symptomatic treatment for 2~5 days. There were abdomen and hip pain in 11 patients, fever in 10 cases and nausea and vomiting in 13 cases, and all adverse reactions were alleviated after 1 week. The incidence of postoperative complications in the control group was higher than that in experimental group ($P < 0.05$). **Conclusion** The bilateral internal iliac artery embolization and internal iliac artery ligation were the effective means for treating gynecological massive hemorrhage, but the internal iliac artery embolization is better with lower incidence of adverse reactions.

[Key words] Postpartum hemorrhage; Internal iliac artery embolization; Internal iliac artery ligation; Curative effect

[作者简介] 朱丽仙 (1969~), 女, 云南昆明市人, 大学本科, 副主任护师, 主要从事产科临床护理工作。

产后子宫大出血是指胎儿娩出后 24 h 阴道流血量 ≥ 500 mL, 为产妇重要死亡原因之一, 位居我国产妇死亡的首位^[1]. 治疗原则为迅速有效地控制出血, 纠正失血性休克及控制感染并去除病因. 传统的髂内动脉结扎术和髂内动脉栓塞术都能更迅速、有效地止血, 控制休克, 是治疗产后出血重要手段. 然而, 对两者疗效及术后并发症的对比研究尚未见报道. 因此, 本研究主要目的是比较两种方式的止血效果及术后并发症.

1 材料与方法

1.1 一般资料

2005 年 4 月至 2012 年 8 月在昆明市第一人民医院产科就诊的产后大出血者 40 例, 年龄 25 ~ 39 岁. 其中剖宫产分娩 22 例 (55%), 阴道分娩 18 例 (45%), 住院后 24 h 内出血量 500 ~ 2 800 mL, 其中 6 例有失血性休克. 经输血、按摩子宫、宫腔纱布填塞、缩宫素、清宫、纠正凝血功能障碍等保守治疗后效果不佳. 20 例患者行双侧髂内动脉结扎治疗, 20 例行双侧髂内动脉栓塞治疗, 术后产科继续保守治疗, 盲法观察止血效果及其术后并发症.

1.2 手术方法

1.2.1 双侧髂内动脉结扎手术^[2,3] 手术通常在腹膜后进行, 入路可从前面圆韧带与骨盆漏斗韧带间进入, 也可由后面骨盆漏斗韧带与髂外动脉间的阔韧带后叶进入. 以骶骨岬为标志, 沿髂耻线向外二横指 (此处相当于输尿管下方及髂内、髂外动脉分支处). 用长直无齿镊提起后腹膜, 纵形剪开后腹 5 cm, 用食指钝性分离髂总及髂内动脉周围的疏松组织, 并将输尿管向内侧推开, 充分暴露髂总动脉分叉处, 向下内侧为髂内动脉, 向外上方为髂外动脉. 术者可用长直无齿镊轻巧提起髂内动脉鞘, 再用长弯圆头止血钳稍游离髂内动脉与髂外、髂内静脉之间的疏松组织, 注意勿过深, 然后由外向内、向下、再向上挑起髂内动脉并穿过, 顺势带出两根 7 号丝线以备结扎用, 为防误扎髂外动脉, 术者可提起缝线, 用食、拇指收紧, 使其暂时阻断血流, 常规嘱台下 2 个人触摸患者该侧足背动脉, 确定有搏动无误, 即可结扎 2 次, 两结相距 0.5 cm. 结扎近端在髂内动脉自髂总动脉分支下 1.0 ~ 1.5 cm 处,

结扎后血管不需剪断, 用 1 号丝线缝合后腹膜创面不宜过紧, 以防输尿管扭曲. 结扎左侧髂内动脉时应将结肠向内牵引推开.

1.2.2 双侧髂内动脉栓塞术^[4] 患者在补液及心电图监护等前提下, 采用改良式 Seldinger 技术, 穿刺右侧股动脉, 经穿刺针引入导丝、导管. 调整导管头分别进入两侧髂内动脉行血管造影 (digital subtraction angiography, DSA). 当确认出血血管后, 超选择插管至靶血管, 使用明胶海绵颗粒等栓塞剂进行栓塞靶血管, 肿瘤性出血可于栓塞前灌注化疗药物. 若病情危急或导管无法进入靶血管者, 则利用造影剂示踪于髂内动脉前干, 采用低压缓慢释放栓塞剂, 栓塞满意后停止. 分别造影复查栓塞效果, 确认无出血后拔管, 加压包扎.

1.3 评价标准

术后行阴道填纱和宫腔填纱, 24 h 后取出未见出血, 且在本次住院过程无复发出血的为有效 (住院时间不少于 10 d). 术后并发症主要观察: 疼痛, 发热, 恶心、呕吐, 血尿, 皮肤红肿、溃烂及硬结, 月经恢复情况. 由产科医生和护士盲法观察止血疗效和术后并发症.

1.4 统计学处理

对 2 种手术方式的止血效果和术后并发症发生百分率, 采用 SAS 对数据进行四格表资料的双侧 Fisher's 精确检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义.

2 结果

止血效果分析结果显示: 所有行 2 种术式的患者, 术后行阴道填纱和宫腔填纱, 24 h 后取出未见出血, 止血有效率均为 100%; 髂内动脉栓塞组 13 例患者栓塞后即刻止血, 7 例栓塞后出血明显减少, 对症治疗 2 ~ 5 d 后停止出血; 髂内动脉结扎组 8 例患者栓塞后即刻止血, 12 例栓塞后出血明显减少, 对症治疗 2 ~ 5 d 后停止出血.

术后并发症分析结果显示: 髂内动脉栓塞组术后下腹疼痛 3 例, 发热 2 例, 恶心、呕吐 5 例, 1 周后所有术后并发症均缓解; 髂内动脉结扎组术后下腹疼痛 11 例, 发热 10 例, 恶心、呕吐 13 例, 1 周后所有术后并发症均缓解; 髂内动脉结扎术后并发症发生率高于髂内动脉栓塞术 ($P < 0.05$), 见表 1.

表 1 不良反应 Fisher's 精确检验取值表 [n (%)]

Tab. 1 Adverse reactions to Fisher's accurate inspection table values [n (%)]

栓塞方式	术后疼痛		发热		恶心、呕吐	
	有	无	有	无	有	无
髂内动脉栓塞	3(15)	17(85)	2(10)	18(90)	5(25)	15(75)
髂内动脉结扎	11(55)**	9(45)	10(50)**	10(50)	13(65)*	7(35)

与髂内动脉栓塞比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$.

3 讨论

产后出血为产科常见急症,其主要原因有产后宫缩乏力、软产道裂伤、凝血功能障碍、胎盘胎膜残留、子宫胎盘附着面感染或复旧不全^[9]。初步治疗方法有按摩子宫、缩宫素促进子宫收缩、清宫清楚胎盘残留、宫腔纱布填塞、纠正凝血功能障碍等措施,绝大多数出血可停止;若初步治疗失败,则行双侧髂内动脉栓塞和双侧髂内动脉结扎手术。本研究中 2 组治疗方案止血有效率达 100%,止血效果良好可能与适应证的正确选择有关。

本实验双侧髂内动脉栓塞和双侧髂内动脉结扎各 20 例急性大出血病例经由两种方法而达到止血目的,未发生再出血。用明胶海绵闭塞或结扎远侧端血管动脉管腔使动脉内压降低,血流量减少,血流明显减缓,局部加压后易使血液凝成血栓而止血为双侧髂内动脉栓塞和双侧髂内动脉结扎的止血机理。两种手术操作简单、安全,是妇产科急性大出血重要的辅助治疗措施之一,故临床应用较广泛^[6,7]。而且两种手术盆腔脏器仍有足够的血供而不至于发生坏死等原因有两点:(1)明胶海绵不能栓塞毛细血管前动脉及毛细血管床,保证了局部小动脉水平的侧支循环通畅;(2)髂内动脉结扎后动脉供血并未完全中止,因为它有较丰富的侧支循环,当髂内动脉结扎后约 1 h 即可建立侧支循环。

本研究发现,2 组均存在下腹疼痛、发热、恶心、呕吐等术后各并发症发生,但髂内动脉结扎组

较髂内动脉栓塞组术后并发症发生率较高 ($P < 0.05$)。这可能由于髂内动脉结扎术为开腹式手术,引起术后应激反应发生率较高,而髂内动脉栓塞术为介入性手术,手术创伤小,易恢复。

综上所述,双侧髂内动脉栓塞术和双侧髂内动脉结扎术均为治疗难以控制的产后大出血的有效方法,能使子宫切除率明显降低,使患者的生活质量得到提高。采用髂内动脉栓塞术,具有止血迅速、创伤小、恢复快、保留子宫等优点,且其术后并发症的发生率较髂内动脉结扎术低。

[参考文献]

- [1] 孔秋英,射红宇. 妇产科影像诊断与介入治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:198.
- [2] 刘新民. 妇产科手术学[M]. 第3版. 北京:人民卫生出版社,2006:962-966.
- [3] GOWRI R, SABARATNAM A. Postpartum haemorrhage [J]. Curr Obstet Gynaeco, 2006, 16(3): 6-13.
- [4] 朱彬,朱锦桃,曹然. 髂内动脉栓塞治疗产后大出血 [J]. 介入放射学杂志, 2006, 15(5): 218-220.
- [5] 谭志斌,郭友,张斌,等. 髂内动脉栓塞和子宫动脉栓塞疗效及不良反应对比分析[J]. 放射学实践, 2010, 8(25): 8.
- [6] 戴钟英. 髂内动脉结扎术在妇产科中的应用[J]. 中华妇产科杂志, 1991, 26(1): 52.
- [7] 罗修音. 髂内动脉结扎术在妇产科大出血中的应用 [J]. 中华妇产科杂志, 1982, 17(3): 163.

(2013-02-01 收稿)