

• 血管介入 Vascular intervention •

子宫动脉栓塞术在中晚期妊娠前置胎盘出血引产中的应用

李忠学, 周锦红, 孙松, 季文斌, 陆文彬, 黄金标, 刘玲聪

【摘要】 目的 探讨子宫动脉栓塞术(UAE)在中晚期妊娠前置胎盘出血引产中的应用价值。**方法** 采用 Seldinger 技术穿刺及导管超选择插管技术行双侧子宫动脉造影, 并栓塞治疗 16 例中晚期妊娠前置胎盘患者, 同时应用利凡诺羊膜腔注射引产治疗。**结果** 中晚期妊娠子宫动脉明显增粗增长, 分支明显增多增粗卷曲, 与妊娠月龄成正比, 胎盘血供丰富。15 例术后平均 4.5 h 胎儿及其附属组织娩出, 无产后出血。1 例孕 26 周中央型前置胎盘因引产失败(合并瘢痕子宫, 有宫颈性难产史), 栓塞术后 6 d 行剖宫取胎术, 术中出血约 100 ml。术后平均 32.4 d 恢复月经。**结论** 子宫动脉栓塞术在中晚期妊娠前置胎盘出血引产疗效可靠, 保留生育功能, 有促进引产的作用。

【关键词】 子宫动脉栓塞术; 中晚期妊娠; 前置胎盘

中图分类号: R714.4 文献标识码: A 文章编号: 1008-794X(2008)-07-0486-03

Clinical application of uterine arterial embolization for treatment of placenta praevia with hemorrhage in advanced stage of pregnancy Li Zhong-xue, ZHOU Jin-hong, SUN Song, Ji Wen-bin, LU Wen-bing, HUANG Jin-biao, LIU Lin-cong. Department of Radiology, the Affiliated Taizhou Hospital, Wenzhou Medical College, Linhai 31700, China

【Abstract】 Objective To investigate the value of the uterine arterial embolization for the placenta praevia and hemorrhage in late stage of pregnancy. **Methods** 16 patients of placenta praevia with hemorrhage in late stage of pregnancy were treated with uterine arterial embolization (UAE) and simultaneously with Lee Rivanol intra-amniotic membrane injection for artificial laboring. **Results** During late stage of pregnancy, uterine arteries appeared to be elongated and enlarged with numerous dilated tortuous branches with positive proportion to gestational age, and rich in blood supply of the placenta. 15 cases passed successfully through the induced abortion. The procedure completed with an average of 4.5 h afterwards, without postpartum hemorrhage. The other case failed due to complicated reasons and cured by caesarean section. **Conclusion** UAE is a safe and effective method for late stage placenta praevia with hemorrhage and also provides the reservation of fertility and together with promotion of induced abortion. (J Intervent Radiol, 2008, 17: 486-488)

【Key words】 Uterine arterial embolization, UAE, Pregnant; Placenta praevia

子宫动脉栓塞术因其操作简单、创伤小、效果快速肯定等优点广泛用于产后大出血的治疗, 挽救了患者生命, 保留了子宫。但用于前置胎盘患者的引产报道甚少。我院介入科、妇产科 2006 年 6 月至 2007 年 10 月对 16 例妊娠中晚期前置胎盘出血需要终止妊娠者, 采用选择性子宫动脉栓塞术(UAE)

结合利凡诺羊膜腔注射引产治疗, 取得良好效果, 现报道如下。

1 材料与方法

1.1 一般情况及临床特征

我科于 2006 年 6 月到 2007 年 10 月共对 16 例阴道反复出血需要终止妊娠的中晚期妊娠前置胎盘患者实施 UAE, 年龄 25 ~ 41 岁, 平均 36 岁, 完全性前置胎盘 7 例, 部分性前置胎盘 5 例, 边缘性前置胎盘 4 例, 除 2 例为第 1 次妊娠外, 其余都

作者单位: 317000 浙江临海 温州医学院附属浙江省台州医院放射科

通讯作者: 周锦红

有多次妊娠史,有剖宫产史 4 例。其中 1 例死胎,2 例双胎妊娠。患者均有停经史,停经时间 18 ~ 32 周,中期妊娠反复阴道流血经保守治疗无效 13 例,孕 29 周以上保胎无效放弃妊娠要求引产 3 例。

1.2 方法

1.2.1 手术方法 DSA 机监视下,采用 Seldinger 技术经右侧股动脉穿刺,置 5 F 动脉鞘,经动脉鞘插入 5 F Cobra 导管分别超选择至两侧髂内动脉及子宫动脉行 DSA,子宫动脉内灌注盐酸哌替啶针 50 ~ 100 mg,明胶海绵颗粒(1.5 mm × 1.2 mm)或明胶海绵条透视下缓慢手推栓塞治疗,然后将导管撤至双侧髂内动脉进行术后造影,证实双侧子宫动脉闭塞。子宫动脉栓塞术后 2 ~ 4 h 予以利凡诺针羊膜腔注射,待其宫缩发动胎儿及其附属组织娩出。

1.2.2 辅助用药 胎儿及胎盘排出后 24 h 开始予以抗生素预防感染 3 d,复方丹参针 16 ml 加生理盐水 500 ml、低分子右旋糖酐 500 ml 静脉滴注 5 d,促进子宫血液循环恢复。

2 结果

2.1 造影表现

中晚期妊娠孕子宫动脉明显增粗增长,分支明显增多增粗,动脉早期分支血管卷曲呈卷毛线条样,动脉期呈小片雪花样,动脉晚期呈斑片状或团片状对比剂浓聚影,边缘模糊;两侧子宫动脉粗细不一致。胎盘血供丰富,完全性前置胎盘者胎盘附着于宫腔下部,部分或边缘性前置胎盘者胎盘可附着于宫腔侧壁。

2.2 疗效

术毕阴道流血流液即停止,胎儿监护仪发现胎心、胎动均消失。已有中强度规律宫缩,予以利凡诺针剂羊膜腔注射后宫缩呈高强度,15 例术后平均 4.5 h 胎儿及其附属组织娩出,无产后出血。1 例孕 26 周中央型前置胎盘因引产失败(合并瘢痕子宫,有宫颈性难产史),栓塞术后 6 d 行剖宫取胎术,术中出血约 100 ml。术后平均 32.4 d 恢复月经。

2.3 并发症

所有病例栓塞术中感轻度胀痛,停止栓塞后缓解。术后体温 37.7 ~ 38.6℃,4 d 内恢复正常,无双下肢疼痛,无感染发生。产后宫缩佳,恶露少。

3 讨论

妊娠中期胎盘前置状态或妊娠晚期前置胎盘

反复阴道出血需要引产者,临床上采用何种方式终止妊娠是妇产科工作中的一个棘手问题。目前临床中常用的前置胎盘引产方式有:①利凡诺引产或药物引产,经阴道分娩。②剖宫取胎。以上方法均存在各自的弊端。阴道分娩引产的产妇出血量相对偏多,可能出现大出血及发生羊水栓塞风险,对产妇健康有一定影响;特别是中央型前置胎盘患者,引产过程中及引产后易出现难以控制的大出血,危及产妇生命。而剖宫取胎,对产妇损伤较大,2 年内不能再次妊娠,无子女的产妇往往不能接受。本组 16 例前置胎盘患者采用 UAE,术毕阴道流血流液即停止,15 例引产治疗成功,无产后出血,产程明显缩短,与文献报道一致^[1]。另 1 例 30 岁孕 26 周患者,B 超检查示:妊娠单活胎,横位,中央型前置胎盘合并瘢痕子宫,有宫颈性难产史,引产失败,估计与该患者胎位及宫颈难产既往史个体差异有关。该患者栓塞术后 6 d 行剖宫取胎术,术中出血约 100 ml,明显较临床未行 UAE 直接剖宫取胎半数以上超过 500 ml 的出血量少^[2]。从本研究结果及文献报道观察,前置胎盘类型没有影响 UAE 疗效^[3]。一般中晚期妊娠前置胎盘以完全性前置胎盘出血量为最多,但在临床工作中,部分性和边缘性前置胎盘患者出血量大者也不少,对于此类患者,保守治疗无效或者放弃保胎要求引产者,均可以行 UAE 治疗,减少引产出血及缩短产程。

UAE 治疗妊娠中晚期前置胎盘出血的临床意义:①止血确切,直接栓塞子宫动脉,阻断子宫血液供应,减低子宫各血管内的动脉压,血流减慢甚至停止,血栓形成,进一步达到止血目的。②损伤小,无开腹等损伤,避免剖宫取胎时产生大出血、羊水栓塞、内膜异位症、子宫切除等危害。术后腹痛、发热等并发症轻。③保留生育功能。明胶海绵栓塞子宫动脉后 2 周左右内可再通,恢复子宫生育功能。④促进引产。子宫动脉栓塞导致妊娠子宫收缩、胎盘血流阻断,缺血,胎儿死亡,从而诱发和促进流产。关于 UAE 对卵巢功能及正常子宫肌组织的影响,有作者对 101 子宫肌瘤和 25 例子宫腺肌瘤患者 UAE 术后随访 3 ~ 6 个月,通过月经观察、卵巢内分泌功能测试、MR 检查、经前诊刮及栓塞后全子宫切除标本病理研究,揭示 UAE 对卵巢功能及正常子宫组织无不良影响,是一项安全的治疗技术^[4]。Descargues 等^[5]对 31 例产后出血行 UAE 患者进行 3 ~ 6 年随访,发现患者月经及生育功能无影响。本组栓塞后未出现闭经情况,但缺乏长期随访和系统

评价。

总之,UAE 为前置胎盘引产提供了一个安全可行的新途径,还可为其他产前有严重出血或有产后大出血可能的病例如宫颈妊娠^[6]、胎盘植入^[7]、剖宫产后瘢痕妊娠^[8]等的治疗提供新的途径,是一种值得推广的好办法。

[参 考 文 献]

- [1] 蔡 洁,李成学. 子宫动脉栓塞术治疗中期妊娠中央性前置胎盘大出血 4 例分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2004, 20: 689 - 690.
- [2] 乐 杰. 妇产科学[M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 135 - 139.
- [3] 张慧娜,黄引平,黄艳均. 选择性动脉栓塞术治疗前置胎盘中

期妊娠大出血 3 例分析[J]. 中国医师进修杂志, 2006, 29: 66 - 67.

- [4] 陈晓明,杜 娟,左约维,等. 经导管子宫动脉栓塞对卵巢功能及正常子宫肌组织的影响[J]. 临床放射学杂志, 2002, 21: 812 - 815.
- [5] Descargues G, Mauger TF, Douvrin F, et al. Menses, fertility and pregnancy after arterial embolization for the coryol of postpartum haemorrhage[J]. Hum Reprod, 2004, 19: 339.
- [6] 谢春明,薛耀勤,冯对平. 子宫动脉栓塞术治疗子宫颈妊娠的临床效果观察[J]. 中华妇产科杂志, 2005, 40: 853.
- [7] 贾艳君,杨 娜. 子宫动脉栓塞治疗胎盘植入二例[J]. 介入放射学杂志, 2004, 13: 252.
- [8] 范光升,刘欣艳,金 力,等. 介入技术在终止剖宫产后子宫下段疤痕早期妊娠的应用[J]. 中国计划生育学杂志, 2005, 9: 545 - 546.

(收稿日期:2007-12-24)

· 消 息 ·

第八届东方脑血管病介入治疗大会通知

由第二军医大学长海医院主办的第八届东方脑血管病介入治疗大会 (Oriental Conference of Interventional Neuroradiology, 2008), 将于 2008 年 10 月 31 日-11 月 2 日在上海长海医院举行。

近十年来,经过国内外同仁的共同努力,神经介入的发展日新月异。飞速发展的影像诊断、新材料及新技术极大地拓展了神经介入治疗的疾病谱和适应证,但给我们带来新的问题和争议。自 2001 年以来,每年举办的 OCIN 即立足于提供一个高水平的交流平台,以期促进沟通,探讨问题,达成共识。大会至今已成功举办 7 届,先后有 40 多个国家的专家、代表参加了会议,更有国内广大同仁的积极参与,大会得到与会同仁的首肯与支持。

OCIN 总是跟踪学科发展的热点问题,既有新技术与新材料的应用,又有循证医学理论的探讨,更有神经介入规范的示范与推广。今年的 OCIN 将邀请来自国内外著名的神经介入权威,就脑血管病诊断及介入治疗的最新进展进行全面论述,并深入讨论,分享交流经验,展望神经介入未来的发展,将是我们共同期待的一次学术盛会。

联系人:黄清海 Email:ocinhqh@163.com

联系地址:上海长海路 168 号长海医院神经外科 邮政编码:200433

会议电话:021-25074039 会议传真:021-25074878

会议网站:<http://www.ocin.com.cn>

子宫动脉栓塞术在中晚期妊娠前置胎盘出血引产中的应用

作者: [李忠学](#), [周锦红](#), [孙松](#), [季文斌](#), [陆文彬](#), [黄金标](#), [刘玲聪](#), [LI Zhong-xue](#), [ZHOU Jin-hong](#), [SUN Song](#), [JI Wen-bin](#), [LU Wen-bing](#), [HUANG Jin-biao](#), [LIU Lin-cong](#)

作者单位: [温州医学院附属浙江省台州医院放射科, 浙江临海, 317000](#)

刊名: [介入放射学杂志](#) [ISTIC](#) [PKU](#)

英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)

年, 卷(期): 2008, 17(7)

被引用次数: 0次

参考文献(8条)

1. [蔡洁](#), [李成学](#) [子宫动脉栓塞术治疗中期妊娠中央性前置胎盘大出血4例分析](#)[期刊论文]-[中国实用妇科与产科杂志](#) 2004
2. [乐杰](#) [妇产科学](#) 2001
3. [张慧娜](#), [黄引平](#), [黄艳均](#) [选择性动脉栓塞术治疗前置胎盘中期妊娠大出血3例分析](#)[期刊论文]-[中国医师进修杂志](#) 2006
4. [陈晓明](#), [杜娟](#), [左约维](#) [经导管子宫动脉栓塞对卵巢功能及正常子宫肌组织的影响](#)[期刊论文]-[临床放射学杂志](#) 2002
5. [Descargues G](#), [Mauger TF](#), [Douvryn F](#) [Menses, fertility and pregnancy after arterial embolization for the cortyol of postmartum haemorrhage](#) 2004
6. [谢春明](#), [薛耀勤](#), [冯对平](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫颈妊娠的临床效果观察](#)[期刊论文]-[中华妇产科杂志](#) 2005
7. [贾艳君](#), [杨娜](#) [子宫动脉栓塞治疗胎盘植入二例](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2004
8. [范光升](#), [刘欣艳](#), [金力](#) [介入技术在终止剖宫产后子宫下段疤痕早期妊娠的应用](#)[期刊论文]-[中国计划生育学杂志](#) 2005

相似文献(3条)

1. 期刊论文 [潘素招](#), [卢爱金](#), [王雪贞](#), [PAN Su-zhao](#), [LU Ai-jin](#), [WANG Xue-zhen](#) [16例中期妊娠前置胎盘状态介入治疗的护理](#) -[介入放射学杂志](#)2009, 18(6)

目的 探讨中晚期妊娠前置胎盘状态介入治疗的护理特点. 方法 栓塞治疗16例中晚期妊娠前置胎盘状态患者时同时应用利凡诺羊膜腔注射引产治疗, 术前、术中、术后予以严密的观察和护理. 总结该病护理特点. 结果 16例中晚期妊娠前置胎盘状态患者中, 15例术后平均4.5 h胎儿及其附属组织娩出, 无产后出血. 1例孕26周因瘢痕子宫、有宫颈性难产史引产失败, 在栓塞术后第6天行剖宫取胎术, 术中出血约100 ml. 16例患者均未发生护理并发症. 结论 子宫动脉栓塞术应用在中晚期妊娠前置胎盘出血引产中, 疗效可靠. 同时加强术前、术中、术后的护理, 可以提高介入治疗的成功率, 预防并发症的发生.

2. 期刊论文 [张超](#), [LIU Xin-yan](#), [范光升](#), [YANG Jian-qiu](#), [刘俊涛](#), [BIAN Xu-ming](#), [ZHANG Chao](#), [LIU Xin-yan](#), [FAN Guang-sheng](#), [YANG Jian-qiu](#), [LIU Jun-tao](#), [BIAN Xu-ming](#) [中晚期妊娠胎盘植入患者的临床分析](#) -[中华妇产科杂志](#) 2008, 43(7)

目的 探讨中晚期妊娠发生胎盘植入的高危因素、诊断和治疗方法. 方法 对北京协和医院1997年5月至2007年5月收治的中晚期妊娠发生胎盘植入的47例患者的临床资料进行回顾性分析. 结果 (1)发生率:北京协和医院1997年5月至2007年5月的10年间, 胎盘植入的总发生率为0.262%(47/17 918). (2)高危因素:有子宫手术史者占81%(38/47), 本次妊娠合并前置胎盘者占30%(14/47), 合并子宫肌瘤者占11%(5/47), 有产后出血史者占11%(5/47). (3)诊断:47例胎盘植入患者中, 发生在中孕期17例, 其中产后B超确诊胎盘植入12例, 临床确诊5例;发生在晚孕期30例, 其中病理确诊8例, 产后B超确诊2例, 临床确诊20例. (4)治疗:中孕期患者刮宫术治疗有效率为43%(6/14), 子宫动脉栓塞术治疗有效率为100%(11/11);晚孕期患者刮宫术治疗有效率为21%(6/29), 宫腔纱布填塞术治疗有效率为87%(13/15), 子宫动脉栓塞术治疗有效率为4/4. 结论 胎盘植入发生的高危因素主要有子宫手术史, 其次是前置胎盘、合并子宫肌瘤及产后出血史;胎盘植入的诊断以临床诊断为主, B超对产后诊断有重要价值;子宫动脉栓塞术是治疗胎盘植入的一种行之有效的办法.

3. 期刊论文 [张家勇](#), [李玉梅](#), [谢荣凯](#) [子宫动脉栓塞术治疗产后胎盘植入1例](#) -[现代医药卫生](#)2006, 22(12)

1 病例介绍

患者, 34岁, 因晚期妊娠引产后胎盘残留于2005年12月7日入院. 孕31+3周, 于入院前2天在外院行利凡诺尔100mg羊膜腔注射引产术, 于入院当天13点45分阴道分娩出1死男婴, 产后30分钟胎盘不剥离, 遂行手剥胎盘, 剥除胎盘组织, 效果不佳, 出血较多, 急转我院. 入院查体:血压120/89 mmHg, 脉搏30次/分, 急性面容, 抬入病房, 心肺听诊无异常, 腹软, 无压痛及反跳痛, 脐上2指可触及宫底. 专科检查:阴道口有暗红色血性液体流出, 软产道未见撕裂, 见暗红色血性液体由宫腔内流出. 辅助检查:B超示宫腔内异常回声, 考虑胎盘植入. 即行双侧子宫动脉栓塞术, 术后患者无特殊不适, 阴道无出血, 术后2天出院.

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200807010.aspx

授权使用: qknfy(qknfy), 授权号: 67aa124f-2a07-4aa1-aaaf-9df7017dda19

下载时间: 2010年9月20日