

- 刊), 2023, 30(4): 17-22.
- [6] ADIBELLI S, KORKMAZ F. Pressure injury risk assessment in intensive care units: Comparison of the reliability and predictive validity of the Braden and Jackson/Cubbin scales[J]. J Clin Nurs, 2019, 28(23/24): 4595-4605.
- [7] 安俊红, 韩雪, 张春萍. 基于伤口评估三角的干预方案在 3 期及以上压力性损伤病人延续护理中的应用[J]. 护理研究, 2021, 35(24): 4475-4477.
- [8] 尹良鸿, 高玲, 卢继东. 碱性成纤维生长因子对皮肤损伤修复作用的研究进展[J]. 中国生物制品学杂志, 2020, 33(5): 574-580.
- [9] 高仪轩, 周彪, 帕特, 等. 新型敷料在创面修复中的应用与进展[J/CD]. 中华损伤与修复杂志(电子版), 2022, 17(1): 68-71.
- [10] 谢婷. 两种敷料治疗 1、2 期压力性损伤效果的对比研究[D]. 贵州: 贵州中医药大学, 2019.
- [11] 杨花, 王明. 生长因子配合湿性敷料以及护理干预对促进慢性伤口愈合的效果[J]. 北方药学, 2022, 19(3): 58-60.
- [12] 林跃纯, 义夏英, 雷东艳, 等. 精细化管理在压力性损伤患者体位管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(6): 100-102.
- [13] 杨龙飞, 宋冰, 倪翠萍, 等. 2019 版《压力性损伤预防和治疗: 临床实践指南》更新解读[J]. 中国护理管理, 2020, 20(12): 1849-1854.
- [14] 姚青芳, 江湖, 文雪柯, 等. 院外带入压力性损伤的护理研究进展[J]. 当代护士(下旬刊), 2023, 30(5): 15-18.
- [15] 蒋琪霞, 管晓萍, 苏纯音, 等. 综合性医院压疮现患率多中心联合调研[J]. 中国护理管理, 2013, 13(1): 26-30.
- [16] 杜卫卫, 王凤娟. 828 例院外带入压力性损伤病人的回顾性调查[J]. 全科护理, 2023, 21(1): 135-137.
- [17] 尹丽萍. 伤口评估三角工具联合康复新及碘仿在治疗压疮中的临床研究[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(6): 565-567.
- [18] LI Z Y, LIN F, THALIB L, et al. Global prevalence and incidence of pressure injuries in hospitalised adult patients: A systematic review and meta-analysis[J]. Int J Nurs Stud, 2020, 105: 103546.
- [19] 赵喜兰, 罗晓, 黎明, 等. 从主要照顾者角度分析卧床患者发生压疮的影响因素[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(32): 4608-4612.

(收稿日期: 2023-12-16 修回日期: 2024-05-03)

• 案例分析 •

剖宫产术后宫腔粘连 3 例临床分析

唐国亮, 陈学琳[△]

(深圳市人民医院产科, 广东 深圳 518020)

【摘要】 回顾性分析 2018 年 1 月至 2022 年 12 月在该院行剖宫产术后发生宫腔粘连(IUA)的 3 例患者临床资料。3 例患者既往均有宫腔操作史, 术中靠近宫颈内口出血处有间断缝合, 术后发现胎盘残留及子宫瘢痕憩室。剖宫产术后出现 IUA 发生率极低、粘连重, 减少非医学需要的人工流产, 降低剖宫产率, 尤其是初次剖宫产率, 术中尽可能清理干净胎盘、提高缝合技巧, 及时纠正贫血, 促进子宫切口愈合等可能是有效预防措施。

【关键词】 剖宫产; 宫腔粘连; 子宫瘢痕憩室; 临床分析

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2024.17.040

文章编号: 1009-5519(2024)17-3058-03

中图法分类号: R711

文献标识码: B

宫腔粘连(IUA)也称 Asherman 综合征, 其形成有多种原因, 其中最常见的是医源性子宫内膜损伤, 任何对子宫内膜基底层的损伤, 均可能导致 IUA^[1]。有研究结果显示, 流产后 IUA 发生率为 19.1%, 与宫腔手术的次数呈正相关^[2]。关于剖宫产术后导致 IUA 的文献报道极少, 临床上罕见。本文通过回顾性分析剖宫产术后发生 IUA 的 3 例患者临床资料, 探讨剖宫产术中、术后的预防措施。

1 临床资料

1.1 资料来源 随机选取 2018 年 1 月至 2022 年 12 月在本院产科行剖宫产术, 术中根据病情及术者熟练程度填塞 1~6 条碘纺纱(7 cm×580 cm, 产品标准编号: Q/PA15-2016, 卫生标准编号: GB15979)或放置宫腔 Bakri 球囊协助止血, 术后 24~48 h 拔除碘纺纱, 术后 24 h 拔除球囊的 240 例临床病例, 在随访中发现有 3 例(1.25%)出现 IUA。本研究已经过患者知情

同意和医院伦理委员会审查(2023 第 51 号)。

1.2 方法 分析 3 例 IUA 患者的既往史、孕期合并症、剖宫产术中及术后并发症等情况,随访至 2023 年 6 月 20 日。探讨剖宫产术中、术后的预防措施。

1.3 分析结果

1.3.1 3 例患者一般情况 3 例 IUA 患者既往均有人工流产等宫腔操作史,且均为高龄产妇,孕期均在本院定期产检,均合并妊娠糖尿病,其中 1 例血糖控制欠佳。主刀医生均为经验丰富的高年资医生,术中

均使用干纱清理宫腔,除胎盘植入外,另外 2 例术中检查胎盘胎膜完整,术中胎盘剥离面靠近宫颈内口处均有活动性出血,均进行间断缝合数针止血。有剖宫产史的 2 例患者术中见子宫下段肌层菲薄,而因“社会因素”行剖宫产的患者术中缝合子宫肌层时加行垂直褥式缝合。术中宫腔填塞 2~3 条碘纺纱,术后 48 h 拔除,在围手术期规范使用抗菌药物预防感染。术后常规使用缩宫素 20 U 静脉滴注 2 d。见表 1。

表 1 3 例患者一般情况

患者	年龄(岁)	孕前体重指数(kg/m ²)	宫腔操作史	剖宫产史	孕周(周)	糖化血红蛋白(%)	手术指征	胎盘粘连	近宫颈内口出血
病例 1	35	19.92	2 次	无	38	5.48	社会因素	是	间断缝合
病例 2	37	20.80	1 次	1 次	33 ⁺⁴	4.98	胎盘植入	是	间断缝合
病例 3	38	25.22	4 次	2 次	38 ⁺²	6.40	瘢痕子宫	否	间断缝合

1.3.2 3 例患者术后并发症发生情况 3 例患者术中均出现子宫收缩乏力,术后出现产后出血(出血量大于或等于 1 000 mL),出院前不同程度的贫血,血红蛋白为 83~108 g/L,术后无高热等感染征象。2 例患者分别在术后 3、42 d 复查子宫及双附件彩色多普勒超声(彩超)提示胎盘残留,因患者要求哺乳,未服用米非司酮片或米索前列醇片等促进胎盘排出,仅冲服益母草颗粒(每天 3 次,每次 5 g,服用 2 周),另外 1 例患者术后复查子宫及双附件彩超虽未提示胎盘残留,术后病理提示胎盘植入,可能存在产后彩超难以发现的少许胎盘残留,后经宫腔镜证实胎盘植入处 IUA 最严重。因产后闭经,剖宫产后半年才开始出现相关症状,主要表现为周期性下腹痛、经量少、经期延长、经间期出血、痛经等。经阴道三维子宫及双附件彩超及宫腔镜等检查后,最终确诊为子宫瘢痕憩室、IUA。

1.3.3 3 例患者宫腔镜下检查及治疗方案 确诊 IUA 后,虽均为育龄期女性,根据症状及有无生育需求等制定治疗方案,其中 1 例患者治疗周期长达 2 年。见表 2。

表 2 3 例患者宫腔镜检查及治疗方案

患者	宫腔镜检查及治疗方案
病例 1	宫颈及宫腔重度粘连,子宫瘢痕憩室;行 IUA 分离+上环术
病例 2	宫颈及宫腔重度粘连,子宫瘢痕憩室;无生育要求,因下腹痛行 IUA 分离术
病例 3	宫颈息肉、宫腔中度粘连,子宫瘢痕憩室;行宫颈息肉摘除+粘连分离+上环术

2 讨论

随着国家二孩、三孩政策的开放,高龄等高危妊娠孕妇越来越多,常合并多次宫腔操作史、剖宫产史、妊娠糖尿病、前置胎盘甚至胎盘植入、生殖道无乳糖

球菌感染等,剖宫产术中易出现子宫收缩乏力、产后出血,当前置胎盘附着于子宫后壁时,靠近宫颈内口处往往容易出现活动性出血,需使用合适的缝合方法对局部进行缝合止血,此处子宫内膜则容易受损。间断缝合后,若仍有出血,需填塞碘纺纱或宫腔 Bakri 球囊协助止血,虽宫腔 Bakri 球囊目前在临床已广泛使用,但因碘纺纱较宫腔 Bakri 球囊经济、简单易操作,在临床应用仍较广泛。虽然 2 种操作均导致宫腔前后壁分离,从理论上讲,这 2 种常用的临床操作导致 IUA 几乎是不可能的。但剖宫产术为 II 类切口,通过宫颈、阴道与外界相通,主要病原菌表面以肠球菌属、B 族链球菌为主,深部以革兰阴性杆菌如大肠杆菌、厌氧菌为主,术中行宫腔填塞术的患者,碘纺纱会有小部分填塞在宫颈管内,由于术中操作及术后压宫底等各种原因,会有一小段在阴道上段甚至中下段,极个别患者碘纺纱掉出阴道外,而在宫腔 Bakri 球囊放置过程中,会有助手从阴道内牵拉引流管,最后引流管直接固定在产妇大腿根部,而阴道内有定植菌,剖宫产术前并未常规行阴道清洁消毒准备,存在潜在感染风险,容易发生盆腔炎等产褥感染^[3-4],可能此原因为 IUA 埋下隐患。

一项荟萃分析结果显示,盆腔炎性疾病、吸宫负压和吸宫时间是导致 IUA 的危险因素^[5]。故既往有宫腔操作史的患者,可能存在不同程度子宫内膜受损伤,易合并胎盘粘连,术中若不仔细检查胎盘,术后容易出现胎盘残留,此 3 例患者中有 2 例出现了胎盘残留,和术中情况不符,分析可能原因为术者在台上优先处理子宫活动性出血,对于局部胎盘粘连处可能未能仔细清理干净,检查胎盘、胎膜不够仔细。另外 1 例胎盘植入患者产后彩超虽未提示胎盘残留,宫腔镜检查发现粘连最严重的地方为胎盘植入处,因此,减少剖宫产术后胎盘残留显得尤为重要。术后发现胎盘残留后,应采用中西药结合积极处理,如生化汤或

益母草颗粒联合米非司酮片或米索前列醇片促进宫腔残留物排出^[6-7],也可尝试其他药物治疗^[8],减少因胎盘残留导致 IUA。严格掌握剖宫产指征,尤其是“社会因素”的初次剖宫产;剖宫产术中胎儿娩出后,采取控制性持续牵拉胎盘而非徒手剥离胎盘,并用纱布将宫腔内的残余胎膜及血块擦去,减少子宫内膜炎的发生^[9];仔细检查胎盘、胎膜是否完整;临床医生应细心操作,充分做好术前准备,做好各种并发症的处理预案,避免人为失误及出现因胎盘残留所致的 IUA^[10]。

剖宫产手术的专家共识建议,缝合子宫切口时采用双层连续缝合子宫切口,不建议单层缝合,连续单层缝合优于锁边缝合^[9,11]。病例 1 的患者缝合子宫肌层方式为连续缝合加褥式缝合,病例 2、3 的患者子宫下段肌层菲薄,均合并产后出血、术后贫血,局部可能在愈合过程中存在感染,愈合欠佳,从而形成子宫瘢痕憩室^[12-13];而产后月经复潮时间不等,当产后出现月经改变可能归结于产后哺乳或者子宫瘢痕憩室,容易忽视可能存在的 IUA^[14],需及时完善经阴道三维子宫及双附件彩超检查^[15],必要时行宫腔镜检查,根据患者年龄、症状及需求制定个体化治疗方案^[16]。

综上所述,剖宫产术中使用时使用碘纺纱或球囊压迫止血是较常用的止血方式,术后胎盘残留很少见,IUA 发生率极低。但由于产后闭经等原因,发现时粘连已经比较严重,治疗时间长,减少非医学需要的人工流产,加强孕期宣教,增强孕妇自然分娩的信心,全面开展分娩镇痛,降低剖宫产率,尤其是需要降低“社会因素”等初次剖宫产率,术中尽可能清理干净胎盘、提高缝合技巧,术后及时纠正贫血,促进子宫切口愈合等可能是有效预防措施。但本回顾性研究例数小,仍需大量样本进一步证实。

参考文献

[1] SUGIMOTO O. Diagnostic and therapeutic hysteroscopy for traumatic intrauterine adhesions[J]. *Am J Obstet Gynecol*, 1978, 131(5):539-547.

[2] CHANG Q Y, ZHANG S W, LI P P, et al. Safety of menstrual blood-derived stromal cell transplantation in treatment of intrauterine adhesion[J]. *World J Stem Cells*, 2020, 12(5):368-380.

[3] 靳博,潘玉平. 某院产科剖宫产患者并发产褥感染的病原菌分布与耐药特点及感染的危险因素分析[J]. *抗感染药学*, 2022, 19(2):240-243.

[4] 王艳,闫秋菊. 构建预测剖宫产后产褥感染发生

风险的列线图模型[J]. *中国感染控制杂志*, 2021, 20(6):544-549.

- [5] LI S J. Study on risk factors related to intrauterine adhesion based on meta-analysis[J]. *Comput Math Methods Med*, 2022, 2022:4667679.
- [6] 祝秀丽. 益母草胶囊联合米非司酮治疗产后胎盘残留患者的效果[J]. *中国民康医学*, 2022, 34(7):117-119.
- [7] 薛淑文. 加味生化汤联合米非司酮治疗产后胎盘残留 93 例临床观察[J]. *湖南中医杂志*, 2022, 38(2):10-13.
- [8] 李庆华. 生化汤联合卡前列素氨丁三醇治疗产后胎盘残留的临床效果[J]. *临床合理用药杂志*, 2022, 15(13):123-125.
- [9] 中华医学会妇产科学分会产科学组. 剖宫产手术的专家共识(2014)[J]. *中华妇产科杂志*, 2014, 49(10):721-724.
- [10] MENTULA M, MÄNNISTÖ J, GISSLER M, et al. Intrauterine adhesions following an induced termination of pregnancy: A nationwide cohort study[J]. *BJOG*, 2018, 125(11):1424-1431.
- [11] 剖宫产术缝合技术及材料选择专家共识协作组. 剖宫产术缝合技术及材料选择专家共识(2018)[J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2018, 34(4):405-408.
- [12] DE VAATE A J M, VAN DER VOET F L, NAJI O, et al. Prevalence, potential risk factors for development and symptoms related to the presence of uterine niches following cesarean section: Systematic review[J]. *Ultrasound Obstet Gynecol*, 2014, 43(4):372-382.
- [13] 于晓兰,韦晓昱. 剖宫产瘢痕憩室[J]. *中国计划生育学杂志*, 2018, 26(1):5-8.
- [14] 吴秀芬,姚娟娟. 剖宫产术对宫腔粘连的影响作用[J]. *中国社区医师*, 2020, 36(20):30-31.
- [15] 吴齐英,胡兵,向小珍,等. 三维宫腔声学造影诊断宫腔粘连价值的 Meta 分析[J]. *浙江医学*, 2022, 44(11):1188-1191.
- [16] 中华医学会妇产科学分会. 宫腔粘连临床诊疗中国专家共识[J]. *中华妇产科杂志*, 2015, 50(12):881-887.

(收稿日期:2023-11-26 修回日期:2024-07-21)