

· 临床研究 ·

髂内动脉结扎用于难治性产后出血

高 燕,刘菊莲,冯丽娟,刘 芳,程永红
(重庆市妇幼保健院 400013)

摘要:目的 探讨髂内动脉结扎术在难治性产后出血中的合理应用及价值。方法 分析 2004 年 9 月至 2009 年 4 月间发生的难治性产后出血并行髂内动脉结扎的 12 例患者的临床资料。**结果** 全部病例抢救成功,结扎髂内动脉后出血迅速减少,且无反复现象。**结论** 髂内动脉结扎术在产后出血中可以挽救产妇的生命,与子宫切除术相比,它保留了产妇的生育能力。

关键词:髂内动脉结扎;难治性产后出血

中图分类号:R714.461

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2009)24-3074-02

Ligation of internal iliac artery for intractable postpartum hemorrhage

GAO Yan, LIU Ju-lian, FENG Li-juan, et al.

(Chongqing Health Center for Women and Children, Chongqing 400013, China)

Abstract: Objective To study the role of internal iliac artery ligation (IIAL) in the management of intractable postpartum hemorrhage (PPH). **Methods** To retrospectively analyze the data of 12 cases of intractable postpartum hemorrhage treated by IIAL from Sept. 2004 to Apr. 2009 in our hospital. **Results** All the 12 cases were rescued successfully. After IIAL, bleeding quickly reduced without recurrence. **Conclusion** IIAL is a life-saving procedure in cases of massive obstetric hemorrhage. It has the advantage of preserving fertility compared with the commonly performed emergency obstetric hysterectomy.

Key words: Iliac artery ligation; PPH

产后出血是孕产妇最常见的死亡原因,在全世界占孕产妇死亡的四分之一。如何及时、有效地处理产后出血,对降低孕产妇死亡率十分关键。本文就难治性产后出血行髂内动脉结扎术,提高了该症的治愈率,保护了患者的生育功能,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 重庆市妇幼保健院 2004 年 9 月至 2009 年 4 月收住分娩者 18 671 例,其中产后出血 561 例,占分娩总数的 3%。经按摩子宫、使用宫缩剂、环形缝扎子宫等处理后达到难治性产后出血标准的有 27 例,其中 12 例进行了髂内动脉结扎术,11 例行子宫切除术,4 例转入综合性医院。下面就这 12 例难治性产后出血患者作回顾性分析。

1.2 研究对象 12 例患者年龄为 26~41 岁,平均(30.6±4.3)岁,孕周为 38~41 周,平均(40.1±2.7)周,产次平均为 1.2 次,妊娠次数平均为 3.4 次。均为剖宫产分娩。

1.3 产后出血的高危因素 见表 1。

表 1 产后出血的高危因素

高危因素	n(%)
产程延长或停滞	1(8.3)
巨大儿	1(8.3)
妊娠期高血压疾病	1(8.3)
前置胎盘	1(8.3)
前置胎盘并瘢痕子宫	1(8.3)
贫血	1(8.3)
合并子宫肌瘤	1(8.3)
妊娠期肝内胆汁淤积症	1(8.3)
双胎	1(8.3)
胎盘早剥并子宫胎盘卒中	1(8.3)
胎盘植入	2(16.7)

1.4 髂内动脉结扎方法 将子宫移出腹腔外,排垫肠管,暴露手术野。找到髂总动脉分叉处,打开后腹膜,找到髂内动脉,髂外动脉及输尿管,保护输尿管,将髂内动脉上方的结缔组织轻轻分离,于髂内动脉起始部 2.5~3cm 处,用大镊子轻提髂内动脉,用直角钳细心地从髂内动脉后壁与髂内静脉间进行分离,钳尖绕过髂内动脉后,顺便带过 2 根 1-0 微乔线,两线间距 0.5cm 处分别结扎,2-0 微乔线关后腹膜。打结前后注意触摸同侧足背动脉以防误扎髂外动脉。

2 结 果

2.1 出血和输血情况 12 例产后出血量 1 500~3 690mL,平均 2 165mL。输浓缩红细胞和血浆 1 000~3 200mL,平均 1 800mL。

2.2 止血情况和结局 12 例患者 5 例缝合后出血即止,7 例在术后 5~20min 出血明显减少。

2.3 随访 12 例患者全部存活并保留了子宫,术后 B 超跟踪子宫恢复情况及子宫血流情况与正常剖宫产术后情况相似。产后 42d 至 3 个月复查子宫大小质地正常。产后 1~5 个月月经来潮 4 例,余 8 例在产后,1 年内月经来潮,经量较前无改变。

3 讨 论

3.1 难治性产后出血的诊断标准 (1)经按摩子宫、使用宫缩剂、静脉推注钙剂,阴道分娩后检查软产道和胎盘,剖宫产术中热盐水热敷,子宫在各项保守治疗无效。(2)出现迅速快,胎儿娩出后 1h 内出血量超过 1 500mL。(3)出血已致凝血功能障碍或多器官功能衰竭。符合(1)、(2)或(1)、(3)均可诊断^[1]。

3.2 髂内动脉结扎术的止血机制 髂内动脉结扎是在 19 世纪提出,用于处理盆腔肿瘤出血。后多用于产科出血。结扎双侧髂内动脉后,盆腔动脉压显著降低,动脉的搏动压力减弱或消失,降低平均动脉压及血流速度,有利于止血^[2]。Burchell 用髂内动脉结扎后的近端插管测量动脉压发现:在双侧髂内动脉

结扎后,动脉血压减少 85%,平均动脉压减少 24%,血流量减少 48%^[3]。江森等^[4]认为髂内动脉结扎后,侧支循环在 1h 左右开始建立,局部动脉压平均下降 25%以上(侧支)至 75%(主支),局部血流降低 50%以上;本文 12 例均在术后阴道出血快速减少并停止,再次证明其有效性。髂内动脉结扎后极少发生盆腔器官坏死现象,主要是盆腔内有丰富的侧支循环,髂内动脉结扎后 45~60min 侧支循环既可建立,一般仍可使卵巢、输卵管及子宫保持正常功能^[5]。

3.3 髂内动脉结扎的并发症 少见,主要与手术操作不当有关。包括神经损伤,输尿管损伤,髂内静脉损伤,误扎了髂总动脉及髂外动脉,失血量增加和手术时间延长。如果操作不当,并发症发生率高而止血成功率低^[6]。本文 12 例病例中无 1 例发生髂内动脉结扎引起的并发症。

3.4 应用体会 (1)充分估计病情及早应用;(2)主要用于难治性产后出血;(3)一定要充分暴露大血管和输尿管,保证手术视野的清楚;(4)分离髂内动脉和髂内静脉时应非常小心,避免损伤髂内静脉;(5)以 1-0 微乔线结扎,术后 2 个月缝线张力完全消失而血管再通。

剖宫产后难治性产后出血处理较棘手。子宫动脉栓塞术虽能有效控制出血,但受特殊设备限制,且可能误栓血管致卵巢早衰^[7],臀肌坏死,输尿管坏死,甚至肾皮质萎缩^[8]。出血难以控制时,切除子宫是抢救患者生命的有效方法,但此方法在休克早期应用,缺血缺氧尚未纠正,病情危急,难以耐受手术的打击,休克晚期主要脏器已受损,术中可发生猝死,子宫丢失,丧失生育功能。子宫不单是生育器官,而且是激素的靶器官,还具有内分泌功能,参与许多生殖生理变化。卵巢 50%的血供来自子宫动脉卵巢支,切除子宫势必影响卵巢的内分泌功能,产生卵巢早衰的一系列疾病,严重影响妇女的身心健康。因此,对生育年龄妇女,保护子宫尤为重要,选择治疗方法时应尽量减少创伤,保留生育能力。如何选择一种快速、简便、适当的止血方法成为广大产科医师共同关注的问题。髂内动脉结扎术是一种治疗产科恶性出血的有效方法。但在手术台上,出血较严重时要结扎髂内动脉往往较困难。许多医生担心损伤盆腔脏器、血管而不愿结扎双侧髂内动脉。而且,结扎双侧髂内动脉难度较大,技术要求高,风险较大,若误伤髂内静脉则可造成更大的出血,处理更为棘手,临床医生们多有顾忌。但如熟练掌握该手术方法则止血效果确切且并发症少。本结果表

明,及早使用此术式可减少出血,避免子宫切除,保留生育功能和月经功能,防止子宫切除造成的生理、心理创伤。12 例随访结果显示,应用髂内动脉结扎术后子宫复旧好,不影响月经来潮,不影响再孕。最近研究表明,通过彩色多普勒超声对进行髂内动脉结扎术后的患者与正常对照组进行对比研究,发现髂内动脉结扎术后子宫卵巢的动脉血供和对照组比较并没有显著差异。这为髂内动脉结扎术的应用提供了支持依据^[9]。

综上所述,难治性产后出血行双侧髂内动脉结扎术是一种比子宫切除术损伤小,操作简便,安全有效的治疗方法,特别对于希望再生育的妇女,是一种理想的方法,对产后出血的治疗具有很大的临床意义,值得在临床上推广应用。

参考文献:

- [1] 黄瑾,顾美皎,方玲,等. 难治性产后出血与预性治疗方法的对比研究[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2004,20(6):343.
- [2] 张运平,刘晓红 主译. 产后出血[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:264.
- [3] Burchell RL. Physiology of internal iliac artery ligation [J]. J Obstet Gynecol Brcomm,1968,75(4):642.
- [4] 江森,殷立基,孙树兰. 关于宫颈癌根治术或及主要并发症预防的控制[J]. 中华妇产科杂志,1980,15(4):231.
- [5] 常青. 宫腔动脉结扎在产后出血的应用[J]中国应用妇科与产科杂志,2009,25(2):109.
- [6] Evans S, Moshane P. The efficacy of internal iliac artery ligation in obstetric hemorrhage[J]. Surg Gynecol Obstet,1985,160:250.
- [7] 郭文波,杨建勇,陈伟,等. 子宫肌瘤栓塞中误栓卵巢支对卵巢功能的影响[J]. 中华放射杂志,2005,39:934.
- [8] 陈春林. 妇产科疾病血管性介入治疗中医疗纠纷的防范[J]. 实用妇产科杂志,2006,22(1):54.
- [9] Yildirim Y, Gultekin E, Kocoyigit A, et al. Color Doppler analysis of pelvic arteries following bilateral internal iliac artery ligation for severe postpartum hemorrhage[J]. Int J Gynaecol Obstet,2009,104(1):22.

(收稿日期:2009-06-05)

(上接第 2073 页)

- 学在妇女普查中的应用[J]. 广州医药,2005,36(5):41.
- [3] Solomon D, Davey D, Kurman R, et al. The 2001 Bethesda System: terminology for reporting result of cervical cytology[J]. JAMA,2002,287(16):2114.
 - [4] 吴瑾,唐良菖. 薄层液基细胞学技术与宫颈癌及癌前病变[J]. 重庆医学,2005,34(9):1425.
 - [5] 杜洪,莫雅贞. CellSlide 液基细胞薄层涂片技术在宫颈癌及癌前病变筛查中的作用[J]. 临床和实验医学杂志,

2007,6(1):19.

- [6] 王晶,张长青,孙鹏. 液基薄层细胞检测系统与阴道镜下活检在诊断宫颈病变中的价值[J]. 中国内镜杂志,2007,13(2):129.
- [7] 马英,邓仁洪,林明杰,等. 液基薄层细胞学筛查门诊人群宫颈癌的研究[J]. 重庆医学,2004,33(3):412.

(收稿日期:2009-06-05)