

文章编号 1007-9564(2012)09-1406-01

改良 B-Lynch 术用于剖宫产术中出血 12 例分析

廉云青

关键词 B-Lynch 术;剖宫产;宫缩乏力;产后出血

产后出血是剖宫产术中常见的并发症,也是一种严重威胁产妇健康的并发症,宫缩乏力是导致产后出血的常见原因,占产后出血发生原因的 75% 左右^[1]。故如何治疗产后出血是产科工作的重点,我院近年来应用改良 B-Lynch 术控制剖宫产术中宫缩乏力性出血,取得了较好效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009—2011 年我院共行剖宫产术 1 168 例,其中产后出血 >500ml 者 48 例,有 12 例使用改良 B-Lynch 术缝合止血,12 例患者中初产妇 5 例,经产妇 7 例,剖宫产术式均为子宫下段横切口,剖宫产指征中巨大儿 1 例、双胎 2 例、重度子痫前期 2 例、头盆不称 2 例、滞产 2 例、轻度胎盘早剥 1 例、瘢痕子宫 1 例、无医学指征 1 例,术中出血量约 700~1 500ml,有 5 例给予输血治疗,术中均给予按摩子宫、宫缩药物等对症治疗后,效果均不佳,而行 B-Lynch 术缝合。

1.2 改良 B-Lynch 术方法 首先将子宫托出腹腔,用手挤压宫体,观察出血情况,加压后如出血减少,表明缝合成功可能性大。子宫左右两侧各用一根 1 号可吸收缝线,从子宫前壁切口右下方 2cm 处进针,经宫腔从切口上方 2cm 处出针,依次穿过浆肌层,不穿过黏膜层,褥式缝合 2~3 针至宫底,绕过宫底达子宫后壁,与前壁同法缝合子宫后壁 2~3 针,出针于子宫下段相当于切口下方 3cm 处,由子宫后壁到前壁贯穿缝合;左侧同法处理,在助手的加压下,二根缝线水平交叉打结,子宫切口连续锁扣缝合一层,观察 10~15min,确认子宫色泽红润,收缩变硬,阴道流血渐止,生命体征平稳后关腹^[2]。

1.3 术中注意事项 缝合中避免与子宫切口缝线过近,需隔 2cm;缝合中牵拉缝线要力度适中,若过松血管得不到压迫,达不到止血目的,若过紧可致子宫供血不足,影响子宫恢复;缝线仅在浆膜、肌层中穿行,不穿过子宫黏膜层,以减少缝线对宫腔的刺激,降低产褥感染的发生;缝合结束后打结要牢固,

以免缝线松脱;另外根据情况也可先迅速缝合子宫切口恢复子宫的闭合性,再行 B-Lynch 术。

2 结果

12 例患者 B-Lynch 术缝合后控制产后出血均有效,术后无子宫血液循环不良或再出血,术后应用抗生素预防感染,常规肌注缩宫素,术后恶露排除较正常延迟 1 周左右,产后 42d 产后检查彩超提示子宫均复旧良好,1 例患者腹部切口脂肪液化延期愈合,术后 2~7 个月月经复潮,2 例患者术后 1 年后行人工流产术,4 例患者采用宫内节育器避孕,均无盆腔炎症及月经改变。

3 讨论

目前宫缩乏力常用治疗方法是使用宫缩剂、按摩子宫、出血部位直接缝扎等,但有时上述处理无效,需行宫腔纱布填塞,子宫动脉或髂内动脉结扎,动脉导管栓塞技术等,这些操作相对要求技术性较高,且处理不当可以继续出血;子宫切除术使妇女丧失生育能力及其所具有的内分泌功能,严重影响妇女的身心健康,因此探索有效保守治疗子宫收缩乏力性产后出血的方法是产科工作者关注的课题。B-Lynch 术其原理是纵向机械性缝扎、捆绑、压迫使子宫壁弓状血管被有效地挤压,血流明显减少、减缓、局部血栓形成而达到止血目的,同时由于子宫肌层缺血刺激子宫收缩,进一步压迫血窦,使血窦关闭而止血^[3]。通过临床实践应用,取得了良好效果,可争取产后出血抢救时间,减少了产后出血量,降低了子宫切除率,保持了器官的完整性,故认为 B-Lynch 术是一种操作简单迅速,无需特殊器械,不用担心损伤周围脏器,止血效果好,经济成本低,副作用小的控制产后出血的好方法,易于医院产科推广使用。

4 参考文献

- [1] 潘青霞,庄穗莲.改良 B-Lynch 缝合术治疗剖宫产术中出血的护理[J].中国实用护理杂志,2009,25(36):1735-1736
- [2] 应豪,段涛.B-Lynch 及其他保守缝合法在产后出血中的应用[J].中国实用妇科与产科杂志,2009,25(2):102-103
- [3] 应豪,王德芬.子宫压迫缝合术在产后出血治疗中的应用[J].中华妇产科杂志,2008,43(1):72

作者单位:118300 辽宁省东港市妇幼保健院

[2012-05-29 收稿 2012-08-14 修回]