子宫保留 胎儿平安

凶险性前置胎盘的二胎妈妈,顺利渡过“生死劫”

曾有过一次剖宫产史,已经怀孕37周的张女士,检查显示:凶险性前置胎盘、瘢痕子宫。

这意味着手术时子宫极可能出现破裂导致大出血,一旦无法阻止汹涌的出血,切掉子宫的结果基本无疑,可产妇才28岁。

凶险性前置胎盘——不可忽视的子宫“杀手”

“超声检查可见丰富血流信号”“胎盘与子宫前壁可见丰富血流信号”“胎盘下缘超越宫颈内口”。胎盘就像树根一样细密地植入张女士前次手术的子宫瘢痕处,盆腔内极可能存在黏连,出血点丛生,各项检查结果都直指切除子宫这一条路最为保险。

“整个孕期并未出现明显出血的病史,胎盘植入可能更严重,术中出血可能更为凶猛。”义乌復元第一医院副院长施江平主任医师介绍。凶险性前置胎盘,是指妊娠胎盘前置且着床于前次手术瘢痕处,可导致孕产妇术中数分钟之内发生极严重的出血、弥漫性血管内凝血,并导致子宫切除、感染及死亡等严重并发症,是目前国内外孕产妇死亡的主要原因,并发胎盘植入,更是极危重的并发症,风险大大增加。

面对才28岁的年轻母亲,面对处处隐藏着的危险,施院长向张女士介绍了“针对凶险性前置胎盘的施氏剖宫产方案”(该项技术由施江平主任在2016年提出并成功实施,目前为止已完成近30例手术,无一例需要子宫切除),但明确告知既往的成功案例并不能保证本次手术一定能成功,综合张女士的情况,子宫切除的风险依旧很高。

保留子宫,做完美女人——专业团队,见证医疗实力

住院后,随着孕周的增加,产前出血风险和手术难度也在增加。经充分讨论和沟通,孕妇和医生团队共同决定,择期行剖宫产终止妊娠。

施江平副院长带领产科团队充分评估术中可能出现的大出血等危急情况,制订严密的手术及输血预案,并进行一系列准备工作;与此同时,也为张女士集中了本院最好的儿科、麻醉科、手术室团队,力保她和宝宝能安全渡过这一关。

即将可能出现的术中大出血,紧紧地压在手术团队心里。

静静的手术室忙碌起来。手术由施江平副院长主刀;手术室备好了预案中的所有手术器械;新生儿科做好抢救新生儿准备;输血团队随时待命。

打开腹腔后发现张女士的大网膜、腹膜与子宫前壁存在黏连,子宫前壁都是虫噬样的怒张血管,有的甚至有小指头粗细。

“形势和预想的一样严峻,如何安全地分离黏连并充分暴露剖宫产术野,同时预先安全地置入压脉带,是手术能否成功的关键;如何快速安全地取出胎儿;如何将胎盘从子宫腔内剥离或挖除,就如同用力将大树连根拔起;如何快速有效地止血……每一步都如同高空走钢丝,稍有不慎就是大出血,威胁生命。”施江平副院长术后回忆,也有些感慨。

就这样,即使产妇是凶险性前置胎盘、瘢痕子宫、一次剖宫产再孕,这场手术仍像战斗一样,兵来将挡,乘胜追击。施江平副院长凭借丰富的经验与精湛的技巧化险为夷。

手术终于结束,母女平安,没有切除子宫,手术非常成功。

术后张女士回到病房,特级护理,严密监测生命体征及阴道出血情况,继续施予促进宫缩、防止感染治疗。术后第2天,张女士恢复情况良好。她说,感谢復元第一医院全体医护人员,保障了她们母女的安全!

设身处地,为患者着想——围产期保健需重视

“28岁的产妇,子宫对于她的未来至关重要,尽自己最大的努力来守护每一位患者的生命安全,守护她们的健康,是我们每一位医者应尽的义务,应该成为我们的本能和肌肉记忆。每一位患者的康复都是我们医者幸福感的最大源泉,每位患者的不幸也是我们医者的哀伤。”这是施江平副院长术后说的话。

施院长强调,对于凶险性前置胎盘,防更重于治。产前诊断对于改善孕产妇及围产儿预后,防止产后大出血、失血性休克、胎儿窘迫、早产等不良妊娠结局都有重要意义。要重视围产期保健、加强产前检查,要切实做好预防保健工作,切实让产妇充分了解凶险性前置胎盘的危害性,同时要增强第一胎阴道分娩的信心,减少前置胎盘的发生,降低孕产妇及新生儿病率及死亡率。

全媒体记者 王莉莉 通讯员 于艳艳

专家介绍

施江平

妇产科主任医师

义乌復元第一医院副院长

浙江省社会办医协会妇产科学常务委员

中国脐带血专委会委员

擅长妇科各类宫腹腔镜手术,各种剖宫产手术、产科危急重症抢救、各种月经失调的规范化诊治等。

社址:浙江省义乌市江东东路33号 邮编:322000 经营许可证:3307824000004 印刷:义乌传媒印务有限公司 地址:望道路319号 发行:中国邮政义乌分公司 电话:0579-11185、85322435 发行监督投诉电话:0579-85381028 月价:24.90元/份 零售价:1.00元/份