

剖宫产瘢痕内 不适合受精卵着床

泰医附院产科专家:要二胎孕期出血,尽早查查是不是这个原因

二胎政策放开后,不少错过最佳生育年纪的女性想再次做妈妈,但这要承担很高的风险。本期空中诊室,我们邀请到泰山医学院附属医院产科副主任医师、副教授刘洪珍,她为我们讲解了常见的妊娠高危重症以及相关知识。

“自从二胎政策放开以后,产科开始变得更加忙碌,需要抢救的急危重症产妇数量也明显上升。”刘洪珍副教授说,在这些急危重症中,瘢痕妊娠是比较常

见的一种。

想要二胎的女性多数为三十五六岁,由于前几年剖宫产率较高,因此,这些女性要面临瘢痕妊娠的风险。“所谓的瘢痕妊娠是指有过剖宫产史的女性,在再次妊娠的时候,孕囊着床在子宫原疤痕处,常导致阴道大量流血以及晚期的子宫破裂,是较难处理的异常妊娠。”刘洪珍副教授说。

之所以会有瘢痕妊娠是因为在接受

剖宫产手术时,医生会在子宫上开个口,取出婴儿后再进行缝合,因此会留下疤痕。这个地方常常有微小的裂隙,官腔和黏膜层不完整,肌肉层之间更有缝隙,胚胎如果刚好在附近着床,就像一颗种子一样向肌肉层生长,生出根须通过缝隙把肌肉撕开,容易导致子宫破裂或大出血。

刘洪珍副教授曾经抢救过一名瘢痕妊娠的产妇,这名女性在医院陪护期间,突然出现大出血,情况非常危及,刘洪珍

副教授联合导管室,从患者股动脉插入止血,免除了患者的开腹之苦。

“头胎剖宫产,二胎顺产有子宫破裂的风险,但是我们依然会主张让她们试一试,如果孩子不大、骨盆较大,顺产还是可以的。”刘洪珍副教授说,顺产后,产妇的家属也会特别感激。

刘洪珍副教授在此特别提醒那些有剖宫产史的妇女,如果出现瘢痕处疼痛、阴道流血等情况要赶紧去医院检查。(路伟)



泰山医学院附属医院产科副主任医师、副教授刘洪珍。

1 产妇产后大出血,多科室联合救回性命

在医院所有的科室中,产科这个充满幸福和快乐的地方应该是所有人最爱的科室,但是在产科,同样存在急危重症,如果处理不及时,大人和孩子都有可能有生命危险。

产妇魏女士就是就有一次命悬一线的经历,幸运的是,在泰山医学院附属医院产二科、介入科、输血科等多科室通力协作

下,她度过了难关。

今年3月初,魏女士因为“足月临产,持续性枕后位”在产科二病区行子宫下段剖宫产术,产时子宫收缩乏力,大量出血,并且不凝血,最终诊断为“剖宫产术后、产后大出血、弥漫性血管内凝血。”

刘洪珍副教授立即联系介入科,介入科医生到达病房后,

对患者的病情进行了充分评估。经过综合评估、深入讨论后,决定立即为患者实施子宫动脉栓塞术。最终,魏女士手术成功,并且保住了子宫。

“对于急危重症的处理,综合性医院还是有优势,多个科室能够及时参与抢救,节省了宝贵的抢救时间。”刘洪珍副教授说。

2 产妇羊水栓塞命悬一线,她在患者床边守护5天

羊水栓塞这种疾病如果是突发,产妇几乎没有生还的可能。前一段时间,在泰山医学院附属医院产二科,刘洪珍副教授成功抢救了一名迟发性羊水栓塞患者。

“这名患者42岁,顺利生下了一名男孩,但是产后却出现了寒颤、憋气的症状。”刘洪珍副教授说,她接到电话后,立即赶往产房,发现这名产妇已经丧失的

意识,不住地颤抖,但是出血量并不多。不好!刘洪珍副教授认为这是羊水进入体内的反应,也就是羊水栓塞,于是赶紧联系其他医生抢救。

被送到手术室后,推车上全部都是血,赶紧联系输血科,备好了手术用血。患者此时出现弥漫性血管内凝血,“立即纠正弥漫性血管内凝血!”刘洪珍副教授说。

观察了一段时间后,产妇又出现凶猛的阴道流血,流血量达500毫升。刘洪珍副教授联系全院会诊,最终决定采用腹腔镜电凝止血,压迫出血点,48小时后,纱布取出来,出血也止住了。

第五天,产妇转出重症监护室,连续陪伴了几天没回家的刘洪珍副教授心里也长舒了一口气。第八天,她出院回家了。

3 从事妇产科工作近30年,擅长处理产科急危重症

刘洪珍副教授从事妇产科工作近30年,她在提高医疗质量和保障母婴安全的前提下,一切以病人为中心,开展分娩镇痛、普贝生引产、早破膜试验、妊娠期糖尿病筛查、各式剖宫产等工作。

在抢救产后大出血、羊水栓塞、产科DIC、重度子痫前期、子

痫、胎盘早剥、前置胎盘、妊娠合并心脏病、妊娠合并糖尿病等急危重症中具有较强实力。近6年抢救产后出血54例,其中主导联合导管室介入治疗产后出血共40例,成功率100%。

刘洪珍副教授严格掌握剖宫产指征,倡导保护、促进、支持

自然分娩的产科模式,确保母婴安全。规范产前检查,重视唐氏儿筛查、畸形儿筛查等。对高危妊娠进行严格监测、随访,从而及时的诊断和治疗。对指导产妇产后子宫复旧、卵巢恢复、乳腺疏通、月经来潮等产后服务方面有丰富经验。

刘洪珍,泰山医学院附属医院产科副主任医师、副教授。

1988年毕业后一直从事妇产科工作;2003年在北京妇产医院进修;2005年被聘为泰山医学院讲师;2006年被评为泰山医学院评建工作先进个人;2008年担任泰安市围生医学会委员及泰安市医疗质量委员会委员;2013年3月被评为“十大巾帼建功标兵”;多次被评为教学先进个人。

电话:0538-6230037(病房)6237468(门诊)

坐诊专家

多学科抢救产科急危重症 她们用实力守护产妇

本报记者 路伟

羊水栓塞、凶险性前置胎盘……这些高危妊娠重症危及了不少女性甚至胎儿的生命。本期空中诊室,我们邀请到泰山医学院附属医院产科副主任医师、副教授刘洪珍,她说,在泰医附院多个科室共同努力下,不少产妇在这里转危为安。

泰山医学院附属医院
产科

产科成立于1974年,现已发展成为技术先进、实力雄厚、享有盛誉的学科。产科目前拥有医师20名,其中主任医师、教授3名,副主任医师、副教授3名,主治医师7名,住院医师7名,具有硕士研究生学历者12名,另有助产师9名,病房护理人员32名。

我科设有门诊、病房、产房、隔离产房、新生儿疫苗接种室、洗澡间、新生儿防盗系统等一套先进的设备设施,最早在泰安地区开展了胎心监护技术,向全市推广产科服务新模式和适宜技术,开展产前筛查、无痛分娩、新生儿脐血采集、胎心监护和孕妇学校等技术和模式,门诊可提供孕期保健咨询,定期产前检查,高危妊娠筛查等多项服务。病房为宾馆式设计,配有中央空调、中心吸氧等。现代化的产房宽敞整洁,定期消毒,待产室可同时容纳数名产妇同时待产,现采用十二床位电脑母婴中央监护系统,能够对所有待产者同时全程监护,对产程中发生的异常情况、宫缩过强、过缓、胎儿宫内缺氧等原因所致的胎儿宫内窘迫及时发现并处理,降低了新生儿窒息率。同时配备了临床经验丰富的助产师,全程陪护,导乐式陪伴分娩,人性化、个性化服务,促进和支持自然分娩,降低剖宫产率,提高服务质量,保障母婴心理、生理健康,确保母子安全。目前推行的无痛分娩采用多种镇痛方式,减小了分娩时疼痛,加快了产程,减少了分娩期母婴并发症,临床效果好。同时在产科高危妊娠诊治方面独具优势,近年救治多位由外院转诊的妊娠期高血压疾病、子痫、胎盘早剥、瘢痕妊娠、凶险型前置胎盘、产后出血、弥漫性血管内凝血等危重病例,经过长期的临床实践,积累了丰富的产科服务经验,取得了良好的社会效益及经济效益。

电话:0538-6230037(医生办公室)
6237472(护士站) 6237468(门诊)