

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.28.027

缩宫素联合 B-Lynch 缝扎术治疗产后出血的临床疗效分析

田 辉 杨 婷 赵 欣 谢日学 曾红卫[△]

(湖南省妇幼保健院妇产科 湖南长沙 410005)

摘要 目的:观察缩宫素联合 B-Lynch 缝扎术治疗产后出血的临床效果和安全性。**方法:**将 2011 年 7 月至 2012 年 9 月在我院接受治疗的 120 例患者随机分成两组,对照组接受传统综合治疗,治疗组接受缩宫素联合 B-Lynch 缝扎术治疗,比较两组术中、术后 12h 以及术后 24h 出血量、输血人数、住院天数,子宫切除人数;比较两组术后并发症,同时观察两组患者术后血清性激素水平,了解不同术式对卵巢功能的影响。**结果:**治疗组术中、术后 12h 以及术后 24h 出血量均少于对照组,差异有显著性($P<0.05$);治疗组和对组输血人数、住院天数,子宫切除人数相比,无统计学差异($P>0.05$);治疗组受试者严重贫血、术后发热、产后出血的人数少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组刀口愈合不良人数差异无显著性($P>0.05$);两组患者术后血清性激素水平相比较无统计学差异($P>0.05$)。**结论:**缩宫素联合 B-Lynch 缝扎术治疗产后出血安全可靠,疗效确切。

关键词:缩宫素;B-Lynch 缝扎术;产后出血

中图分类号:R714.461 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2014)28-5507-04

Analysis on the Clinical Effect of the Pitocin Combined with B-Lynch Suture on Postpartum Hemorrhage

选择 2011 年 7 月至 2012 年 9 月在我院进行治疗的 120 例产妇。所有患者随机分成两组:治疗组 60 例,年龄 22~38 岁,平均年龄(28.2± 4.1)岁,孕次 1~4 岁,平均孕次(2± 0.3)次,孕周 34.5~40w,平均孕周(38.9± 1.1)w,其中初产妇 41 例,经产妇 19 例,出血原因:子宫收缩乏力 35 例,胎盘植入 10 例,胎盘粘连 15 例;对照组 60 例,年龄 23~39 岁,平均年龄(28.8±

4.4)岁,孕次 1~3 岁,平均孕次(2± 0.6)次,孕周 35~40.4w,平均孕周(39.2± 0.9)w,其中初产妇 39 例,经产妇 21 例,出血原因:子宫收缩乏力 33 例,胎盘植入 9 例,胎盘粘连 18 例。两组患者年龄、孕次、孕周、经、初产妇例数以及出血原因等指标相互比较无统计学差异(P>0.05),具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者基本临床资料比较($\bar{x} \pm s$)

Table1 Comparison of the basic clinical data of the patients between two groups($\bar{x} \pm s$)

Group	Case(n)	Age(y)	Gravidity	Gestational weeks	Puerpera	
					Primipara	multipara
Treating group	60	28.2± 4.1	2± 0.3	38.9± 1.1	41	19
Control group	60	28.8± 4.4	2± 0.6	39.2± 0.9	39	21

1.2 临床治疗方法

2.3 两组患者术后并发症的比较

通过电话和门诊进行为期 1 年的随访,无失访患者,两组受试者严重贫血、术后发热、产后出血的人数差异有统计学意

义($P<0.05$);两组刀口愈合不良人数差异无显著性($P>0.05$)(见表 4)。

表 4 两组患者术后并发症比较[n/%]

Table 4 Comparison of the complication after operation between two groups[n/%]

Group	Case	Severe anemia	Bad cicatrization	Ostoperative pyrexia	Bleeding
Treating group	60	3#(5%)	2(3.3)	0#(0%)	0#(0%)
Control group	60	12(20%)	7(11.7)	13(21.7%)	6(10%)

Note: # $P<0.05$ vs. the control group.

3 讨论

B-Lynch 子宫缝线术是英国 Milfon Keynes 医院于 1993 年首次报道的一种子宫压缩缝合术控制产后出血的方法^[4], B-Lynch 缝线术操作简便、快速而有效,其止血机制是在子宫前后壁缝线机械性纵向加压子宫,有效挤压子宫弓形血管,使子宫关闭胎盘剥离面血窦,盆腔动脉搏动压降低,减少子宫出血从而达到子宫止血的目的^[15-18],且医用可吸收缝合

- Modified B-Lynch Suture in the Treatment of Uterine Atony Postpartum Hemorrhage after Cesarean Section [J]. Progress in modern biomedicine, 2013, 13(17): 3331-3333
- [14] B-Lynch C, Coker A, Lawal A H, et al. The B-Lynch surgical technique for the control of massive postpartum haemorrhage: an alternative to hysterectomy Five cases reported [J]. Br J Obstet Gynaecol, 1997, 104(3): 372-375
- [15] Araujo C, Marques J P, Goncalves P, et al. [B-Lynch suture in post partum hemorrhage][J]. Acta Med Port, 2007, 20(4): 381-384
- [16] Mechsner S, Baessler K, Brunne B, et al. Using recombinant activated factor VII, B-Lynch compression, and reversible embolization of the uterine arteries for treatment of severe conservatively intractable postpartum hemorrhage: new method for management of massive hemorrhage in cases of placenta increta[J]. Fertil Steril, 2008, 90(5): 2011-2012
- [17] Abdel-Aziz E, Reid B, B-Lynch C. A repeat B-Lynch suture for recurrent postpartum haemorrhage in a patient with factor V Leiden mutation[J]. J Obstet Gynaecol, 2012, 32(6): 599-600
- [18] 田耕. B-Lynch 缝线术在剖宫产产后出血治疗中的应用[J]. 广东医学, 2008, 45(03): 487-488
- Tian Geng. The application of the B-Lynch suture in postpartum hemorrhage during cesarean section [J]. Guangdong Medical Journal, 2008, 45(03): 487-488
- [19] 周健, 袁佳敏, 李婷, 等. 低位 B-Lynch 缝合术治疗难治性前置胎盘性产后出血[J]. 现代妇产科进展, 2007, 18(08): 614-616
- Zhou Jian, Qiu Jia-min, Li Ting, et al. Treatment of the postpartum haemorrhage of refractory placenta previa by Low B - Lynch suture [J]. Progress in Obstetrics and Gynecology, 2007, 18(08): 614-616
- [20] 李庆文, 李星华, 刘龙江. 改良 B-Lynch 缝合术处理剖宫产术中宫缩乏力性产后出血[J]. 现代妇产科进展, 2007, 18(06): 467-468
- Li Qing-wen, Li Xing-hua, Liu Long-jiang. Treatment of the postpartum hemorrhage of uterine atony in cesarean section by improved B-Lynch suture [J]. Progress in Obstetrics and Gynecology, 2007, 18(06): 467-468
- [21