

彩色多普勒超声产前诊断凶险性前置胎盘合并胎盘植入你不知道的事儿

兰 华

自贡市大安区妇幼保健院 四川自贡 643000

[中图分类号] R445.1

[文献标识码] A

[文章编号] 2095-7165 (2020) 10-120-01

我们都知道,怀孕生子女是女性人群一生中大部分都会经历一件大事,但是妊娠期间也存在诸多产科并发症,例如胎盘植入。在临床中,女性机体的胎盘蜕膜组织反应能力相互平衡于绒毛组织的侵袭能力,一旦人体蜕膜层出现缺陷或者受损,绒毛组织便会趁机侵入子宫肌层,导致胎盘异常种植,这就是临床所说的“胎盘植入”^[1]。一旦妊娠女性出现胎盘植入现象,便很容易诱发早产现象,可诱发大出血、产后感染、子宫穿孔等并发症,这些并发症的出现,对患者来说无疑是雪上加霜。实际上,根据胎盘植入的程度,临床有穿透性胎盘、植入性胎盘与粘连性胎盘之分,最为重要且危险性最高的就是穿透性胎盘,因为这种病症会对机体子宫浆膜层进行穿透,累及周边直肠、输尿管以及膀胱壁等,从而引起子宫破裂,导致产妇腹部大出血,这是会致死的。那究竟什么原因会引起这一疾病呢?主要因素包括两种,子宫蜕膜创伤性损伤与机体自身的不良发育,其中子宫肌层剔除手术、剖宫产手术、人工流产手术等都会引起机体子宫蜕膜出现创伤性损伤,而子宫肌瘤、子宫腺肌症、子宫畸形等都属于不良发育的常见原因。讲述这些,是希望引起大家对这一病症的重视。实际上,我们产科还有一个重要的并发症,那就是前置胎盘,这也是胎盘植入的独立性危险因素,曾有数据指出,9%的前置胎盘孕妇存在胎盘植入症状,特别是当前我国人流与剖宫产人数越来越多,这些产科并发症的发生情况深受重视^[2]。通过这些讲述,相信大家对象前置胎盘与胎盘植入疾病有了初步的了解,这都是为了我们今天重点讲解的内容做铺垫,那下面,我们就进入今天的主题——彩色多普勒超声产前诊断凶险性前置胎盘合并胎盘植入你不知道的事儿。

各位可能会对凶险性前置胎盘疾病存疑,其实很简单,就是指曾有过剖宫产史的前置胎盘妊娠者,目前,多数临床学者建议,把既往剖宫产史,此次妊娠时胎盘附着在原有子宫切口瘢痕部位的患病者,称之为凶险性前置胎盘患病者。曾有相关资料指出^[3]:一次剖宫产史诱发前置胎盘的发生几率在0.63%左右,剖宫产既往史二次妊娠出现前置胎盘者,出现胎盘植入的几率竟然在11%左右,一旦这两种病症合并发生,便会进一步增加妊娠女性的出血风险与出血量,难以控制剖宫产期间所出现的大出血症状,导致子宫切除风险增高,产妇的生命安全由此会受到严重威胁。在这种情况下,临床所能做的便是及时诊断、尽早治疗。

就目前而言,临床主要选择产前超声诊断凶险性前置胎盘合并胎盘植入病症,临床又是按照什么标准诊断胎盘植入与凶险性前置胎盘的呢?①胎盘植入的诊断标准:产后徒手难以取出胎盘,且取出后子宫收缩良好,但无法控制出血,病理学检查子宫平滑肌内有明显的绒毛组织,出现这些情况,说明病人胎盘植入;②凶险性前置胎盘:既往剖宫产史,超声显示再次妊娠前置胎盘,且胎盘的着床位置在子宫瘢痕处,表示病人出现凶险性前置胎盘。在超声下,临床是如何操作诊断的呢?彩色多普勒超声在探查阴道时,需把探头频率设置成5.5—7.0MHz,腹部超声探头频率设置成3.5—5.0MHz,腹部超声检查前应保证适度充盈膀胱,

多切面观察胎盘下缘,同时观察宫颈内口和胎盘下缘的关系,明确前置胎盘的类别,密切观察受检者子宫肌层与胎盘后方的回声,观察子宫肌层壁的厚度,一旦发现子宫前壁下段出现附着性胎盘,需要密切检查机体子宫浆膜层与膀胱后壁回声,并观察胎盘周围的血流信号与胎盘实质状况,了解有无胎盘植入情况。当前,经腹部彩色多普勒超声产前检查前置胎盘合并胎盘植入的敏感性与特异性分别在77.3%与98.4%左右,这数据可以充分说明,彩色多普勒超声产前诊断的可靠性较高。在凶险性前置胎盘合并胎盘植入的临床诊断过程中,医师也更多的考虑产前超声检查,这一诊断方式可通过详细测量或者了解人体的解剖组织结构的具体形态与数据,可帮助临床医师及时、准确的掌握患者病情,并作出临床病情诊断的一种方式。在超声诊断中,受检者并不会感受到疼痛,且不会为机体带来任何创伤性,医护人员亦可在超声下更加直观的观察受检者的具体病灶部位与形状,判断病变性质。对于凶险性前置胎盘患者,胎盘往往会覆盖于患者子宫前壁切口部位,原有的手术瘢痕可干扰中晚期妊娠胎盘向上迁移,从而诱发胎盘前置现象,而且子宫瘢痕部位的内膜相对薄弱,绒毛组织侵入子宫肌层的风险性更高,所以胎盘植入的风险也较高^[4]。除此之外,产前超声检查便于临床医师更加准确的判断胎盘植入的类型与程度,及时做好抢救设备的准备工作,降低各种并发症的发生风险,亦可在患者生命体征监测下,保证孕妇分娩的安全性与有效性,从而进一步提高临床治疗效果。

经过本次讲解,我确信大家都对凶险性前置胎盘与胎盘植入有了一定的了解,知晓了这些产科并发症的相关知识,如定义、临床诊断标准、诱发因素以及不良后果等,也了解到了多普勒超声产前诊断凶险性前置胎盘合并胎盘植入病症的有效性与安全性,相信这些知识都会让大家,特别是正在孕期的孕妇人群受益,积极避免这一疾病的发生。但是觉得还是很有必要提醒每位孕妇,务必在妊娠阶段定期至医院接受产前超声检查,注意休息,合理摄食,避免剧烈性活动,也不要过于操劳,如果高风险孕妇,更加需要注意休息,每天留意好胎动是否正常,如果感觉胎动明显减少,需要及时至医院就诊。而对于三级或者四级前置胎盘病人,建议选择大医院或者医学中心进行产前检查,一旦早产或者大出血,需要及时处理。最后希望大家身体健康。

[参考文献]

- [1] 蔡虹雨, 应丹, 等. 彩色多普勒超声在产前诊断凶险性前置胎盘合并植入中的应用效果[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(10):1940-1942.
- [2] 俞晶晶. 彩色多普勒超声对于诊断凶险性前置胎盘合并胎盘植入的效果评价[J]. 中国社区医师, 2019, 35(35):124-125.
- [3] 王春辉. 彩色多普勒超声产前诊断凶险性前置胎盘合并胎盘植入的临床价值[J]. 医疗装备, 2019, 32(20):33-34.
- [4] 齐焱. 彩色多普勒超声产前诊断凶险性前置胎盘合并胎盘植入的临床价值[J]. 当代医学, 2018, 24(06):116-118.