

直面“凶险”！攀枝花市中心医院运用新技术，成功救治凶险型前置胎盘产妇

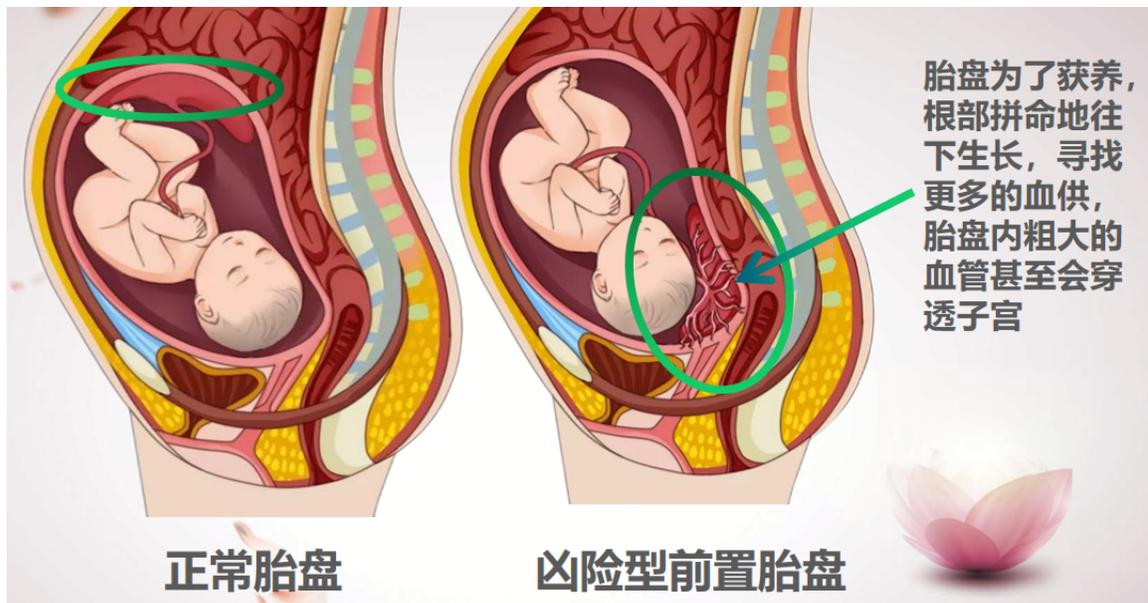
2021-10-15原文



如果说生孩子是女性一生中的一次历劫，那么让产科医生谈“凶”色变的**凶险型前置胎盘**可以说是“劫中之劫”。不久前，在攀枝花市中心医院就有一位即将分娩的母亲经历了这“劫中之劫”。



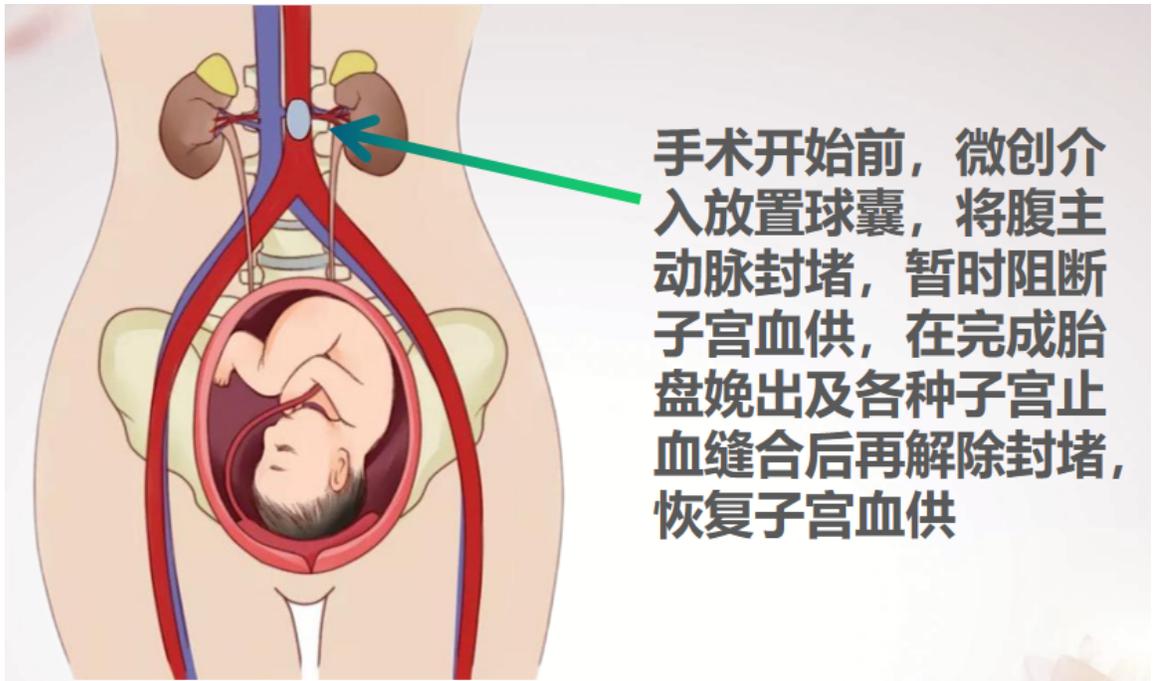
怀孕33周的王女士，在例行产检中发现自己是凶险性前置胎盘患者，本计划前往成都等地的上级医院分娩手术，但由于担心路途奔波增加出血风险，住进了市中心医院产科。



产科主任刘秀丽和她的产科团队十分清楚她们将面临怎样的挑战

“凶险性前置胎盘”是由于剖宫产术后再次妊娠，胎盘正好覆盖在子宫切口瘢痕，而瘢痕处血供无法很好的提供胎儿所需营养。为了获养，胎盘根部拼命地往下生长寻找更多的血供，胎盘内粗大的血管甚至会穿透子宫，侵犯膀胱。妊娠期间及剖宫产时随时可能大出血，危害生命，故称之为凶险型前置胎盘。

凶险型前置胎盘一旦发生出血，出血量一般在3000 - 5000ml，最多可达10000ml，而一个体重60公斤正常人体内的血液量只有约4200~4800毫升。如果贸然手术，胎儿取出后，子宫出血迅猛、量多，常规止血方法难以控制，而且手术视野难以暴露，操作困难，患者很快会出现失血性休克、DIC等情况，命悬一线、十分危急。



刘秀丽早就通过阅读文献和外出学习了解到，可以在剖宫产手术时通过对产妇腹主动脉的封堵，暂时阻断子宫血供，在完成胎盘娩出及各种子宫止血缝合后再解除封堵，恢复子宫血供，这样能减少手术风险，保住患者的生命。于是，刘秀丽积极与有丰富腹主动脉球囊阻断技术的骨科专家联系和讨论，为王女士确定了手术方案。

。



▲手术中

手术开始前，骨科专家用微创介入的方式，在王女士腹股沟处穿刺，将球囊放置在腹主动脉下段，此时不将球囊撑开，保障胎儿的血供。随后，产科专家以最快的速度在确保母婴安全的情况下，将胎儿取出。与此同时，骨科专家迅速将球囊撑开，阻断腹主动脉的血流，这样就会大幅度地减少术中出血，也为手术医生提供一个干净的手术视野。手术历时2个多小时，不仅挽救了王女士的生命，还保住了子宫，手术宣告成功。



▲手术中

至此首例“腹主动脉球囊阻断下剖宫产术”在市中心医院成功开展，凶险型前置胎盘患者无需再奔波至上级医院。

今后市中心医院产科将不断学习和攻坚新技术，为攀枝花市及周边孕产妇的孕产安全保驾护航。



专家介绍

刘秀丽

中共党员、产科主任

四川省卫生健康系统先进个人、攀枝花市卫生健康委员会优秀共产党员。攀枝花市医学会妇产科学专委会副主任委员、四川省医学会妇产科学专委会第五届产科学组委员。获攀枝花市科学技术进步奖二等奖。在优生咨询、复发性流产、妊娠期高血压疾病、妊娠期糖尿病、前置胎盘等高危妊娠、产科疑难、危急重症诊治方面具有丰富的临床经验。



陈伟

副主任医师



医学硕士，毕业于四川大学临床医学外科学专业。四川省医学会血管瘤与脉管畸形学组委员、四川成都高新医学会血管外科专委会高级会员、四川省中医药学会周围血管疾病专委会委员。长期从事于血管外科工作，擅长于微创化治疗胸主动脉夹层/动脉瘤、腹主动脉夹层/动脉瘤、外周动/静脉阻塞性静脉、外周动/静脉血管畸形、动静脉瘘等血管外科疾病。

供稿：产科 刘秀丽

编辑：院党办



扫码关注

攀枝花市中心医院

官方微信



扫描二维码，关注我的视频号

扫码关注

攀枝花市中心医院

官方视频号

精选留言

暂无...

