

## 剖宫产术后再次妊娠子宫破裂 10 例临床分析

胡安翠

云南省第一人民医院昆明理工大学附属医院产科 云南昆明

**【摘要】目的** 探析剖宫产术后再次妊娠子宫破裂的临床特点。**方法** 本研究开展时间为2019年4月-2020年4月,便利选取该时间段内在我院接受剖宫产术后再次妊娠子宫破裂患者共计10例子作为主要分析对象,采用回顾性分析法分析以上患者的各项临床资料,通过分析了解患者的临床特点,并对相关数据进行计量,尤其是剖宫产术后再次妊娠子宫破裂患者的临床特点要详细记录。**结果** 所有的患者研究对象中,不无安破裂和完全破裂的患者各占一部分,分别是7例和3例。就完全破裂的患者而言,其孕周平均值和本次分娩和上次剖宫产的间隔时间分别是 $(28.37 \pm 8.68)$ 周、20个月。此类患者入院时间不足整月,且具有不同程度的疼痛感。而子宫不完全破裂患者其孕周平均值和本次分娩和上次剖宫产的间隔时间分别是 $(36.45 \pm 5.66)$ 周、12个月及以上。此类患者中足月产妇产较多,且腹部疼痛不明显。**结论** 子宫破裂的主要危险因素是剖宫产术后再次妊娠,且破裂表现不同。因此,为了保证孕期的安全,应该对剖宫产术后再次妊娠的患者加强重视,通过完善的孕期管理和监督减少不良事件的发生。

**【关键词】** 剖宫产; 再次妊娠; 子宫破裂; 临床特点

### Clinical analysis of 10 cases of uterine rupture after pregnancy after cesarean section

Ancui Hu

Department of Obstetrics, Affiliated Hospital of Kunming University of Science and Technology,  
First People's Hospital of Yunnan Province Kunming, Yunnan

**【Abstract】 Objective:** To explore the clinical features of uterine rupture after pregnancy after cesarean section. **Methods:** This study was conducted from April 2019 to April 2020. It is convenient to select a total of 10 patients with rupture of uterine rupture after undergoing cesarean section in our hospital as the main analysis object, and use retrospective analysis to analyze. The clinical data of the above patients should be analyzed to understand the clinical characteristics of the patients and the relevant data should be measured. In particular, the clinical characteristics of patients with uterine rupture after pregnancy after cesarean section should be recorded in detail. **Results:** Among all the patients studied, the patients with unsafe rupture and complete rupture each accounted for a part, 7 and 3 respectively. For patients with complete rupture, the average gestational week and the interval between this delivery and the last cesarean section were  $(28.37 \pm 8.68)$  weeks and 20 months, respectively. Such patients have been admitted to the hospital for less than a full month and have varying degrees of pain. The average gestational age of patients with incomplete uterine rupture and the interval between this delivery and the last cesarean section were  $(36.45 \pm 5.66)$  weeks, 12 months and more. Among these patients, there are many full-term births, and abdominal pain is not obvious. **Conclusion:** The main risk factor for uterine rupture is re-pregnancy after cesarean section, and the rupture performance is different. Therefore, in order to ensure the safety of pregnancy, we should pay more attention to patients who are pregnant again after cesarean section, and reduce the occurrence of adverse events through perfect pregnancy management and supervision.

**【Keywords】** Cesarean Section; Second Pregnancy; Uterine Rupture; Clinical Features

在临床医学中子宫破裂具有较大的危害性,其是 导致母婴死亡的重要原因之一。子宫完全破裂和子宫

不完全破裂是子宫破裂的主要类型,该病症状的病情发展较急,会造成严重的后果,所以子宫破裂在临床中得到了广泛的关注<sup>[1]</sup>。为了能够明确子宫破裂的临床特点,本研究在 2019 年 4 月-2020 年 4 月期间选取在我院接受剖宫产术后再次妊娠子宫破裂的 10 例患者的临床资料进行回顾性分析,以此探析剖宫产术后再次妊娠子宫破裂的临床特点,现将报告内容如下呈现。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究开展时间为 2019 年 4 月-2020 年 4 月,便利选取该时间段内在我院接受剖宫产术后再次妊娠子宫破裂患者共计 10 例子作为主要分析对象。所有的研究对象中年龄最大的 39 岁,最小的 22 岁,中位年龄为(29.76±3.47)岁。经诊断所有研究对象均为子宫破裂患者。本研究开展前所有患者均获得知情权,并签署同意书,同时经过院方伦理委员会审批后实施。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 临床表现和诊断

本研究中所有的患者资料使用回顾性分析方法,所有的患者研究对象中,不无安破裂和完全破裂的患者各占一部分,分别是 7 例和 3 例。经过询问所有患者子宫破裂发生前均有不同程度的下腹疼痛,其中 3 例子宫完全破裂的患者中两次剖宫产史的患者有 1 例,而且子宫破裂的裂口有 5cm。另外 2 名患者有一次剖宫产史,其中一例患者有下腹疼痛症状,入院后休克,且腹穿刺凝血异常。还有一例患者下腹疼痛时间高达 12h,疼痛感较为强烈。

研究过程中有 7 例患者为子宫不完全破裂状态,存在两次剖宫产史的患者有 4 例。其中因胎死腹中的患者有 1 例,患者接受超声检查后发现其子宫下段较薄,因此对患者进行剖宫产手术。其余患者的均以足月,而且其他 3 名患者均有一次剖宫产史,有部分患者伴有胎膜早破接受急诊剖宫产手术,另一部分未有胎膜早破现象,在对患者进行手术的过程中发现,其子宫下段呈现菲薄状态。

在患者接受治疗期间要给予相应的护理。由于患者接受手术后其情绪护受到严重的影响,极易出现焦虑、恐惧和紧张等不良心理状态,不利于临床效果的提升,因此护理人员要及时与患者沟通,了解患者的

具体心理状态,针对性的进行心理疏导,保证患者的不良情绪得到有效的控制。另外还要给予患者一定的鼓励,告知其手术的安全性和可靠性,帮助其树立信心,提高临床依从性。

### 1.3 观察指标

采用回顾性分析法分析以上患者的各项临床资料,通过分析了解患者的临床特点,并对相关数据进行计量,尤其是剖宫产术后再次妊娠子宫破裂患者的临床特点要详细记录。

### 1.4 统计学处理

计数资料和计量资料是本研究中重要数据,需要进行详细的分析和处理,故使用计算机录入所有资料并采用 SPSS 23.0 统计学软件分析。数据使用  $n(\%)$  和  $(\bar{x}\pm s)$  进行描述。

## 2 结果

所有的患者研究对象中,不无安破裂和完全破裂的患者各占一部分,分别是 7 例和 3 例。就完全破裂的患者而言,其孕周平均值和本次分娩和上次剖宫产的间隔时间分别是(28.37±8.68)周、20 个月。此类患者入院时间不足整月,且具有不同程度的疼痛感。而子宫不完全破裂患者其孕周平均值和本次分娩和上次剖宫产的间隔时间分别是(36.45±5.66)周、12 个月及以上。此类患者中足月产妇较多,且腹部疼痛不明显。

## 3 讨论

在对导致产妇产子宫破裂的危险因素分析中发现,接受过子宫手术或存在剖宫产史、子宫先天畸形、药物引产、植入胎盘以及外伤等是子宫破裂发生的主要原因。本次研究中对 10 例子宫破裂患者临床资料的回顾性分析得知,导致患者妊娠期出现子宫破裂的主要危险因素是具有剖宫产手术史的患者<sup>[2]</sup>。由此可见,妊娠期的子宫破裂与剖宫产手术有着正相关关系,其中剖宫产次数和剖宫产及再次分娩间隔时间有着正相关关系,另外剖宫产术后的缝合不当也有可能导致子宫破裂的发生。

就相关研究的分析得知,如果孕妇有过一次剖宫产史和两次剖宫产史孕妇产子宫破裂的风险系数相比,两次剖宫产史的孕妇产子宫破裂的风险较高。在分析剖宫产史与再次分娩之间间隔时间对子宫破裂的风险分析中有相关研究表明,如果再次分娩与首次剖宫产间隔时间较短,那么孕妇发生子宫破裂的可能性较大

[3]。另外还要研究在分析下次妊娠时间和首次剖宫产间隔时间中发现,间隔时间如果不超过 6 个月,导致子宫破裂风险增加,然而在其他相关研究中对患者临床资料进行回顾性分析中表明,本次剖宫产时间和首次剖宫产时间间隔均超过 12 个月,均不会导致子宫破裂风险的增加<sup>[4]</sup>。本次研究表明,不无安破裂和完全破裂的患者各占一部分,分别是 7 例和 3 例。而在 3 例子官完全破裂的患者中,本次手术时间和首次剖宫产时间间隔最短的 20 个月,最长的 34 个月,由此可见本研究中 3 例子官完全破裂的患者本次手术和上次剖宫产手术的时间间隔均超过 12 个月,虽然上述研究表明 12 个月以上的间隔时间不会增加子宫破裂的风险,但本研究中却发生了完全破裂现象<sup>[5]</sup>。就不完全破裂的 7 例患者而言,本次手术和上次剖宫产手术的时间间隔最短和最长的分别是 12 个月、90 个月,此类患者在接受手术的过程中,均发现子宫下段的破裂状态为不完全状。由此可见,如果患者再次分娩的时间与前次剖宫产时间间隔 24 个月或以上,仍然不能在孕期管理的过程中放松警惕,还需进行全面的监测。

就剖宫产手术而言,其在完成后可使用多种方法进行切口的缝合,缝合方法的不同也会导致患者再次妊娠后出现子宫破裂的情况。有相关研究表明,在进行子宫缝合的过程中,不同的缝合方法也是子宫破裂的重要危险因素之一<sup>[6]</sup>。目前,临床中对于接受剖宫产手术的产妇如果采用单层缝合的方法,那么发生子宫破裂的几率机会增加。双层缝合方法和单程缝合方法相比,单层缝合方法为锁边缝合法,具有一定的连续性,次方法导致子宫破裂风险的几率高于双层缝合法,对其进行详细分析,发现,子宫肌层受锁边缝合压力的影响,出现缺血性坏死的现象,从而导致伤口难以愈合。本研究中患者所使用的缝合方法为单层缝合法和子宫下段横切口缝合,使用子宫下段横切

口缝合方法进行缝合的患者,为发现子宫破裂的情况。然而单层缝合法发生子宫破裂的风险较大,但是本研究是否真实,仍需要进行临床证实。

综上所述,子宫破裂的主要危险因素是剖宫产术后再次妊娠,且破裂表现不同。因此,为了保证孕期的安全,应该对剖宫产术后再次妊娠的患者加强重视,通过完善的孕期管理和监督减少不良事件的发生。

### 参考文献

- [1] 朱梅.剖宫产术后再次妊娠阴道分娩的临床分析[D].蚌埠医学院,2019.
- [2] 阳孝明.瘢痕子宫再次妊娠阴道分娩及其相关影响因素和妊娠结局的临床研究[D].南华大学,2019.
- [3] 张瑞红.剖宫产术后再次妊娠经阴试产病例的临床分析[D].山东大学,2018.
- [4] 周莹.103 例子官切口憩室不同治疗方法的回顾性研究[D].南华大学,2018.
- [5] 孙云霞.剖宫产术后瘢痕子宫再次妊娠分娩方式和结局的分析[D].昆明医科大学,2018.
- [6] 王铮,张惠欣.剖宫产后再次妊娠的分娩情况及有利因素分析[J].中国妇幼保健,2018,33(14): 3180-3185.

收稿日期: 2020 年 8 月 11 日

出刊日期: 2020 年 9 月 15 日

引用本文: 胡安翠, 剖宫产术后再次妊娠子宫破裂 10 例临床分析[J]. 当代护理, 2020, 1(3): 363-365.

DOI: 10.12208/j.cn.20200119

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2020 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS