

# 二次剖宫产术后并发症发生情况的临床分析

岳凤洁

(天津市宁河区医院妇产科,天津 300000)

**摘要:**目的 研究我院二次妊娠剖宫产术后并发症发生情况,分析原因并提出预防措施。方法 选择 2016 年 1 月~2017 年 3 月我院 118 例二次妊娠合并瘢痕子宫行二次剖宫产的产妇、126 例二次妊娠首次行剖宫产的产妇及 186 例二次自然分娩产妇的病历资料进行回顾性分析,两两比较三组分娩前后并发症的发生率。结果 二次剖宫产组产妇的盆腹腔粘连、前置胎盘、产后出血、胎盘置入等并发症与首次剖宫产组及二次自然分娩组相比均较高,差异有统计学意义( $P<0.05$ );首次剖宫产与二次自然分娩产妇分娩前后并发症发生率比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论 瘢痕子宫再次剖宫产术后并发症发生率较高,应提倡降低剖宫产率,鼓励自然分娩。

**关键词:**瘢痕子宫;二次剖宫产;并发症;二次妊娠

中图分类号:R719

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.08.038

文章编号:1006-1959(2018)08-0114-02

## Clinical Analysis of Complications after Secondary Cesarean Section

YUE Feng-jie

(Department of Gynaecology,Tianjin Ninghe District Hospital,Tianjin 300000,China)

**Abstract:**Objective To study the complications after cesarean section of secondary pregnancy in our hospital,analyze the causes and put forward the preventive measures.Methods From January 2016 to March 2017,the medical records of 118 cases of second pregnancy with scar uterus undergoing cesarean section in our hospital were analyzed retrospectively.126 cases of second pregnancy the first cesarean section and 186 cases of the second natural delivery were analyzed retrospectively.Comparing the incidence of complications before and after the three components between the two.Results Postpartum cesarean section group of maternal pelvic and abdominal adhesions,placenta previa,postpartum hemorrhage,placenta placement and other complications compared with the first cesarean section and the second natural delivery group were higher, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ );There was no significant difference in the incidence of complications before and after the first cesarean delivery and the second natural delivery of maternal delivery ( $P>0.05$ ).Conclusion The incidence of complications after cesarean section in scar uterus is high,and the rate of cesarean section should be reduced and natural delivery should be encouraged.

**Key words:**Scar uterus;Secondary cesarean section;Complications;Secondary pregnancy

目前,由各种原因造成的非医学指征的剖宫产手术也随之增多,导致很多女性瘢痕子宫再次妊娠。受精卵如在瘢痕处着床,易导致前置胎盘、子宫破裂及产后出血等并发症,甚至威胁产妇生命<sup>[1]</sup>。因此,瘢痕子宫再次妊娠后的并发症发生情况及有效预防是临床亟待解决的问题。本研究总结分析瘢痕子宫再次妊娠产妇剖宫产手术前后的并发症发生情况,与初次剖宫产及二次自然分娩产妇比较,以了解瘢痕子宫再次剖宫产术后的并发症发生情况、分析其产生原因并提出有效的预防措施。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2016 年 1 月~2017 年 3 月天津市宁河区医院二次妊娠合并瘢痕子宫行二次剖宫产的 118 例产妇作为二次剖宫产组,同一时间段我院二次妊娠首次行剖宫产的 126 例产妇作为首次剖宫产组,另选择同期于我院二次自然分娩的 186 例产

妇作为二次自然分娩组。其中二次剖宫产组产妇年龄 28~46 岁,平均年龄( $31.15\pm6.23$ )岁;瘢痕子宫 10 个月~10 年,平均( $5.24\pm2.45$ )年;首次剖宫产组产妇年龄 20~38 岁,平均年龄( $28.43\pm3.12$ )岁;二次自然分娩组产妇年龄 29~45 岁,平均年龄( $33.41\pm5.09$ )岁。三组年龄差异无统计学意义( $P>0.05$ ),可对比。

**1.2 方法** 回顾性分析产妇的住院病历记录,两两比较产妇术后并发症种类及发生率,对并发症的发生原因进行分析,提出有针对性的预防措施。

**1.3 统计学分析** 采用 SPSS 17.0 录入数据并进行分析,计数资料采用[n(%)]表示,采用 $\chi^2$ 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ , $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 二次剖宫产组与首次剖宫产组并发症率比较** 二次剖宫产组产妇的盆腹腔粘连、前置胎盘、产后出血、胎盘置入等并发症均比首次剖宫产组多,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

**2.2 二次剖宫产组与二次自然分娩组并发症率比较**

作者简介:岳凤洁(1986.6-),女,天津人,本科,住院医师,研究方向:妇产科疾病治疗

二次剖宫产组在盆腹腔黏连、前置胎盘、产后出血、胎盘置入等并发症均比二次自然分娩多,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

表 1 两组产妇剖宫产前后并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	前置胎盘	胎盘植入	盆腹腔黏连	产后出血	子宫破裂	子宫切除
二次剖宫产组	118	15(12.70)	9(7.60)	55(46.60)	13(11.00)	6(5.10)	4(3.40)
首次剖宫产组	126	5(4.00)	2(1.60)	6(4.80)	3(2.40)	2(1.60)	1(0.80)
$\chi^2$		6.191	5.163	56.914	7.417	/	/
P		0.013	0.023	0.000	0.006	0.110	0.200

表 2 两组产妇剖宫产前后并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	前置胎盘	胎盘植入	盆腹腔黏连	产后出血	子宫破裂	子宫切除
二次剖宫产组	118	15(12.70)	9(7.60)	55(46.60)	13(11.00)	7(5.90)	8(6.80)
二次自然分娩组	126	10(5.40)	5(2.70)	15(8.10)	8(4.50)	3(1.60)	5(2.70)
$\chi^2$		5.147	4.009	60.521	4.460	2.985	2.953
P		0.023	0.045	0.000	0.035	0.084	0.086

表 3 两组产妇剖宫产前后并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	前置胎盘	胎盘植入	盆腹腔黏连	产后出血	子宫破裂	子宫切除
首次剖宫产组	118	5(4.00)	9(7.60)	55(46.60)	13(11.00)	77(5.90)	8(6.80)
二次自然分娩组	126	10(5.40)	5(2.70)	15(8.10)	8(4.50)	3(1.60)	5(2.70)
$\chi^2$		0.325	4.009	60.521	4.460	2.985	2.953
P		0.586	0.045	0.000	0.035	0.084	0.086

### 3 讨论

剖宫产虽然在分娩中减轻了产妇的疼痛,但易给产妇子宫造成永久的创伤,形成瘢痕子宫<sup>[2]</sup>。如果瘢痕子宫患者再次妊娠,易造成前置胎盘、胎盘置入等并发症,随着子宫的不断增大,还有子宫破裂的风险,再次手术后还容易导致盆腹腔黏连、产后出血、子宫切除等并发症,如不能有效预防则严重影响产妇的身体健康,甚至对其生命造成威胁<sup>[4]</sup>。

本研究中,二次剖宫产产妇盆腹腔黏连发生率达 46.60%,远高于首次剖宫产组的 4.80%及二次自然分娩的 8.10%,这是由于剖宫产手术使盆腔腹膜受到刺激,局部组织出现缺血缺氧及炎症反应,导致纤维降解活性受到抑制,从而引起网膜和子宫切口部位发生粘连。因此,行二次剖宫产术时,应注意分离粘连的腹膜,保留适当的切口以娩出胎儿。二次剖宫产组前置胎盘发生率为 12.70%,高于首次剖宫产组的 4.00%及二次自然分娩组的 5.40%,这是由于瘢痕子宫再次妊娠,受精卵易在瘢痕处着床,导致前置胎盘发生,而前置胎盘常常伴发胎盘植入难治性产后出血、子宫切除等严重并发症。为预防前置胎盘的发生,应严格掌握初产妇剖宫产指征,对于没有剖宫产指征的产妇应尽量选择阴道分娩,最大限度地降低前置胎盘的风险。子宫破裂是瘢痕子宫再次妊娠的严重并发症,二次剖宫产组子宫破裂的发

生率为 5.10%,远高于首次剖宫产组及二次自然分娩的 1.60%,这可能与瘢痕子宫再次妊娠的时间距离上次子宫手术短于 2 年有关,随着子宫的不断增大,宫腔内压力增加,加之妊娠晚期假宫缩的频繁,瘢痕处发生解剖及功能上的病理改变,从而造成子宫破裂,预防的主要措施为瘢痕子宫患者再次妊娠应在上次子宫手术后 2 年以上。

综上所述,剖宫产手术可造成患者子宫损伤形成瘢痕,如瘢痕子宫再次妊娠则各种并发症的发生率较高,严重威胁母婴生命健康。为降低分娩风险,对于初产妇,如无剖宫产指征应提倡经阴道分娩,进行剖宫产时应仔细确认是否需要,选择合适的分娩方式,以降低二次妊娠剖宫产术并发症的发生率。

参考文献:

- [1] 申恒春.剖宫产术后瘢痕子宫再次妊娠 93 例分娩方式探讨[J].实用妇产科杂志,2013,29(3):234-236.
- [2] 韩一棚,刘玉珠.瘢痕子宫二次妊娠剖宫产术后并发症发生情况分析[J].中国妇幼保健,2014(29):3246-3248.
- [3] 施华芳,皮丕湘,丁依玲,等.二维超声及彩色多普勒对瘢痕子宫合并前置胎盘植入的诊断及临床分析[J].中南大学学报(医学版),2012,37(9):939-943.
- [4] 吕慧贤,吕慧玲,戚越.剖宫产术后盆腹腔粘连的危险因素分析及防治[J].现代诊断与治疗,2015,26(8):1833-1834.

收稿日期:2017-8-8;修回日期:2017-8-21

编辑/成森