

不典型胎盘早剥 48 例的临床诊断

江雪华

[摘要]目的:探讨不典型胎盘早剥临床诊断的方法,提高诊断水平。方法:对 48 例不典型胎盘早剥患者的临床诊断进行回顾性分析。结果:48 例不典型胎盘早剥发生率占同期总分娩数的 1.6%,诊断主要依靠 B 超和胎心监护仪等监测数据和临床体征进行综合分析,诊断准确率为 91.7%。结论:提高不典型胎盘早剥诊断率应根据病史、临床症状、B 超检测结果、电子胎心监护等进行动态观察。

[关键词] 胎盘早剥; 临床诊断

[中国图书资料分类法分类号] R 714.46

[文献标识码] A

Analysis of 48 cases of atypical placental abruption

JIANG Xue-hua

(Department of Gynaecology and Obstetrics, Chuzhou Second People's Hospital, Chuzhou Anhui 239000, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the method of diagnosing atypical placental abruption so as to enhance the diagnosis level. **Methods:** The clinical data of 48 patients with atypical placental abruption were analyzed retrospectively. **Results:** The atypical placental abruption accounted for 1.6% of all the deliveries at the corresponding time period. The diagnosis mainly relied on the clinical monitoring data and clinical signs. The accuracy diagnosis reached 91.7%. **Conclusions:** The diagnosis of atypical placental abruption should be based on the history, clinical symptoms, B-test, fetal heart rate monitoring and dynamic observation.

[Key words] abruption placental; clinical diagnosis

不典型胎盘早剥指在初诊时无典型反应且容易导致漏诊误诊的胎盘早剥。目前,虽然不典型胎盘早剥的治疗已取得很大的进展,但是常缺乏发病的客观指标,使诊断存在着一定的难度,仍有一部分患者因诊断错误失治而造成严重后果。现对我科收治的 48 例不典型胎盘早剥的病例资料进行分析,旨在提高不典型胎盘早剥的诊断水平,现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2004 年 10 月至 2009 年 10 月,我科共分娩 3 000 例,其中 48 例患有不典型胎盘早剥,发病率为 1.6%。以此 48 例为研究对象进行相关分析。孕妇年龄 22~32 岁。其中,初产 36 例,经产 9 例,第三次生产 3 例;阴道分娩 28 例,剖宫产 20 例;胎盘剥离面积 < 1/3 胎盘面积的轻型患者 36 例,胎盘剥离面积 > 1/3 胎盘面积的重型患者 12 例。

1.2 诊断方法 根据 48 例不典型胎盘早剥发病诱因及临床体征所得的检测数据,对 48 例不典型胎盘早剥患者采用 B 超检查、胎心监护仪监测进行诊断。

2 结果

2.1 发病诱因 48 例中合并妊娠高血压疾病 24 例(50.0%)仍是主要诱因,胎膜早破 6 例(12.5%),脐带缠绕 4 例(8.3%),脐带 < 40 cm 者 3 例(6.3%),有病例记载的外伤、性交、重体力劳动导致者各 2 例(4.2%),羊水过多 3 例(6.3%),诱因不详 2 例(4.2%)。

2.2 临床体征 48 例中血压升高 5 例(10.4%),腹部不规则疼痛 6 例(12.5%),阴道不规则出血 9 例(18.8%),子宫有压痛 16 例(33.3%),4 种症状同时出现 3 例(6.3%)。

2.3 检测结果 21 例行 B 超检查,其中 14 例为轻度胎盘早剥,7 例重度胎盘早剥,诊断准确率为 100.0%。17 例行胎心监护仪监测者中有 14 例胎心减弱或消失,基线显示静止,多次中到重度反复变化减速、迟发变慢,采取改变体位、吸氧等措施后仍无改变;3 例无明显异常,其诊断准确率为 82.4%。10 例 2 种检测方法共用患者中,轻度胎盘早剥 8 例,重度胎盘早剥 2 例,胎心检测仪图形均显示异常,其诊断准确率为 100.0%。48 例中 36 例前胎盘患者诊断准确率为 85.0%,12 例后胎盘患者诊断准确率为 82.3%。

2.4 母婴情况 顺产 20 例,助产 5 例,剖宫产手术

[收稿日期] 2011-03-26

[作者单位] 安徽省滁州市第二人民医院 妇产科 239000

[作者简介] 江雪华(1967-),女,副主任医师。

23 例。分娩过程中失血量 150 ~ 2 200 ml。产后有 5 例并发弥散性血管内凝血,其余产妇未见并发症。新生儿体重 800 ~ 3 700 g。因子宫限制胎儿生长 3 例,轻度窒息新生儿 18 例,重度窒息新生儿 5 例,经产科抢救,生命体征恢复正常。根据分娩及后期采取的措施证明,48 例诊断准确,44 例,漏诊误诊 4 例,诊断准确率为 91.7%。

3 讨论

3.1 不典型胎盘早剥的诱因 胎盘早剥是指在妊娠 20 周以后及分娩期,正常位置的胎盘于胎儿娩出前,全部或部分从子宫壁剥离^[1],其起病急,发展快,处理不当可威胁母儿生命。国内报道发生率为 0.46% ~ 2.1%,围生儿死亡率较高。国外发生率为 1% ~ 2%,治愈后复发率为 8.84%^[2]。本文发生率为 1.6%。胎盘早剥的诊断存在很大的误区,朱鹁等^[3]报道不典型胎盘早剥的误诊及漏诊率竟高达 33.5%。根据本组资料分析,造成这种现象的原因有:(1)不典型胎盘早剥早期无典型症状,根据体征表现,可知多数患者仅表现为不规则腹痛,容易误解为临产先兆,因而漏诊。(2)过分依靠 B 超检测。由于孕妇的胎位、羊水量、胎盘剥离的大小等原因,单纯的 B 超检测存在局限,B 超检测仅对重度胎盘剥落者有确诊价值。(3)胎心监护使用不足。胎心监护受怀孕时间、孕妇体位、饮食以及药物的影响显示误差较大,所以一次异常不能作为诊断标准,对孕妇应采取动态检测。我院妇产科在应用胎心监护仪诊断的 17 例孕妇中 14 例有明显的胎心音变化,诊

断准确率为 82.4%。(4)忽略了产后对胎盘时的检查^[4]。4 例漏诊患者是在产后检查胎盘时得到证实的。

3.2 不典型胎盘早剥的诊断 针对以上误诊漏诊的原因,我院加强了妇产科医护人员对不典型胎盘早剥的鉴别意识和重视程度:在孕妇出现胎心监护异常、子宫张力异常、阴道不规则出血以及 B 超显示胎盘异常时,围绕胎盘早剥进行相关的认证,严密监护临产妇的生命体征,定时进行 B 超和血常规检查。因此,本组中仅 4 例误诊漏诊,诊断准确率达 91.7%。

总之,对孕妇不典型胎盘早剥的诊断必须要结合体征和影像学诊断,并对影像学诊断的影响因素做充分的研究分析,确保检测数据的准确性,这样才能降低误诊漏诊。近年来,国外学者开展胎盘早剥的生化指标研究,脐动脉 S/D 值、CA125 以及甲胎蛋白水平作为胎盘早剥的一个较早标志,可用于早期诊断胎盘早剥,临床上有待于进一步探讨^[5]。

[参 考 文 献]

- [1] 丰有吉,沈铿. 妇产科学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2010: 117.
- [2] Ovelese Y, Ananth CV. Placental abruption [J]. Obstet Gynecol, 2006, 108(4): 1005 - 1006.
- [3] 朱鹁,李敏. 胎盘早剥的早期诊断[J]. 中日友好医院学报, 2007, 21(1): 25 - 27.
- [4] 乐杰. 妇产科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社, 2008: 113.
- [5] 柴丽萍,王明芳. 症状不典型胎盘早剥临床分析[J]. 华北煤炭医学院学报, 2003, 5(4): 486 - 487.

(本文编辑 章新生)

[文章编号] 1000-2200(2011)12-1366-03

· 临床医学 ·

光固化复合树脂修复 126 颗牙体缺损的疗效分析

朱振亚

[摘要]目的:观察光固化复合树脂修复牙体缺损的临床疗效,并探讨影响疗效的因素。方法:采用光固化复合树脂修复 126 颗牙体缺损,并随访 1 ~ 8 年,检查修复后牙体和充填体状况,对临床修复效果及影响因素进行分析。结果:分别于修复后 1、3、5、8 年随访,治疗成功率分别为 91.27%、80.95%、60.32% 和 32.54%,其中失败病例主要表现为充填物脱落、继发龋、变色或染色。结论:光固化复合树脂治疗牙体病色泽美观,耐磨,操作方便,成功率较高,远期疗效有待提高。

[关键词] 牙体缺损修复;光固化复合树脂

[中国图书资料分类号] R 783.2

[文献标识码] A

[收稿日期] 2011-06-07

[作者单位] 南京医科大学附属淮安第一医院 口腔科,江苏 淮安 223300

[作者简介] 朱振亚(1965-)男,主治医师。

由于银汞合金在色泽、污染、固位等诸方面的缺陷,临床上已较少应用,光固化复合树脂色泽美观,黏接力强,操作便利,深受临床医生及患者的欢迎,但是长期临床效果还需要进一步的评价。1990 年