

# 超声检查在妊娠晚期产科性出血中的临床应用

## Clinical application of ultrasound examination in obstetric hemorrhage in late pregnancy

贾国伟 林松泉 罗以恒 麦浩彦 范妮芳 李银花  
(东莞市高埗医院, 广东 东莞, 523270)

中图分类号: R271.4 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2015) 36-0053-02 证型: BGA

**【摘要】**目的: 研究总结产前超声检测用于诊断妊娠晚期产科性出血病因的临床意义, 为临床妇产科确诊妊娠晚期出血提供可参照依据。方法: 本文研究采用回顾性分析法进行。选取我院妇产科 2010 年 2 月—2015 年 2 月收治妊娠晚期出血患者 56 例, 作为研究对象。征得院方及患者同意。统计产前检查与产后结果符合度、漏诊率、误诊率。结果: 轻度胎盘早剥 10 例 (超声检查漏诊 1 例), 中度胎盘早剥 10 例 (超声检查漏诊 1 例), 重度胎盘早剥 4 例 (超声检查误诊 1 例), 边缘性前置胎盘 14 例 (超声检查漏诊 1 例), 部分前置胎盘 13 例 (超声检查漏诊 1 例), 中央性前置胎盘 5 例 (超声检查误诊 1 例)。超声检查结果与产后确诊结果符合度为 89.3%。结论: 产前超声检查诊断妊娠晚期产科性出血具有一定的准确性和临床应用价值, 但是存在误诊或漏诊情况, 需要结合患者实际病情、不断提高超声检查诊断产科性出血病因的临床经验, 提高超声检查结果的可靠性和准确性。

**【关键词】** 超声; 妊娠晚期; 产科性出血; 临床意义

**【Abstract】** Objective: To study and summarize the clinical significance of ultrasound examination in the diagnosis of obstetric hemorrhage in late pregnancy and to provide solid evidence for gynecology to diagnose hemorrhage in late pregnancy. Methods: This paper applies a retrospective analysis. 56 cases of late pregnancy bleeding patients, admitted to our hospital from February 2010 to February 2015, were chosen as research subjects, both the consent of the hospital and patient were achieved. Statistical results of prenatal and postnatal conformity, the rate of misdiagnosis, misdiagnosis rate were recorded. Result: There were 10 cases of mild placental abruption (ultrasound examination missed 1 case), 10 cases of moderate placental abruption (ultrasound examination missed 1 case), 4 cases of severe placental abruption (ultrasound examination misdiagnosed 1 case), 14 cases of the front edge placenta (ultrasound examination missed 1 case), 13 cases of partial placenta previa (ultrasound examination missed 1 case), 5 cases of central placenta previa (ultrasound examination misdiagnosed 1 case). The conformity rate of ultrasound examination results and post-natal diagnosis results was 89.29%. Conclusion: There was certain accuracy and clinical value in applying prenatal ultrasound examination to diagnose obstetric hemorrhage in late pregnancy, but there were also misdiagnosed or missed diagnosis, therefore, there was a need to enrich the experience of applying ultrasound examination in the diagnosis of obstetric hemorrhage in late pregnancy on the basis of patients actual situation, with a prospect to improve the reliability and accuracy of ultrasound examination.

**【Keywords】** Ultrasound examination; Obstetric hemorrhage; Late pregnancy; Clinical significance  
doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.36.026

妊娠晚期出血是产科性出血常见疾病之一, 常发生于妊娠 28 周和第二产程之间的出血现象<sup>[1]</sup>是造成死胎、新生儿死亡、产妇大出血或死亡等恶性事件的主要因素, 妊娠晚期产科性出血病因常见各种程度的胎盘早剥和前置。一旦产妇出现妊娠晚期产科性出血需及时进行确诊和对症处理, 改善产妇和胎儿或新生儿预后<sup>[2]</sup>。临床妇产科重点研究在产前检查中通过影像学检查方法, 对可能发生妊娠晚期产科性出血高危因素的产妇进行确诊, 做好预防性工作和处理措施, 本文回顾性分析超声检查结果对妊娠晚期产科性出血诊断价值, 选择我院该类产妇 56 例为研究对象, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择高埗医院 2010 年 2 月—2015 年 2 月收治妊娠晚期产科性出血患者 56 例, 进行回顾性统计分析。孕妇年龄 23~38 岁, 平均年龄 (30.2±2.3) 岁; 孕周 28~42 周, 平均孕周 (35.3±3.3) 周; 初产妇 25 例, 经产妇 31 例; 有剖宫产分娩史 21 例, 流产史 23 例, 单纯阴道出血无下腹痛等伴随症状 34 例, 阴道出血伴有下腹痛等伴随症状 22 例; 单胎妊娠 15 例、双胎

妊娠 39 例, 三胎妊娠 2 例。本次研究取得我院同意及患者同意, 签署患者知情同意书。

### 1.2 检测方法

使用飞利浦 IU22 彩色多普勒超声诊断仪进行检查, 待测产妇保持平卧位, 设置检测探头参数 3.0~5.0 MHz。第一步进行常规超声探查, 第二部重点探查胎盘情况, 第三部进行横切面、纵切面和斜切面的多方位探查。

### 1.3 观察指标<sup>[3]</sup>

根据超声检查结果对妊娠晚期产科性出血病因做出诊断参考; 统计产后对妊娠晚期产科性出血病因确诊结果, 比较两组病因诊断结果后, 得出超声检查准确率、漏诊或误诊率。

### 1.4 统计学处理

本文应用统计学分析软件 SPSS17.0 处理文中实验数据, 计数资料用百分数 (%) 表示, 进行  $\chi^2$  检验。结果中  $P < 0.05$  表示具有临床差异。

## 2 结果

产前检查与产后结果比较, 详见表 1。

表1 产前检查与产后结果比较 [n (%)]

出血病因	超声产前检查	产后结果	误诊或漏诊
轻度胎盘早剥	11 (19.6)	10 (17.9)	1 (1.8)
中度胎盘早剥	11 (19.6)	10 (17.9)	1 (1.8)
重度胎盘早剥	5 (8.9)	4 (7.1)	1 (1.8)
边缘性前置胎盘	13 (23.2)	14 (25.0)	1 (1.8)
部分胎盘前置	12 (21.4)	13 (23.2)	1 (1.8)
中央性胎盘前置	4 (7.1)	5 (8.9)	1 (1.8)
合计	56 (100.0)	56 (100.0)	6 (10.7)

产后结果显示：超声检查结果与产后确诊结果符合度为 89.3% ( $\chi^2=7.12$ ,  $P<0.05$ )，超声产前检查对妊娠晚期产科性出血病因具有一定的准确诊断能力，但是不能完全确诊出血病因，存在一定的漏诊或误诊。

### 3 讨论

妊娠晚期阴道出血属于妇产科常见疾病之一，产妇阴道出血量不等，有血滴样出血也有大量血流样出血，产妇发病突然且病情不稳定，需要及时查明病因进行对症处理<sup>[4]</sup>。妊娠期间大量失血危及母体和胎儿生命安全，容易发生产妇死亡、胎儿死亡或新生儿死亡等妊娠结局。临床妇产科需要对产妇出血病因做出正确诊断、制定有效措施控制产妇出血量，减少不良预后和妊娠结局的发生<sup>[5]</sup>。

妊娠晚期产科性出血病因复杂，随着影像学超声技术的应用和成熟化发展，超声检查能够判断胎儿发育是否健康、是否有畸形及妊娠期间宫内胎盘和胎儿情况，超声检查可以针对胎盘、脐带、子宫等异常因素进行评估、诊断及鉴别诊断<sup>[6,7]</sup>。超声检查可以在围生期诊断妊娠晚期产科性出血病因，尽早采取对症处理措施。

妊娠晚期发生产科性出血占妊娠晚期产妇的 5% 左右<sup>[8]</sup>，目前为止总结出的发病原因包括：胎盘前置、胎盘早剥、胎盘血管畸形、子宫破裂及不明原因等。在有关研究中，胎盘早剥发生率为 30%，前置胎盘发生率 13%，脐带因素发生率 2% 及其他因素等，可见，胎盘早剥和前置胎盘是引发妊娠晚期产科性出血的高危因素<sup>[9]</sup>。本院收治妊娠晚期产科性出血患者出血病因产后确诊统计结果为：胎盘早剥发生 24 例，发生率 42.9%，胎盘前置发生 32 例，发生率 57.1%。本文总结妊娠晚期产科性出血病因与国内其他研究结果一致<sup>[10]</sup>。

临床中针对妊娠晚期发生产科性出血的病因或诱因进行总结，得出胎盘早剥高发于子宫有创伤、妊娠子痫、妊娠高血压、多胎妊娠史、子宫肌瘤、高甲胎蛋白、不良习惯。（比如：吸烟、吸毒等及滥用药物等）。本次研究对患者进行病因或诱因统计，24 例胎盘早剥发生产妇中，吸烟 12 例（50.0%），吸毒 1 例（4.2%），子宫肌瘤病史 15 例（62.5%），多胎妊娠史 5 例（20.8%）；临床中胎盘前置高发于剖宫产史、多胎妊娠、妊娠高血压、高龄产妇、人流史等<sup>[11]</sup>。32 例胎盘前置产妇中，妊娠年龄大于 33 岁有 19 例（59.4%），人流 1~3 次有 7 例（21.9%）。本次进行实验研究的患者均符合临床总结妊娠晚期发生产科性出血病因或诱因。

本次回顾性分析超声检查结果与产后结果符合率，结果得出，产后确诊轻度胎盘早剥 10 例，中度胎盘早剥 10 例，重度胎盘早剥 4 例，边缘性前置胎盘 14 例，部分胎盘前置 13 例，中央性胎盘前置 5 例。超声检查结果与产后确诊结果符合度为 89.3% ( $P<0.05$ )。本文研究超声检查结果与产后确诊结果符

合度低于国内外其他研究文献符合度，可能与院内仪器检测水平和临床经验有关<sup>[12]</sup>。

正常妊娠胎盘超过 20 周直到胎儿分娩之前，部分或者全部的子宫肌壁剥离，最常见于妊娠高血压产妇，胎盘剥离发生阴道出血，伴有下腹痛、子宫压痛等。胎盘早剥出血会浸润胎盘实质、子宫肌层，发生子宫破裂，造成产妇和（或）胎儿死亡。超声检查胎盘早剥性出血结果，与子宫内胎盘剥离范围、出血持续时间、出血量多少等多种因素有关，检出结果包括胎盘增厚型，即胎盘厚度超过 6 cm、回声混合、加强或者消失，还有边缘血肿型，即胎盘边缘剥离、血肿，回声混合<sup>[13]</sup>。

胎盘附着在子宫下段甚至覆盖住宫颈内口、位置比胎儿显露部位还低，叫做胎盘前置，是妊娠晚期发生产科性出血的主要原因，产妇临床表现为：单纯性阴道出血不伴有下腹痛。超声检查不会加重阴道出血，结果是胎盘前置的诊断标准。包括：中央性胎盘前置，即胎盘将宫颈内口完全覆盖、部分性胎盘前置，即胎盘将宫颈内口部分覆盖、胎盘低置，即胎盘下缘与宫颈内口距离小于 5 cm 和边缘性胎盘前置，即胎盘边缘达到宫颈内口，但是不覆盖宫颈内口。

综上所述，超声检查妊娠晚期产科性出血与产后确诊结果符合度在 89.0% 以上，所以，超声产前检查结果可以作为临床诊断参考依据，但是由于条件有限，不能达到百分之百符合病理情况，需要结合病情进行判断和对症处理。

### 参考文献：

- [1]张雪珍. 产前超声在妊娠中晚期出血及其妊娠结局中的应用[J]. 中南医学科学杂志, 2012, 40(3): 303-307.
- [2]成映富. 应用超声检查诊断妊娠晚期产科性出血的临床价值[J]. 当代医药论丛, 2014, 12(13): 52-53.
- [3]豆凯, 刘昆. 超声检查在妇产科急腹症病因诊断中的应用[J]. 中国社区医师: 医学专业, 2011, 13(11): 194-194.
- [4]马英, 尚涛, 陈晓婉, 等. CT、MRI、3D-CTA、DSA 诊断妊娠及产褥期出血性脑卒中 7 例分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2012, 1 (6): 445-448.
- [5]缪星毅, 夏国兵. 经阴道彩色多普勒超声在妇科急腹症诊断中的应用[J]. 疑难病杂志, 2011, 10(10): 786-787.
- [6]吴成华. 妇产科出血性疾病的诊断与病因[J]. 现代诊断与治疗, 2013, 24(6): 1311-1312.
- [7]刘先波, 许燕丽. 93 例异位妊娠超声诊断与临床治疗及病因分析探讨[J]. 中国医疗前沿月刊, 2009, 4(19): 70-70.
- [8]史春娟, 王乐见, 蔡燕娥, 等. 妊娠期子宫及宫颈静脉破裂出血 6 例诊治分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2014, 30(8): 623-625.
- [9]朱兵. 妇产科急腹症的超声诊断[J]. 实用医技杂志, 2011, 18(4): 385-386.
- [10]赵静. 超声检查在诊断异位妊娠中的临床意义[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 05(11): 35-35.
- [11]李勤, 应涛, 徐莲, 等. 妊娠晚期女性盆膈裂孔的超声影像学表现[J]. 中华超声影像学杂志, 2012, 21(6): 496-499.
- [12]蒋吉鹏, 刘颖, 王琨, 等. 剖宫产孕妇再次妊娠子宫下段肌层厚度研究[J]. 山东医药, 2013, 53(18): 65-66.
- [13]苏汝梅. 超声诊断妊娠晚期胎盘前置类型的价值及与围生期结局的关系[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 14(27): 3057-3058.

### 作者简介：

贾国伟 (1975-), 男, 吉林通化人, 副主任医师, 本科, 研究方向: 超声方向。