



引入国内优质医疗资源，郑大一附院介入团队进驻桓台妇幼两周年 淄博市前置胎盘诊治中心揭牌成立

山东省高危孕产妇管理研讨会在桓台召开



山东省高危孕产妇管理研讨会现场



桓台县妇幼保健院与郑大一附院韩新巍（左）介入团队签约。



凶险型前置胎盘介入手术现场



2019年，医院首例前置胎盘介入手术专家合影留念。

淄博市前置胎盘诊治中心揭牌成立

5月22日，山东省高危孕产妇管理研讨会在桓台召开。会上，淄博市前置胎盘诊治中心正式揭牌成立。当天，来自省内外180多名专家、学者齐聚一堂，共同探讨国内外高危孕产妇管理新理念，并对桓台县妇幼保健院在区域高危孕产妇管理及介入超微创治疗凶险性前置胎盘等方面取得的成果，给予充分肯定。

胎盘前置是妊娠期并发症之一，特别是凶险型前置胎盘，传统手术方式难以从根本上保障母婴安全。介入技术作为目前第三大治疗学科，在治疗凶险性前置胎盘方面具有无可比拟的优越性和不可替代性。2019年2月，桓台县妇幼保健院顺利开展淄博市第一例胎盘前置腹主动脉球囊阻断介入手术，获得极大成功。截至目前，该院已成功完成此类手术100余例。

淄博市妇幼保健协会基层孕产妇和儿童健康管理专业委员会主任委员，桓台县妇幼保健院党委书记张勇介绍，作为区域妇产科急危重症诊治中心和妇科内镜诊治中心，淄博市前置胎盘诊疗中心成立后，将在省内外专家的大力支持和指导下，为淄博及周边地区的前置胎盘孕产妇提供更可靠的技术保障。

近年来，桓台县妇幼保健院积极完善全生命周期健康管理体系，利用区域妇幼卫计信息平台，实现区域内孕产妇精准随访和精准治疗，并在全市率先实现重点高危孕产妇24小时实时监控，在加强出生缺陷综合防治和提高出生人口质量方面实现新突破。

什么是前置胎盘

有不少孕妈妈在孕期检查的时候，会听到大夫说“前置胎盘”这

个词。有的孕妈妈就担忧了：前置胎盘有啥问题？到底什么是前置胎盘呢？

孕妇在怀孕期间，胎用胎盘可以位于子宫的任何位置，如子宫的前壁、后壁、两侧壁、宫底，这些位置的胎盘是相对安全的。如果妊娠28周后，胎盘附着于子宫下段，甚至胎盘下缘达到或覆盖宫颈内口，位置低于胎先露部，则称前置胎盘。前置胎盘的发生率约为0.2%—1.5%。

完全性前置胎盘为什么凶险

在妊娠晚期发生无诱因无痛性阴道出血，是前置胎盘典型的临床表现。据医生介绍，前置胎盘根据胎盘下缘与宫颈口关系，分为完全性前置胎盘、部分性前置胎盘、边缘性前置胎盘等。

据了解，完全性前置胎盘是其中最凶险的一类，常常出现产时、产后大出血，导致大量输血，尤其是合并胎盘植入时，与孕产妇死亡率明显相关。

桓台县妇幼保健院产科医生介绍，完全性前置胎盘是妊娠晚期出血的主要原因之一，是妊娠期的严重并发症。该病术中或术后可能有难以控制的大出血出现，不仅有切除子宫的可能，甚至危及产妇和胎儿的生命安全。

发现前置胎盘怎么办

前置胎盘的主要症状是在妊娠晚期或流产时发生无诱因的、无痛性的、反复的阴道流血。反复多次或者大量的阴道流血，可能会导致贫血，贫血的程度通常和出血量成正比。更加严重的还会发生休克，胎儿可能会发生宫内缺氧、窘迫甚至胎死宫内。

一般情况下前置胎盘在孕晚期8—10个月的时候最危险，医生会根

据怀孕时间、出血的严重程度以及孕妇和胎儿的情况，决定下一步该怎么办。

介入超微创如何解决胎盘前置难题

虽然前置胎盘非常凶险，但随着医疗科学技术的快速发展，介入超微创技术在妇产科得到广泛应用，前置胎盘这个长期以来一直困扰孕产妇和医生的难题，已不再难以解决。通过介入超微创技术，实施腹主动脉球囊阻断术或子宫动脉栓塞手术，可以轻松地保障前置胎盘患者母婴安全，并最大限度地保住产妇产子。

介入球囊阻断术，子宫主要由双侧子宫动脉供血，介入医生在子宫动脉的上方，即腹主动脉放置球囊，在产科医生把子宫打开抱出婴儿的同时，介入医生把球囊充盈起来，阻断主动脉大部分血流，等产科医生把子宫缝合好后，介入医生再把球囊撤走，血流又恢复正常，产妇产后不会出现大出血了。同样的，对于产后出血患者，子宫动脉栓塞介入手术是最有效的方法。目前，桓台县妇幼保健院已完成此类手术100余例，荣获“全国妇产介入标准基地”称号。

这些人怀孕一定要做前置胎盘筛查

医生介绍，孕妇发生前置胎盘的高危因素主要有：多孕、多产；多次流产或清宫手术史；有剖宫产史；辅助生殖技术受孕；多胎妊娠等。这些人群怀孕后，一定要做前置胎盘筛查。因为前置胎盘是一种在孕晚期的严重并发症，对孕妇的危害较大，尤其是上述人群，怀孕后一定要注意这方面的检查，B超是前置胎盘最常见的诊断方法，它的准确率高达95%以上。



患者家属赠送锦旗。



医院荣获国家级表彰。