

2011年临床执业医师：子宫破裂修补术的步骤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652841.htm

子宫破裂修补术的步骤：剖腹取胎和止血、子宫下段横行破口修补、子宫下段两侧破口、阔韧带血肿、疑有感染！

- 1.剖腹取胎和止血 取下腹中线纵切口，切开腹壁进入腹腔。边吸腹腔内的血边探查，若胎儿和胎盘已从子宫破口进入腹腔，应迅速握住胎足，取出胎儿和胎盘，同时宫体部直接注射缩宫素或由静脉推进缩宫素20U，使子宫收缩减少出血。用卵圆钳或艾利斯钳夹住破裂口止血。若胎儿一部分在子宫外时，应从破口处用剪刀顺破口向血管少的部位延长，娩出胎儿。用卵圆钳夹子宫创缘，仔细止血。检查输尿管、膀胱、宫颈和阴道有无损伤。
- 2.子宫下段横行破口修补 一般下缘已缩至较深部位，与膀胱界限不易分辨，仔细找到破口上下缘并用艾利斯钳夹提起，用弯血管钳提起膀胱腹膜反折，检查有无膀胱损伤。并沿自子宫破口下缘稍作游离轻轻推开膀胱，以免缝合时伤及膀胱。如为瘢痕裂开者需先修剪瘢痕后再缝合，缝合时一定要对齐。以2号肠线行全层连续缝合第一层，第二层行连续褥式包埋缝合，拉紧缝线，保证破口封闭良好。最好用膀胱反折腹膜将切口包埋。
- 3.子宫下段两侧破口 修补方法同下段横行破口，但要注意缝合时勿伤及子宫血管及输尿管。输尿管的损伤多因解剖关系不清，而被血管钳钳夹、手术误扎，或被误切所致。如发生上述损伤，应及时发现，立即行输尿管吻合术。如缝合时刺破血管形成血肿，要及时剪开浆膜清除积血，彻底止血。
- 4.阔韧带血肿 子宫破裂于子宫的侧面，伤及子宫大血管

或分支，形成阔韧带内巨大血肿。需先打开阔韧带前后叶，游离子宫动脉上行支及其伴随的静脉进行结扎，避免钳夹损伤输尿管与膀胱。必要时行附件切除术。如果出血仍严重或血肿不断扩大而找不到明显的出血点时，可行髂内动脉结扎术。5.疑有感染应作宫腔培养，后用灭滴灵冲洗宫腔、盆腹腔，放置引流管于后穹隆或下腹部进行引流。特别推荐

：[现场报名时间汇总](#) [2011年临床执业医师考试时间](#) [2011年临床执业医师考试大纲](#) 更多信息请访问：

[2011年临床执业医师考试网校辅导](#) 相关推荐：

[2011年临床执业医师考试：创伤性气胸汇总](#)

[2011年临床执业医师辅导：颅骨骨膜窦汇总](#)

[2011年临床执业医师辅导：急性失血所致贫血汇总](#) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细

请访问 www.100test.com