



(12)发明专利申请

(10)申请公布号 CN 106491173 A

(43)申请公布日 2017. 03. 15

(21)申请号 201610945446.0

(22)申请日 2016.11.02

(71)申请人 墨宝股份有限公司

地址 215000 江苏省苏州市高新区珠江路
117号6幢

(72)发明人 马从勇

(74)专利代理机构 北京华仲龙腾专利代理事务
所(普通合伙) 11548

代理人 李静

(51)Int.Cl.

A61B 17/12(2006.01)

A61B 17/42(2006.01)

A61M 25/10(2013.01)

权利要求书1页 说明书3页

(54)发明名称

一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道
填纱的方法

(57)摘要

本发明公开了一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法,本发明包括以下步骤,S1:选取纱条消毒备用;S2:剖宫产常规操作;S3:将Bakri子宫填塞球囊导管的球囊端放入宫腔,另一端送入阴道内;S4:一手固定宫体,另一手将纱布塞入宫腔,从子宫底部开始,填塞纱条,缝合子宫切口;S5:生理盐水充盈球囊,超声确认球囊位置。本发明是一种操作方便、快捷、有效、安全的控制产后出血的方法,既有效防止子宫球囊滑脱,又起到压迫子宫下段的作用,还增强Bakri子宫填塞球囊导管填塞宫腔压迫止血的作用,控制剖宫产术中和术后大出血的发生,有效降低产后出血发生率,降低孕产妇死亡率,保障孕产妇分娩的安全。

1. 一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法,其特征在于,包括以下步骤:

S1:选取宽6~8cm,长1.5~2m,厚4~6层纱条消毒备用;

S2:剖宫产常规操作;

S3:剖宫产常规操作完成后,将Bakri子宫填塞球囊导管的球囊端放入宫腔,术者固定球囊,同时使用卵圆钳将另一端穿过子宫颈送入阴道内,台下专人负责下拉导管;

S4:术者一手紧握子宫底部固定宫体,另一手用卵圆钳夹持纱条的一端,将纱布经子宫切口填塞入宫腔,从子宫底部开始,填塞纱条,纱条与纱条之间,纱条与宫壁之间不留间隙,压紧填牢,填塞至子宫下段切口的上缘后,预留所需纱条,将纱条的另一端从子宫颈口送入阴道内,然后依次填塞至子宫下段切口下缘,缝合子宫切口;

S5:缝合子宫切口后用无菌生理盐水自注水端充盈球囊,充盈无菌生理盐水量250~500mL,超声再次确认球囊位置。

2. 根据权利要求1所述的一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法,其特征在于,所述纱条为不脱脂棉纱布条。

3. 根据权利要求1所述的一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法,其特征在于,所述卵圆钳为无齿卵圆钳。

4. 根据权利要求1所述的一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法,其特征在于,所述导管外接引流瓶,实时监测出血量。

5. 根据权利要求1所述的一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法,其特征在于,所述填塞方式为呈“Z”字型来回折叠填塞。

6. 根据权利要求1所述的一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法,其特征在于,所述送入阴道的深度为2~3cm。

7. 根据权利要求1所述的一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法,其特征在于,所述无菌生理盐水量为250~300mL。

一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法

技术领域

[0001] 本发明涉及医学技术领域,尤其涉及一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法。

背景技术

[0002] 孕产妇死亡率是衡量一个国家和地区社会经济、文化发展的重要指标之一,也是反映母婴安全的重要指标,有效地降低孕产妇死亡率,是当前妇幼保健的重要任务。产后出血,居我国产妇死亡原因首位。产后出血指胎儿娩出后24小时内失血量超过500ml,剖宫产时超过1000ml,是分娩期的严重并发症。因此,有效的预防和控制产后出血的发生显得特别重要。剖宫产术中相比阴道分娩过程中发生产后出血率明显升高,控制剖宫产术中出血乃重中之重。

[0003] 过去,孕产妇在分娩的术中和术后出现出血的现象,多采用经阴道宫腔填塞纱条止血,但其操作技巧要求较高,操作时间较长,往往达不到迅速止血的应急目的,严重者要进行子宫切除来挽救产妇生命。Bakri子宫填塞球囊导管填塞术与传统的阴道宫腔填塞术相比,具有操作简单,且能迅速止血的优点,可取代阴道宫腔填塞技术。但临床在应用Bakri子宫填塞球囊导管填塞宫腔压迫止血时,发现一些不足之处:当子宫收缩乏力,子宫下段肌肉松弛时,子宫球囊容易滑脱至阴道或滑掉,导致压迫止血效果不好;当子宫明显增大,Bakri子宫填塞球囊导管的容量到达极量(500ml)时,压迫子宫(包括子宫下段)的效果较差或无效。

发明内容

[0004] 本发明的目的是为了解决现有技术中存在的缺点,而提出的一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法。

[0005] 一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法,包括以下步骤:

[0006] S1:选取宽6~8cm,长1.5~2m,厚4~6层纱条消毒备用;

[0007] S2:剖宫产常规操作;

[0008] S3:剖宫产常规操作完成后,将Bakri子宫填塞球囊导管的球囊端放入宫腔,术者固定球囊,同时使用卵圆钳将另一端穿过子宫颈送入阴道内,台下专人负责下拉导管;

[0009] S4:术者一手紧握子宫底部固定宫体,另一手用卵圆钳夹持纱条的一端,将纱布经子宫切口填塞入宫腔,从子宫底部开始,填塞纱条,纱条与纱条之间,纱条与宫壁之间不留间隙,压紧填牢,填塞至子宫下段切口的上缘后,预留所需纱条,将纱条的另一端从子宫颈口送入阴道内,然后依次填塞至子宫下段切口下缘,缝合子宫切口;

[0010] S5:缝合子宫切口后用无菌生理盐水自注水端充盈球囊,充盈无菌生理盐水量250~500mL,超声再次确认球囊位置。

[0011] 优选的,所述纱条为不脱脂棉纱布条。

[0012] 优选的,所述卵圆钳为无齿卵圆钳。

- [0013] 优选的,所述导管外接引流瓶,实时监测出血量。
- [0014] 优选的,所述填塞方式为呈“Z”字型来回折叠填塞。
- [0015] 优选的,所述送入阴道的深度为2~3cm。
- [0016] 优选的,所述无菌生理盐水量为250~300mL。
- [0017] 本发明方法是一种操作方便、快捷、有效、安全的控制产后出血的保守性手术方法,Bakri子宫填塞球囊导管与纱条填塞技术联合使用,既可有效的防止子宫球囊滑脱起到固定作用,也可起到压迫子宫下段的作用,增强Bakri子宫填塞球囊导管填塞宫腔压迫止血的作用,协同控制剖宫产术中和术后大出血的发生,有效降低产后出血发生率,降低孕产妇死亡率,保障孕产妇分娩的安全。

具体实施方式

- [0018] 下面结合具体实施例对本发明作进一步解说。
- [0019] 实施例一
- [0020] 本发明提出的一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法,包括以下步骤:
- [0021] S1:选取宽7cm,长2m,厚5层纱条消毒备用;
- [0022] S2:剖宫产常规操作;
- [0023] S3:剖宫产常规操作完成后,将Bakri子宫填塞球囊导管的球囊端放入宫腔,术者固定球囊,同时使用卵圆钳将另一端穿过子宫颈送入阴道内,台下专人负责下拉导管;
- [0024] S4:术者一手紧握子宫底部固定宫体,另一手用卵圆钳夹持纱条的一端,将纱布经子宫切口填塞入宫腔,从子宫底部开始,呈“Z”字型来回折叠填塞纱条,纱条与纱条之间,纱条与宫壁之间不留间隙,压紧填牢,填塞至子宫下段切口的上缘后,预留所需纱条,将纱条的另一端从子宫颈口送入阴道内3cm,然后依次填塞至子宫下段切口下缘,缝合子宫切口;
- [0025] S5:缝合子宫切口后用无菌生理盐水自注水端充盈球囊,充盈无菌生理盐水量300mL,超声再次确认球囊位置。
- [0026] 实施例二
- [0027] 本发明提出的一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法,包括以下步骤:
- [0028] S1:选取宽6cm,长1.5m,厚4层纱条消毒备用;
- [0029] S2:剖宫产常规操作;
- [0030] S3:剖宫产常规操作完成后,将Bakri子宫填塞球囊导管的球囊端放入宫腔,术者固定球囊,同时使用无齿卵圆钳将另一端穿过子宫颈送入阴道内,台下专人负责下拉导管;
- [0031] S4:术者一手紧握子宫底部固定宫体,另一手用无齿卵圆钳夹持纱条的一端,将纱布经子宫切口填塞入宫腔,从子宫底部开始,呈“Z”字型来回折叠填塞纱条,纱条与纱条之间,纱条与宫壁之间不留间隙,压紧填牢,填塞至子宫下段切口的上缘后,预留所需纱条,将纱条的另一端从子宫颈口送入阴道内2.5cm,然后依次填塞至子宫下段切口下缘,缝合子宫切口;
- [0032] S5:缝合子宫切口后用无菌生理盐水自注水端充盈球囊,充盈无菌生理盐水量250mL,超声再次确认球囊位置。

[0033] 实施例三

[0034] 本发明提出的一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法,包括以下步骤:

[0035] S1:选取宽6cm,长2m,厚6层纱条消毒备用;

[0036] S2:剖宫产常规操作;

[0037] S3:剖宫产常规操作完成后,将Bakri子宫填塞球囊导管的球囊端放入宫腔,术者固定球囊,同时使用无齿卵圆钳将另一端穿过子宫颈送入阴道内,台下专人负责下拉导管;

[0038] S4:术者一手紧握子宫底部固定宫体,另一手用无齿卵圆钳夹持纱条的一端,将纱布经子宫切口填塞入宫腔,从子宫底部开始,呈“Z”字型来回折叠填塞纱条,纱条与纱条之间,纱条与宫壁之间不留间隙,压紧填牢,填塞至子宫下段切口的上缘后,预留所需纱条,将纱条的另一端从子宫颈口送入阴道内2cm,然后依次填塞至子宫下段切口下缘,缝合子宫切口;

[0039] S5:缝合子宫切口后用无菌生理盐水自注水端充盈球囊,充盈无菌生理盐水量400mL,超声再次确认球囊位置。

[0040] 本发明中,纱条填塞的作用机理是通过对出血面血窦的机械压力,刺激子宫受体感受器,通过大脑皮层激发子宫收缩;纱条通过压迫胎盘剥离面达到出血暂停或减缓的目的,有利于血小板活化和凝血因子释放,形成血栓,起到止血的效果。

[0041] 本发明中,Bakri子宫填塞球囊导管的技术原理是球囊注液后囊内压力超过子宫血管压力,迫使接近球囊的子宫血管紧缩闭合止血,由于水囊具有可塑性,水囊可改变其形状以充分填塞宫腔压迫胎盘剥离面以止血。水囊的弹性还可使子宫的正常收缩不受影响,避免了因留有空隙或纱布填塞过紧引起的各种并发症。

[0042] 本发明方法是一种操作方便、快捷、有效、安全的控制产后出血的保守性手术方法,Bakri子宫填塞球囊导管与纱条填塞技术联合使用,既可有效的防止子宫球囊滑脱起到固定作用,也可起到压迫子宫下段的作用,增强Bakri子宫填塞球囊导管填塞宫腔压迫止血的作用,协同控制剖宫产术中和术后大出血的发生,有效降低产后出血发生率,降低孕产妇死亡率,保障孕产妇分娩的安全。

[0043] 以上所述,仅为本发明较佳的具体实施方式,但本发明的保护范围并不局限于此,任何熟悉本技术领域的技术人员在本发明揭露的技术范围内,根据本发明的技术方案及其发明构思加以等同替换或改变,都应涵盖在本发明的保护范围之内。

专利名称(译)	一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法		
公开(公告)号	CN106491173A	公开(公告)日	2017-03-15
申请号	CN201610945446.0	申请日	2016-11-02
[标]申请(专利权)人(译)	墨宝股份有限公司		
申请(专利权)人(译)	墨宝股份有限公司		
当前申请(专利权)人(译)	墨宝股份有限公司		
[标]发明人	马从勇		
发明人	马从勇		
IPC分类号	A61B17/12 A61B17/42 A61M25/10		
CPC分类号	A61B17/12 A61B17/42 A61B2017/12004 A61B2017/4216 A61M25/10 A61M2210/1475		
代理人(译)	李静		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

本发明公开了一种应用Bakri子宫填塞球囊导管联合阴道填纱的方法，本发明包括以下步骤，S1：选取纱条消毒备用；S2：剖宫产常规操作；S3：将Bakri子宫填塞球囊导管的球囊端放入宫腔，另一端送入阴道内；S4：一手固定宫体，另一手将纱布塞入宫腔，从子宫底部开始，填塞纱条，缝合子宫切口；S5：生理盐水充盈球囊，超声确认球囊位置。本发明是一种操作方便、快捷、有效、安全的控制产后出血的方法，既有效防止子宫球囊滑脱，又起到压迫子宫下段的作用，还增强Bakri子宫填塞球囊导管填塞宫腔压迫止血的作用，控制剖宫产术中和术后大出血的发生，有效降低产后出血发生率，降低孕产妇死亡率，保障孕产妇分娩的安全。