

# 前置胎盘、前置胎盘状态和低置胎盘的区别

▲ 玉林市容县妇幼保健院 徐海容

前置胎盘是引起妊娠晚期出血的主要原因之一，处理不当可危及母亲与孩子的生命。

## 前置胎盘是什么

孕妇怀孕28周后，胎盘位置低于先露部，附着在子宫下段且下缘达到或覆盖宫颈内口被称为前置胎盘。

那么许多孕妇就会有疑问了，为什么是怀孕28周以后？胎盘附着在子宫下段又是什么意思呢？

下面将为大家一一解答疑问。

## 正常胎盘的附着部位

首先来正确认识下子宫，子宫是女性内生殖器官之一，是一空腔器官，位于骨盆中央，呈倒置的梨形，前面略扁，后面稍突出。成年人子宫重约50g，长7~8cm，宽4~5cm，厚2~3cm，子宫腔容量约5ml。子宫上部较宽，称子宫体，其上端隆突部分，称宫底，子宫底两侧为子宫角，与输卵管相通。子宫的下部较窄，呈圆柱状，称子宫颈，伸入阴道中。

正常的胎盘附着于子宫体的前壁、后壁或侧壁。

这里要特别说明的是，许多孕妇们可能听说过前置胎盘，而且一听到前置胎盘，往往会误认为B超报告单上写的“胎盘附着于前壁”就是前置胎盘，答案是否定的，两者之间完全不是一回事。

胎盘附着位置包括子宫体的前壁、后壁和侧壁，只要边缘不靠近子宫颈，就是正常位置的胎盘，而不是前置胎盘，不要混淆了。

那什么是前置胎盘呢？在孕妇妊娠28周之前，胎盘附着位置低，有时会伴阴道出血，称为“前置胎盘状态”。随着妊娠月份的推进，子宫体积不断增大和子宫下段形成的拉伸，导致胎盘有可能会逐渐“上

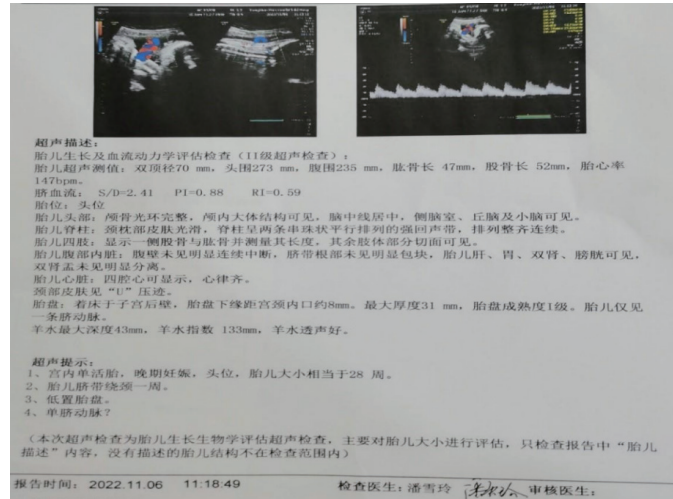


图1 前置胎盘

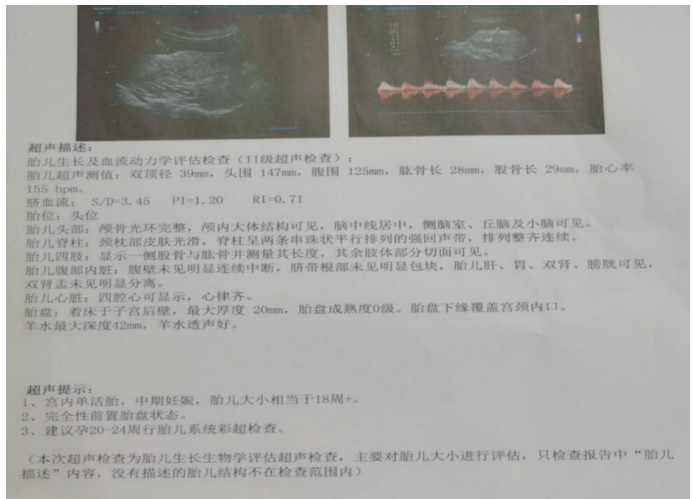


图2 前置胎盘

移”，远离子宫颈内口。但现在还不是前置胎盘哦，让我们看两个案例吧。

首先，来看下面这张B超报告，胎盘附着在子宫后壁，但胎盘下缘靠近宫颈口，孕周达28周，故而诊断为“低置胎盘”。

其次再看下面这张B超报告单，胎盘也是附着在子宫后壁，但胎盘下缘覆盖子宫颈内口，孕周为18周，故而诊断为“完全性前置胎盘状态”。

故而28周后，医生才会下诊断为“前置胎盘”，希望孕妈们记住这个时间节点。

## 前置胎盘的分类

**完全性前置胎盘** 也称中央性前置胎盘，胎盘组织覆盖整个子宫颈口。这种前置胎盘对母体和胎儿的危害比较大，出现早产、出血的几率比较高，严重时会让孕妇因为大出血而陷入休克昏迷，还可能需切除子宫。

**部分性前置胎盘** 胎盘组织覆盖部分宫颈内口。这种胎盘有一部分覆盖在宫颈内口，有一部分没有覆盖，所以这种前置胎盘的严重程度要低于完全性前置胎盘。

**边缘性前置胎盘** 胎盘附着在子宫下段，边缘不超越宫颈内口。一般出现在怀

孕37周~40周的时候出现这种情况，与两种前置胎盘相比，出血量一般比较少，发生的频率也比较低。

**低置胎盘** 胎盘附着于子宫下段，边缘距宫颈内口<2cm。这种低置胎盘也会导致出血、早产等。

## 前置胎盘的临床表现

典型症状是妊娠晚期无痛性反复阴道流血，其出血原因是随子宫增大，附着于子宫下段及宫颈部位的胎盘不能相应伸展而引起错位分离导致出血。

## 哪些人易发生前置胎盘？

本次怀孕有两个或两个以上的婴幼儿；以前做过其他的子宫手术史（如多次人工流产刮宫术、宫腔刮宫术、子宫肌瘤剔除术等）；以前做过剖宫产术；前次怀孕时患有前置胎盘；患有子宫内炎症；生产次数越多，年龄越大，患前置胎盘危险性就越高。

## 前置胎盘对母婴的危害

由于前置胎盘多在妊娠晚期无任何诱因、反复阴道流血，不伴有腹痛，导致有

的孕妇一觉醒来，会发现自己卧在血泊之中，也有的孕妇出血只有一次，有的会反复出血，一次比一次严重，甚至出现休克，危及母婴生命安全。前置胎盘反复出血，因此孕妇常合并贫血，使其抵抗力低下，易出现感染。母体反复出血，易引起早产、胎儿宫内缺氧窒息。

## 孕期出现前置胎盘怎么办？

**定期产检** 是及时发现、诊断前置胎盘的有效方法。

**避免剧烈活动** 妊娠中、晚期，不宜搬重物或腹部用力，变换体位时动作宜轻缓。

**出现阴道流血应立即就诊** 无论出血量多量少都应立即就诊。

**注意胎动** 胎动明显减少应尽快就诊。

## 前置胎盘的预防

预防前置胎盘的发生，不但要采取积极的避孕措施，而且要尽可能少做人流术，减少子宫内壁的损伤；避免多产、多次引产和剖宫产；预防感染，养成良好的生活习惯；按时产前检查，接受正确的妊娠期指导。

准妈妈你们明白了吗？

# 安全用药，从娃娃抓起

▲ 海南省海口市第四人民医院 黎慧慧

抗生素是目前临床用于治疗各种细菌感染性疾病的常用药物，对于各种敏感菌引起感染有着较好的治疗效果。

例如人们熟知的阿莫西林就是一种β内酰胺类抗生素，也是一种青霉素类药物，对于呼吸道感染、泌尿生殖道感染、皮肤软组织感染、急性单纯性淋病都有较好的治疗效果。

对于健康儿童来说，细菌感染的发生率较低，但是对于一些婴幼儿来说，其免疫力低下，容易发生各种呼吸道感染，且部分患儿可能合并各种并发症，导致各种重症疾病的发生。

在儿科门诊中，许多医生通常不建议经验性使用抗生素，通常是需要明确疾病的病因，从而选择相应的治疗药物。对于细菌感染引起的疾病，才可以考虑使用抗生素治疗。

例如，在肺炎的临床治疗中，支原体肺炎是儿童常见肺炎类型，多发生于学龄前期与学龄期儿童中，虽然多数患儿的病情较轻，但是也有部分患儿会发展为重症

支原体肺炎，威胁患儿的生命安全。

目前，临床对于小儿支原体肺炎主要是采取大环内酯类抗生素治疗。只有明确病因，才能够合理选择抗生素治疗。

## 查看药物说明书

家长在给儿童用药之前，一定要仔细阅读药物说明书，尤其是查看药物适用证和禁忌证，一定要严格按照药物的用法用量用药，避免给错药物、超量用药等不合理用药情况发生，并且应该尽量选用儿童专用药物，不能给儿童使用成年人使用的药物。

家长们要注意根据患儿的年龄合理控制使用药剂；超剂量用药不但不能快速缓解患儿的症状，甚至有可能引起较多的不良反应，因此需要家长引起重视。

如果医生的医嘱与药物说明书存在差异，在用药之前一定要咨询医生，确认之后再用药，不能根据自己的想法给儿童用药，超剂量用药可能引起中毒现象；而剂量过小，则无法发挥治疗效果。

## 避免重复用药

重复用药是指同时服用具有同样作用的药物。目前临床中有许多药物为复方制剂，家长们如果不了解药物的成分，在给儿童用药时就容易出现重复用药的情况。例如，发烧是儿童常见症状，可发生于各种儿童疾病中，例如流感、肺炎等疾病，在体温>38.5℃时，需要及时使用退烧药物，避免高热惊厥的发生。

复方氨酚烷胺与布洛芬都是儿童常用的退烧药物，两种药物都具有较好的退烧效果，但是这两种药物不推荐交替使用，也不能联合使用，不然可能会导致中毒现象。如果儿童在服用退烧药物4~6h之后，仍旧存在体温升高、神志不清、脱水等症状，需要及时就医，不建议自行增加用药剂量。

## 不能随意服用止咳药物

咳嗽是多种疾病的常见症状，也是人体一种保护机制，主要是为了清除气道中的分泌物和异物，有助于消除气道的刺激

物，从而防御呼吸道感染。因此在儿童出现咳嗽症状的初期，最好不要立刻使用止咳药物，否则可能导致呼吸道痰液聚集，引起肺部感染。同时止咳药物存在较多的不良反应，因此医生通常不建议6岁以下儿童，尤其是婴幼儿使用止咳药物。最好在医生指导下使用止咳化痰药物，从而改善患儿的咳嗽咳痰症状。

## 结束语

安全用药关系着患者的健康与生命安全，要想确保患者合理用药，就需要加大安全用药相关知识的科普，提高群众对于用药知识的了解程度，尤其是儿童用药安全。目前我国儿童不合理用药发生率逐年增长，引起临床医学的广泛关注。儿童作为祖国的花朵，如果出现用药安全问题，可能会影响其生长发育。因此需要从儿童安全用药开始抓起，确保儿童的健康成长。