

什么是胎盘血池？

胎盘血池是胎盘内界限清楚的血管腔隙，在超声下颜色比周围组织看着更暗（即低回声）。它们可呈现出不同的大小和形状，内部成分也可不同，但通常情况下，其内充满了母体静脉血。它们的存在增加了胎盘功能障碍的风险，表现为宫内生长受限和/或出生时产后大出血。

胎盘血池是如何发生的？

人们提出了多种机制来解释胎盘血池的形成。一些人认为可能是由于妊娠早期螺旋动脉的不完全转化导致的子宫对血管改变的异常反应，另一些人则认为可能是由于胎儿-胎盘界面的创伤性损伤造成的。由绒毛状毛细血管破裂引起的血凝块（血栓）和出血也会引起这些血肿。既往剖宫产等涉及子宫壁的手术、存在异常胎盘植入、胎盘增厚和/或炎症，以及妊娠早期反复出血都被认为是胎盘血池形成的危险因素。

胎盘血池如何诊断？我应该做更多检查吗？

胎盘血池的诊断通常是通过二维超声发现的，理想的检查孕周是 18~20 周之间，加以实时彩色多普勒可进一步评估血流状况。胎盘内血池和较大的绒毛膜下血肿在超声下都表现为低回声（比周围组织更暗），且几乎没有血流信号。相反，如发现胎盘血池存在高速血流，且供血血管来自子宫肌层，应怀疑可能存在异常胎盘侵入，并建议进行进一步检查。目前在怀疑胎盘植入的情况下，建议同时进行磁共振检查判断植入的深度和范围。

预后怎么样？

胎盘血池的预后是多变的，它取决于其大小、部位、血流和最终的病理。在低风险人群中，当胎盘血池数量少、小于 5 厘米，且形状不规则时，它似乎并没有更高的不良围产期结局风险。然而，如果胎盘血池更大、更广泛（>5cm）时，其发生子宫胎盘并发症（如宫内生长受限、母体高血压和不良新生儿预后）的风险增加。如果在胎盘前置和/或胎盘植入的情况下发现胎盘血池，其风险会显著不同，因为这些情况会增加产后大出血、重症监护和围产期子宫切除的风险。

这对我的怀孕意味着什么？

如果在孕 20 周的超声检查中发现胎盘血池，您可能在怀孕期间进行额外的定期超声监测，以检测胎儿生长发育。如果未发现其他胎盘改变，那么就不用担心它对宝宝的影响，胎盘血池的存在本身不会可能改变分娩方式和时机。

其他我应该问的问题？

- 超声检查还发现其他胎盘异常吗？
- 我应该多久做一次超声检查？
- 我的孩子发育得好吗？
- 我应该在哪里分娩？

译者：胡佳琪
校对者：张慧婧

最后更新于 2024 年 8 月