

## 妊娠足月剖宫产仰卧位综合征的临床探讨

谢媚霞

湘潭县妇幼保健院产科 411228

**【摘要】目的** 研究在剖宫产手术中对产妇实施综合干预对预防妊娠足月剖宫产仰卧位综合征的效果。**方法** 选取于 2016 年 12 月 -2017 年 12 月期间, 在我院进行剖宫产分娩的产妇 100 例, 采用奇偶分组法将产妇分为 2 组, 对照组产妇接受常规干预, 实验组产妇接受综合干预。对 2 组产妇在剖宫产手术中出现的呕吐、恶心、血压和心率等指标进行观察, 对于 2 组产妇发生妊娠足月剖宫产仰卧位综合征的概率。**结果** 经过干预后, 实验组产妇中发生血压下降、心率增快、恶心、呕吐的人数明显少于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 对接受剖宫产的产妇实施综合干预, 可以有效保证产妇在手术期间的安全性, 降低不良症状的出现, 值得推广应用。

**【关键词】** 妊娠足月; 剖宫产; 仰卧位综合征; 综合干预

**【中图分类号】** R719.8

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-048-01

妊娠足月剖宫产仰卧位综合征是指产妇在剖宫产时, 采取平卧位, 造成子宫压迫, 使子宫腔静脉血回流, 使得回心血量减少。妊娠足月剖宫产仰卧位综合征患者伴有低血压、脉搏细弱、呼吸急促、面色苍白等临床症状; 患者在接受剖宫产时需要接受麻醉, 这会导致患者的交感神经阻滞, 使周围血管扩张, 造成血液循环量不足, 使低血压症状加重。若产妇的低血压症状得不到及时治疗, 会造成胎儿窘迫或死亡<sup>[1]</sup>。为了减少产妇在剖宫产手术中出现妊娠足月剖宫产仰卧位综合征的症状, 本文主要研究在剖宫产手术中对产妇实施综合干预对预防妊娠足月剖宫产仰卧位综合征的效果, 现报道如下:

### 1 临床资料、病因分析和方法

#### 1.1 临床资料

选取于 2016 年 12 月 -2017 年 12 月期间, 在我院进行剖宫产分娩的产妇 100 例, 采用奇偶分组法将产妇分为 2 组, 每组 50 例产妇。实验组产妇中, 年龄处于 24-35 岁之间, 年龄均值为  $(28.86 \pm 2.54)$  岁; 其中初产妇 26 例、经产妇 24 例。对照组产妇中, 年龄处于 23-34 岁之间, 年龄均值为  $(27.79 \pm 2.53)$  岁; 其中初产妇 27 例、经产妇 23 例。本次研究经过我院伦理研究委员会批准同意, 所有产妇均在知情同意下签订知情同意书, 自愿接受相关治疗和研究, 2 组产妇的临床资料对比, 差异无统计学意义,  $p > 0.05$ , 可进行对比。

#### 1.2 方法

所有产妇在剖宫产手术前, 均实施进食 8h, 在术前 30min 给予产妇 0.1g 的苯巴比妥钠和 0.5mg 的硫酸阿托品进行肌肉注射, 采用腰麻和硬膜外联合麻醉。

对照组产妇接受常规干预: 方法为: 在对产妇实施麻醉的同时, 开放产妇的上肢静脉通道, 在麻醉起效后, 帮助产妇去仰卧位进行剖宫产手术。

实验组产妇接受综合干预, 方法为: 在术前, 医生要详细了解产妇的各项基本资料, 对产妇接受剖宫产的风险进行全面评估, 帮助产妇制定合理的手术方案; 向产妇讲解手术的方法 and 安全性, 消除产妇心中的恐惧感; 产妇进入手术室后, 开通产妇的上肢静脉通道, 然后对产妇实施麻醉, 并快速给予产妇注射复方氯化钠注射液, 保证手术前的输血量达到 700-1000ml。麻醉成功后, 帮助产妇采取仰卧位, 并向左倾斜 15-30 度, 然后将产妇的腹部轻轻推向左侧; 在娩出胎儿后, 多产妇失血较少, 血压平稳, 可适当减慢输液速度, 给予产妇持续吸氧。

#### 1.3 观察指标

对 2 组产妇在手术过程中的血压、心率、恶心和呕吐等症状进行观察分析。

若产妇在剖宫产期间发生恶心、呕吐、心率加快、血压下降、出汗等症状, 则产妇即出现妊娠足月剖宫产仰卧位综合征。

### 2 结果

经过干预后, 实验组产妇中发生血压下降、心率增快、恶心、呕

吐的人数明显少于对照组,  $P < 0.05$ 。如表 1:

表 1: 两组产妇术中情况对比 [n(%)]

| 组别  | 例数 (n) | 血压下降       | 心率增快        | 恶心         | 呕吐         |
|-----|--------|------------|-------------|------------|------------|
| 实验组 | 50     | 2 (4.00) * | 6 (12.00) * | 3 (6.00) * | 4 (8.00) * |
| 对照组 | 50     | 9 (18.00)  | 11 (22.00)  | 10 (20.00) | 12 (24.00) |

注: 与对照组相比,  $*P < 0.05$ 。

### 3 讨论

随着社会的不断进步, 我国接受剖宫产进行分娩的产妇越来越多, 这也导致产妇出现妊娠足月剖宫产仰卧位综合征的概率逐年上升<sup>[2]</sup>。妊娠足月剖宫产仰卧位综合征是由于患者在接受剖宫产时, 其子宫会对下腔静脉造成压迫, 导致下肢和盆腔内的静脉血液回流受阻, 使产妇的回心血量下降, 使产妇出现低血压的症状; 并且产妇在接受麻醉后, 其神经纤维功能会出现阻滞, 使其小动脉扩张, 肌肉松弛, 使淤血聚集于周围血管内, 导致静脉回心血量减少, 使产妇的肌肉失去支持子宫的作用, 加重了下腔静脉的压力, 使低血压症状进一步加重。随着低血压症状的推移, 胎儿容易出现休克、窘迫等症状, 甚至导致胎儿死亡<sup>[3]</sup>。

本文对选取的 50 例实验组产妇实施综合干预, 有效减少了产妇出现妊娠足月剖宫产仰卧位综合征的概率, 临床效果良好。在术前, 医生对产妇的各项基本资料进行了解, 可以对产妇接受剖宫产的风险进行评估, 可以帮助产妇制定合理的手术方案, 并可以提前准备相应的措施, 减少产妇在剖宫产过程中出现妊娠足月剖宫产仰卧位综合征的概率; 若产妇在手术过程中出现不良症状, 医生可以通过术前的准备, 快速给予产妇治疗干预, 把风险降至最低<sup>[4]</sup>。

经过本文研究得出, 经过干预后, 实验组产妇中发生血压下降、心率增快、恶心、呕吐的人数明显少于对照组,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 对接受剖宫产的产妇实施综合干预, 可以有效减少产妇在术中出现妊娠足月剖宫产仰卧位综合征的概率, 提高手术的安全性, 临床效果良好。

### 【参考文献】

- [1] 赵志英, ZHAO Zhi-ying. 剖宫产术后瘢痕子宫足月妊娠阴道试产的临床探讨 [J]. 中外医疗, 2016, 35(10):10-12.
- [2] 刘小灿. 剖宫产术后再次妊娠的足月孕产妇进行引产与阴道试产的效果对比 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(1):29-30.
- [3] R. M. Sellei, A. Waehling, C. D. Weber et al. Contrast enhanced ultrasound (CEUS) reliably detects critical perfusion changes in compartmental muscle: a model in healthy volunteers [J]. European journal of trauma and emergency surgery: official publication of the European Trauma Society, 2014, 40(5):535-539.
- [4] Bagley, E Stamile, JL Berry, D Digiacinto. Case report: median arcuate ligament syndrome diagnosed with computed tomography and Doppler ultrasonography [J]. Radiologic Technology, 2015, 86(3):238-245.