

# 剖宫产常见并发症和预防

罗霞

四川省峨眉山市妇幼保健院妇产科 614200

【中图分类号】R719.8

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2020) 02-045-01

目前,随着“晚婚晚育”、“二胎”等生育政策的推行,再加上人们生活质量的不断提高,导致其高龄产妇、难产产妇的人数不断上升,这也使得选择剖宫产的产妇数量不断增加。剖宫产属于人工分娩方式,主要是用于难产、高危妊娠等的临床处理,是挽救围生儿以及孕产妇生命的重要手段。但根据 WHO 调查数据显示,我国剖宫产率达到了 46.2% 左右(无医疗指征占 11.7%),同自然分娩相比,围生儿的死亡率并没有持续下降,孕妇死亡风险率反而有回升趋势。这主要是因为剖宫产手术存在一系列的并发症,容易影响到产妇及围生儿的生命安全。下面,我们就来看看剖宫产手术中常见的并发症以及它的预防措施。

## 一、术中并发症

### (一) 出血

原因:新式剖宫产手术中多出现筋膜下血肿、出血症状,这主要是在手术过程中手术医生在撕拉腹直肌时方法不当,导致腹直肌后走行腹壁下动脉血管损伤,且未及时进行有效的止血处理,造成产妇术后血肿,严重的甚至需要进行二次缝合。

预防:手术医生在关腹时及时进行充分、有效的止血操作能够杜绝这类出血症状。一般而言,常见的止血方法主要有几种:宫腔局部出血多采用“8”字形缝扎方法;子宫收缩不良多采用宫缩剂、按摩以及 B-lynch 缝合术进行止血;弥漫性渗血多采用纱条填塞宫腔方法进行止血。

### (二) 仰卧位低血压综合征

原因:剖宫产手术过程中,当产妇仰卧位时,容易造成子宫对下腔静脉的压迫,导致回心血量减少,进而造成血压的降低。尤其是在进行硬膜外麻醉时,其下肢血管迅速扩张,更容易导致仰卧位低血压综合征的发生。

预防:在进行剖宫产手术前,可首选建立静脉通道,避免麻醉平面过高。在麻醉完成后,可使产妇保持左侧卧位,而后再开展后续手术操作。当产妇在手术过程中出现仰卧位低血压综合征时,应立即将其改为左侧卧位,并进行快速输液、吸氧等急救处理,手术护士应双手捧托整个子宫,对产妇注射麻黄碱,并尽快将胎儿取出。

### (三) 羊水栓塞

原因:剖宫产手术过程中出现羊水栓塞,其危险因素有几种,如胎盘早剥、前置胎盘、子宫破裂等,这主要是由于产妇产腔内的压力过高,导致子宫血管开放异常,羊水沿开裂的胎盘边缘或宫颈内静脉进入到母体的血液循环当中,造成血管栓塞。

预防:手术医生在进行子宫壁切开操作时,应同助手一起将子宫切口提起,促使切口处血窦闭合,从而防止羊水的进入。此外,还应将胎膜同时切开,待羊水吸净后再将胎膜扩大,将胎头娩出。在胎盘娩出前也应先将羊水吸净。

### (四) 邻近脏器损伤

原因:这里指的多是肠管、膀胱以及输尿管等器官的损伤,通常是在急诊手术、存在解剖变异或者有开腹手术史盆腹腔粘连等手术过程中,主要原因是手术医生的操作不熟练、不规范,多数为新手医生。

预防:除了手术医生应提高自身手术操作水平以及业务能力外,在进行剖宫产手术前,应仔细了解和观察产妇情况,是

否存在盆腹腔开腹史等,并进行手术前的常规留置导尿。在发生输尿管或膀胱损伤时,应立即予以有效修补,并留置相应支架。

## 二、术后并发症

### (一) 疼痛

原因:疼痛是剖宫产手术术后最为常见的并发症之一,主要表现为切口疼痛以及术后肠功能未恢复前造成的肠胀气痛。

预防:术后疼痛属于客观存在症状,一般不能彻底消除。对于胀气疼痛,可鼓励患者在术后尽早下地活动,以便促进胃肠道的蠕动,帮助排气,达到缓解胀气疼痛的效果。对于切口疼痛,可指导产妇保持半卧位或者侧卧微屈体位,能够有效减轻腹壁张力,进而减轻切口疼痛。

### (二) 感染

原因:剖宫产手术在产褥期容易出现手术切口感染、泌尿道感染以及子宫内膜炎等。切口感染多是因为产程延长或者后期伤口周围出汗所导致的;泌尿道感染多是因为术后留置尿管的时间过长或者检查阴道和肛门的次数过多所致;子宫内膜炎则多是因为产妇全身状况较差,胎膜早破或破裂时间过长导致的。

预防:医生在剖宫产手术前应详细检查产妇身体状况,并对其进行不良状况纠正。在术后适当运用抗生素进行感染预防,并尽量减少不必要的阴道操作,准确了解和把握剖宫产的相关指征。

### (三) 产后出血

原因:造成剖宫产术后出血的原因主要为:子宫收缩乏力;缝扎不严或者脱落,止血不彻底;胎盘胎膜残;凝血功能障碍以及切口感染、裂伤或血管损伤。

预防:恰当选择剖宫产的手术时机,明确子宫切口的合适位置,防止切口撕裂。在术中止血应彻底,发现出血征兆后要进行治疗。

### (四) 盆腔、下肢静脉血栓

原因:妊娠期血液多呈高凝状态,血液中纤维蛋白原升高;增大的子宫压迫下腔静脉,阻碍静脉血液回流,易形成静脉血栓;剖宫产麻醉时,下肢静脉扩张,血流缓慢,手术操作损伤血管壁;术后产妇卧床时间相对较长,肢体活动少,静脉输液时间较长,这些因素均可导致下肢静脉血栓形成。

预防:术后早期下床活动,防止血液浓缩,改善血液黏滞度。

### (五) 胃肠功能紊乱

原因:多是由于剖宫产手术麻醉、术中干扰肠道以及产程时间长未及时补充能量而致体力过度消耗所致。

预防:在产程过程中应为产妇及时补充营养,保证体力,并在术后予以针对性护理操作。

### (六) 膀胱功能紊乱

原因:多是由于产程中膀胱充盈时间长未及时导尿压迫膀胱,术中膀胱刺激及损伤,术后泌尿系统感染等。

预防:尽量缩短手术时间,规范手术操作,并预防泌尿系统感染。

## 结论:

总而言之,剖宫产手术是把“双刃剑”,存在一定的手术风险和并发症,在临床实际运用中应当根据产妇状况合理选择,保证母婴健康。