

产后出血的相关因素及治疗研究进展

李晓梅

藤县妇幼保健院 广西梧州 543301

【摘要】产后出血，即为胎儿成功分娩后 24 小时内，阴道分娩者出血量 $\geq 500\text{ml}$ ，剖宫产者 $\geq 1000\text{ml}$ 的情况。该疾病属于分娩严重并发症，目前位居我国产妇死亡因素的首位，故医学领域逐渐将产后出血作为重点。产后出血包括多种危险因素，为了进一步保护产妇及新生儿的平安、健康，需要提前预知危险因素，针对性给予药物或手术止血。本文对产后出血的原因及危害进行简单描述，并综述了近年来产后出血的药物、手术治疗手段，为临床治疗提供最佳依据。

【关键词】产后出血；原因；药物治疗；手术治疗

【中图分类号】R714.46 【文献标识码】A 【文章编号】2095-7165 (2020) 11-189-02

近年来，随着高龄孕产妇增加，产后出血等危急重症层出不穷，产科医师压力明显递增。无论是阴道分娩还是剖宫产，产后出血均较为常见。作为临床医师，治疗该疾病原则即为：首先对患者高危因素进行准确评估，精准判断出血量，最后根据患者不同病因，选择适宜治疗方式，改善患者预后，保证产妇及新生儿安全。

1 产后出血相关因素简述

1.1 产后出血原因

引起产后出血的原因包括多种，主要是子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道裂伤及凝血功能障碍。这些原因可共同存在、相互影响或互为因果。精神过度紧张、产程异常、巨大胎儿及临产后过多使用镇静剂、麻醉剂或子宫收缩抑制剂等均可造成子宫收缩乏力；胎盘剥离过程中，或剥离后数分钟内均可引发出血；分娩过程中软产道裂伤如宫颈裂伤、严重的阴道撕裂等均会造成大出血；最后任何原发或继发的凝血功能异常都会增加止血困难造成产后出血。

1.2 产后出血危害

产后出血，病情较轻者可致贫血，随之则是休克、各脏器衰竭等，若能够及时明确出血原因，针对性病因采取有效措施治疗，可减少对子宫及重要脏器的损伤；若不及时治疗，可增加产妇生命危险。如治疗措施选择不佳，可发展为严重产后出血甚至难治性产后出血，需要外科手术、介入治疗甚至切除子宫，才可保证产妇安全，但此种情况易引发医疗纠纷。

2 产后出血治疗方法

随着社会的发展，医学技术随之进步，治疗产后出血的方式逐渐多样化。无论是药物治疗、宫腔压迫、血管阻断，还是切除子宫，均需采取个性化措施处理。虽保守治疗（药物治疗）对于多数患者均有显著效果，但必要情况下，还需积极采取手术方案挽救患者生命，避免造成重要器官的不可逆损伤。

2.1 药物治疗

2.1.1 麦角新碱治疗

麦角新碱为引起子宫收缩，治疗产后出血的药物。此种药品可直接作用于子宫平滑肌，对子宫平滑肌有精准的选择性，使用后作用有效持久，不仅对患者子宫底有较强的收缩作用，对子宫颈部作用亦较强。该药物使用后可在肝内代谢，经肾脏随尿液排出。翟晓燕^[1]等人研究中，对 300 例产后出血者（2018 年 4 月-2019 年）进行观察并分析，并因止血法不同，将患者分为对照组、观察组，观察组行麦角新碱注射液治疗。对患者行肌内注射，并观察患者出血情况，治疗后，与对照组进行对比，对比内容包括疗效、血清生化指标、应激反应等，发现使用麦角新碱注射液治疗产妇，治疗总有效率 94.67%，明显高于对照组 78.75%。血清生化指标对比中，发现观察组患者的平均一氧化氮、一氧化氮合成酶水平更

接近与标准值，应激反应中去甲肾上腺素、肾上腺素及醛固酮等，观察组水平较优。故证明治疗产后出血中，麦角新碱药物治疗可达到临床理想效果。

2.1.2 卡前列素氨丁三醇注射液治疗

卡前列素氨丁三醇注射液，即为 15- 甲基前列腺素氨丁三醇酯，其生物活性较强，在提高子宫平滑肌细胞内钙离子浓度时，可在最短时间内促进子宫收缩（持续），无缝连接子宫平滑肌，促进子宫平滑肌规律、有力收缩，随之增加子宫内压力，关闭血窦及开放的子宫血管，最终达到减少出血量的目的。吴丽丽等人研究^[2]中，选取 80 例产后出血者（2016 年-2018 年期间），观察组施以卡前列素氨丁三醇注射液治疗，治疗方法：剖宫产者行宫体注射、自然分娩者肌内注射。治疗期间，观察患者出血情况，并做记录，对各患者血清内一氧化氮、一氧化氮合酶及脑钠肽进行对比，同时根据患者子宫收缩情况及总出血量，评定疗效，计算总有效率。发现使用卡前列素氨丁三醇者血清指标更佳，治疗总有效率以 95.00% 高于对照组 72.50%。研究结论中，通过描述缩宫素对治疗产后出血的重要性，及卡前列素氨丁三醇注射液的药物机制，并对结论进一步分析。证明卡前列素氨丁三醇在治疗产后出血中不可或缺。

2.2 手术治疗

2.2.1 改良式子宫捆绑术

改良式子宫捆绑术，即为子宫双侧均使用 1 根缝线，从子宫前壁切口下方约 2cm 做标记，进针，出针处确定为经宫腔切口上 2cm 处，需经过宫底部绕至子宫后壁子宫下段，缝合子宫后壁缝合至前臂（贯穿），两根缝线最后水平交叉，打结。该种手术方式无需穿透子宫粘膜，可将缝线固定于子宫表面，避免宫腔粘连、感染、缝线滑脱等情况，安全性较高。汪亚莉等人研究^[3]中，对 90 例产后出血产妇进行分组，其中 45 例患者行该方法，其余患者行宫腔纱条填塞，并对止血效果进行对比，发现改良式子宫捆绑术患者止血有效率以 100% 高于对照组 80%，且出血量明显减少，产妇产腔感染发生率 4.44% 低于对照组 13.66%。故证明手术治疗产后出血中，改良式子宫捆绑术效果更佳。

2.2.2 宫腔气囊压迫止血治疗出血

宫腔气囊压迫止血，即为选取无菌避孕套，将尿管插入其中，使用常规手术缝线扎紧避孕套口，充分暴露宫颈，将避孕套送入宫腔，上接输液器、生理盐水，经尿管加压输注生理盐水适量，结扎尿管远端，封闭，妥善固定。该种方法操作简单，可刺激子宫感受器，经大脑皮质刺激子宫促进收缩，压迫胎盘剥离面，最终减少或预防子宫出血。可借助水的流动性，平衡宫腔各点压力，使其宫壁均匀受力；另外水的可塑性，不会对宫体自身节律性收缩造成影响，从而达到快速止血的目的。皮兴芳等人研究^[4]中，

（下转第 191 页）

失情况。

3.5 关节融合术

终末期踝关节创伤性关节炎治疗中，常用的手术方法为关节融合术。大部分患者踝关节疾病发展，保守治疗已经难以发挥作用，如部分患者功能受限、关节僵硬以及持续性踝关节疼痛等，采用关节融合术方法，有多种方式，如外固定支架手术、关节镜下手术、小切口入路手术方法等，近年来关节镜手术方法应用越来越常见，手术下可取得显著治疗效果。杨健林^[5]在研究中，选择创伤性关节炎患者 90 例为对象，其中给予关节镜下踝关节融合术、开放踝关节融合术治疗，研究发现关节镜下踝关节融合术治疗方法应用下，患者 AOFAS 踝-后足评分优良率相比传统开放踝关节融合术方法较高，同时关节镜下踝关节融合术下患者生活质量评分结果明显高于传统手术治疗方法，提示关节镜下踝关节融合术治疗方法取得的效果较为理想。除上述治疗方案外，临床治疗中也有其他的方案，如踝上截骨术，也是保留关节的一种方案，部分患者踝关节有严重外翻或过度内翻情况，致使关节软骨严重缺损，该种情况下可考虑给予踝上截骨术治疗方法，治疗过程中将下肢机械轴改变，使关节面负荷分配更加合理，且治疗后患者临床症状如疼痛表现均可得到缓解。

4 结论

(上接第 188 页)

同时治疗疗程缩短，抗生素用药品种明显减少。学者在治疗幽门螺杆菌感染患儿时，采用益生菌联合三联疗法治疗，发现有效的提升了临床效果，同时提高了幽门螺杆菌根除率，降低患儿治愈后的复发率^[11]。

综上，在幽门螺杆菌感染的根除治疗中，益生菌的应用可显著提升治疗效果，促进幽门螺杆菌根除率升高，利于患者疾病康复。

[参考文献]

[1] 孙会霞, 刘素琴, 刘阳. 益生菌对幽门螺杆菌感染慢性胃炎患儿的疗效及安全性[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(14):123-124.
 [2] 荣建国, 肖辛. 益生菌辅助三联疗法治疗小儿慢性胃炎合并幽门螺杆菌感染的临床研究[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(14):1959-1960.
 [3] 詹云凯, 易静, 段志刚. 益生菌预处理联合四联疗法治疗初治失败幽门螺杆菌感染的临床效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(03):65-67.
 [4] 黄诗勤, 蒋建福. 益生菌联合序贯疗法与标准四联疗法治疗幽门螺杆菌感染的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2020,

踝关节创伤性关节炎患者临床治疗中,可采取多种治疗方法,治疗前需对患者病情做好诊断工作,明确疾病发病原因,确保治疗效果达到最佳。而在治疗方案上,结合当前大多研究报道,可发现可采取的治疗手段较多,如保守治疗方法以及手术治疗方法,其中在手术治疗方法上,有关节融合术、全踝关节置换术、关节成形术、踝上截骨术治疗等方法。这些方法应用下对帮助提高患者临床治疗效果有重要作用,改善关节功能,临床治疗应结合患者实际选择合理的治疗方案。

[参考文献]

[1] 刘江谊. 数字 X 射线机对骨关节创伤多层次影像诊断分析[J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(09):61-62.
 [2] 周阳科. CT 联合 MRI 在老年踝关节骨折的应用价值[J]. 浙江创伤外科, 2019, 24(04):849-850.
 [3] 林梁. 关节镜下微创踝关节融合术治疗踝创伤性关节炎的有效性探究[J]. 中外医学研究, 2020, 18(28):141-143.
 [4] 武勇, 王岩, 赖良鹏, 等. 应用人工全踝关节置换术治疗终末期踝关节炎远期效果观察[J]. 骨科临床与研究杂志, 2018, 3(06):329-334.
 [5] 杨健林. 关节镜下踝关节融合术在创伤性踝关节炎中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(02):42-43.

13(03):99-101.

[5] 林桂娥, 陈素钻. 益生菌联合含铋剂四联疗法根除幽门螺杆菌感染的疗效观察[J]. 中国医学创新, 2019, 16(31):60-63.
 [6] 崔艳芳. 老年人群幽门螺杆菌感染采用益生菌联合四联疗法治疗的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(67):137-138.
 [7] 张雪萍, 朱明哲, 姜友章. 三联疗法联合益生菌治疗小儿慢性胃炎合并幽门螺杆菌感染的疗效观察[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019, 24(07):777-780.
 [8] 刘秋芳, 陈作波, 洪可仲. 益生菌联合四联疗法治疗难治性幽门螺杆菌感染的临床效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(18):87-89.
 [9] 周承, 殷海斌, 周罗根. 益生菌联合序贯疗法治疗儿童幽门螺杆菌感染的疗效分析[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(24):62-65.
 [10] 顾春杰. 含益生菌四联疗法根治消化性溃疡并幽门螺杆菌感染的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(93):168.
 [11] 张蕴秀. 益生菌联合三联疗法治疗小儿幽门螺杆菌感染对临床效果、Hp 根除率及复发的影响[J]. 中国医学创新, 2018, 15(02):29-33.

(上接第 189 页)

选取阴道分娩患者行该方法止血,治疗中与对照组进行对比,发现使用该方法治疗的患者止血显效时间更短,止血效果更强。贾源君等人研究^[5]中,选取剖宫产产后出血者行该方法治疗,治疗中严格观察患者出血情况,并做对比,发现该方法可改善临床指标,达到最佳止血效果,预防或减少并发症。故无论是剖宫产,或是自然分娩患者,手术治疗产后出血中,宫腔气囊压迫止血更具有价值。

3 小结与展望

产后出血占全世界孕妇死亡原因的 1/4,多数学者认为,绝大多数由产后出血造成的孕产妇死亡是可避免的,或在创造条件下是可避免的,因此对于产后出血的有效诊治,是降低孕产妇死亡率的重要举措。总而言之,在剖宫产、自然分娩中发生产后出血时,需要因地制宜采取个性化止血方案,最大限度保证新生儿与产妇的安全,最为重要的是,实施不同治疗方案的同时,需要

针对不同患者产后出血的相关危险进行具体分析,结合分析,并实施治疗,才可达到最佳止血目的,降低整体孕产妇死亡率,为孕产妇安全保驾护航。

[参考文献]

[1] 翟晓燕. 麦角新碱注射液在产后出血中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(25):4703-4704.
 [2] 吴丽丽. 卡前列素氨丁三醇注射液治疗妊娠产后出血的临床效果及不良反应观察[J]. 吉林医学, 2020, 41(03):533-535.
 [3] 汪亚莉. 改良式子宫捆绑术对接受剖宫产手术后并发产后出血的产妇进行治疗的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(05):76-77.
 [4] 皮兴芳, 刘艳妮. 宫腔纱布填塞术与宫腔气囊压迫法治疗阴道分娩产后出血的疗效比较[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(15):72-75.
 [5] 贾源君. 宫腔气囊压迫术治疗剖宫产产后出血患者的疗效观察[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(11):1784-1786.