

产后出血 119 例相关因素分析

李霞

[摘要] 目的:分析产后出血的常见原因及危险因素。方法:容积法和称重法测量产后出血,总结产后出血的相关因素。结果:产后出血发生率 2.88%,病死率 1.68%,宫缩乏力 75.63%,胎盘因素 15.97%,软产道损伤 8.14%。影响产后出血的危险因素主要是子宫因素、妊娠并发症、产次及助产员素质。结论:产后出血是多种危险因素所致,提高助产员素质可降低出血发生。

[关键词] 出血,产后;相关因素;助产员素质

[中国图书资料分类号] R 714.46 **[文献标识码]** A

Analysis of postpartum hemorrhage related factors: a report of 119 cases

Li Xia

(Department of Obstetrics and Gynecology, Fuyang Fifth People's Hospital, Fuyang Anhui 236000, China)

[Abstract] **Objective:** To analyze the common causes of postpartum hemorrhage and risk factors. **Methods:** Volume and weighing measurement of postpartum hemorrhage. Summary of the relevant factors of postpartum hemorrhage. **Results:** The incidence of postpartum hemorrhage was 2.88%, the mortality rate was 1.68%, the uterine atony was 75.63%, 15.97% of placental factors, 8.14% of soft birth canal injury. The risk factors that can cause postpartum hemorrhage were uterine factors, pregnancy complications, production times and quality of midwifery staff. **Conclusions:** Post-partum haemorrhage is caused by multiple risk factors, improving the quality of midwifery staff can reduce the occurrence and mortality.

[Key words] haemorrhage, post-partum; related factors; member of the quality of midwifery

产后出血是产科严重的并发症,1996~2000 年我国死亡的产妇中产科出血为首位,占 50%^[1],直到现在仍是孕产妇死亡的前三位原因之一。本文就我院 5 年来收治的 119 例产后出血的原因、危险因素及防治措施作一探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2004~2008 年,我院住院分娩共 4 133 例,初产妇 3 323 例,经产妇 810 例;阴道分娩 1 447 例,剖宫产 2 686 例。共收治产后出血 119 例,其中院外分娩转入 42 例,病死 2 例。产后出血发生率 2.88%,病死率 1.68%。院内分娩发生产后出血 77 例,初产妇 44 例,经产妇 33 例;剖宫产 51 例,阴道分娩 26 例。院外阴道分娩 33 例,剖宫产 9 例。年龄 20~39 岁。

1.2 出血量测定 测量产后出血主要用容积法和称重法。剖宫产者术中测量出血量,院外分娩者用目测法和休克指数相结合测定出血量。

1.3 治疗方法 119 例产后出血中,93 例经去除病因、缩宫素应用、子宫按摩,快速缝合切口,出血停止。需进一步处理者 26 例,为宫缩乏力所致,其中

子宫腔填纱 4 例,大“8”字缝合 7 例,子宫动脉结扎 4 例(失败 2 例分别改子宫腔填纱及子宫次全切除术),改良式子宫 B-Lynch 缝合术 5 例,子宫次全切除 6 例(3 例为完全性前置胎盘合并瘢痕子宫,1 例为胎盘早剥子宫胎盘卒中,1 例为院外分娩子宫破裂)。

2 结果

2.1 产后出血原因 宫缩乏力 90 例;胎盘因素 19 例;软产道损伤 10 例。其中院内分娩宫缩乏力 67 例;胎盘因素 8 例;软产道损伤 2 例。院外分娩宫缩乏力 23 例;胎盘因素 11 例;软产道损伤 8 例。其中院外分娩出现 1 例子宫内翻,1 例子宫破裂致出血性休克。90 例宫缩乏力中有一种高危因素者 62 例,两种以上者 5 例;单纯性宫缩乏力 23 例。宫缩乏力的高危因素有:巨大儿 12 例,双胎 11 例,瘢痕子宫 10 例,妊娠高血压疾病 8 例,前置胎盘 7 例,剖宫产切口出血 5 例,第二产程延长 4 例,其它 10 例(胎盘早剥 2 例,尿潴留 2 例,子宫破裂 2 例,精神因素 2 例,子宫内翻 1 例,羊水过多 1 例)。

2.2 产后出血与产次的关系 院内分娩初产妇 3 323 例,经产妇 810 例;产后出血初产妇 44 例;经产妇 33 例。

2.3 产后出血与分娩方式的关系 阴道分娩 59 例(院内 26 例,院外 33 例),剖宫产 60 例(院内 51 例,

[收稿日期] 2009-05-12

[作者单位] 安徽省阜阳市第五人民医院 妇产科,236000

[作者简介] 李霞(1961-),女,副主任医师。

院外9例), 院内剖宫产总数2 686例, 阴道分娩1 447例, 剖宫产产后出血发生率1.9%, 阴道分娩产后出血发生率1.8%。剖宫产平均出血量1 067.45 ml, 阴道分娩平均出血量811.54 ml。

2.4 产后出血量 500~1 000 ml 56例, >1 000~2 000 ml 38例, >2 000 ml 24例。

2.5 预后 119例产后出血病例中2例院外转入者, 因重度失血性休克、多器官功能衰竭, 入院数小时抢救无效死亡。余117例均康复出院。

3 讨论

3.1 子宫收缩乏力与产后出血 宫缩乏力是产后出血最常见的原因, 占70%~80%^[2], 本组资料与之相符。影响子宫收缩的因素是多样化的, 如子宫因素, 胎盘因素, 各种妊娠并发症及产妇的心理因素等。子宫因素最多, 因巨大儿、多胎、羊水过多使子宫过度膨胀影响子宫收缩, 瘢痕子宫下段形成不佳等。近年来巨大儿及瘢痕子宫有增多趋势, 应做好孕期保健, 指导孕妇正确饮食、休息, 避免巨大儿及糖尿病的发生, 及时对产妇进行心理疏导, 提高产妇对分娩的正确认识。为了减少宫缩乏力所导致的产后出血, 对所有产妇预防性使用宫缩剂。

3.2 胎盘因素与产后出血 本组资料显示, 因胎盘残留、胎盘滞留、大胎盘、胎盘粘连引起的产后出血占15.97%。随着人工流产的增加, 剖宫产率的提高, 胎盘因素所引起的产后出血也逐渐增多, 多次刮宫史可损伤子宫内层、浅肌层, 也可引起子宫内膜炎, 造成再次妊娠时子宫蜕膜发育不良, 代偿性扩大胎盘面积形成大胎盘, 或增加覆着深度以摄取足够营养, 使胎盘粘连甚至植入发生率增加。因此, 对有多次刮宫史及剖宫产史, 要警惕胎盘粘连或残留、植入的可能。胎盘滞留者及时手取胎盘, 胎盘娩出后检查是否完整, 对可疑者应探查宫腔。

3.3 妊娠并发症与产后出血 病理妊娠, 妊娠并发症作为直接或间接因素影响产后出血。妊娠高血压疾病, 尤其是中、重度患者可使手术几率增加, 同时可引起不同程度的凝血功能异常, 使得产后出血量增多^[3]; 前置胎盘由于胎盘附着于子宫下段, 此处肌组织菲薄和收缩力差, 常发生不易制止的产后出血。本组前置胎盘7例, 出血不易制止行子宫次全切除术3例。对前置胎盘要做好术前备血, 由高年资医生做手术。

3.4 分娩次数与产后出血 多次分娩除了会损伤

子宫内层增加感染机会外, 还会导致肌纤维弹性下降, 结缔组织增生导致出血。本文77例院内分娩产后出血, 初产妇占分娩总数的1.36%; 经产妇占分娩总数的4.07%; 经产妇的产后出血发生率明显高于初产妇。

3.5 分娩方式与产后出血 研究表明, 手术产胎儿娩出后2 h出血量显著多于自然分娩^[4]。本组显示剖宫产产后出血平均出血量1 067.45 ml; 阴道分娩产后平均出血量811.54 ml。因许多剖宫产本身就存在着产后出血的高危因素, 加之创面及操作时间长, 均额外增加了产后出血量。术者的操作技术是否熟练, 有无子宫切口撕裂和子宫旁血肿, 也是影响手术出血量的因素。因此要严格掌握手术指征, 降低手术产率。

3.6 助产人员素质与产后出血 据调查, 我国2000年农村产科出血的死亡率比城市高5倍多^[5]。本组42例转入病例, 死亡2例, 多为失血>1 000 ml合并失血性休克者。子宫破裂8例, 其中因催产不当致1例子宫破裂, 1例因过度牵拉脐带子宫内翻致重度出血性休克。2例因尿潴留>10 h致宫缩乏力。转入产妇多在私人诊所及乡镇卫生院分娩, 多因产程异常及处理不当所致, 因此降低产后出血的重点应放在农村和基层医院。大力开展健康教育, 提高住院分娩率, 加强产科质量管理, 提高各级医疗保健人员的助产及急救水平。

产后出血约80%发生在产后2 h内, 产后应观2 h。产后出血发生比较急, 往往不明原因, 因此必须在抢救同时, 尽快寻找病因, 迅速止血, 预防休克, 抢救休克, 去除病因, 根据患者的实际情况, 灵活机动的处理。经去除病因, 宫缩素的应用及子宫按摩、快速缝合切口等多数产后出血可制止。改良子宫B-Lynch缝合术对难治性宫缩乏力可达到快速止血的效果, 方法简单易掌握, 应在基层医院推广运用。

[参考文献]

- [1] 梁娟, 李维敏, 王艳萍, 等. 1996~2000我国孕产妇死亡率变化趋势分析[J]. 中华妇产科杂志, 2003, 38(5): 257-260.
- [2] 乐杰. 妇产科学[M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 224.
- [3] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 802-803.
- [4] 田青, 于珍. 影响产后出血量多因素分析[J]. 现代妇产科进展, 2004, 13(2): 125-127.
- [5] 梁娟, 王艳萍, 朱军, 等. 我国产科出血的流行病学特征分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2007, 23(6): 442-444.