

子宫收缩乏力导致产后出血的预防及护理研究进展

陆瑞巧

靖西市人民医院 广西靖西 533800

〔摘要〕随着时代的发展与进步,优生优育政策的实行,医疗水平的提高,使生产时面临的危险较小,但仍然面临一些不可避免的意外事件,即产后出血,主要因子宫收缩乏力,为有效防止其发生发展,需采取有效护理措施。本文现对子宫收缩乏力导致产后出血的预防及护理进行综述。

〔关键词〕产后出血;子宫;预防;护理;收缩乏力

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 04-193-02

产后出血指分娩后 24 小时内,阴道出血量超过 500ml,剖宫产出血量超过 1000ml,作为产科常见并发症,是诱发产妇死亡主要风险因素^[1]。近些年,业内人士对引起产后出血原因分析和讨论,指出凝血机制障碍、胎盘因素、子宫收缩乏力和软产道损伤等为产后出血常见因素,其中,子宫收缩乏力发生率占产后出血的 70% 以上^[2]。子宫收缩乏力指产妇在生产中的产力匮乏,因产力贯彻整个分娩,若分娩中子宫收缩乏力,不但影响到分娩进程,还会诱发产后出血^[3]。故需做好宫缩乏力性产后出血和预防工作。文章现结合相关研究和实践做以下总结。

1 产后出血因素分析

关于产后出血,有关研究认为,主要体现在以下几方面,其一,子宫收缩乏力而丧失对血管压迫,其二,胎盘剥离异常,影响到正常宫缩;其三,软产道裂伤;其四,凝血功能障碍,上述四种互为因果,独立作用,也可同时存在^[4]。LIAO 提出^[5],子宫收缩乏力性产后出血并发机制涉及子宫因素、全身因素和产科因素三方面,也有研究认为,胎盘在产后不能有效剥离,并且子宫腔内因该情况而聚集大量血块,进而造成子宫收缩乏力。

2 子宫收缩乏力导致产后出血护理措施

2.1 预防护理

预防护理为产后出血并发症关键一步,也是有效控制产后出血概率重要因素,针对不同产妇选取的分娩方式是提升分娩率的关键,同样是降低产妇产后出血重要举措^[6]。护理人员要详细检查其身体,确保各项指标符合标准,之后和医生同拟定分娩方式,判断出血的概率。同时,给产妇接生时,要迅速识别出血的可能性,以备做好准备工作。若因产程较长,还要为其提供营养制品,确保产妇具有足够体力分娩^[7]。进入到第二产程时,有学者表明^[8],要密切注意胎儿头部娩出速度,防止阴道撕裂,助产时动作要轻柔,切不可为加快分娩动作粗暴。

2.2 综合护理

除去常规护理外,也要展开综合护理措施。主要由护理人员指导产妇配合各检查,告知产后出血预防和处理措施来增强自我防范意识,进而使护理依从性提高。另外,护理人员还需在孕产妇心理状况与健康状况等资料掌握准确的情况下来评估与制定个性化管理计划,利用合理、可靠的预防措施和治疗方式^[8]。并有护理人员以一对一询问的方式将既往史、家族史、妊娠史记录,评估产后出血风险高低,确保得到及

时预防与治疗。针对高危妊娠的产妇,增加对产妇的观察频率,可分配助产士全程陪产^[9]。除此之外,引导产妇正确看待各种负面情绪。并为其提供安静舒适的病房,尊重产妇隐私,不可窃窃私语,为防止产妇因产生误解而造成不良后果。

2.3 心理护理

导致产后出血心理因素作为其中之一,因产妇过度焦虑、恐惧、紧张等增加体内儿茶酚胺分泌,最终出现子宫宫缩乏力,使其产程延长,最终还将导致产妇出血量增加。护理人员要及时做好沟通,安慰产妇和家属,讲解有关知识,避免不良情绪影响产生^[10]。陈应青^[11]对子宫收缩乏力性产后出血产妇护理中同时给予心理护理,鼓励其说出心中不适,有针对性的做好安慰和解释,且积极鼓励、告知产妇不良情绪对自身病情的影响,缓解和消除了思想上焦虑与恐惧,值得临床广泛使用。

2.4 加强产后观察

大出血高危时期在产后的 48 小时,要密切注意子宫收缩情况与阴道流血情况,有必要可给予产妇子宫按摩,其能够有效预防产后出血。若存在出血情况,及时检测和测量其出血量,有研究提出^[12],阴道出血量 < 500ml/天,只需依据常规止血方式即可,若出血量较大,及时送至急诊做好止血工作。故产后要密切关注产妇情况,便于及时发现和处理。

3 小结

产后出血是一种严重的并发症,常见因素为子宫收缩乏力,若产后大量出血,将使产妇休克,需要及时给予预防和治疗,否则将威胁到产妇生命健康。故加强宫缩乏力所致的产后出血预防和护理,对降低产妇死亡具有重要作用。

〔参考文献〕

- [1] 桂林. 综合护理降低子宫收缩乏力产后出血及预防并发症的效果分析[J]. 系统医学, 2020, 5(24):185-188.
- [2] 洪倩, 彭凯欣. 卡前列素氨丁三醇预防与控制子宫收缩乏力性产后出血的临床分析[J]. 江西医药, 2017, 52(5):440-441.
- [3] 冯彩丽. 马来酸麦角新碱联合缩宫素治疗宫缩乏力性产后出血的临床疗效分析[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(22):3083-3085.
- [4] 郑云英, 陈兵, 曹春珠, 等. 干预高危产妇产后出血的危险因素对预防产后出血的效果[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(24):5318-5320.
- [5] LIAO, QIUPING, YAN, JIANYING, ZHOU, ZHIMEI,

(下转第 195 页)

4.3 肝肠循环阻断药物

以往选择琼脂以及活性炭等,目前选择微生态制剂,例如蒙脱石散等能降低肠道重吸收未结合胆红素,进而降低血清中的胆红素水平。

4.4 金属卟啉类

近年来,采取锡-中卟啉等金属卟啉类药物在新生儿黄疸的治疗中有着重要作用。锡卟啉属于血红素转变成胆红素系列反应中的限速酶,能使胆红素产生减少,进而对血清中的胆红素水平起到降解作用。田晓曦^[7]等发现,腺苷蛋氨酸可使新生儿的胆红素水平迅速下降,属于高胆红素血症治疗中一种安全且可靠的药物。

5 其他治疗

有研究显示^[8],新生儿游泳联合抚触可降低胆红素的重吸收,加快新生儿黄疸消退,有助于促进新生儿身心发育。

6 小结

新生儿黄疸作为儿科一类常见病,会对新生儿健康及生命产生严重影响,已经受到了临床广泛重视。及时开展有效合理治疗对避免新生儿病情加重、促进其早日康复具有重要意义。该病治疗属于一个综合性的治疗过程,积极进行文中所述治疗的同时还应开展病因治疗,并做好各项护理工作,确保热量和水分供给,对低血糖以及酸中毒等核黄疸高危因素开展及时纠正,以防采取引发溶血或者肝酶活性抑制药物。因此,应采取创伤少、疗效佳、具备临床价值和社会效益的

疗法开展有效治疗。

[参考文献]

- [1] 高中秋,黄静,黄琼,等.中医联合光疗治疗新生儿黄疸疗效与经济对比分析[J].中国中西医结合儿科学,2015,7(1):23-26.
- [2] 王晓娇,王亚娟,邵芳,等.新生儿黄疸换血疗法对新生儿内环境的影响[J].首都医科大学学报,2016,37(2):136-140.
- [3] 徐睿霞,王甫琴,吴亚臻等.茵栀黄口服液联合清蛋白治疗新生儿病理性黄疸疗效及安全性研究[J].重庆医学,2017,46(4):530-532.
- [4] 陶炳铜.静脉注射免疫球蛋白联合常规疗法对溶血患儿细胞免疫功能的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(2):202-203.
- [5] 李济云.低剂量肝酶诱导结合蓝光治疗新生儿黄疸的可行性[J].临床医学,2015,7(12):108-109.
- [6] 任麦青.茵栀黄注射液辅助治疗新生儿高胆红素血症的疗效观察[J].中国妇幼保健,2015,30(20):3420-3421.
- [7] 田晓曦,张敏.腺苷蛋氨酸辅助治疗对新生儿黄疸患儿血清转铁蛋白、心肌酶谱及血清胆红素的影响[J].中国生化药物杂志,2015,23(8):66-68.
- [8] 张苏红,徐晓妮,王亚萍,等.抚触护理联合早期游泳对新生儿黄疸的影响[J].中国医药导报,2016,13(17):161-164.

(上接第 192 页)

剂 GW4869 和 siRNA 干扰敲低 nSMase2 处理血管平滑肌细胞,结果表明 nSMase2/ceramide 促进高磷高钙诱导的 VSMC 钙化,提示 nSMase2/ceramide 可能参与慢性肾病血管钙化的过程。

7 钙离子拮抗剂

Sievers 等观察到钙离子拮抗剂氨氯地平能明显延缓动脉粥样硬化的发展,但对其是否能对血管钙化产生作用尚不清楚。肖云等^[7]用高磷、高钙诱导 VSMC 建立体外血管钙化模型,并采用左旋氨氯地平进行干预,结果显示左旋氨氯地平能减少高钙和高磷诱导的血管平滑肌细胞钙含量,同时能降低 OPN mRNA 和蛋白水平的表达,提示左旋氨氯地平参与了血管钙化的保护,其机制可能与调节 OPN 表达有关。

综上所述,国内外研究者对高磷诱导 VSMC 钙化做了许多有益的探索,为血管钙化的治疗提供了新思路。新方法。

[参考文献]

- [1] 周薇,徐金升,白亚玲,等.miR-30b 在高磷诱导的大鼠血管平滑肌细胞钙化中的作用[J].中国病理生理杂志,

2021,37(1):54-59.

- [2] 张东雪,高少辉,张胜雷.SET8 介导 AKT 信号通路在调控高磷诱导的血管平滑肌细胞钙化中的作用[J].中华肾脏病杂志,2020,36(3):214-220.
- [3] 牛津,张敏,王巧娟,等.PFKFB3 抑制剂减轻高磷诱导的大鼠血管平滑肌细胞钙化[J].心脏杂志,2021,33(2):117-122.
- [4] 冯璐,尹森,宫环,等.氯化锂通过上调焦磷酸水平抑制血管平滑肌细胞钙化[J].中华老年医学杂志,2020,39(3):331-335.
- [5] 黄洁平,何婉冰,李智斌,等.β-羟丁酸对高磷诱导的血管钙化的影响[J].岭南急诊医学杂志,2019,24(6):517-520.
- [6] 梁青春,宋艳,陈燕亭,等.中性鞘磷脂酶 2/神经酰胺调节高磷高钙诱导的血管平滑肌细胞成骨样分化和钙化[J].中山大学学报(医学版),2018,39(3):329-334.
- [7] 肖云,何淑怡,聂双玉,等.左旋氨氯地平对高钙、高磷诱导的体外血管平滑肌细胞钙化的保护作用[J].中国老年学杂志,2019,39(1):155-158.

(上接第 193 页)

et al. Relationship between uterine smooth muscular CPI-17-signal pathway-mediated Ca²⁺ sensitivity changes and uterine atony-induced postpartum haemorrhage[J]. Journal of obstetrics and gynaecology: the journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology,2019,39(3):302-307.

- [5] 屈俏.阶段性护理干预对产后出血的影响分析[J].中国现代药物应用,2019,13(11):216-218.

[6] 曾碧兰,陈年芳,曾新梅,等.情绪护理在马来酸麦角新碱治疗子宫收缩乏力产后出血中的效果观察[J].临床医学工程,2019,26(5):687-688.

- [7] 赵慧霞.子宫收缩乏力性产后出血的预防、监测、抢救、

护理的对策分析[J].中国医药指南,2016,14(27):205-205.

- [9] Racial and ethnic disparities in uterotonic administration for uterine atony[J]. Autonomic neuroscience: basic & clinical,2019,222S498.

[10] 熊颖.基于循证医学的综合护理措施在宫缩乏力性产后出血患者中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(56):136,138.

[11] 陈应青.子宫收缩乏力性产后出血的护理体会[J].河南外科学杂志,2014,20(3):158-159.

[12] 王婷,陈甜.针对性护理干预在宫缩乏力性产后出血患者中的应用价值体会[J].实用临床护理学电子志,2020,5(19):96.