

· 临床报道 ·

[文章编号] 1007-0893(2023)16-0072-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.16.022

双股自制止血带用于三次剖宫产 产妇预防产后出血的效果

应伟英 陈爱春 谢晓玲 朗均荷 龚育华

(上饶市妇幼保健院, 江西 上饶 334000)

[摘要] 目的: 分析双股自制止血带用于三次剖宫产产妇预防产后出血 (PPH) 的效果。方法: 选取 2020 年 1 月至 2022 年 12 月上饶市妇幼保健院收治的 80 例三次剖宫产产妇为研究对象, 采用随机数字表法分为观察组与对照组, 各 40 例。两组均在子宫下段剖宫产取出胎儿后采用缩宫素+麦角新碱注射液宫体注射治疗, 观察组在此基础上加用双股自制止血带止血。比较两组产妇术中、术后 24 h 出血量、产后宫底下降速度与恶露持续时间。结果: 观察组产妇术中、术后 24 h 出血量均少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组产妇产后宫底下降速度快于对照组, 产后恶露持续时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 双股自制止血带应用于三次剖宫产产妇可有效减少术中、术后出血量, 促进产妇术后康复。

[关键词] 剖宫产术; 双股自制止血带; 产后出血

[中图分类号] R 719.8⁺2 **[文献标识码]** B

Application Value of Double Strand Homemade Tourniquet for Hemostasis in Three Cesarean Sections

YING Weiyang, CHEN Aichun, XIE Xiaoling, LANG Junhe, GONG Yuhua
(Shangrao Maternal and Child Health Hospital, Jiangxi Shangrao 334000)

[Abstract] Objective To analyze the effect of double strand homemade tourniquet on prevention of postpartum hemorrhage (PPH) in women with three caesarean sections. Methods A total of 80 women with three caesarean sections admitted to the Shangrao Maternal and Child Health Hospital from January 2020 to December 2022 were selected as the research objects. Random number method was used to divide the group into an observation group and a control group, 40 cases in each group. Both groups were treated with uterine injection of oxytocin + ergotrine injection after the fetus was removed in the lower part of the uterus during caesarean section, and the observation group was treated with double strand homemade tourniquet for hemostasis on the basis of this. The amount of blood loss during and 24 hours after operation, the rate of descension of postpartum floor and the duration of lochia were compared between the two groups. Results The intraoperative and postoperative blood loss 24 hours in the observation group were lower than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The descending rate of postpartum floor in the observation group was faster than that in the control group, and the duration of postpartum lochia was shorter than that in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The application of double strand homemade tourniquet in three caesarean sections can effectively reduce the amount of intraoperative and postoperative bleeding and promote postpartum recovery.

[Keywords] Caesarean sections; Double strand homemade tourniquet; Postpartum hemorrhage

产后出血 (postpartum hemorrhage, PPH) 是指胎儿娩出后 24 h 内, 阴道分娩者出血量 ≥ 500 mL, 剖宫产者 ≥ 1000 mL^[1]。PPH 是我国孕产妇死亡的第一位原因^[2], 也是全球范围内孕产妇死亡的首要原因^[3]。剖宫产产妇发生 PPH 的概率高出正常分娩的 2.2 倍^[4], 三次剖宫产

产妇发生 PPH 的概率更高。随着国家生育政策的改变, 三次剖宫产产妇比例逐年增多。因而, 预防和控制三次剖宫产产妇的 PPH 极其重要与紧迫。为了探索有效的止血方法, 确保三次剖宫产产妇分娩安全, 本研究选取 80 例三次剖宫产产妇作为研究对象, 探索双股自制止血带捆

[收稿日期] 2023-06-28

[基金项目] 江西省卫生健康委科技计划项目 (202312312)

[作者简介] 应伟英, 女, 副主任医师, 主要研究方向是产科危急重症。

绑子宫下段预防 PPH 的效果，在胎儿娩出后，通过自制的止血带捆绑子宫下段事先预防出血，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月至 2022 年 12 月上饶市妇幼保健院收治的 80 例三次剖宫产产妇为研究对象。采用随机数字表法分为观察组与对照组，各 40 例。两组产妇一般资料比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性，见表 1。本研究通过医院医学伦理委员会审核批准 (SRFB20221124034)。

表 1 两组产妇一般资料比较 ($n = 40, \bar{x} \pm s$)

组别	体质量/kg	年龄/岁	孕周/周
对照组	63.92 ± 6.50	29.75 ± 6.21	38.26 ± 1.12
观察组	62.89 ± 5.38	30.62 ± 6.28	38.52 ± 1.06

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 孕期产前检查此次妊娠为单胎孕妇；(2) 具有二次剖宫产史者，此次妊娠需要进行三次剖宫产手术；(3) 患者知情并同意本研究。

1.2.2 排除标准 (1) 言语沟通不畅者；(2) 患有精神类疾病者；(3) 凝血功能检查结果有异常者；(4) 既往有妊娠并发症者与严重的心脑血管疾病者。

1.3 方法

两组患者三次剖宫产产妇实施的麻醉方式均为腰硬联合麻醉，手术方式均为子宫下段横形切口剖宫产，两组剖宫产产妇均在取出胎儿之后采用缩宫素注射液 10 U (马鞍山丰源制药有限公司，国药准字 H3402047) + 麦角新碱注射液 0.2 mg (成都贝特药业有限公司，国药准字 H32024526) 宫体注射治疗。观察组将子宫取出腹腔外加用双股自制止血带 (长 1.0 m，宽 1.0 cm 的橡胶止血带一根，对折成 0.5 m 长的双股止血带) 捆绑子宫下段，用血管钳固定保持双股自制止血带张力，并用温盐水垫包裹子宫体保护子宫，捆绑 5 ~ 8 min 后，松开 3 ~ 5 min，恢复子宫血运，观察出血情况。如有活动性出血，可再次捆绑处理。两组产妇的子宫切口缝合方法均为连续缝合法。

1.4 观察指标

比较两组产妇术中出血量、术后 24 h 出血量、产后恶露持续时间及宫底下降速度。术中出血量测量采用称重法 + 容积法^[1]，术后采用称重法。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 24.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇术中、术后出血量比较

观察组产妇术中、术后 24 h 出血量均少于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组产妇术中、术后出血量比较 ($n = 40, \bar{x} \pm s, \text{mL}$)

组别	术中出血量	术后 24 h 出血量
对照组	435.80 ± 40.51	562.30 ± 59.70
观察组	235.30 ± 39.15 ^a	465.30 ± 58.40 ^a

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组产妇产后恶露持续时间与宫底下降速度比较

观察组产妇的产后宫底下降速度快于对照组，产后恶露持续时间短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组产妇产后恶露持续时间与宫底下降速度比较

($n = 40, \bar{x} \pm s$)

组别	产后宫底下降速度 / $\text{cm} \cdot \text{d}^{-1}$	产后恶露持续时间 / d
对照组	0.78 ± 0.21	20.36 ± 6.29
观察组	1.59 ± 0.44 ^b	12.29 ± 4.17 ^b

注：与对照组比较，^b $P < 0.05$ 。

3 讨论

三次剖宫产产妇属高危妊娠，多次实施剖宫产手术，易致子宫肌层水肿，从而影响子宫收缩功能，是 PPH 的高危人群。三次剖宫产不管在手术难度还是术后的各种并发症，其对产妇的危害均明显增高。因而得知，三次剖宫产产妇的手术过程中实施止血干预有着非常重要的意义。

国内相关文献报道，PPH 是造成产妇死亡的首要原因^[5]。PPH 是产妇分娩时的严重并发症，快速的止血方法是治疗 PPH 的关键措施^[6]。一旦发生 PPH，病情发展迅速、凶险，若常规止血措施效果不佳，则需摘除子宫以保全产妇生命，不仅对产妇生理上，而且对其心理上均会产生极大危害^[7]。剖宫产术中大出血具有相应的难度，仅依靠药物或者对子宫进行按摩并不能有效的控制患者的病情，因此，为剖宫产术中出血患者寻找一种有效的治疗方案意义重大^[8]。国内外产科专家都在寻找快速有效减少 PPH 的方法，尤其是减少多次剖宫产术中、术后出血的方法。剖宫产手术 PPH 的主要因素是子宫收缩乏力。多次剖宫产者，随着手术次数的增多，其子宫肌壁受损，缺乏弹性，极易导致子宫收缩乏力，是 PPH 的高危诱因。目前，临床上最常用的方法有促子宫收缩药物、子宫按摩等，但实际止血效果有待改善。最常使用的药物是缩宫素，但缩宫素的作用时间短，不同产妇对缩宫素的敏感性不同，需多种药物、多种途径联合促子宫收缩^[9]。有研究报道^[10]，麦角新碱注射液与缩宫

素注射液是治疗子宫收缩乏力引起的 PPH 的首选治疗药物。本研究对照组产妇在剖宫产术中取出胎儿后采用缩宫素+麦角新碱注射液宫体注射, 观察组在此基础上加用双股自制止血带捆绑子宫下段, 阻断血流, 可使药物的作用得以充分发挥效应, 同时通过对子宫下段进行机械性挤压, 减少血管出血量, 使得子宫肌层因缺血进一步促进子宫收缩, 使血窦在外界不断受压的情况下关闭, 从而达到止血的目的, 降低 PPH 风险。

本研究结果显示, 观察组产妇术中、术后 24 h 出血量均少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组产妇产后子宫下降速度快于对照组, 产后恶露持续时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。表明双股自制止血带对子宫下段的捆绑, 可暂时有效阻断子宫血供, 减少子宫血流量, 有利于创面局部止血, 避免子宫缺血性损伤, 相较临床上其他的止血带, 其捆绑的范围更广, 阻断血流效果更好。在术中更快速达到止血效果, 减少术中和术后出血量, 且加快术后子宫下降速度, 减短恶露持续时间。钟歆^[11]对行剖宫产已经发生 PPH 的产妇应用止血带捆绑子宫下段, 术中和术后出血量均低于未使用止血带的对照组。周文正等^[12]报道了剖宫产术中使用止血带环扎子宫下段可达到预防性治疗 PPH 的作用。颜云华等^[13]认为止血带绑扎子宫下段, 可减少术中、术后出血量。田瑞环等^[14]认为, 采用止血带捆绑子宫下段, 可快速控制出血, 维持手术视野清晰, 为保留产妇产后子宫提供了有利条件。以上学者的研究均与本研究结论一致。使用止血带对子宫下段进行临时性捆扎, 可暂时性阻断子宫动脉的血流, 起到止血的效果, 松开止血带, 又可以兼顾止血, 避免子宫缺血坏死。

从现有文献来看, 涉及剖宫产术中止血的研究较多, 有关剖宫产术中出血的病因、风险及预后等理论较为成熟^[15]。从理论研究角度来看, 剖宫产术中出血可采取多种止血方法, 但部分止血方法耗时较长, 止血效果较差, 不利于及时控制出血。在目前临床上, 止血带是产科手术中的一种常用止血方法。止血带防止剖宫产 PPH 作为一种简便、快捷、有效的临时性应急方法, 得到了越来越多的重视和研究, 近年来有关这方面的研究和应用逐渐增多。

综上所述, 双股自制止血带应用于三次剖宫产产妇可有效减少术中、术后出血量, 促进产妇产后康复。

[参考文献]

- [1] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学 [M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 204.
- [2] 杨慧霞, 狄文. 妇产科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 225.
- [3] EVENSEN A, ANDERSON J M, FONTAINE P. Postpartum hemorrhage: Prevention and treatment [J]. Am Fam Physician, 2017, 95 (7): 442-449.
- [4] 周燕. 缩宫素联合卡孕栓预防高危产妇剖宫产出血的临床效果 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31 (24): 5515-5518.
- [5] 王丹, 姜岷, 王正威, 等. 麦角新碱联合快速康复模式对二次剖宫产术后出血的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11 (9): 56-58.
- [6] 杜淑玲. 高龄产妇产后出血的影响因素及预防措施 [J]. 中国计划生育学杂志, 2019, 27 (4): 124-126.
- [7] 杨孜. 原发性子宫收缩乏力产后出血预防行动的基点和预警 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2020, 36 (8): 679-684.
- [8] 吕丽洁, 陈冬松, 卢秀媛, 等. 子宫背带式缝合术治疗剖宫产术中产后出血的效果 [J]. 当代医学, 2017, 23 (10): 83-84.
- [9] 姜小华, 王敏, 冯亚娟, 等. 卡前列甲酯栓与卡前列素氨丁三醇联合缩宫素对瘢痕子宫剖宫产患者产后出血的影响 [J]. 当代医学, 2019, 25 (16): 22-24.
- [10] MAVRIDES E, ALLARD S, CHANDRAHARAN E, et al. On behalf of the royal college of physicians: prevention and management of postpartum haemorrhage: Green-top Guideline No. 52 [J]. BJOG, 2017, 124 (5): e106-e149.
- [11] 钟歆. 止血带在剖宫产术中的应用研究 [D]. 重庆: 重庆医科大学, 2013.
- [12] 周文正, 程永红, 周玮, 等. 止血带宫颈环扎法在剖宫产产后出血防治中的应用效果 [J]. 华中科技大学学报 (医学版), 2020, 49 (6): 741-744.
- [13] 颜云华, 张爱华, 李广, 等. 止血带捆扎子宫下段血流阻断术在前置胎盘剖宫产术中的应用 [J]. 江苏医药, 2020, 46 (9): 939-941.
- [14] 田瑞环, 赵杰, 周红, 等. 安利克联合止血带止血同常规止血法用于前置胎盘剖宫产术出血的止血效果对比分析 [J]. 解放军预防医学杂志, 2018, 37 (9): 170-171, 173.
- [15] 张海燕, 靳紫薇, 霍春霞. 止血带配合子宫动脉上行支结扎在完全性前置胎盘术中的止血疗效评价 [J]. 青海医药杂志, 2018, 48 (10): 8-9.