

子宫动脉下行支结扎治疗宫缩乏力性产后出血的疗效

付蕾

(贞丰县人民医院 562200)

摘要：目的：分析宫缩乏力性产后出血用子宫动脉下行支结扎疗法的价值。方法：2021年1月-2022年4月本科接诊宫缩乏力性产后出血病人42名，随机均分2组。试验组采取子宫动脉下行支结扎疗法，对照组行药物治疗。对比止血时间等指标。结果：关于止血时间，试验组的数据是（11.58±2.67）min，和对照组（18.93±3.15）min 向比更短（ $P<0.05$ ）。关于产后2h与24h出血量，试验组的数据分别是（541.36±35.24）ml、（599.31±24.67）ml，和对照组（762.58±43.69）ml、（879.31±52.68）ml 相比更少（ $P<0.05$ ）。结论：宫缩乏力性产后出血用子宫动脉下行支结扎疗法，止血时间更短，产后出血量也更少。

关键词：宫缩乏力；疗效；产后出血；子宫动脉下行支结扎

医院妇产科中，产后出血十分常见，其发病和软产道受损及宫缩乏力等因素密切相关，若不积极干预，将会导致病人的死亡^[1]。目前，医生一般会采取药物疗法来对宫缩乏力性产后出血的病人进行干预，如：缩宫素等，但总体疗效欠佳。本文选取42名宫缩乏力性产后出血病人（2021年1月-2022年4月），着重分析宫缩乏力性产后出血用子宫动脉下行支结扎疗法的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年1月-2022年4月本科接诊宫缩乏力性产后出血病人42名，随机均分2组。试验组的年纪在20-36岁之间，平均（27.14±2.58）岁；孕周在37-42w之间，平均（38.79±1.42）w。对照组的年纪在20-37岁之间，平均（27.57±2.91）岁；孕周在37-42w之间，平均（38.93±1.56）w。病人认知正常，非过敏体质，且无精神病史。排除血液系统疾病者、肝肾功能不全者、恶性肿瘤者与产前严重贫血者。2组孕周等相比， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

2组都接受药物治疗，详细如下：缩宫素，单次用量10U，静滴，5min后，若病人出血未减少，且出血量超过300ml，需指导其使用米索前列醇，单次用量0.4mg，口服。

试验组加用子宫动脉下行支结扎疗法，详细如下：对病人子宫进行科学的按摩，以加快积血排出的速度。用宫颈钳对病人的宫颈进行牵拉，同时在宫颈后穹窿4-5点部位，用可吸收线缓慢进针，并从2点部位出针，对左穹窿进行结扎。从10-11点部位用可吸收线规范化的进针，同时从7-8点部位出针，对右穹窿进行结扎。于阴道镜引导下，对宫颈前后唇进行钳夹，并在子宫下段置入无齿卵圆钳，然后再用纱布进行包裹，最后固定。为病人留置尿管，查看出血情况。对于无活动性出血者，可将无齿卵圆钳规范化的取出。

1.3 评价指标

1.3.1 记录2组止血时间。

1.3.2 统计2组产后2h与24h出血量。

1.4 统计学分析

数据处理经SPSS22.0，t的作用是检验计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）检验， χ^2 的作用是检验计数资料[n（%）]。 $P<0.05$ ，差异显著。

2 结果

2.1 止血时间分析

关于止血时间，试验组的数据是（11.58±2.67）min，对照组的数据（18.93±3.15）min。对比可知，试验组的止血时间更短（ $t=7.2316$ ， $P<0.05$ ）。

2.2 出血量分析

关于产后2h与24h出血量，试验组比对照组少（ $P<0.05$ ）。如表1。

表1 出血量统计结果表（ml， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	产后2h	产后24h
试验组	21	541.36±35.24	599.31±24.67
对照组	21	762.58±43.69	879.31±52.68
t		13.6427	16.9315
P		0.0000	0.0000

3 讨论

临床上，产后出血作为产妇比较严重且常见的一种并发症，以产后24h出血量超过500ml为主要病理特征，若情况严重，也可导致贫血或失血性休克等问题，危害性极大^[2]。相关资料中提及，产后出血的发生与凝血功能障碍、宫缩乏力、软产道裂伤及胎盘等因素都有着较为密切的关系，可损害病人身体健康^[3]。目前，对于宫缩乏力性产后出血病人，医生可采取药物疗法来对其进行干预，其常见的药物有缩宫素等，但多年实践表明，常规药物治疗宫缩乏力性产后出血并不能取得较为显著的疗效。

子宫动脉下行支结扎术能够对子宫动脉分支进行有效的结扎，同时也能对宫颈进行钳夹，以起到压迫止血的作用^[4]。通过钳夹不仅能够减慢血流速度，促进血栓形成，同时也能对交感神经进行刺激，以促进子宫收缩，提高止血效果。对于此项研究，关于止血时间，试验组比对照组短（ $P<0.05$ ）；关于产后2h与24h出血量，试验组比对照组少（ $P<0.05$ ）。

综上，宫缩乏力性产后出血用子宫动脉下行支结扎法，止血时间更短，产后出血量更少，值得推广。

参考文献：

- [1] 庞东英. 子宫动脉下行支结扎对宫缩乏力性产后出血的治疗效果[J]. 中国保健营养, 2021, 31(31): 28.
- [2] 李玉凤. 子宫动脉下行支结扎对宫缩乏力性产后出血的疗效分析[J]. 健康之友, 2021(10): 139-140.
- [3] 刘露. 子宫动脉下行支结扎对宫缩乏力性产后出血治疗及对24h出血量影响分析[J]. 养生保健指南, 2021(3): 45.
- [4] 屈小洁. 米索前列醇联合子宫动脉下行支结扎治疗宫缩乏力性产后出血的效果观察[J]. 安徽医药, 2016, 20(11): 2143-2146.