

# 宫腔水囊压迫止血法治疗阴道分娩 产后出血的临床效果

张延君

山东省夏津县人民医院产房,山东夏津 253200

[摘要] 目的 探讨宫腔水囊压迫止血法治疗阴道分娩产后出血的临床效果。方法 选取2018年4月~2019年12月我院收治的94例阴道分娩产后出血患者为研究对象,按照随机抽签法将其分为对照组和研究组,各47例。对照组采用传统纱布填充治疗,研究组采用宫腔水囊压迫止血法治疗,比较两组患者手术指标(手术时间、止血起效时间、填塞物放置时间)、术后出血量、住院时间、治疗依从性及不良反应发生情况。结果 研究组手术时间、止血起效时间、填塞物放置时间均短于对照组( $P < 0.05$ );研究组术后2 h、12 h、24 h的出血量均少于对照组,住院时间短于对照组( $P < 0.05$ );研究组患者治疗依从率(97.87%)高于对照组(72.34%)( $P < 0.05$ );研究组总不良反应发生率(4.26%)低于对照组(17.02%)( $P < 0.05$ )。结论 宫腔水囊压迫止血法治疗阴道分娩产后出血效果良好,止血起效快,可有效缩短手术时间、填充物放置时间,降低术后出血量,缩短住院时间,加快患者康复,提高治疗依从率,降低不良反应的发生,值得临床推广应用。

[关键词] 宫腔水囊压迫止血法;阴道分娩;产后出血

[中图分类号] R473 [文献标识码] B [文章编号] 2095-2856 (2020)12-86-03

## Clinical effect of intrauterine water sac compression method on bleeding after vaginal delivery

ZHANG Yanjun

Department of Delivery Room, Xiajin People's Hospital in Shandong Province, Xiajin 253200, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of intrauterine water sac compression method on bleeding after vaginal delivery. **Methods** A total of 94 cases of postpartum hemorrhage delivering by vagina in our hospital from April 2018 to December 2019 were selected as the research objects. They were randomly divided into control group and study group, 47 cases in each group. The control group was treated with traditional treatment, while the study group was treated with intrauterine water sac compression method. The indexes of operation (operation time, filling time, packing time), postoperative bleeding volume, hospitalization time, treatment compliance and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The operative time, bleeding time and packing time in the study group were shorter than those in the control group ( $P < 0.05$ ). The operative time, bleeding time and packing time in the study group were shorter than those in the control group ( $P < 0.05$ ). The treatment compliance rate of the study group (97.87%) was higher than that of the control group (72.34%) ( $P < 0.05$ ). The incidence of adverse reactions in the study group (4.26%) was lower than that in the control group (17.02%) ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The effect of intrauterine water sac compression method in treatment of bleeding after vaginal delivery is good, can effectively shorten operation time and filling time, reduce postoperative bleeding volume, shorten hospitalization time, speed up recovery of patients, improve treatment compliance rate, reduce the occurrence of adverse reactions, and is worthy of clinical application.

[Key words] Intrauterine water sac compression method; Vaginal delivery; Postpartum hemorrhage

分娩是女性一生中尤为重要的生理过程,而部分产妇会出现产后出血的情况,具体表现为分娩后24 h内,阴道持续出血,且出血量 $> 500$  mL。产褥期产妇体质和正气虚弱,生殖器官需要复原,若大量出血会对其身体健康及恢复产生巨大的影响,易导致感染、继发出血性休克等,严重时甚至导致产妇死亡。目前,临床上治疗产后出血的措施包括子宫外

按摩、促宫缩药物治疗、纱布堵塞术等。近年来,宫腔水囊压迫止血法的应用,也取得了较为满意的效果。鉴于此,本研究主要探讨宫腔水囊压迫止血法治疗阴道分娩产后出血的临床效果,现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2018年4月~2019年12月我院收治

表1 两组患者手术指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	手术时间 (min)	止血起效时间 (h)	填塞物放置时间 (h)
对照组	47	3.88 ± 0.57	3.12 ± 0.85	25.93 ± 3.58
研究组	47	2.49 ± 0.42	1.87 ± 0.44	16.88 ± 4.89
<i>t</i> 值		13.459	8.953	10.238
<i>P</i> 值		0.000	0.000	0.000

表2 两组患者术后出血量及住院时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	出血量 (mL)			住院时间 (d)
		术后2 h	术后12 h	术后24 h	
对照组	47	169.54 ± 37.55	120.74 ± 35.44	93.77 ± 26.95	15.01 ± 3.44
研究组	47	150.25 ± 32.11	105.44 ± 28.65	83.24 ± 16.24	8.14 ± 1.25
<i>t</i> 值		2.677	2.302	2.294	12.868
<i>P</i> 值		0.009	0.024	0.024	0.000

的94例阴道分娩产后出血患者为研究对象,按照随机抽签法将其分为对照组和研究组,各47例。对照组年龄21~34岁,平均(27.35 ± 3.26)岁;孕周36~41周,平均(37.95 ± 2.66)周;初产妇17例;经产妇30例;产后出血量800~1900 mL,平均(1350 ± 345) mL;研究组年龄22~34岁,平均(27.86 ± 3.64)岁;孕周35~42周,平均(38.51 ± 3.25)周;初产妇18例,经产妇29例;产后出血量在790~2000 mL,平均(1395 ± 352) mL。两组一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。本研究经由医院伦理委员会批准。

**纳入标准:** 产妇符合产后大出血的诊断标准:产后出血迅速,2 h出血量 > 500 mL,采取宫缩剂、温敷等措施均无法止血,或出现凝血功能障碍等,符合其中2条即为产后出血;所有患者均对本研究知情同意,并签署知情同意书。**排除标准:** 存在免疫系统严重缺陷的产妇;本身存在凝血障碍的产妇;有流产史及产褥期感染史的产妇。

## 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 采用传统纱布填充方式进行止血治疗。使用专用纱布止血后,用拉钩器具将患者宫颈外露,纱布使用2%甲硝唑200 mL浸湿后填塞于宫颈口,将缝隙填满后,将纱布尾端留在阴道口,缝合伤口。

**1.2.2 研究组** 采用宫腔水囊压迫止血法治疗。对患者阴道及周围消毒,将水囊置入宫腔,使用注射器吸取生理盐水注入水囊;将导管末端使用碘伏包扎,置于患者的阴道中段,注入生理盐水的量根据患者宫腔的大小进行合理调整,直至患者的阴道停止出血为止,在子宫内放入水囊后,对其进行缝合;置入

水囊后12 h注意对患者的各项生命体征进行密切观察,当患者出血量减少、尿量等指标正常时,给患者静脉注射缩宫素,必要时可使用扩张器;同时加强对患者生命体征的严密监测,记录患者出血情况,明确是否存在二次出血,如达到无出血、少量出血、体征平稳的标准,可从宫腔取出水囊<sup>[3]</sup>;观察患者出血量并给予适当处理,水囊需要在置入宫腔后的24 h内取出。

## 1.3 观察指标

(1)比较两组患者的手术指标,包括手术时间、止血起效时间、填塞物放置时间;(2)观察比较两组患者术后2 h、12 h、24 h的出血量及住院时间;(3)观察比较两组患者的治疗依从性。采用我院自制的治疗依从性量表对患者治疗依从性进行调查评估,采取百分制,≥60分为依从,<60分为不依从,依从率 = 依从/总例数 × 100%。(4)观察两组患者不良反应发生情况,包括感染、发热、腹痛。

## 1.4 统计学方法

采用SPSS 18.0统计学软件进行数据分析,计数资料用率(%)表示,行 $\chi^2$ 检验;计量资料用均数 ± 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,行*t*检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者手术指标比较

研究组患者手术时间、止血起效时间、填塞物放置时间均短于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

### 2.2 两组患者术后出血量及住院时间比较

研究组患者术后2 h、12 h、24 h的出血量均少

表3 两组患者不良反应发生情况比较

组别	n	感染	发热	腹痛	总不良反应 [n (%)]
对照组	47	4	3	1	8 (17.02)
研究组	47	1	0	1	2 (4.26)
$\chi^2$ 值					4.029
P值					0.045

于对照组,住院时间短于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

### 2.3 两组患者治疗依从性比较

研究组患者对治疗的依从率为97.87%(46/47),明显高于对照组的72.34%(34/47),差异有统计学意义( $\chi^2=12.086, P=0.001$ )。

### 2.4 两组患者不良反应发生情况比较

研究组总不良反应发生率为4.26%,显著低于对照组的17.02%。差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

## 3 讨论

阴道分娩的产妇发生产后出血的情况在产科较为常见,主要症状为产妇分娩后24h内阴道出血量 $> 500$  mL,且不易止血。由于产妇分娩后体质虚弱,大量出血会导致感染、休克甚至死亡情况的发生,严重威胁产妇的健康和生命安全<sup>[4]</sup>。如果不能及时止血,患者可能会由于失血性休克导致头晕、心慌、血压下降等情况。临床上通常根据产妇的具体情况选择促宫缩药物治疗、子宫外按摩、纱布堵塞等方式进行止血<sup>[5]</sup>。近年来,宫腔水囊压迫术凭借其止血快速、效果稳定等优势,获得了极为广泛的应用<sup>[6]</sup>。

本研究结果显示,研究组手术时间、止血起效时间、填塞物放置时间、住院时间均短于对照组( $P < 0.05$ ),提示宫腔水囊压迫止血法止血起效快,可缩短手术时间、填塞物放置时间及住院时间;本研究中,研究组术后2h、12h、24h的出血量均少于对照组( $P < 0.05$ ),提示宫腔水囊压迫止血法止血效果优于传统纱布填充法,治疗效果显著;研究组总不良反应发生率明显

低于对照组( $P < 0.05$ ),提示宫腔水囊压迫止血法可减少患者不良反应的发生,具有较高的安全性;且研究组患者治疗依从率高于对照组,提示宫腔水囊压迫止血法可提高患者的治疗依从性。

综上所述,宫腔水囊压迫治疗阴道分娩产后出血,止血起效快,可缩短手术时间、填充物放置时间及住院时间,减少患者术后出血量,提高患者治疗依从性,降低不良反应的发生,安全性高,值得临床推广应用。

### [参考文献]

- [1] 朱颖,张晶,宋伟夫,等. 宫腔水囊压迫法治疗阴道分娩产后出血的疗效[J]. 中国性科学,2019,28(8): 74-77.
- [2] 赵勇. 宫腔水囊压迫在产后出血治疗中的应用及心得探析[J]. 实用中西医结合临床,2018,18(9): 95-97.
- [3] 张华杰. B-lynch缝合术联合宫腔内水囊压迫治疗剖宫产产后出血的效果观察[J]. 临床医学,2019,39(4): 49-50.
- [4] 农植燕. 子宫动脉结扎联合宫腔水囊压迫治疗剖宫产难治性产后出血的效果分析[J]. 中国保健营养,2019,29(10): 270-271.
- [5] 李秀桃,郝声宇. 宫腔水囊压迫与宫腔纱条填塞治疗剖宫产产后出血的疗效分析[J]. 河北医学,2018,24(1): 100-104.
- [6] 王燕阶. 子宫动脉结扎术与水囊压迫治疗前置胎盘剖宫产术中产后出血效果分析[J]. 基层医学论坛,2019,23(5): 648-649.

(上接第78页)

- [4] 谭苗苗,涂心云,常丽颖,等. 子宫内膜异位症中医病因病机及治疗研究进展[J]. 新疆中医药,2020,38(3): 101-104.
- [5] 杨盈. 当归四逆汤治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症的

疗效观察[J]. 中国医药指南,2018,16(25): 179-180.

- [6] 潘惠兰,史佳,戴海青. 四逆汤化裁联合安宫黄体酮治疗子宫内膜异位症的疗效及对炎性因子、内膜血供的影响[J]. 中国计划生育学杂志,2020,28(2): 168-171.