

妇科主治医师考试:《答疑周刊》2019 年第 20 期

问题索引:

一、【问题】请简述产褥感染如何治疗?

二、【问题】请简述晚期产后出血的病因与临床表现?

三、【问题】请简述晚期产后出血如何治疗?

具体解答:

一、【问题】请简述产褥感染如何治疗?

1. 支持疗法 加强营养并补充足够维生素,增强全身抵抗力,纠正水、电解质失衡。病情严重或贫血者,多次少量输新鲜血或血浆,以增加抵抗力。取半卧位,利于恶露引流或使炎症局限于盆腔。

2. 切开引流 会阴伤口或腹部切口感染,及时行切开引流术;疑盆腔脓肿可经腹或后穹隆切开引流。

3. 胎盘胎膜残留处理 经有效抗感染同时,清除宫腔内残留物。患者急性感染伴发高热,应有效控制感染和体温下降后,再彻底刮宫,避免因刮宫引起感染扩散和子宫穿孔。

4. 应用抗生素 未能确定病原体时,应根据临床表现及临床经验,选用广谱高效抗生素。依据细菌培养和药敏试验结果,调整抗生素种类和剂量,保持有效血药浓度。当中毒症状者,短期加用肾上腺皮质激素,提高机体应激能力。

5. 肝素治疗 血栓静脉炎时,应用大量抗生素同时,可加用肝素钠,即 150U/(kg·d) 肝素加入 5%葡萄糖液 500ml 静脉滴注,每 6 小时 1 次,体温下降后改为每日 2 次,连用 4~7 日;尿激酶 40 万 U 加入 0.9%氯化钠注射液或 5%葡萄糖注射液 500ml,静脉滴注 10 日。用药期间监测凝血功能。口服双香豆素、阿司匹林等,也可用活血化瘀中药治疗。

6. 手术治疗 子宫严重感染,经积极治疗无效,炎症继续扩展,出现不能控制的出血、败血或脓毒血症时,应及时行子宫切除术,清除感染源,抢救患者生命。

二、【问题】请简述晚期产后出血的病因与临床表现?

1. 胎盘、胎膜残留 为阴道分娩最常见的原因,多发生于产后 10 日左右,黏附在宫腔内的残留胎盘组织发生变性、坏死、机化,形成胎盘息肉,当坏死组织脱落时,暴露基底部血管,引起大量出血。临床表现为血性恶露持续时间延长,以



后反复出血或突然大量流血。检查发现子宫复旧不全, 宫口松弛, 有时可见有残留组织。

2. 蜕膜残留 蜕膜多在产后一周内脱落, 并随恶露排出。若蜕膜剥离不全长时间残留, 影响子宫复旧, 继发子宫内膜炎症, 引起晚期产后出血。临床表现与胎盘残留不易鉴别, 宫腔刮出物病理检查可见坏死蜕膜, 混以纤维素、玻璃样变的蜕膜细胞和红细胞, 但不见绒毛。

3. 子宫胎盘附着面复旧不全 胎盘娩出后其附着面即刻缩小, 附着部位血管即有血栓形成, 继而血栓机化, 出现玻璃样变, 血管上皮增厚, 管腔变窄、堵塞。胎盘附着部边缘有内膜向内生长, 底蜕膜深层残留腺体和内膜重新生长, 子宫内膜修复, 此过程需 6~8 周。若胎盘附着面复旧不全可引起血栓脱落, 血窦重新开放, 导致子宫出血。多发生在产后 2 周左右, 表现为突然大量阴道流血, 检查发现子宫大而软, 宫口松弛, 阴道及宫口有血块堵塞。

4. 感染 以子宫内膜炎症多见。感染引起胎盘附着面复旧不良和子宫收缩欠佳, 血窦关闭不全导致子宫出血。

5. 剖宫产术后子宫切口裂开 引起切口愈合不良造成出血的原因主要有:

(1) 子宫下段横切口两端切断子宫动脉向下斜行分支, 造成局部供血不足。术中止血不良, 形成局部血肿或局部感染组织坏死, 致使切口不愈合。多次剖宫产切口处菲薄, 瘢痕组织多造成局部供血不好, 影响切口愈合。因胎头位置过低, 取胎头时造成切口向下延伸撕裂, 出现伤口对合不好而影响愈合。

(2) 横切口选择过低或过高: ①横切口过低, 宫颈侧以结缔组织为主, 血供较差, 组织愈合能力差, 且靠近阴道, 增加感染机会。②横切口过高, 切口上缘宫体肌组织与切口下缘子宫下段肌组织厚薄相差大, 缝合时不易对齐, 愈合不良。

(3) 缝合技术不当: 组织对位不佳; 手术操作粗暴; 出血血管缝扎不紧; 切口两侧角部未将回缩血管缝扎形成血肿; 缝扎组织过多过密, 切口血循环供应不良等, 切口均可愈合不良。

(4) 切口感染: 因子宫下段横切口与阴道靠近, 术前有胎膜早破、产程延长、多次阴道检查、前置胎盘、术中出血多或贫血, 易发生切口感染。

上述因素均可因肠线溶解脱落, 血窦重新开放, 出现大量阴道流血, 甚至引起休克。

6. 其他 产后子宫滋养细胞肿瘤、子宫黏膜下肌瘤等，均可引起晚期产后出血。

三、【问题】请简述晚期产后出血如何治疗？

1. 少量或中等量阴道流血，应给予广谱抗生素、子宫收缩剂及支持疗法。
2. 疑有胎盘、胎膜、蜕膜残留或胎盘附着部位复旧不全者，静脉输液、备血及准备手术的条件下刮宫，操作应轻柔，以防子宫穿孔。刮出物应送病理检查，以明确诊断。术后继续给予抗生素及子宫收缩剂。
3. 疑剖宫产子宫切口裂开者，仅少量阴道流血也应住院，给予广谱抗生素及支持疗法，密切观察病情变化；若大量阴道流血，可行剖腹探查。若切口周围组织坏死范围小、炎症反应轻微，可行清创缝合及髂内动脉、子宫动脉结扎止血或行髂内动脉栓塞术。若组织坏死范围大，酌情作低位子宫次全切除术或子宫全切除术。
4. 肿瘤引起的阴道流血，应按肿瘤性质、部位做相应处理。

妇科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 20 期（word 版下载）

〔医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〕