

产后出血预测评分及防治机制在预防剖宫产宫缩乏力性出血中的效果分析

彭 丹, 李丽琴, 龚翠梅

作者单位: 512026 广东, 韶关市妇幼保健院妇科

作者简介: 彭 丹(1984-), 女, 大学本科, 学士学位, 主治医师, 研究方向: 产后出血的预防与治疗及子宫肌瘤、宫颈瘤的微创治疗。

E-mail: 88454439@qq.com

[摘要] **目的** 分析产后出血预测评分及防治机制在预防剖宫产宫缩乏力性出血中的效果。**方法** 选取 2013-04 ~ 2014-12 该院收治的 310 例剖宫产宫缩乏力性出血产妇作为研究对象。根据患者临产的情况进行产后出血预测评分, 按分数进行分组, 低危组(0 ~ 4 分) 113 例, 中危组(5 ~ 7 分) 115 例, 高危组(8 ~ 10 分) 82 例。三组产妇在进行剖宫产胎儿分娩出的前 3 min 给予卡孕栓, 其中高危组在胎儿分娩后给予卡贝缩宫素静脉注射, 比较三组产妇各阶段出血量。**结果** 高危组和中危组术中出血量、术后 2 h 出血量、24 h 出血量高于低危组($P < 0.05$), 但高危组和中危组之间差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 产后出血预测评分对产后出血预测存在一定的可靠性, 高危产后出血产妇在剖宫产过程中除给予常规的防治措施之外, 再给予卡贝缩宫素, 可减少产妇术后出血量, 具有一定的临床应用价值。

[关键词] 产妇; 出血预测; 宫缩乏力; 防治; 预防; 出血

[中图分类号] R 714 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2016)06-0526-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.06.20

Forecast score of postpartum hemorrhage and prevention mechanism in the prevention of postpartum hemorrhage during cesarean section PENG Dan, LI Li-qin, GONG Cui-mei. Department of Gynaecology, Maternal and Child Healthcare Hospital of Shaoguan City, Guangdong 512026, China

[Abstract] **Objective** To explore the effect of forecast score of postpartum hemorrhage and its prevention mechanism in the prevention for postpartum hemorrhage of cesarean section. **Methods** Three hundred and ten cases of cesarean section with postpartum hemorrhage who had received treatment in our hospital from April 2013 and December 2014 were taken as the research subjects. According to the forecast scores of postpartum hemorrhage, these patients were divided into three groups: low risk group(0 ~ 4 points, $n = 113$), medium risk group(5 ~ 7 points, $n = 115$) and high risk group(8 ~ 10 points, $n = 82$). Carboprost suppository was given to the three groups three minutes before childbirth, and patients in the high-risk group were injected with Carbetocin after childbirth. The results of hemorrhage were compared among the three groups in each stage of maternal delivery. **Results** The amount of bleeding during the operation, 2 hours and 24 hours after the operation in high risk group or medium risk group was higher than that in low risk group($P < 0.05$). However, there was no significant difference in the amount of bleeding between high risk group and medium risk group($P > 0.05$). **Conclusion** The forecast score of postpartum hemorrhage in cesarean section is a reliable indicator, and Carbetocin should be additionally given to those parturient with high risk of postpartum hemorrhage in cesarean section.

[Key words] Parturient; Hemorrhagic forecast; Uterine inertia; Prevention; Treatment; Hemorrhage

随着剖宫产人数越来越多,在进行剖宫产过程中早期出现出血,尤其是术后和术中出现宫缩乏力出血,已成为产科较为常见的并发症之一^[1]。而如何有效做好预测和预防剖宫产术后出血是当今医学

界产科临床中面临的重大问题^[2]。有关分析产妇产后出血的高危原因,并进行量化预测评分,同时根据预测评分状况给予相应的规范预防和治疗,目前文献报道尚少。本文选取我院 2013-04 ~ 2014-12 收

治的 310 例剖宫产宫缩乏力性出血产妇作为研究分析对象,根据产后出血预测评分状况进行分组,旨在探讨产后出血预测评分及防治机制在预防剖宫产宫缩乏力性出血中的效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013-04 ~ 2014-12 我院收治的 310 例剖宫产宫缩乏力性出血产妇作为研究对象,均符合临床中剖宫产宫缩乏力性出血的诊断标准^[3]。根据患者临产的情况进行产后出血预测评分,包括宫缩乏力、宫颈裂伤、胎盘早剥、巨大儿、生产超过 2 次和精神紧张。根据分数进行分组,低危组(0 ~ 4 分)113 例,中危组(5 ~ 7 分)115 例,高危组(8 ~ 10 分)82 例。低危组产妇年龄 24 ~ 36 (27.32 ± 2.49)岁;初产妇 68 例,经产妇 45 例。中危组产妇年龄 25 ~ 38 (28.05 ± 2.38)岁;初产妇 65 例,经产妇 50 例。重危组产妇年龄为 26 ~ 34 (28.22 ± 2.12)岁,初产妇 43 例,经产妇 39 例。所选研究对象均不存在智力障碍和沟通障碍,可积极配合医师和护士完成各项治疗方案,心脑血管等重要器官不合并其他疾病,且三组产妇在年龄、产后出血预测评分等比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 三组产妇在进行剖宫产胎儿分娩出的前 3 min 给予卡孕栓(东北制药集团沈阳第一制药有限公司生产,国药准字 H10800006)1 mg。高危组在胎儿分娩后给予卡贝缩宫素(深圳市翰宇药业有限公司,国药准字 H20059994)1 ml 静脉注射。三组患者均在手术前 30 min 给予 10% 葡萄糖 20 ml,并加 10% 葡萄糖酸钙 10 ml,静脉推注,胎儿分娩后给予中危组和低危组 20 U 缩宫素宫壁注射。三组产妇分娩后均给予 20 U 缩宫素和 500 ml 复方氯化钠液静脉滴注。

1.3 观察指标 产妇分娩治疗过程中,各医护人员密切关注患者出血量、心跳和脉搏等体征指数,并做好记录。产后出血量采用称重法测量,产前称重手术包、辅料包和卫生巾,产后再称重,前后相减并将结果重量按照血液比重 1.05 换算为毫升数。本研究所涉及到的出血量数据由专人进行整理并分析。

1.4 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用单因素方差分析,组间两两比较采用 q 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

三组产妇三个阶段出血量比较,高危组术中出

血量高于低危组($P < 0.05$)。中危组术后 24 h 出血量高于低危组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 三组产妇三个阶段出血量比较 [$(\bar{x} \pm s)$, ml]

组 别	例数	术中出血量	术后 2 h 出血量	术后 24 h 出血量
低危组	113	339.42 ± 12.15 *	393.21 ± 13.12 *	495.93 ± 14.23 *
中危组	115	391.54 ± 11.81 #	433.54 ± 13.77 #	568.22 ± 13.87 #
高危组	82	402.22 ± 17.63	429.23 ± 20.68	552.01 ± 20.86
F	-	626.75	218.51	617.14
P	-	0.000	0.000	0.000

注:与中危组、高危组比较, * $P < 0.05$;与高危组比较, # $P < 0.05$

3 讨论

防治产后出血一直是临床产科中的重点问题,产后出血也一直是引发我国产妇死亡的重要原因,积极预防产后出血是降低产妇死亡率的有效途径之一^[4]。有研究^[5]报道表明,给予产妇产后出血高危者有效预防,可一定程度减少产后出血量。但是,也有文献^[6]报道认为评分对产后出血无预测价值。临床中,产后出血的定义为婴儿分娩后 24 h 内,阴道内流血量在 500 ml 以上则为产后出血。另有文献报道,产后出血率为 2% ~ 3%^[7]。本文研究的 310 例剖宫产宫缩乏力性出血产妇,按照临产的情况进行产后出血预测评分分为三组,从分娩过程中的出血量方面来看,术中出血量,低危组和高危组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。术后 24 h 出血量,低危组和中危组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。本研究结果表明,使用预测评分可很好地将产后出血的高危产妇筛选出来,具有可行性。研究结果与任为^[8]的相关研究基本一致。综上所述,产后出血预测评分对产后出血预测存在一定的可靠性,高危产后出血产妇在剖宫产过程中除给予常规的防治措施之外,再给予卡贝缩宫素,可减少产妇术后出血量,具有一定的临床应用价值。

参考文献

1 冯桂林. 卡前列甲酯栓联合钙剂预防及治疗产后出血的效果观察[J]. 中国当代医药,2015,10(11):141-142,145.

2 平永美,郑江美,吴丽霞. 两种方法对剖宫产术中出血量评估的比较及剖宫产术中出血的原因分析[J]. 中国性科学,2015,6(4):87-90.

3 郑道英. 缩宫素不同应用方案在剖宫产患者中的效果评价[J]. 西部医学,2015,27(5):762-764.

4 王先真. 米索前列醇加催产素预防高危妊娠剖宫产出血效果观察[J]. 人民军医,2015,7(6):802-803.

5 付蕊红,韩 艳,王 辉. 产后出血预测评估联合卡孕栓预防产后出血的临床效果观察[J]. 中国计划生育学杂志,2015,23(7):468-470.

6 何其敏. 剖宫产产后出血相关因素分析[J]. 中国临床新医学,2013,6(7):684-686.

7 李 萌. 不同干预性手术在抢救难治性宫缩乏力性产后出血中的应用价值[J]. 中国医药导刊, 2015, 6(3): 568 - 570. 价值分析[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(4): 625 - 626. [收稿日期 2015 - 10 - 13] [本文编辑 韦所苏]

8 任 为. 产后出血预测评分及防治机制在产后出血中的临床应用

学术交流

我院重症医学科耐药细菌分布及耐药性分析

梁志斌, 卢运照

作者单位: 547000 广西, 河池市第三人民医院药剂科(梁志斌), 检验科(卢运照)
作者简介: 梁志斌(1974 -), 男, 大学本科, 药学学士, 主管药师, 研究方向: 临床药学。E-mail: 305673858@qq.com

[摘要] 目的 了解该院重症医学科住院患者感染病原菌分布及耐药情况, 为指导临床科室合理使用抗菌药物, 减少耐药性的发生提供依据。方法 收集 2014 ~ 2015 年该院重症医学科住院患者采集的各类标本, 对检出的病原菌分布及细菌耐药性进行回顾性分析。结果 2 年间送检标本 1 684 份, 分离出病原菌 1 156 株, 细菌检出阳性率为 68. 65%。在分离菌株中革兰氏阴性菌 897 株, 占 77. 60%; 革兰氏阳性菌 125 株, 占 10. 81%; 真菌 134 株, 占 11. 59%。其中感染的优势菌为肺炎克雷伯杆菌、鲍曼不动杆菌、铜绿假单胞菌, 分别占到检出细菌的 20. 8%、15. 1% 和 15. 0%。肺炎克雷伯杆菌对氨苄西林的耐药率最高为 97. 5%, 铜绿假单胞菌对喹诺酮类药物左氧氟沙星和环丙沙星的耐药率分别为 48. 0% 和 41. 7%; 鲍曼不动杆菌对美罗培南、头孢曲松、头孢他啶、环丙沙星和哌拉西林他唑巴坦的耐药率均超过了 70. 0%。结论 该院重症医学科患者感染细菌以革兰氏阴性杆菌为主, 耐药率较高, 特别是鲍曼不动杆菌对多种抗菌药物耐药, 要引起重视。应进一步加强预防和控制, 建立细菌耐药监测制度和规范抗菌药物使用, 减少细菌耐药性的发生。

[关键词] 重症医学科; 细菌耐药; 抗菌药物
[中图分类号] R 37 [文献标识码] B [文章编号] 1674 - 3806(2016)06 - 0528 - 03
doi:10. 3969/j. issn. 1674 - 3806. 2016. 06. 21

Distribution of drug-resistant bacteria and drug resistance analysis in ICU patients of the second-level hospital LIANG Zhi-bing, LU Yun-zhao. Department of Pharmacy, the Third People's Hospital of Hechi, Guangxi 547000, China

[Abstract] **Objective** To investigate the distribution and drug-resistant tendency of pathogens in the ICU patients of the second-class hospital and to provide the guidance for rational use of antimicrobials in clinic. **Methods** Various types of specimens of ICU patients were collected from the third people's hospital of Hechi city during January 2014 to December 2015. The distribution and drug resistance of the pathogenic bacteria isolated from the specimens were retrospectively analyzed. **Results** A total of 1 156 strains of pathogenic bacteria were isolated from 1 684 specimens with a positive rate of 68. 65%. In all the isolated strains, 897 strains were Gram-negative bacteria (77. 6%), 125 strains were Gram-positive bacteria (10. 81%) and 134 strains were fungus (11. 59%). The main pathogenic bacteria were *Klebsiella pneumoniae* (20. 08%), *Acinetobacter baumannii* (15. 1%), and *Pseudomonas aeruginosa* (15. 0%). The drug resistance of *Klebsiella pneumoniae* to Ampicillin was 97. 5%. The drug resistances of *Pseudomonas aeruginosa* to Levofloxacin and Ciprofloxacin were 48. 0% and 41. 7% respectively. The drug resistances of *Acinetobacter baumannii* to Meropenem, Ceftriaxone, Ceftazidime, Ciprofloxacin and Piperacilin-Tazobactam were more than 70. 0%. **Conclusion** Gram-negative bacteria are the major pathogens in ICU patients of the second-level hospital, which are multi-drug resistant. *Acinetobacter baumannii* is common in ICU and resistant to many species of anti-bacterials, which should be paid more attention in clinics.

[Key words] ICU; Drug resistance of bacteria; Antibacterials