

宫腔球囊压迫止血治疗产后出血的临床效果观察

陈艳

贵州黔南州惠水县妇幼保健院 贵州黔南州

【摘要】目的 研究宫腔球囊压迫止血在治疗产后出血中临床效果。**方法** 研究选取我院 2021 年 1 月至 2022 年 11 月间产后出血的 74 例患者，并将其随机分为对照组和观察组两组，每组 37 例患者。对照组采用常规宫腔填塞纱布止血，观察组采用宫腔球囊压迫止血，对比两组患者的住院时长、平均出血量等治疗情况和并发症发生率。**结果** 观察组患者住院时长、平均出血量等治疗情况明显优于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)，观察组患者的并发症发生率明显低于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在治疗产后出血的治疗中，采用宫腔球囊压迫止血的方式能够有效减少患者的出血量，促进患者的恢复，同时能够减少相关并发症的发生几率，提高治疗效果，值得推广。

【关键词】 宫腔球囊压迫止血；产后出血；临床效果

【收稿日期】 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 30 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230046

Clinical observation of intrauterine balloon compression hemostasis in the treatment of postpartum hemorrhage

Yan Chen

Huishui maternal and child health hospital Guizhou Qiannan

【Abstract】 Objective: To study the clinical effect of intrauterine balloon compression hemostasis in the treatment of postpartum hemorrhage. **Methods:** 74 patients with postpartum hemorrhage in our hospital from January 2021 to April 2022 were randomly divided into control group and observation group, with 37 patients in each group. The control group was treated with routine intrauterine packing gauze to stop bleeding, and the observation group was treated with intrauterine balloon compression to stop bleeding. The length of hospital stay and average amount of bleeding were compared between the two groups. **Results:** the length of stay and the average amount of bleeding in the observation group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** in the treatment of postpartum hemorrhage, uterine balloon compression hemostasis can effectively reduce the amount of bleeding, promote the recovery of patients and improve the treatment effect, which is worthy of popularization.

【Keywords】 Uterine Balloon Compression Hemostasis; Postpartum Hemorrhage; Clinical Effect

产后出血指顺产后 24 小时内出血量大于 500 毫升或是剖宫产出血量大于 1000 毫升^[1]，子宫收缩乏力、凝血功能障碍等都是导致产后出血的重要原因。产后出血是产科中较为严重的并发症，也是引起我国产妇死亡第一原因^[2]。产后出血虽然不常见，但是在处理过程中稍有不慎便会导致产妇死亡，特别在边远地区更为明显。因此产妇在妊娠期间应尽早发现高危因素，做好预防准备及时就医，补充维生素以及必要微量元素以降低产后出血的可能性^[3]。除了产妇需要确保做好

日常防范以及营养补充等预防工作，医护人员关于产后处理以及应对措施也要提前有相关的准备，要保证准备充分^[4]。若发生产后出血，医护人员及时采取正确方式处理出血对于挽回产妇的生命是至关重要的，在当代临床处理方案中，存在多种应对的治疗方式，但是不同的方式所带来的效果也会有一定的差异，故而选择一种效果好、起效快的方式进行处理，能够更好的保障产妇的安全，维持生命健康^[5]。本文主要研究了宫腔球囊压迫止血在治疗产后出血中临床效果，具体

研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取了我院 2021 年 1 月至 2022 年 11 月间 74 例产后出血的产妇作为对象,并将选取的患者随机分为对照组及观察组,各组均有 37 例。所有研究对象均知悉研究内容并签署了同意书自愿参加。其中观察组产妇,年龄 21-38 岁,平均年龄(27.79±2.98)岁,孕周 38-43 周,平均孕周(39.1±1.20)周,其中 39 例患者采用自然分娩的方式,35 例患者采用剖宫产;观察组产妇,年龄 23-39 岁,平均年龄(28.15±2.73)岁,孕周 37-42 周,平均孕周(38.9±1.31)周,其中 36 例患者采用自然分娩的方式,38 例患者采用剖宫产。两组产妇的基础信息相比差异不明显(P>0.05),满足研究的可比性要求。

1.2 方法

对照组患者采用常规宫腔填塞纱布止血,首先根据患者的分娩方式选择不同的纱布填塞入口;然后用钳夹夹住处理后的无菌纱布,在将其放置到子宫宫底后进行填塞,在过程中要注意不要有空隙,在确定子宫内无活动性出血后再进行缝合,需要仔细确认缝合的过程中没有留有间隙。

观察组患者采用宫腔球囊压迫止血:由主刀者将球囊通过产妇阴道或是剖宫产患者的切口放入,并根据评估的宫腔体积以及子宫收缩、出血等情况,在球囊内注入 300 mL 左右的生理盐水,并将球囊柄妥善固定在患者的腿部,接着连接引流袋,实时观察患者的出血情况,若血量过大或再次出血时可以再次适当增

加注水止血。对于采用剖宫手术分娩的产妇而言,球囊需要在人工安放相关管道后在置入。同时在手术医师成功置入后,相关人员需要及时将管道拉出位于正确位置上,最后再进行子宫等切口的缝合工作。其余操作同对照组。

1.3 观察标准

1.3.1 治疗指标

观察两组患者在采用不同的方式治疗产后出血后的住院时长、平均出血量情况,住院时长越短、平均出血量越低则说明患者的治疗效果越好。

1.3.2 并发症发生率

比较两组患者感染、发热并发症的发生情况。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示,(P<0.05)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗指标

观察组共 37 例患者,住院时长维持在 7.59 天左右,与对照组的 13.12 天左右相比,相差较大;此外在平均出血量上观察组也明显低于对照组患者,差异具有统计学意义(P<0.05)。

2.2 并发症发生率

采用宫腔球囊压迫止血治疗的观察组患者发生并发症总例数为 1 例,占比 2.7%,对照组并发症总例数为 10 例,占比 27.03%,两组数据对比差异显著,具有统计学意义(P<0.05)。

表 1 治疗指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时长(d)	平均出血量(mL)
观察组	37	7.59±0.88	1148.29±49.86
对照组	37	13.12±1.02	1837.54±56.67
t	-	24.969	63.602
P	-	0.001	0.001

表 2 治并发症发生率[n,(%)]

组别	例数	感染	发热	并发症发生率(%)
观察组	37	1 (2.7)	0 (0)	1 (2.7)
对照组	37	6 (16.22)	4 (10.81)	10 (27.03)
χ^2	-	3.945	4.229	8.649
P	-	0.047	0.04	0.003

3 讨论

产后出血是产科中严重的并发症，无论是急产、产次过多还是有剖宫产史都可能会导致产后出血。每一个产妇在分娩过程中都面临产后出血的风险，一旦发生，产妇会在极短的时间内流失大量的血很快会出现出血性休克，如果不及时采取有效方式抢救患者极易死亡，同时如果休克时间过长，即使患者的生命被挽救回来，患者可能会因脑下垂体缺血坏死而导致严重的后遗症，或因失血过多导致身体抵抗力下降，增加被感染的风险^[6]。当出现产后出血时，产妇及家属要在最快的时间呼救，同时需要尽快检查以找寻病因，因此医护人员要确保在产妇在液体复苏、输血，补液的同时找到病因，根据检查结果及具体的情况采用最合理的方式治疗。在检查过程中需要注意的是，要通过要及时输血浆、红细胞和血小板，可以补充血容量、凝血因子，有助于止血^[7]。对于产后子宫乏力，引起出血，需要通过按摩子宫促进止血，同时合理使用缩宫素等药物包括麦角新碱等以进一步加强子宫的收缩，从而更好的助于止血。如果是因为胎盘残留等相关因素导致的问题，也会出现大出血的现象，因此要通过 B 超检查，进行筛查，在确定时服用止血药物进行止血^[8]。在产科临床治疗出血的方式中，存在多种多样的治疗当时，当以上的治疗仍旧没有明显的效果时候，可以通过简单有效的宫腔球囊压迫止血的方式进行治疗。

宫腔球囊压迫止血是近年来在产科中新起的止血疗法，此疗法主要通过刺激大脑以诱导子宫收缩，同时采用球囊填塞来压迫出血的部位，促使出血口逐渐在适宜的压力下能够关闭，以达到止血的目的。此治疗方法与常规宫腔填塞纱布止血方法相比，减少了纱布填充过紧或受压不均带来的副作用，使用的材料为硅胶，材料不仅更优质同时对于压迫的组织以及周边范围内的组织不会带来损伤，硅胶材质的软硬程度让人体宫腔更能够接受。同时采用此方式止血，流程规范，操作起来更便捷，能够有效减少手术所需时间，同时采用生理盐水注入球囊的方式让子宫受到的压力更能够保持均衡，止血更加高效，也更有利于医护人员治疗后观察患者的出血状况，以便应对突发状况；及时高效的止血减少了患者因失血量过高出现休克的情况，从而有效避免了因休克引发的相关后遗症，此外患者失血量的有效控制减少了体弱患者抵抗力的能力，从而降低了发热、感冒等并发症发生的可能。在根据本文研究结果发现，采用球囊填塞的方式下，患者的止血情况更好，治疗预后更好，促进了患者恢复，

大大缩短了患者在医院住院的时间，同时出血量平均下来后相较于对照组更低，止血效果更佳；此外治疗过程中患者得到更高效的治疗，同时治疗过程使用的器材更能够让人体所接受，所带来的负面影响大大降低，根据感染、发热等并发症的发生情况来看，在采用球囊填塞的情况下，并发症出现的情况得到控制

综上所述，在产妇产后出血的治疗中，采用宫腔球囊压迫止血能够有效控制住患者的出血情况，极大的缩短了患者身体恢复所需的时间，并且缓解了患者抵抗力下降的水平，减少了并发症出现的可能，有利于患者身体恢复，在临床治疗中值得推广使用。

参考文献

- [1] 张艳丽,李洪珍.子宫动脉结扎术联合 bakri 球囊压迫在前置胎盘产妇剖宫产术中及术后止血中的应用效果[J]. 医疗装备,2019,32(11):78-79.
- [2] 王佳. 宫腔球囊压迫联合 B—Lynch 缝合治疗剖宫产产后出血临床效果及安全性分析[J].当代医学,2019,25(7):154-156.
- [3] 王音力.Foley 导尿管球囊治疗高危宫缩乏力性剖宫产产后出血的疗效[J].中国妇幼保健,2019,34(3):705-707
- [4] 汪余秋.宫腔球囊填塞与 B-lynch 缝合对产后出血患者的疗效[J].中国医药指南,2019,17(17):131-132.
- [5] 屈海娜,赵静,屈海婷言.腔球囊压迫止血治疗产后出血的临床效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(15):66-67.
- [6] 刘晓丽,邓飞越,钟巧玲.欣母沛宫底注射联合宫腔填塞球囊导管压迫宫腔(Bakri 球囊)治疗剖宫产产后出血的疗效分析[J].北方药学,2018,15(9):48-49.
- [7] 范婧,毕惠亚,张凤.采用宫腔球囊压迫治疗剖宫产产后出血的效果观察[J].贵州医药,2018,42(6):727-729.
- [8] 赵轩胤.宫腔球囊压迫联合 B-Lynch 缝合对剖宫产产后出血的疗效及安全性研究[J].贵阳中医学院学报,2018,40(1):60-63.
- [9] 姜娟,张雪媛,侍晓杰.球囊压迫宫腔联合子宫 B—Lynch 缝合术治疗严重产后出血的临床研究[J].中国实用医药,2018,13(30):67-68.

版权声明：©2023 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS