

· 临床研究 ·

# 产科急症剖宫产与择期剖宫产的临床特征对比分析

王丽霞

(内蒙古自治区巴彦淖尔市临河区妇幼保健医院产一科, 内蒙古 巴彦淖尔)

**摘要:** 目的 对产科急症剖宫产与择期剖宫产的临床特征以及术后并发症情况进行分析和探讨。方法 本院选择 2017 年 6 月至 2018 年 6 月接收的 98 例产妇患者作为研究对象进行分析, 随机分为两组, 每组患者 49 例, 对临床特征以及术后并发症情况进行观察比较。

**结果** 两组并发症发生率及剖宫产指征差异显著,  $P < 0.05$ , 因而具有统计学意义。**结论** 相关医护人员要能够严格把握急症剖宫产的手术指征, 尽可能减低患者手术以及术后的风险事件发生概率, 从而提高手术效率。

**关键词:** 产科急症; 剖宫产; 择期剖宫产; 临床特征

**中图分类号:** R719.8

**文献标识码:** B

**DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.045

**本文引用格式:** 王丽霞. 产科急症剖宫产与择期剖宫产的临床特征对比分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 73, 78.

## 0 引言

剖宫产已经成为一种比较普遍的临床产科手术。通常由于孕产妇在分娩前后各项临床指标的不同, 因而可以将其分为择期剖宫产以及急症剖宫产两种手术方式<sup>[1]</sup>。本研究旨在探究择期剖宫产和急症剖宫产的临床特征以及手术并发症情况, 选择了 98 例孕产妇患者作为研究对象进行分析, 其具体结果如下。

## 1 临床资料

### 1.1 资料和方法

本院选择 2017 年 6 月至 2018 年 6 月接收的 98 例孕产妇患者作为研究对象进行分析, 将采用随机法将择期剖宫产孕产妇患者作为实验组, 将急症剖宫产孕产妇患者作为对照组, 每组患者 49 例。在对照组中, 平均年龄为 25 岁; 平均孕周为 40 周; 平均产次为 1.3 次; 在实验组中, 平均年龄为 26 岁; 平均孕周为 39 周; 产次在 0-2 次之间, 平均产次为 1.1 次。

对两组患者的年龄、性别、产次、孕周等一般资料进行比较, 没有发现显著差异,  $P > 0.05$ , 因而不具有统计学意义。

### 1.2 采用方法

对两组孕产妇患者均进行常规的剖宫产手术, 两组患者在手术过程中给予硬膜外麻醉<sup>[2]</sup>。

### 1.3 记录临床特征

要指派专门的护理人员对患者在手术之前的前置胎盘、胎儿窘迫、宫缩乏力、妊娠期高血压疾病以及头盆不称等情况进行详细记录, 同时要对学生在术中和术后出现的产褥感染、切口感染、胎儿窒息以及发热情况等进行记录。

### 1.4 观察指标

对两组孕产妇患者进行剖宫产前后的手术指征发生情况以及并发症发生概率进行比较。其中, 并发症主要有产褥感染、切口感染、术中出血量、胎儿窒息以及发热等临床症状。

### 1.5 统计学方法

通过采用 SPSS20.0 软件进行相关数据的统计分析, 用均数  $\pm$  标准差表示计量资料, 用 % 表示计数资料, 同时采用  $t$  检验和卡方检验进行差异性比较, 当  $P < 0.05$  时, 表明差异显著, 具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组术后出现各种并发症的发生概率比较

对两组患者术中出血量, 术后产褥感染、切口感染、胎儿窒息以及发热等并发症发生情况进行比较, 对照组中, 患者术中出血量为 321ml, 而实验组为 236ml, 两组差异显著,  $P < 0.05$ , 因而具有统计学意义。此外, 对照组患者术后各种并发症的发生概率要明显高于实验组,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义, 具体如表 1 所示。

### 2.2 两组孕产妇患者剖宫产手术指征发生情况比较

对照组中, 患者的手术指征发生概率为 85.71%, 其中, 前置胎盘患者 5 例、宫缩乏力患者 8 例、胎儿窘迫患者有 10 例、妊娠期高血压疾病患者 4 例、瘢痕子宫患者 15 例, 而实验组患者仅为 26.53%, 两组差异显著,  $P < 0.05$ , 因而具有统计学意义, 具体如表 2 所示。

表 1 两组术后出现各种并发症的发生概率比较 [n(%)]

组别	例数	产褥感染	切口感染	胎儿窒息	发热	并发症发生情况
实验组	49	0 (0.00)	1 (2.04)	0 (0.00)	2 (4.08)	3 (6.12)
对照组	49	2 (4.08)	2 (4.08)	3 (6.12)	5 (10.20)	12 (24.49)

表 2 两组孕产妇患者剖宫产手术指征发生情况比较 [n(%)]

组别	例数	前置胎盘	宫缩乏力	胎儿窘迫	妊娠期高血压	瘢痕子宫
实验组	49	2 (4.08)	4 (8.16)	2 (4.08)	2 (4.08)	3 (6.12)
对照组	49	5 (10.20)	8 (16.33)	10 (20.41)	4 (8.16)	15 (30.61)

## 3 讨论

现阶段, 在产科临床中, 剖宫产是一种常见的手术方式, 对解决患者顺产困难、挽救围产儿和产妇生命以及降低产科合并症及并发症等具有重要的作用。但有关研究表明, 孕产妇剖宫产概率的提升并不能降低新生儿以及产妇出现风险的概率, 反而会对产妇的身体健康带来很大的危害<sup>[3]</sup>。剖宫产在临床中是处理高危妊娠以及分娩异常的一种有效手术方式, 通常由于孕产妇患者在分娩前的临床指标不同以及破膜和分娩发动的关系, 可以将其分为择期剖宫产以及急症剖宫产两种, 这两种剖宫产的手术方式以及手术过程、操作等基本上是相同的, 然而相比较择期剖宫产, 急症剖宫产手术的孕产妇临床症状比较严重, 情况比较紧急。进行急症剖宫产手术的孕

产妇患者通常是难产患者, 在分娩过程中可能会发生头盆不称、胎儿宫内窘迫、先兆子宫破裂以及宫缩乏力等问题, 如继续阴道试产可能会导致孕产妇及围产儿死亡率升高, 因而需要及时行剖宫产手术, 这样能够在一定程度上降低患者术后感染和产后出血等风险的发生概率, 从而提高胎儿的存活率和质量<sup>[4]</sup>。已有研究显示, 相比较顺产患者, 孕产妇进行剖宫产手术之后发生产褥感染、切口感染、胎儿窒息以及发热等并发症的概率较高, 因而需要依据患者自身情况进行选择, 如果没必要进行急症剖宫产, 尽可采用择期剖宫产或顺产方式。在本次研究中, 为了比较择期剖宫产与急症剖宫产的手术后并发症发生概率以及临床特征等情况, 选择了 98 例孕产妇患者作为研究对象进行分析, 结果在对照组中, 患者的手术指征发

(下转第 78 页)

屏障功能减低,易致损伤发生<sup>[5]</sup>。ICU行NIPPV治疗的呼吸衰竭患者由于原发病因素以中老年人居多,其新陈代谢及血液循环减慢,皮肤血流降低、血管脆性增加,局部受压后组织血流灌注不能及时有效恢复,对抗外部压力的作用减弱,易引起压疮。国外研究显示,50岁以上的住院患者压疮发生率上升约6倍<sup>[6]</sup>。另外,长期慢性阻塞性肺疾病引发的心功能不全以及急性心力衰竭患者常伴有面部水肿,其可使细胞间距增大,毛细血管扩张,皮肤血液循环发生障碍导致弹性和顺应性降低,也是不容忽视的压疮危险因素。

NIPPV治疗特点决定了其不能经传统的间断减压方式缓解通气面罩对面部皮肤的压力,所以临床上多采用在面罩与皮肤间加垫的方法,通过增大接触面积达到减压目的。传统上多使用无菌纱布垫,其对面部压疮虽然可起到一定的预防效果,但存在不透明,容易脱落移位,透气性和光滑度较差,易受潮等缺点,不仅增加了患者的不适感,还因需经常观察是否漏气和反复更换加大了护理工作量<sup>[7]</sup>。本文研究组采用的康惠尔水胶体敷料(透明贴),由表层为果胶、明胶、羟甲基纤维素按一定比例混合而成的聚氨基甲酸乙酯半透膜,加以与皮肤亲和性良好的水胶体粘胶制成,具有以下特点:可直接观察皮肤情况,顺应性和塑形良好、易固定,便于与面罩紧密接触;光滑的表面可使皮肤所受机械性摩擦和剪切力得到极大减轻;半透膜防水透气的特点一方面可避免潮湿环境对皮肤的不良刺激,另一方面其可营造接近组织生理状态、低氧、微酸的封闭环境,有利于局部微循环及细胞代谢,对皮肤起到有效的保护作用<sup>[8]</sup>。水胶体敷料如未出现吸收饱和和呈乳白色透明

(上接第73页)

生概率为85.71%,在49例中,前置胎盘患者5例、宫缩乏力患者8例、胎儿窘迫患者有10例、妊娠期高血压疾病患者4例、瘢痕子宫患者15例,明显高于实验组(26.53%), $P<0.05$ ,差异显著,具有统计学意义,表明急诊剖宫产相比较择期剖宫产具有较高的手术风险。此外,通过对两组孕产妇患者术中出血以及术后各种并发症发生情况进行比较,结果发现在对照组中,患者术中出血约为321ml,而实验组为236ml,对照组患者术后各种并发症的发生概率要明显高于实验组, $P<0.05$ ,差异显著,具有统计学意义,表明急诊剖宫产相比较择期剖宫产,患者术后并发症的发生概率要高<sup>[5]</sup>。综上,急诊剖宫产术中出血风险较大,手术指征比较明显,且患者术后容易出现产褥感染、切口感染、胎儿窒息以及发热等症状,因而医护人员需要把握好急诊剖宫产的手术指征,尽可能降低手术风险以及术后并发症的发生概率,提升手术效果<sup>[6-8]</sup>。

#### 参考文献

- [1] 蔡雅琦. 产科急诊剖宫产与择期剖宫产的临床特征对比分析[J]. 医学

(上接第74页)

患者产生诸多不适感,严重影响生活质量以及身心健康<sup>[7,8]</sup>。而要想提升眩晕的临床治疗效果,加强对老年眩晕的病因分析研究是十分必要的。只有明确了病因,才能更好地指导临床医生对患者采取对症治疗措施,从而提升治疗的针对性。本研究结果显示,由后循环缺血和精神因素导致的眩晕发生率较高。而通过采取不同治疗措施,发现观察组的疗效显著优于对照组。

综上所述,对于神经内科老年眩晕患者在进行治疗之前,应当仔细分析病因并对症下药,从而促使疗效的提升,使患者能够早日康复。

#### 参考文献

- [1] 邱峰,戚晓昆. 神经内科门诊367例有眩晕主诉患者的病因分析[J]. 中华内科杂志,2012,51(5):350-352.
- [2] 王兆霞,张新江,刘斌,等. 良性发作性位置性眩晕患者残余头晕的危

险因素分析[J]. 中华神经科杂志,2013,46(8):527-530.

状以及渗漏的情况,一般3d左右更换1次即可,最长时间可保留7d,减轻了护理工作量。我们的观察结果表明,相较于使用传统无菌纱布垫的对照组,研究组压疮发生率降低,患者面部皮肤舒适度提高,敷料更换次数减少,差异均有统计学意义( $P<0.05$ 或 $P<0.01$ ),进一步证实了其良好的临床应用效果。

综上所述,ICU行NIPPV治疗患者使用水胶体敷料预防面部压疮的效果显著,且简单方便,提高患者治疗依从性及舒适度,减轻护理工作量,值得推广应用。

#### 参考文献

- [1] 王娟,张岚. 医疗设备相关压疮的发生原因及预防研究进展[J]. 护理学杂志,2015,30(7):100-102.
- [2] 于瑛. 压疮护理国际进展[J]. 中国护理管理,2010,10(9):18-20.
- [3] 陈迪,贾艳红,杨建. 无粘胶敷料对长期使用无创呼吸机面罩所致压疮的预防效果[J]. 中华现代护理杂志,2014,20(31):4017-4018.
- [4] 张利岩,管晓萍,刘万芳. 压疮护理风险管理手册[M]. 北京:军事医学科学出版社,2011:3.
- [5] 居琪. COPD患者BIPAP无创机械通气压迫性损伤的预防干预[J]. 护理学杂志,2010,25(19):31-32.
- [6] 彭均,王颖. 压疮危险因素及护理干预的研究进展[J]. 解放军护理杂志,2010,27(13):987-989.
- [7] 朱燕妮,陆燕英,马杏珍,等. 水胶体敷料预防ICU无创通气患者面部压疮的效果分析[J]. 临床护理杂志,2014,13(3):77-78.
- [8] 张淑芬,周蓉,顾玉芳. 水胶体敷料在无创机械通气病人压疮预防中的应用[J]. 护理实践与研究,2012,9(22):99-100.

理论与实践,2016(11):22-24.

- [2] 申烨. 产科急诊剖宫产与择期剖宫产的临床特征对比分析[J]. 实用妇内科学杂志,2017(21):111-113.
- [3] 徐涛. 产科急诊剖宫产与择期剖宫产的临床特征对比分析[J]. 中外医学研究,2017(27):67-69.
- [4] 符琳鑫. 产科急诊剖宫产与择期剖宫产的临床特征对比研究[J]. 中国实用医药,2016(15):281-283.
- [5] 张瑞玲. 探讨产科急诊剖宫产与择期剖宫产的临床特征对比分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2015(6):102-103.
- [6] 章朝霞,王先荣. 产科急诊剖宫产与择期剖宫产的临床特征对比研究[J]. 当代医学,2012(31):114-115.
- [7] 刘红. 妇产科急诊剖宫产与择期剖宫产的临床特征对比研究[J]. 中外医学研究,2013(35):36-37.
- [8] 阮忠敏. 对产科急诊剖宫产和择期剖宫产的临床特征比较分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(92):45.

- [3] 唐聚花,张道培,刘青. 老年良性位置性眩晕患者的椎-基底动脉血管状态研究[J]. 中国全科医学,2015,21(23):2714-2717.
- [4] 赵永,付伟,惠娟,等. 神经内科眩晕及头晕专病门诊患者的病因分析[J]. 医学临床研究,2016,33(5):849-852.
- [5] 毛晓薇,毕晓莹. 神经内科171例眩晕患者病因分析[J]. 中国卒中杂志,2016,11(5):373-377.
- [6] 岳宇峰. 神经内科老年眩晕患者的病因分析及治疗观察[J]. 深圳中西医结合杂志,2015,25(19):100-101.
- [7] 陈晓旭,冯月宇. 神经内科老年眩晕患者的病因分析及治疗探讨[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(47):116.
- [8] 赵晶,付蓉,李昌,等. 神经内科老年眩晕患者的病因分析及治疗[J]. 临床医药文献电子杂志,2016,3(29):5805-5806.