

## 产科失血性休克治疗中限制性液体复苏的应用效果观察

兰文娥, 李丽红

云南省第一人民医院昆明理工大学附属医院产科 云南昆明

**【摘要】** 目的 分析产科失血性休克治疗中限制性液体复苏的临床应用效果。方法 将2019年5月至2020年1月所收治的60例失血性休克产妇作为研究对象,均符合入组标准。入组后按照治疗方法的不同将60例患者随机分配为对照组和观察组,每组30例患者,其中对照组常规补液复苏疗法,观察组则使用限制性液体复苏疗法,对比两种不同疗法的临床治疗效果。结果 使用限制性液体复苏治疗的观察组,收缩压( $65.34 \pm 7.46$ ) mmHg,舒张压( $65.36 \pm 7.42$ ) mmHg, BE ( $1.02 \pm 0.08$ ) mmol/L, PT ( $15.49 \pm 2.33$ ) s;使用常规补液疗法的对照组,患者收缩压、舒张压、BE、PT等指标分别为( $54.22 \pm 8.24$ ) mmHg、( $54.22 \pm 8.26$ ) mmHg、( $2.53 \pm 0.24$ ) mmol/L、( $11.27 \pm 1.35$ ) s,观察组临床数据指标明显优于对照组,存在统计学意义, ( $P < 0.05$ )。其次,观察组仅出现1例并发症情况,并发症发生率(3.32%),对照组出现5例并发症情况,并发症发生率(16.67%),观察组并发症发生率显著低于对照组, ( $P < 0.05$ )。结论 将限制性液体复苏疗法应用于产科失血性休克治疗中可快速抑制出血、稳定患者血压,具有良好的临床应用效果。

**【关键词】** 产科; 失血性休克; 限制性液体复苏; 应用效果

### Observation on the effect of restrictive fluid resuscitation in the treatment of obstetric hemorrhagic shock

Wen'e Lan, Lihong Li

Department of Obstetrics, Affiliated Hospital of Kunming University of Science and Technology,  
First People's Hospital of Yunnan Province Kunming, Yunnan

**【Abstract】 Objective:** To analyze the clinical application of restrictive fluid resuscitation in the treatment of obstetric hemorrhagic shock. **Methods:** 60 women with hemorrhagic shock who were admitted from May 2019 to January 2020 were selected as the study subjects, all of which met the inclusion criteria. After enrollment, 60 patients were randomly assigned to a control group and an observation group according to different treatment methods, with 30 patients in each group. Among them, the control group used conventional fluid resuscitation therapy, while the observation group used restrictive fluid resuscitation therapy to compare the clinical effects of two different therapies. **Results:** In the observation group using restrictive fluid resuscitation, systolic blood pressure ( $65.34 \pm 7.46$ ) mmHg, diastolic blood pressure ( $65.36 \pm 7.42$ ) mmHg, BE ( $1.02 \pm 0.08$ ) mmol / L, PT ( $15.49 \pm 2.33$ ) s; In the control group using conventional fluid replacement therapy, the systolic blood pressure, diastolic blood pressure, BE, PT and other indicators were ( $54.22 \pm 8.24$ ) mmHg, ( $54.22 \pm 8.26$ ) mmHg, ( $2.53 \pm 0.24$ ) mmol / L, ( $11.27 \pm 1.35$ ) s, the clinical data indicators of the observation group were significantly better than the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). Secondly, only one complication occurred in the observation group, the incidence of complications (3.32%), and 5 cases in the control group, the incidence of complications (16.67%), the incidence of complications in the observation group was significantly lower than that of the control group, ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of restrictive fluid resuscitation therapy in the treatment of obstetric hemorrhagic shock can quickly inhibit bleeding and stabilize the blood pressure of patients,

and has a good clinical application effect.

**【Keywords】** Obstetrics; Hemorrhagic Shock; Restrictive Fluid Resuscitation; Application Effect

产科是医院重点科室,近年来随着“二胎”政策的开放,极大的加重了产科工作压力。分娩是产妇正常生理过程,但因心理因素、生理因素或其他等因素影响,也存在着一定的风险性,如临床常见失血性休克,若未能够及时采取针对性的疗法抑制出血,可能会对患者的身体造成不可逆转的伤害,甚至是死亡<sup>[1]</sup>。临床上对于产妇失血性休克多采用补液疗法,维持内环境平衡,但据实际应用情况来看,效果有些许不足。限制性液体复苏是当前比较先进的失血性休克疗法,能够有效降低产妇风险性,提升临床疗效。本次实验中详细分析了在产科失血性休克患者的临床治疗中采用限制性液体复苏的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次对照实验共选取了 60 例研究对象,为我院产科于 2019 年 5 月至次年 1 月收治,均存在不同程度的失血性休克症状,据分析调查证实,导致患者出现失血性休克的原因为宫缩乏力、软产道损伤、太远因素、精神因素、妊娠期并发症、巨大儿等。入组后按照随机数字法将 60 例失血性休克患者按照每组 30 人的标准随机分配为了使用常规补液疗法的对照组和使用限制性液体复苏疗法的观察组。对照组患者最小年龄 23 岁,最大年龄 42 岁,平均年龄 (34.25±2.14) 岁,平均出血量 (1524±425.36) ml;观察组患者年龄在 23~45 岁之间,平均年龄 (37.26±2.63) 岁,平均出血量 (1605±436.52) ml。两组患者一般资料真实,无统计学意义, (P

>0.05), 具有可比性。

### 1.2 方法

将常规补液疗法应用于对照组,根据患者病症情况的不同采取针对性的补液复苏,首先应建立静脉通道,将 2L 等渗平衡盐溶液、O 型血或同型血作为补液原料进行输液,并由护理人员密切关注患者生命体征变化情况,如血红蛋白、心跳、脉搏、血压等。此外,若患者失血性休克症状未能够得到有效缓解,应适当输入红细胞<sup>[2]</sup>。

观察组与之不同,需采用限制性液体复苏疗法。医护人员应协同合作,密切关注患者生命体征变化,保障呼吸道通畅性,将 1L 林格氏液、500mL 低分子右旋糖酐输入患者体内,同时还需输入晶液体、胶体液,并注意控制其比例、补液速度,根据患者生命体征的变化逐步限制补液用量<sup>[3]</sup>。此外,失血性休克患者在补液治疗的过程中有较大的可能会出现并发症情况,如常见 DIC 和 ARDS,医护人员应提前做好防范措施,防患于未然<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

本次实验的观察指标以患者血压、BE、PT 及并发症发生率为准。

### 1.4 统计学处理

实验过程中需实施统计学处理,工具可使用 SPSS21.0,以 (x±s) 表示计量资料,以 (P<0.05) 表示数据间有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 (见表 1)

表 1 两组患者临床指标对比 (n=30)

组别	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	BE (mmol/L)	PT (s)
观察组	65.34±7.46	65.36±7.42	1.02±0.08	15.49±2.33
对照组	54.22±8.24	54.22±8.26	2.53±0.24	11.27±1.35
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

使用限制性液体复苏治疗的观察组患者,收缩压、舒张压、BE、PT 等指标明显优于对照组,存在统计学意义, (P<0.05)。

### 2.2 并发症情况

观察组仅出现 1 例并发症情况,并发症发生率 (3.32%),对照组出现 5 例并发症情况,并发症发生率 (16.67%),观察组并发症发生率显著低于对照组, (P<0.05)。

### 3 讨论

失血性休克是孕妇分娩过程中比较常见的为重症, 主要表现为失血过多而导致患者意识丧失, 据相关调查表明, 全世界每年约有 50 万例产妇因分娩时的失血性休克死亡, 因此为保障母婴安全, 必须要进一步提高对失血性休克的救治效率及质量<sup>[5]</sup>。导致孕妇出现失血性休克的影响因素较多, 常见原因为宫缩乏力、软产道损伤、凝血功能障碍或胎盘因素等影响, 除此之外还与产妇年龄、妊娠期并发症、巨大儿、精神因素等有关。产妇在分娩过程中子宫会有节奏的宫缩, 进而帮助胎儿快速娩出, 但由于部分产妇产程时间较长, 产妇体力不支, 可能会出现宫缩乏力情况, 而此时产妇心理状态比较负面, 便会增加风险发生率。据悉, 在宫缩乏力后, 因产妇强烈的负面其情绪影响, 可能会使自主神经功能紊乱, 并刺激大脑皮层, 导致凝血功能出现暂时性异常, 并提高大出血风险<sup>[6]</sup>。在上述问题的影响下, 机体内环境平衡会出现紊乱情况, 从而延长产程, 多方面风险因素合并, 便会产生失血性休克。

本次对照实验目的是探究限制性液体复苏疗法在产科失血性休克治疗中的应用效果, 选取了 60 例存在失血性休克的产妇作为研究对象, 并将其分配为使用不同疗法的对照组和观察组。据实验结果来看, 使用限制性液体复苏疗法的观察组, 其收缩压、舒张压、BE、PT 等临床指标均得到了缓解, 分别为 (65.34±7.46) mmHg、(65.36±7.42) mmHg、(1.02±0.08) mmol/L、(15.49±2.33) s; 而使用常规补液疗法的对照组, 患者收缩压、舒张压、BE、PT 等指标分别为 (54.22±8.24) mmHg、(54.22±8.26) mmHg、(2.53±0.24) mmol/L、(11.27±1.35) s, 对比来看, 使用限制性液体复苏疗法的观察组效果更佳。其次, 在失血性休克的临床治疗中, 患者可能会出现 DIC (弥散性血管内凝血) 或 ARDS (急性呼吸窘迫综合征) 等并发症, 进而提升致死率, 而临床上通过应用限制性液体复苏疗法, 将上述并发症发生率降至 3.32%, 大大提升了安全性。一般情况下主要对患者进行同型血、等渗平衡盐溶液或 O 型血等方面的补液, 但效果相对较差, 并不能有效稳定患者生命体征变化。在使用限制性液体复苏疗法后, 需在上述疗法的基础上增加低分子右旋糖酐、林格氏液, 其中前者属于处方药, 具有较强的止血作用, 而后者林格氏液则是注射液的一种, 其

中富含钠离子、钾离子等成分, 对稳定机体内环境平衡具有重要作用, 同时医护人员需密切关注患者生命体征变化情况, 并根据其生命体征变化来逐步限制液体输入量, 进而在稳定生命体征的同时提升安全性<sup>[7]</sup>。

通过本次对照实验来看, 对于产科失血性休克患者采用限制性液体复苏疗法应用价值较高, 能够有效降低治疗期间的液体使用量, 降低对患者身体的影响, 提升安全性及救治成功率, 可在临床上加大推广力度。

### 参考文献

- [1] 邓复民. 限制性液体复苏在创伤失血性休克急诊救治中的临床研究[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(03): 141-143.
- [2] 张明, 孙秀云. 限制性液体复苏与积极液体复苏救治产科失血性休克的血液动力学比较[J]. 中国妇产科临床杂志, 2019, 20(03): 266-267.
- [3] 管秋莹, 韩凤琼, 傅军红. 基于低中心静脉压的限制性液体复苏在产科失血性休克产妇急救中的应用效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(17): 3032-3034.
- [4] 江海湛. 产后出血失血性休克抢救中限制性补液疗法的应用价值分析[J]. 中国医学创新, 2016, 13(06): 18-21.
- [5] 黄静. 限制性液体复苏对产科失血性休克患者血清炎症介质及氧化应激水平的影响[J]. 中国卫生检验杂志, 2016, 26(20): 2947-2949.
- [6] 党江莉, 雷娟. 运用限制性液体复苏治疗产科失血性休克的临床疗效分析[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(36): 40-41+43.
- [7] 周文英. 限制性液体复苏在妇产科失血性休克出血未控前的应用[J]. 江西医药, 2015, 50(06): 567-569.

收稿日期: 2020 年 7 月 30 日

出刊日期: 2020 年 9 月 3 日

引用本文: 兰文娥, 李丽红, 产科失血性休克治疗中限制性液体复苏的应用效果观察[J]. 当代护理, 2020, 1(3): 214-216.

DOI: 10.12208/j.cn.20200070

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2020 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