

產後大出血 產科醫師與產婦的夢魘

時間：2017/09/08 01:00

小 中 大



▲成大醫院婦產部陳柏帆醫師表示，現今醫療雖進步，但生產仍然是一件不可預期性及有風險的事，其中最令人聞之色變的就是「產後大出血」。（圖／成醫提供）

記者林悅／台南報導

成大醫院婦產部陳柏帆醫師表示，古人說產婦生小孩生得過就是「雞酒香」，生不過就是「四塊板」，可見古時生產是一件生死攸關的大事，現今醫療雖進步，但生產仍然是一件充滿不確定性、不可預期性及有風險的事，其中最令人聞之色變的就是「產後大出血」。

陳柏帆醫師舉案例說明指出，1名36歲產婦，生產完後發生產後大出血，血壓驟降、意識不清，立刻被緊急轉送至成大醫院。檢查發現為子宮收縮不良導致大出血，且仍有許多血塊積在子宮內，經子宮收縮藥物治療、清除血塊、輸血及加強按摩子宮後，子宮收縮狀況逐漸改善。

陳柏帆醫師表示，「產後大出血」的操作型定義是：陰道生產出血超過500cc；剖腹生產出血超過1000cc。產後大出血的發生原因可歸為幾類：一、子宮收縮不良：最為常見，可能與體質虛弱、產程延長、體力消耗太大，及有肌瘤或肌腺症、多胞胎、巨嬰生產等有關，剖腹生產

手術的麻醉藥物可能也會影響。二、產道裂傷：如陰道裂傷、子宮頸裂傷、子宮裂傷。三、生產組織殘留：如胎盤殘留、血塊殘留，或者更嚴重的植入性胎盤。四、凝血功能不佳：個人體質異常缺乏相關凝血因子所致。

陳柏帆醫師說，對於最常見的子宮收縮不良所引起的大出血，臨床上有許多藥物可以選擇。近來台灣引進的長效型子宮收縮劑，用於剖腹產胎兒娩出後，相比傳統收縮藥物的藥效持續時間較長，可達1-2小時，文獻統計發現，可以減少子宮收縮不良機會，及降低45%產後大出血發生率。惟該藥物在衛生福利部核准之適應症中僅限剖腹產使用，且須自費。

陳柏帆醫師表示，除了使用藥物及手術止血外，也有子宮內水球壓迫止血。萬一各種方法仍無法有效止血，還有經動脈血管栓塞治療，直接針對大出血相關的血管進行栓塞，達到止血效果及保留子宮。

陳柏帆醫師強調，有研究指出，臨床上很難預測產後大出血會不會發生，多是在沒有預期的狀況下突然發生，因此對於孕產婦，按時產檢、做好身體檢查，與產檢醫師好好討論及配合，選擇合適的生產方式是很重要的。