

醫病》防產後大出血！醫師：產檢擇適合生產方式很重要。



2017-09-07 08:44

〔記者王俊忠／台南報導〕1名36歲產婦生產完後發生大出血，血壓驟降、意識不清，被緊急轉送成大醫院，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。



成大醫院婦產科醫師陳柏帆指出，防產後大出血，產檢與選擇適合產婦自己的生產方式是很重要的！（記者王俊忠翻攝）

成大醫院婦產部主治醫師陳柏帆表示，古人說生小孩生得過是「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。隨著現今醫療進步，越來越多新的檢查、技術、藥物、手術方式接連問世，提升孕產婦及新生兒的照護水準；然而即便如此，生產仍然是一件充滿不確定性、不可預期性與有風險的事，其中最常令人聞之色變的就是「產後大出血」。

「產後大出血」的定義是陰道生產出血超過500cc；剖腹生產出血超過1000cc。陳柏帆醫師指出，產後大出血發生原因可歸為幾類：1.子宮收縮不良，這最為常見，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，剖腹生產手術麻醉藥物可能也會影響；2.產道裂傷：如陰道裂傷、子宮頸裂傷、子宮裂傷。

3.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；4.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引起的大出血，臨床上有許多藥物可以選擇，近來台灣引進長效型子宮收縮劑，用於剖腹產胎兒娩出後，比傳統收縮藥物的藥效持續時間長，可達1-2小時，文獻統計發現可以減少子宮收縮不良機會與降低45%產後大出血發生率，但此藥在衛福部核准的適應症中僅限剖腹產使用，且須自費。除了使用藥物及手術止血，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血管栓塞，達到止血效果及保留子宮。

陳醫師表示，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，與產檢醫師妥為討論及配合，選擇適合自己的生產方式是很重要的。

