

莫輕忽產後出血危機警訊 成大醫：失血量達一定程度恐休克、死亡

發佈時間：2017年9月6日 17:32

產後 生產 出血 胎盤 凝血 成大醫院 陳柏帆

【今日大話新聞 / 記者 劉曜銘 / 臺南採訪報導】

古人說：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。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；然即便如此，生產仍然是一件充滿不確定性、不可預期性及有風險的事，其中最常令人聞之色變的就是「產後大出血」。



▲ 莫輕忽產後出血危機警訊！成大醫院婦產部醫師陳柏帆提醒「失血量達一定程度恐休克、死亡」。(記者 劉曜銘 / 攝)

成大醫院婦產部醫師陳柏帆指出，傳統上產後出血 (postpartum hemorrhage，簡稱PPH) 又稱之為血崩，是指產後出血量大於500cc以上。大多數發生於剛生產

完的24小時內，稱為「立即性產後出血」。然有時產後出血不一定會馬上發生，可能在產後一天甚至在產後1、2個月內，醫學上稱為「延遲性產後出血」。

產後大出血的發生原因可歸為四類：

- 1、子宮收縮不良：這是產後出血最主要的原因。造成子宮收縮無力的因素包括了胎兒體重過重、多胞胎懷孕、羊水過多、麻醉藥物、產程過長、前胎有子宮收縮無力之病史等。因應子宮收縮不全所造成的大量出血，除了通常會提供「子宮收縮劑」藥物治療之外，並以手按摩子宮，直到子宮變硬為止，其作用同樣也是加強子宮收縮功能。
- 2、產道裂傷：是產後大出血的另一常見原因，主要是經由陰道生產後，造成陰道、會陰或子宮頸的裂傷出血。產道裂傷有時候失血速度很快，即便在縫合後傷口外觀上沒有再出血的現象，但可能在裂傷較深處已形成血腫，也會導致產婦在產後發生不穩定的生命跡象。一般醫師會針對裂傷點的血管，緊急進行縫合手術，甚至利用紗布壓迫傷口，以達到止血目的。
- 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。若產後胎盤沒有完全脫落，或是多長出了「副胎盤」，就有可能引起產後出血的現象。通常在產後需檢視娩出胎盤外觀的完整性，如果發現胎盤娩出不完全，或子宮收縮良好、產道無裂傷跡象，懷疑有存在副胎盤之可能，需以超音波檢查後，使用胎盤鉗協助取出，甚至以手進入子宮強制將胎盤剝離。
- 4、凝血功能不佳：某些產婦因自身疾病需服用抗凝血劑，或有先天凝血病變如血友病、血小板過少症，均增加產後出血的風險。

陳柏帆醫師表示，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。

此外，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。

成大醫院提醒，根據研究指出，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，陳柏帆醫師表示，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。