维普资讯 http://www.cqvip.com

温度在25～28°、大小便时应及时更换；肱骨骨折固定方法为患肢肘关节呈135°位置，平放于胸前，用绷带包扎固定，固定的患肢因新生儿不配合，每日哭闹活动不停、容易松动，应随时调整，以达到良好的治疗目的。

2.新生儿四肢产伤骨折在发病机理、骨折形态、治疗及预后等方面与成人截然不同，所以在治疗中我们每日精心护理，检查新生儿肢体的血液循环，夏季时保持皮肤的清洁与干燥，防止汗渍、大小便刺激损伤皮肤。冬季时注意保暖，防止新生儿感冒，因此时病儿机体抵抗力下降，易患肺部感染，甚至发展为败血症，但本组资料无一例死于肺部感染或败血症。

3.新生儿产伤骨折是预后最好的一种产伤，是唯一可以通过简单方法治疗，长期随防不遗留畸形的损伤。护理中每日进行远端肢体的按摩、增加血液循环。同时加强人工母乳喂养，因母亲不能亲自哺乳、可将乳汁挤出后用小匙喂给新生儿，因此时新生儿需要大量的钙来促进骨折部位的愈合，母乳则符合这一方面的要求，同时也促进了新生儿的消化功能，提高了免疫力。大约在2周左右就可在骨折局部摸到新生骨痂形成，骨折处有增厚的感觉，固定3～14周就可痊愈，所以一旦发生新生儿骨折，如果治疗及时，处理得当，护理精心，均可愈合良好。

（收稿日期：2002-01-04）

人工流产与产后出血关系的探讨

赵凤贞* 张子玉* 马秀娟**

人工流产因其安全、简便在临床上被广泛用于避孕失败的补救措施。本文就2018例阴道正常分娩的初产妇进行临床分析，探讨人工流产与产后出血的关系。

一、资料与方法

统计我院1996年4月－1998年12月间在我院产科住院经阴道分娩的头位初产妇2018例进行临床分析，其中431人既往有人工流产史（包括电吸、引产，药物流产除外），该组定为流产组，121人有三次流产史，168人有二次流产史，142人有一次流产史；其余1587人为对照组。两组产妇的年龄、一般状况均有可比性。

二、结果

1.人工流产与产后出血发生率的关系：2018例正常阴道分娩的初产妇有56人发生产后出血，发生率为2.78%。其中有流产史21例，占流产组的4.87%；无流产史34例，占对照组的2.14%。两组之间比较有显著性差异（P<0.01）。

2.人工流产与胎盘粘连发生率的关系：两组胎盘粘连82例、发生率4.06%，其中流产组39人，占9.05%；对照组43例，占2.71%。两组之间比较有显著性差异（P<0.01）。

3 人工流产与第三产程延长的关系：流产组第三产程延长的有24例、发生率为5.57%；对照组第三产程延长的有37例，发生率为2.33%。两组之间比较有显著性差异（P<0.01）。

4.人工流产与新生儿Apgar评分的关系：流产组新生儿Apgar评分4～7分的有51例，占11.83%、1～3分的有12例、占2.78%；对照组新生儿Apgar评分4～7分的有161例，占10.14%、1～3分的有48例，占3.02%；两组之间无统计学意义（P>0.05）。

三、讨论

1.产后出血的诊断标准为产时及产后2h内阴道出血量达到或超过400ml。有资料报道人工流产与胎盘粘连及产后出血有关、本组资料统计产后出血的发生率为2.78%，流产组为4.87%，对照组为2.14%。而上海有资料报道产后出血的发生率为1.8%，有人工流产史发生率为3.15%，无人工流产发生率为1.59%。本组资料统计均高于报道、可能与近年来人工流产人数的增多有关。流产组产后出血的发生率明显高于非流产组，说明人工流产使产后出血的发生率增加。

2.人工流产手术被动扩张子宫颈管、造成颈管粘膜的损伤、粗糙、松驰；同时手术时又损伤子宫内膜、子宫肌层，形成日后的子宫内膜炎，再次妊娠时蜕膜发育不良，使胎盘粘连的机会增加，本组资料统计胎盘粘连为82例，流产组占9.05%，对照组占2.71%。说明人工流产使胎盘粘连的机会增加。胎盘粘连致使第三产程时间延长，而第三产程的延长又增加了产后出血的发生率。

3.新生儿的Apgar评分与第一产程、第二产程时间、胎心情况及子宫收缩有关，而与人工流产无关。人工流产组有二例新生儿死亡，对照组有一例新生儿死亡。两组之间差异无显著性（P>0.05）。

（收稿日期：2002-01-04）

* 作者单位：154020 黑龙江省桦南县人民医院妇产科
** 黑龙江省佳木斯大学临床医学院妇产科