

执业医师《妇产科学》辅导：羊水栓塞的治疗 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_16293.htm 羊水栓塞得处理主要

原则：改善低氧血症；抗过敏和抗休克；防治DIC和肾功能衰竭；预防感染。

1.改善低氧血症：（1）保持呼吸道通畅：出现呼吸困难、紫绀者，立即面罩给氧，必要时行气管插管正压给氧，如症状严重，应行气管切开。（2）解除肺动脉高压：应选用解痉药物缓解肺动脉高压脊改善肺血流灌注，是预防右心衰竭、呼衰及末梢循环衰竭的有效措施。罂粟碱、阿托品、氨茶碱、酚妥拉明等。

2.抗过敏：改善缺氧的同时，应迅速抗过敏。肾上腺皮质激素可改善、稳定溶酶体，保护细胞以对抗过敏反应。首选氢化可的松，也可用地塞米松。

3.抗休克：（1）补充血容量：在抢救过程中，应尽快输新鲜血和血浆以补充血容量。（2）升压药：多巴胺、间羟胺。（3）纠正心衰：常选用毛花甙丙，同时可用营养心肌细胞药物如辅酶A，三磷酸腺苷和细胞色素C等。（4）纠正酸中毒：碳酸氢钠。

4.防治DIC（1）肝素钠：用于治疗羊水栓塞早期的高凝状态，尤其在发病后10分钟内使用效果更佳。（2）抗纤溶药物：羊水栓塞由高凝状态向纤溶亢进发展时，可在肝素化的基础上使用抗纤溶药物，如氨基己酸或氨甲苯酸。

5.预防肾衰：羊水栓塞得第三阶段为肾功能衰竭期，在抢救过程中应注意尿量。当血容量补足后仍少尿，应给予20%甘露醇、呋塞米。

6.预防感染：选用对肾脏毒性小的广谱抗生素预防感染。

7.产科处理：立即积极抢救产妇生命。转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访

