

2010年临床助理辅导：子宫收缩过强的处理临床助理执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/649/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_649565.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_649565.htm)

1) 协调性子宫收缩过强：有急产史的孕妇，在预产期前1~2周应提前住院待产。临产后不应灌肠。提前做好接产及抢救新生儿窒息的准备。胎儿娩出时，勿使产妇向下屏气。产后仔细检查宫颈、阴道、外阴，有撕裂应及时缝合。未消毒接产给予抗生素预防感染。

2) 不协调性子宫收缩过强：强直性子宫收缩应及时给予宫缩抑制剂，仍不能缓解强直性宫缩，应行剖宫产术。子宫痉挛性狭窄环应停止阴道内医学教育网搜集整理操作及停用缩宫素，给予镇静剂。狭窄环仍不能缓解，宫口未开全，胎先露部高，或出现胎儿窘迫征象，均应立即剖宫产。更多信息请访问：百考试题医师网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)