

医学教育网妇产科主治医师:《答疑周刊》2023年第2期

妊娠合并心脏病是妇产科主治考试中的考点,结合孕期母体血液循环系统的改变,特别注意循环血量增长高峰期时间对孕妇的影响。通过下面的题目,我们一起来回顾下吧!

问题索引:

1. 心脏病孕妇最危险的时期是孕多少周?
2. 妊娠合并心脏病孕妇的产程中的处理有哪些?
3. 妊娠合并心脏病孕妇,分娩时应注意什么?

具体解答:

1. 心脏病孕妇最危险的时期是孕多少周?

心脏病孕妇最危险的时期

- A. 妊娠 35~38 周
- B. 妊娠 32~34 周
- C. 妊娠 24~27 周
- D. 妊娠 28~31 周
- E. 产褥期 7 天之后

【答案】B

【解析】妊娠期母体循环系统在妊娠期发生了一系列的适应性变化,主要表现在总血容量、心排出量逐渐增加,至妊娠 32~34 周达高峰。从妊娠、分娩及产褥期对心脏的影响看,妊娠 32~34 周、分娩期(第一产程末、第二产程)、产后 3 日内心脏负担最重,是心脏病孕妇的危险时期,极易发生心力衰竭。[医学教育网原创]

2. 妊娠合并心脏病孕妇的产程中的处理有哪些?

关于妊娠合并心脏病孕妇的分娩期处理,下列正确的是

- A. 应行剖宫产
- B. 应缩短第二产程
- C. 忌用吗啡

- D. 无感染者不需使用抗生素
- E. 为预防产后出血, 应肌注麦角新碱

**【答案】**B

**【解析】**对于心脏病妊娠风险低且心功能 I 级者通常可耐受经阴道分娩。胎儿不大、胎位正常、宫颈条件良好者, 可考虑在严密监护下经阴道分娩 (A 错)。为了用力屏气增加腹压, 应行会阴切开术、胎头吸引术或产钳助产术, 尽可能缩短第二产程 (B 对)。孕妇可透过胎盘屏障, 可使婴儿出现撤药症状, 脑容量降低 (可逆), 个头较小,  $\text{CO}_2$  通气反应降低, 婴儿猝死综合征, 且有对抗催产素作用, 所以妊娠期孕妇及临产产妇禁用吗啡 (C 错)。产程开始后即应给予抗生素预防感染 (D 错)。麦角新碱可收缩血管, 加重心衰, 预防产后出血禁用麦角新碱。 (E 错) [医学教育网原创]

### 3. 妊娠合并心脏病孕妇, 分娩时应注意什么?

妊娠合并心脏病孕妇, 分娩时应做到下列哪项

- A. 宫口开全后, 鼓励孕妇屏气用力以尽快结束分娩
- B. 第二产程中应肌注吗啡
- C. 胎儿娩出后, 产妇腹部放置沙袋
- D. 为预防分娩期心力衰竭, 产前要达到洋地黄饱和量
- E. 急性心力衰竭时应即刻剖宫产结束分娩

**【答案】**C

**【解析】**为了用力屏气增加腹压, 应行会阴切开术、胎头吸引术或产钳助产术, 尽可能缩短第二产程 (A 错)。孕妇可透过胎盘屏障, 可使婴儿出现撤药症状, 脑容量降低 (可逆), 个头较小,  $\text{CO}_2$  通气反应降低, 婴儿猝死综合征, 且有对抗催产素作用, 所以妊娠期孕妇及临产产妇禁用吗啡 (B 错)。产妇腹部放置沙袋, 以防腹压骤降而诱发心力衰竭 (C 对)。不主张预防性应用洋地黄, 早期心力衰竭者, 可给予作用和排泄较快的制剂, 以防止药物在体内蓄积, 在产褥期随着组织内水分一同进入循环引起毒性反应, 可根据临床效果减量。不主张用饱和药的需要, 病情好转即停药 (D 错)。妊娠晚期发生心力衰竭, 原则是待心力衰竭控制后再行产科处理, 若为严重心力衰竭, 经内科各种治疗措施均未能奏效,

继续发展必将导致母儿死亡时，也可一边控制心力衰竭一边紧急剖宫产，取出胎儿，减轻心脏负担，挽救孕妇生命（E 错）。[医学教育网原创]



正保医学教育网  
www.med66.com