

## 医学教育网妇产科主治医师：《答疑周刊》2024年第3期

世界卫生组织最新数据显示，目前妊娠合并心脏病导致的孕产妇死亡在逐渐增加，其已成为发达国家孕产妇死亡的主要原因。在日常工作中，我们要注意妊娠合并心脏病的孕期管理。通过下面的题目，我们一起来巩固下妊娠合并心脏病孕妇在妊娠及分娩时的注意事项吧！

### 问题索引：

1. 关于妊娠合并心脏病在孕期的管理？
2. 妊娠合并心脏病孕妇在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. 关于妊娠合并心脏病在孕期的管理？

关于妊娠合并心脏病，下列哪项处理不适宜

- A. 二尖瓣狭窄患者无症状时，亦应于预产期前1周入院待产
- B. 心功能III级或以上者均应住院治疗
- C. 积极治疗妊娠期各种合并症，以减少心力衰竭的发生
- D. 心功能III级以上者不宜母乳喂养
- E. 产后24小时应行输卵管结扎术

【答案】E

【解析】妊娠32周后，发生心力衰竭的概率增加，产前检查应每周1次。发现早期心力衰竭征象，应立即住院。孕期经过顺利者，亦应在36-38周提前住院待产。预防和积极治疗引起心力衰竭的诱因。心脏病妊娠风险低且心功能I级者建议哺乳。对于疾病严重的心脏病产妇，即使心功能I级，也建议人工喂养。不宜再妊娠的阴道分娩者，可在产后1周行绝育术（E错）。[医学教育网原创]

#### 2. 妊娠合并心脏病孕妇在产程中的处理有哪些？

妊娠合并心脏病孕妇产褥期的处理，下列错误的是

- A. 产后1周内仍容易发生心力衰竭
- B. 产后应继续使用抗生素预防感染

- C. 凡属不宜再妊娠者, 应在产后第 3 天施行输卵管结扎术
- D. 产前待产时曾有过心力衰竭的孕妇, 产后仍需继续使用强心剂
- E. 心功能III、IV级者不宜哺乳

**【答案】** C

**【解析】**产褥期分娩后 3 日内, 尤其产后 24 小时仍是发生心力衰竭的危险时期, 要继续抗心衰治疗, 同时控制补液量 ( $<1000\text{ml/d}$ ), 抗生素预防感染, 并延及产后 10d 左右, 防止细菌性心内膜炎的发生。心功能III、IV级产妇不宜哺乳。不宜再妊娠的阴道分娩者, 可在产后 1 周行绝育术 (C 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?

关于妊娠合并心脏病的处理, 下列哪项处理是正确的

- A. 心功能III级的患者于早孕时应给予保胎治疗
- B. 急性心力衰竭发生时应即刻剖宫产
- C. 发生产后出血时应给予静脉推注麦角新碱
- D. 发生急性心力衰竭时应用甘露醇利尿
- E. 产程开始时即给予抗生素预防感染

**【答案】** E

**【解析】**心功能III、IV级不宜妊娠。凡不宜妊娠的心脏病孕妇, 妊娠早期建议行治疗性人工流产 (A 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, 也可一边控制心力衰竭一边紧急剖宫产 (B 错)。禁用麦角新碱, 有缩血管作用, 加重心衰 (C 错)。心衰时不用甘露醇利尿, 易加重心衰。(D 错)。产程开始后即应给予抗生素预防感染 (E 对)。[医学教育网原创]