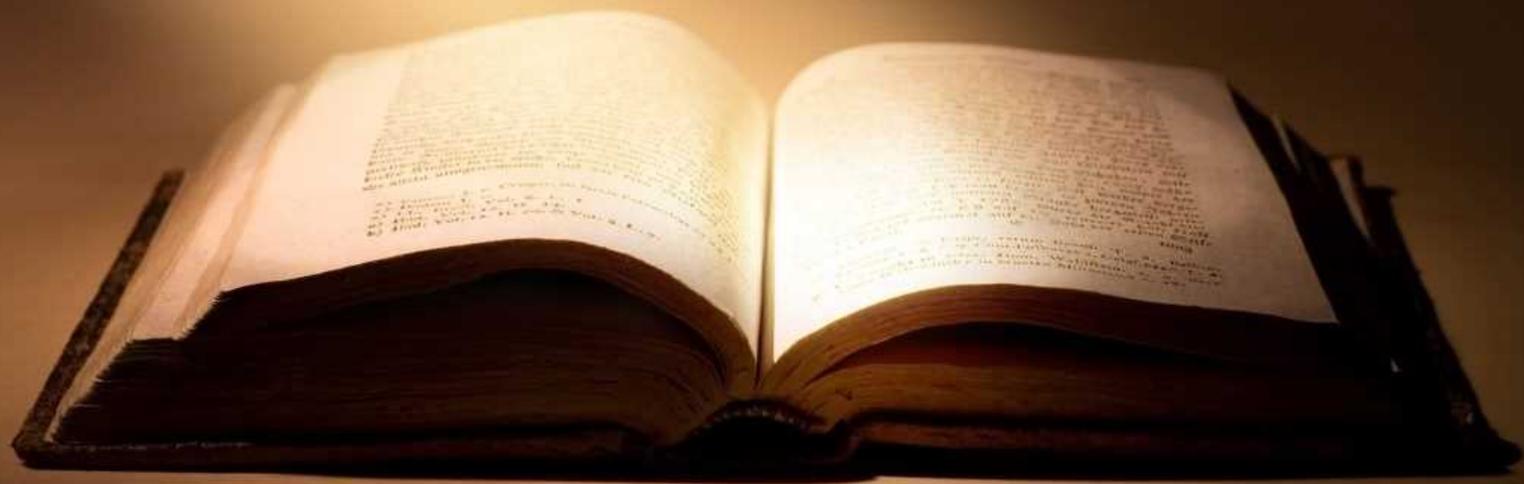


催产,引产阵

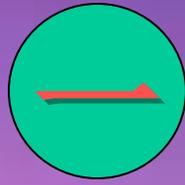


十月怀胎 一朝分娩

瓜熟一定蒂落??

本讲内容

- 概念
- 引产、催产原因
- 引产、催产方法
- 小结



概念

分娩 (Deliver) :

经阴道或腹部使新生儿产出

分娩 (Labor) :

体力劳动，不包括剖腹产

Labor:

规律而不断加强宫缩使宫颈扩张、先露下降，胎儿及附属物排出的经过

临产

包括——子宫收缩..... 自发 (spontaneous)
宫颈消失和扩张
先露下降

排除——无宫缩而宫口扩张 (机能不全)
有宫缩而宫口不扩张

产科引产: 产妇不能自行临产或需要提早分娩，则需以人工方法诱导临产。称…

产科催产: 如果自然临产时宫缩较弱，产程进展缓慢，也可用人工方法加速产程。称…



引产、催产的原因



预产期 \neq 准产期



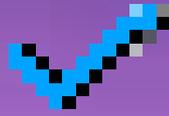
追溯到分娩动因

分娩动因：

(真正的机理仍不清楚，但有几个足以相信的假说)

- ✓ 子宫扩张论
- ✓ 催产素刺激论
- ✓ 黄体酮剥夺论
- ✓ 雌激素刺激论
- ✓ 胎儿肾上腺反应论
- ✓ 前列腺素引发论

相互
影响
合作
背景
配合



子宫扩张论

依据:

子宫增大、下段和宫颈扩张

Ca⁺⁺内移

↓
子宫收缩

下丘脑、垂体后叶

↓
催产素释放

↓
子宫收缩

(Ferguson reflex)

交感N末梢释放儿茶酚胺

↓
释放PGE₂

↓
子宫收缩

(妊娠中晚期后子宫体部交感N末梢儿茶酚胺消失)

认为: 受重视



催产素刺激论

催产素来源:

母体

胎儿 (脐A浓度: 脐V=2: 1)

催产素受体:

(子宫平滑肌和内膜)

足月: 13-17W: 非孕=80-100: 6: 1

临产: 足月=3: 1

催产素受体作用增加: (降低阈值、增加数量)

雌激素、扩张 (包括子宫收缩)

FUNDUS

2650

TUBE

295

CORPUS

2490

LOWER UTERINE
SEGMENT - Incision
in upper portion of
lower segment

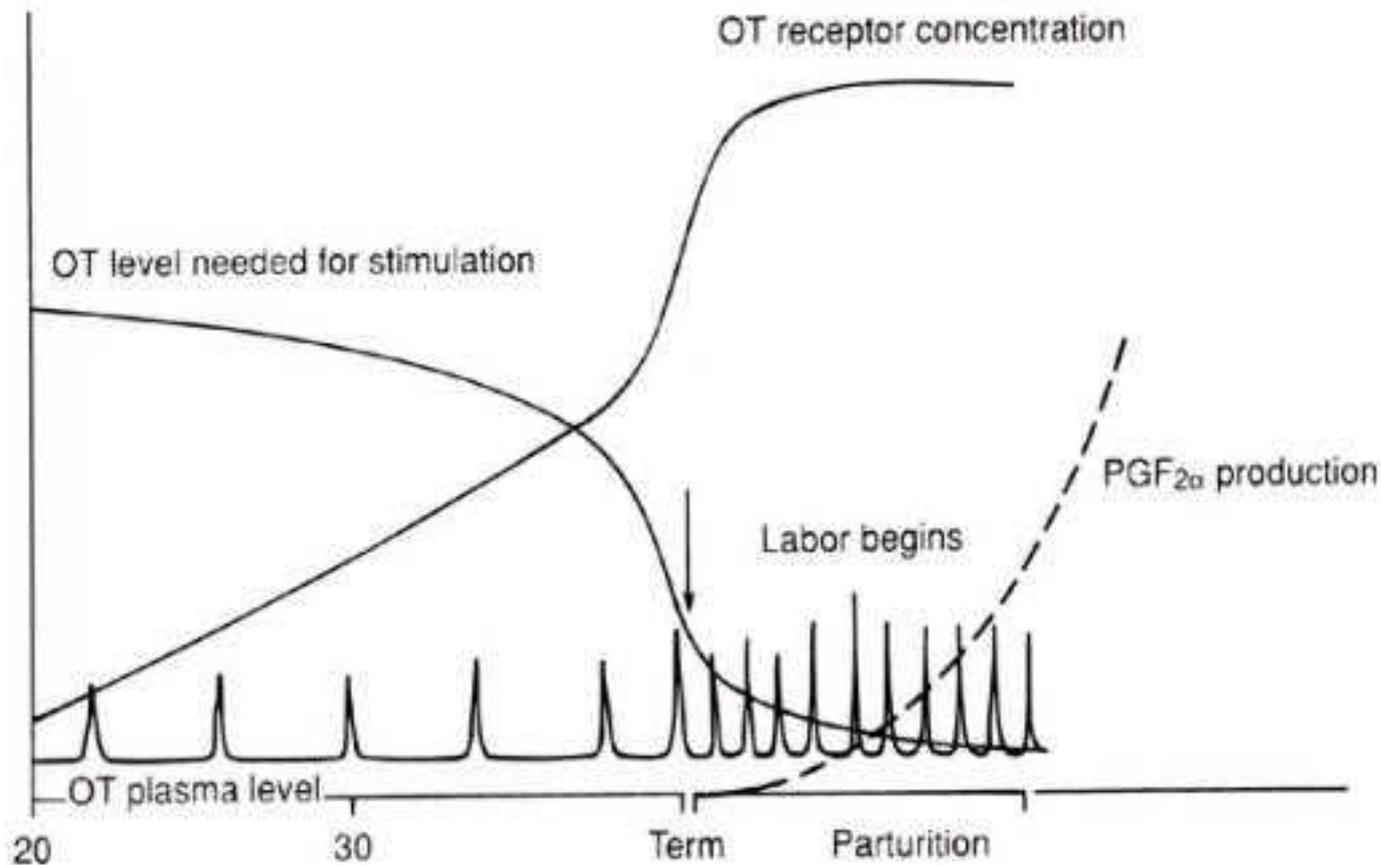
2243

629

CERVIX

15

Distribution of oxytocin receptors in a pregnant human uterus, removed in preterm labor at 34 weeks. Numerals denote OTR in fmol/mg DNA. (Adapted from Fuchs et al.,¹⁰⁷ with permission.)



Diagrammatic representation of the concentration of myometrial oxytocin, the level of oxytocin needed to elicit contractions, and maternal plasma oxytocin levels at the end of gestation and during labor. Oxytocin is secreted in pulses of low frequency. During labor, pulse frequency increases. Fetal secretion of oxytocin can be considerable and may contribute to the oxytocin level reaching the myometrium. PGF_{2α} production does not increase significantly until labor is in progress and then increases progressively throughout the third stage of labor. OT, oxytocin.

实验及临床证明：

1. 研究证明胎产期在产前的自然选择，而在胎产期有自然选择，产前的自然选择

认为：

胎产期在产前的自然选择，产前的自然选择
必要条件



黄体酮剥夺论

依据:

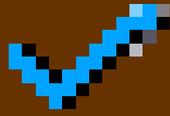
- 孕酮撤退在子宫局部起作用
更主要是通过旁分泌系统完成
- E_2/P 变化——子宫收缩

不支持观点:

- 外周血未见撤退
- 用RU486等无显效

认为:

无直接作用



雌激素刺激论

雌激素对子宫双重作用（ E_2 —兴奋子宫， E_3 —抑制子宫收缩）

依据:

- ◆ 使子宫肌肉催产素受体增加
- ◆ 可刺激GJ的形成
- ◆ 促进PGs生成
- ◆ 拮抗孕酮作用

认为:

无直接作用

✓ 胎儿肾上腺反应论

依据:

胎儿脑成熟 → ACTH ↑ → 肾上腺皮质醇 ↑ → 胎儿
胎盘E₂、孕酮改变 → 胎盘、肌层产生PGs ↑ → 收缩

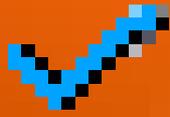
胎儿成熟 → 宫腔体积 ↑ → 扩张

疑问:

- ▶ 分娩前母血浓度改变
- ▶ 应用未达效果
- ▶ 动态观察难

认为:

较有说服力



前列腺素引发论

依据:

- ◆ 妊娠子宫内存在PGs
- ◆ 应用PGs可终止妊娠
- ◆ 应用PGs抑制可延迟分娩
- ◆ 分娩过程中羊水中PGF_{2α} 逐渐增加

认为:

分娩重要因素，而非动因



分娩动因（总结）：

人类分娩发动机理十分复杂，其本质是由母体对胎儿的耐受转变为对胎儿的排斥。这个过程是一个渐进过程。

分娩发动通过以下步骤:

- 1、循环血中 E_2 、脱氧表雄酮 $\uparrow \longrightarrow$ PGs $\uparrow \longrightarrow$ PGE_2 促宫颈成熟 $PGF_{2\alpha}$ 子宫收缩
- 2、 胎盘激素分泌 $\uparrow \longrightarrow$ 催产素受体 \uparrow
- 3、 不同的刺激使催产素分泌 \uparrow : 迷走、食物、压力、乳头等
- 4、 张力、胎盘激素促进平滑肌间隙连接 (GJ)
- 5、 子宫收缩引起的短暂缺氧 \longrightarrow 刺激胎儿产生加压素、催产素、ACTH等

宫颈密集神经受压力刺激 → 反射性脉冲式分泌催产素 ↑

蜕膜 $PGF_{2\alpha}$ ↑

子宫收缩 ↑

收缩 ↑

GJ形式

收缩传播增强

收缩 ↑

张力 ↑

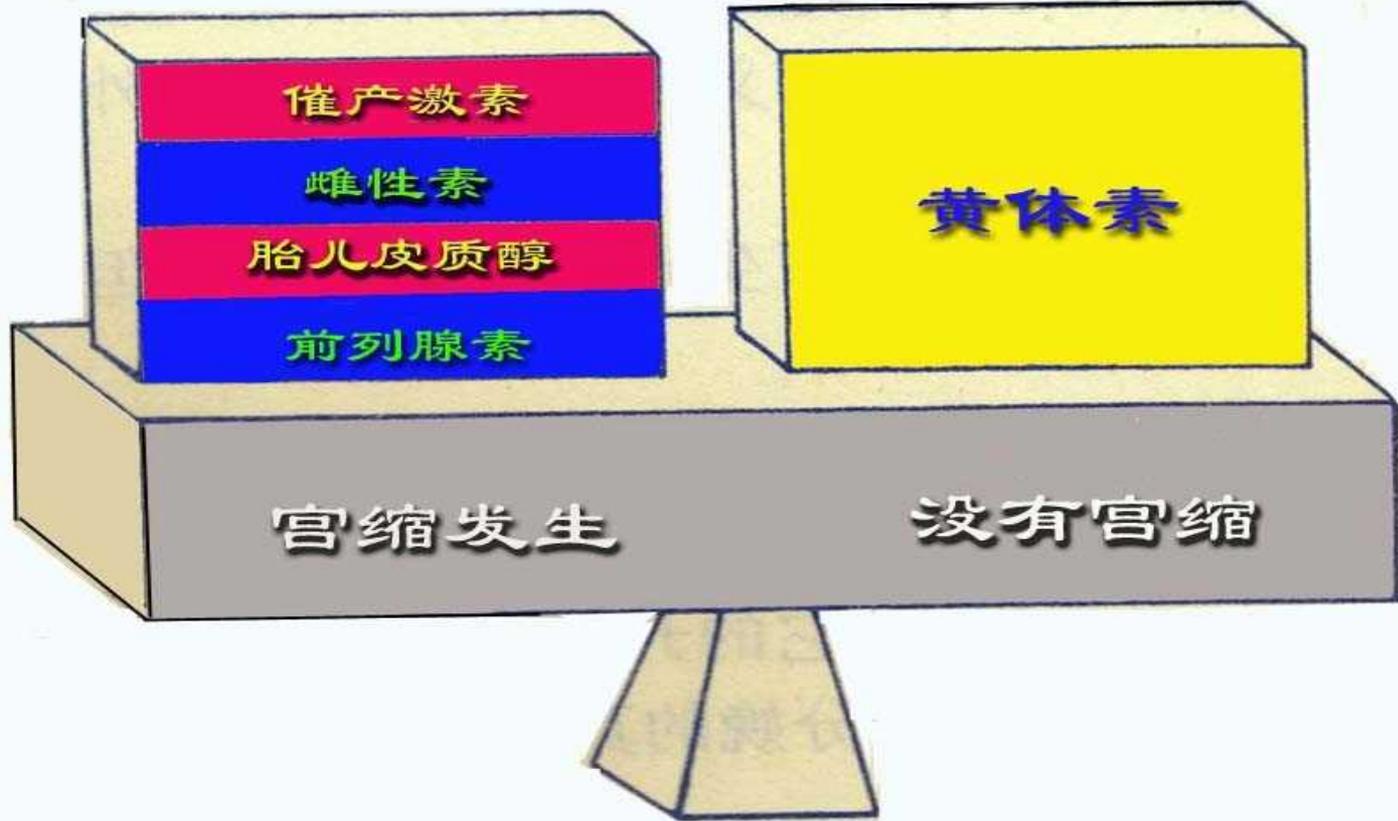
增加蜕膜、绒毛膜等产生PGs

平滑肌对催产素反应进一步增强

使宫缩成为自我永久存在 → 分娩

刺激子宫收缩的因素

造成宫缩静止的因素



注：左边是刺激分娩开始的因素，反之黄体素则具松弛效果。所有因素的平衡作用使得子宫静止，没有宫缩，当这些因素的关系改变时，平衡被破坏而开始了产程。

分娩动因

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/345311223214011124>