

〔文章编号〕 1007-0893(2021)01-0120-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.01.057

卡前列素氨丁三醇与米索前列醇防治高危产妇产后出血的疗效分析

李爱玲

(洛阳市交通医院, 河南 洛阳 471000)

〔摘要〕 目的: 分析比较卡前列素氨丁三醇和米索前列醇对高危产妇产后出血的预防价值。方法: 选取洛阳市交通医院于2014年7月至2015年7月期间收治的行剖宫产分娩的高危产妇78例, 根据使用药物不同将其分为观察组和对照组, 每组均39例, 观察组产妇使用卡前列素氨丁三醇, 对照组使用米索前列醇, 比较两组产妇的成功分娩率、产后120 min和1 d出血量、不良反应发生率。结果: (1) 两组产妇的产后出血率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); (2) 观察组产妇产后120 min、1 d的出血量均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); (3) 两组产妇的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 卡前列素氨丁三醇对高危产妇产后出血的预防价值优于米索前列醇。

〔关键词〕 卡前列素氨丁三醇; 米索前列醇; 高危产妇; 剖宫产术; 术后出血

〔中图分类号〕 R 984; R 714.46⁺1 〔文献标识码〕 B

作为产科的主要并发症, 产后出血的发生多是宫缩乏力导致, 多次妊娠、羊水异常、胎盘前置、巨大儿以及瘢痕子宫等高危产妇的胎盘剥离均会产生程度不同的异常^[1], 出现宫缩乏力导致的产后出血比例高于其他情况。合理采用有效对策预防产后出血, 可以维护母婴生命安全^[2]。前列腺素和衍生物能够对子宫平滑肌和血管收缩进行控制, 降低产后出血发生率^[3]。基于此, 笔者通过对本院收治的行剖宫产分娩的高危产妇78例进行分析, 探讨卡前列素氨丁三醇和米索前列醇的价值。

1 资料和方法

1.1 一般资料

择取本院于2014年7月至2015年7月期间收治的行剖宫产分娩的高危产妇78例。所有患者均依据《中华妇产科学》中的诊断标准确诊^[4]。根据使用药物不同将其分为观察组和对照组, 每组均39例。观察组年龄22~38岁, 平均年龄(27.3±6.6)岁, 平均孕周(37.3±1.3)周; 对照组年龄20~37岁, 平均年龄(27.4±6.5)岁, 平均孕周(37.0±1.0)周, 两组产妇的一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

所有患者均予以剖宫产分娩, 做子宫下段横切口, 吸净羊水, 胎儿娩出后予以20 U缩宫素(成都市海通药业有限公司, 国药准字H51021982)静脉滴注。观察组行250 μg卡前列素氨丁三醇(美国法玛西亚普强制药公司, 批准文号

H20120388)肌肉注射, 对照组行0.2 mg米索前列醇(浙江仙琚制药股份有限公司, 国药准字H20084598), 放置直肠5 cm治疗。

1.3 观察标准

应用容积法对两组产妇产后120 min出血量进行测定^[5], 羊水流尽以及胎儿娩出后, 将采血器放置在产妇臀下至120 min, 而后将收集的血液倒入量杯中进行测量, 应用称重法测量产后1 d出血量^[6], 分娩前和分娩后将分娩应用的敷料和消毒巾等称重处理, 分娩后重量减如分娩前重量则判定为血的重量。产后出血诊断依据: 产后120 min出血量≥400 mL或者产后1 d出血量≥500 mL判定为产后出血^[7]。

1.4 统计学分析

采用SPSS 21.0软件进行数据处理, 产后120 min和1 d出血量等计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 出血率、不良反应发生率等计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇的出血率比较

观察组产妇产后出血5例(12.82%), 对照组产后出血7例(17.94%), 两组产妇的产后出血率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2 两组产妇产后120 min和1 d出血量比较

观察组产妇产后120 min、1 d的出血量均低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

〔收稿日期〕 2020-10-07

〔作者简介〕 李爱玲, 女, 副主任医师, 主要研究方向是产科疑难病及手术, 妇科腹腔镜、宫腔镜手术。

表 1 两组产妇产后 120 min 和 1 d 出血量比较 (n = 39, $\bar{x} \pm s$, mL)

组别	产后 120 min	产后 1 d
对照组	324.5 ± 82.3	403.6 ± 121.9
观察组	213.5 ± 66.6 ^a	319.4 ± 101.5 ^a

与对照组比较, ^aP < 0.05

2.3 两组产妇不良反应发生率比较

两组产妇均未出现十分明显的肝肾、心脏等副作用, 其中副作用以寒战、胃部不适以及低热为主要反应, 经过处理后均有所改善, 两组产妇的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05), 见表 2。

表 2 两组产妇不良反应发生率比较 (n = 39, 例)

组别	胃部不适	寒战	低热	腹泻	头部疼痛	面色发红	总发生 /n (%)
对照组	2	1	1	2	1	2	9(23.08)
观察组	3	1	0	0	2	0	6(15.38)

3 讨论

作为产科的主要并发症, 产后出血严重危害着产妇身体健康。根据数据证实^[8], 产后宫缩乏力是产后出血的主要因素, 妊娠期女性因宫腔内压力不断提升, 造成宫腔扩大情况形成, 子宫肌肉肥厚, 临床呈现为螺旋交叉反应。产后宫腔突然缩小, 血管血液滞留, 其中多胎妊娠、羊水异常以及胎盘前置均有可能造成产后出血发生, 所以目前对防治产后出血的意义重大^[9]。

作为一种生理活性较强的不饱和脂肪酸, 前列腺素可以对子宫平滑肌和血管进行收缩, 并通过对内皮细胞和血小板功能增强, 来达到止血效果^[10]。作为一种人工合成的前列腺素 E1 衍生物, 米索前列醇能够增强子宫平滑肌细胞的通透程度^[11], 提升子宫内压力, 促进子宫收缩程度。因米索前列醇的半衰期较长, 时间可达到 120 ~ 180 min^[12], 通过对子宫进行收缩达到止血效果。本研究结果显示: 两组产妇的产后出血率比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05); 观察组产妇产后 120 min、1 d 的出血量均低于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 证实卡前列素氨丁三醇防治效果显著。

同时卡前列素氨丁三醇的止血机理和米索前列醇十分相似, 均是通过和 Ca²⁺ 受体联合而将 Ca²⁺ 带进细胞内, 以此提升子宫内压力, 促进子宫收缩。另外通过对腺苷酸环化酶进行抑制, 以此增强子宫平滑肌张力, 让子宫更加强有力进

行收缩, 达到止血效果。另外两组产妇的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05), 也可以证实, 卡前列素氨丁三醇的药物不良反应发生率和米索前列醇相近, 不会产生严重不良反应。

综合以上结论, 卡前列素氨丁三醇对高危产妇剖宫产术后出血的预防价值优于米索前列醇。

〔参考文献〕

- (1) 张婧, 张忠明. 剖宫产术后应用宫体注射卡前列素氨丁三醇对产后出血预防效果及凝血功能的影响 (J). 河北医科大学学报, 2019, 40(1): 102-105.
- (2) 许珍. 卡前列甲酯栓含服联合米索前列醇塞肛在预防瘢痕子宫剖宫产出血中的应用 (J). 医学临床研究, 2017, 34(12): 2441-2443.
- (3) 刘会芹, 赵运果, 王芳, 等. 卡前列素氨丁三醇联合催产素预防高危产妇剖宫产术后出血效果及对血流动力学的影响 (J). 河北医药, 2017, 39(20): 3085-3087, 3091.
- (4) 曹泽毅. 中华妇产科学 (M). 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- (5) 肖兰凤, 孟海霞. 葡萄糖酸钙联合卡前列素氨丁三醇对高危产妇剖宫产术后出血的预防作用 (J). 新疆医科大学学报, 2017, 40(10): 1299-1301, 1305.
- (6) 李忠祥, 张婷, 强晓霞, 等. 卡前列素氨丁三醇联合钙剂预防高危产妇产后出血的预防作用 (J). 中国妇幼保健, 2018, 33(18): 4145-4148.
- (7) 王国伟, 董智力, 李岩, 等. 卡前列素氨丁三醇注射液配合宫腔填塞碘仿纱布在前置胎盘产后出血中的临床应用 (J). 河北医药, 2018, 40(8): 1203-1206.
- (8) 李泽琼, 刘光昌, 秦先芬, 等. B-Lynch 缝合术联合卡前列素氨丁三醇预防高危产妇剖宫产术中及产后出血的疗效观察 (J). 中国妇幼保健, 2018, 33(21): 5017-5020.
- (9) 沈建平. 益母草注射液联合卡前列素氨丁三醇预防高危产妇产后出血的临床效果 (J). 中国计划生育和妇产科, 2018, 10(3): 69-72.
- (10) 王慧玲, 党慧娟, 高娅, 等. 卡前列素氨丁三醇注射液在有出血高危因素的剖宫产术中的应用 (J). 中国性科学, 2016, 25(1): 48-50.
- (11) 杨兴爽, 熊亮. 益母草注射液联合卡前列素氨丁三醇预防剖宫产术后出血的疗效及对患者 FIB, D-二聚体水平的影响 (J). 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(18): 159-162.
- (12) 刘冬红, 李华丽, 李维玲. 前置胎盘伴胎盘植入术中应用宫颈 COOK 双球囊及卡前列素氨丁三醇防治产后出血疗效观察 (J). 中国计划生育学杂志, 2018, 26(8): 731-733.