

〔文章编号〕 1007-0893(2021)02-0113-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.055

卡孕栓联合 Bakri 子宫填塞球囊导管 对产后出血患者预后的影响

魏 明 梁小莉

(洛阳市妇幼保健院, 河南 洛阳 471000)

〔摘要〕 目的: 探讨卡孕栓联合 Bakri 子宫填塞球囊导管对产后出血患者预后的影响。方法: 选取 2017 年 1 月至 2019 年 12 月洛阳市妇幼保健院收治的 270 例产后出血患者, 以随机数字表法分为对照组和观察组两组, 各 135 例。对照组采用卡孕栓联合宫腔填塞纱布止血, 观察组采用卡孕栓联合 Bakri 子宫填塞球囊导管止血。比较两组患者治疗前、治疗后 2 h、治疗后 24 h 时出血量、预后情况及产后不良反应。结果: 治疗后 2 h、24 h 时, 观察组患者的出血量均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者有效止血率显著高于对照组, 且输血率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者子宫切除例数略低于对照组, 但差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组患者不良反应发生率为 4.44%, 低于对照组的 11.11%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 卡孕栓联合 Bakri 子宫填塞球囊导管治疗可提高产后出血患者止血的效果, 减少出血量, 改善患者预后, 且安全性较好。

〔关键词〕 产后出血; 卡孕栓; Bakri 子宫填塞球囊导管

〔中图分类号〕 R 714.46⁺1 〔文献标识码〕 B

产后出血作为产妇分娩过程中常见的并发症, 是导致孕产妇死亡的首要原因。产后出血往往进展迅速, 若无及时有效的止血措施易引发严重后果, 探索行之有效的治疗措施保障产妇生命安全、改善产妇预后具有重要意义。Bakri 子宫填塞球囊导管是专为治疗产后出血设计的球囊导管, 是一种新型治疗方法, 通过充分填充宫腔压迫胎盘剥离面来达到止血效果^[1]。而卡孕栓是前列腺素 F_{2α} 的衍生物, 可预防和治疗子宫收缩迟缓所引起的产后出血^[2]。但卡孕栓联合 Bakri 子宫填塞球囊导管治疗产后出血的报道较为少见。基于此, 本研究旨在探讨卡孕栓联合 Bakri 子宫填塞球囊导管对产后出血患者预后的影响, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月至 2019 年 12 月本院收治的 270 例产后出血患者, 以随机数字表法分为对照组和观察组, 各 135 例。对照组年龄 21~36 岁, 平均 (25.64 ± 3.77) 岁; 孕周 36~40 周, 平均 (38.36 ± 1.37) 周; 初产妇 68 例, 经产妇 67 例。观察组年龄 22~36 岁, 平均 (26.02 ± 3.67) 岁; 孕周 35~40 周, 平均 (38.21 ± 1.44) 周; 初产妇 70 例, 经产妇 65 例。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

(1) 纳入标准: 胎儿娩出 24 h 内, 阴道分娩者出

血量大于 500 mL 或剖宫产分娩者出血量大于 1000 mL;

(2) 排除标准: 药物过敏; 产前凝血功能异常; 肝肾功能严重不全者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用卡孕栓 (东北制药集团沈阳第一制药有限公司, 国药准字 H10800006) 联合宫腔填塞纱布止血: 于产妇第三产程给予卡孕栓 1 mg, 直肠给药; 将经过碘伏浸湿的不脱脂纱布条沿子宫底部由左向右、由上向下逐步填紧宫腔; 密切观察产妇出血量、宫底高度及生命体征, 动态监测产妇血常规及凝血功能。纱布条填塞后 24~48 h 取出。

1.3.2 观察组 采用卡孕栓联合 Bakri 子宫填塞球囊导管 (北京优德锐斯科技有限公司, 国械注进 20153774201) 止血: 观察组卡孕栓用药方案与对照组相同; 常规消毒后, 在超声引导下于阴道处置入 Bakri 子宫填塞球囊引流导管, 球囊置于宫腔, 根据患者宫腔大小向球囊引流导管注入 0.9% 氯化钠注射液, 充盈球囊从而压迫止血。术后 8~24 h 取出。

1.4 观察指标

(1) 预后情况: 监测患者的生命体征, 统计预后情况, 比较两组患者有效止血、子宫切除、输血例数。有效止血的判定: 子宫收缩改善, 阴道流血减少, 无需采取其他治疗措施。(2) 采用面积法得出两组患者治疗前、治疗后 2 h、治疗后 24 h 出血量: 按纱布血湿面积估算失血量, 血湿面积按 10 cm × 10 cm = 10 mL 计算。(3) 不良反应: 严密监测产妇生命体征, 统计两组产妇产后不良反应发生情况, 包括

〔收稿日期〕 2020-11-22

〔作者简介〕 魏明, 女, 主治医师, 主要从事产科工作。

恶心、呕吐、腹泻。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，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 两组患者不同时间出血量比较

两组患者治疗前出血量比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后 2 h、24 h 时，观察组出血量均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者不同时间出血量比较 ($n = 135, \bar{x} \pm s, \text{mL}$)

组别	治疗前	治疗后 2 h	治疗后 24 h
对照组	629.61 ± 36.87	158.46 ± 15.87	297.52 ± 33.48
观察组	631.28 ± 39.04	128.89 ± 13.48 ^a	232.71 ± 26.92 ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 两组患者预后情况比较

观察组有效止血率显著高于对照组，且输血率低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组子宫切除例数略低于对照组，但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者预后情况比较 ($n = 135, n(\%)$)

组别	有效止血	子宫切除	输血
对照组	101(74.81)	2(1.48)	20(14.81)
观察组	126(93.33) ^b	0(0.00)	3(2.22) ^b

与对照组比较，^b $P < 0.05$

2.3 两组患者不良反应发生率比较

观察组不良反应发生率为 4.44%，未出现因放置 Bakri 子宫填塞球囊导管感到严重不适的产妇，对照组的不良反应发生率为 11.11%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；两组产妇不良反应症状均较轻，且持续时间短，患者可耐受，见表 3。

表 3 两组患者不良反应发生率比较 ($n = 135, n(\%)$)

组别	恶心呕吐	发热	腹泻	总发生
对照组	8(5.93)	4(2.96)	3(2.22)	15(11.11)
观察组	4(2.96)	1(0.74)	1(0.74)	6(4.44) ^c

与对照组比较，^c $P < 0.05$

3 讨论

产后出血发生的主要原因是产妇宫缩乏力，子宫壁血窦持续开放导致出血，治疗产后出血的关键措施是分析出血原因及有效止血，延迟治疗可能会造成止血困难及更严重的并发症。临床治疗产后出血首先应使用促进子宫收缩的药物，控制出血量。

卡孕栓作为前列腺素 F2 α 的衍生物，可提高子宫肌细胞内的钙离子水平，对促进子宫平滑肌收缩，增强收缩频率和

收缩幅度及促进血小板聚集有较好的效果，且可促进子宫创面血窦闭合，从而显著减少产妇失血量^[3]。但卡孕栓起效较慢且半衰期短，单独使用治疗产后出血效果欠佳。而对卡孕栓、缩宫素等药物止血效果欠佳的产后出血，宫腔填塞能够有效减少出血量。

临床上常用宫腔填塞纱布条来实现止血效果，但易导致宫腔损伤和宫内感染，与卡孕栓联用时填塞不实还易诱发隐匿性出血，效果欠佳。而球囊填塞创伤性小且能够实现快速止血，在临床产后出血应用中具有明显优势。Bakri 子宫填塞球囊导管止血有操作简单迅速、压迫充分、使宫腔受力均匀、易于监测止血效果等优点，且可避免宫腔填塞纱布条因留有空隙或填塞过紧引起的各种不良反应，产妇在接受 Bakri 子宫填塞球囊导管置入过程中无明显不适感，产后不良反应发生率^[4]。同时 Bakri 子宫填塞球囊专门为治疗产后出血而设计，结构上根据宫腔的形状设计为双球囊。球囊可根据宫腔大小调整体积，且具有可塑性，能够灵活改变自身形状，从而充分填充宫腔，发挥压迫宫腔创面止血的作用^[5]。球囊导管前端处为开口，便于医生实时监测宫腔内部出血状况，并根据观察结果及时作出应对，调整球囊体积。卡孕栓与 Bakri 子宫填塞球囊导管联用可以起到较好的协同作用，进一步提升止血效果，减少产妇失血量。本研究中，观察组有效止血率高于对照组，术后输血率低于对照组，且术后 2 h、24 h 时出血量均低于对照组，而子宫切除率与对照组比较未见明显差异；观察组不良反应发生率明显低于对照组，表明与宫腔填塞纱布条止血比较，Bakri 子宫填塞球囊导管止血具有更显著的止血效果，能够有效改善产妇预后，且有利于减轻产妇产后不良反应发生风险。

综上所述，卡孕栓联合 Bakri 子宫填塞球囊导管治疗可提高产后出血患者的止血效果，减少出血量，促进预后改善，且安全性较好。

〔参考文献〕

- (1) 周新枚, 华秀兰, 何昱雯. 卡前列素氨丁三醇联合卡孕栓防治宫缩乏力性产后出血疗效观察 (J). 海南医学, 2016, 27(15): 2535-2536.
- (2) 夏杰, 张雅丽, 朱婷, 等. 益母草注射液配合卡孕栓预防产后出血的应用与护理观察 (J). 安徽医药, 2016, 20(10): 1984-1987.
- (3) 樊迎庆. 卡前列甲酯栓在无痛人流产术中的使用效果分析 (J). 安徽医药, 2016, 20(9): 1770-1772.
- (4) 金海英, 梁敏洪, 冯惠庆, 等. Bakri 子宫填塞球囊导管联合卡贝缩宫素及卡前列素氨丁三醇预防前置胎盘产后出血疗效的评价 (J). 中国计划生育和妇产科, 2016, 8(6): 38-40.
- (5) 罗清, 何立梅, 冯倩, 等. 卡前列甲酯栓联合 Bakri 子宫填塞球囊导管对产后出血的治疗效果 (J). 武警医学, 2018, 29(6): 575-577.