

〔文章编号〕 1007-0893(2022)22-0085-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.22.026

马来酸麦角新碱联合卡贝缩宫素对 宫缩乏力产后出血的预防效果

陈爱春 郑慧娟

(上饶市妇幼保健院, 江西 上饶 334000)

〔摘要〕 **目的:** 探究联合应用马来酸麦角新碱与卡贝缩宫素对宫缩乏力所致产后出血的防治效果。**方法:** 选择 2020 年 1 月至 2022 年 3 月于上饶市妇幼保健院分娩的产妇 60 例为观察对象, 按随机原则分成对照组 (30 例)、观察组 (30 例)。对照组产后应用卡贝缩宫素治疗, 观察组则应用马来酸麦角新碱与卡贝缩宫素联合治疗。观察并记录两组产妇的临床疗效、产后出血情况以及不良反应的发生率, 比较两组产妇的产后 2 h 生命体征及产后出血量。**结果:** 观察组的总治疗有效率 (96.67%) 较对照组 (73.33%) 更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组产妇产后 2 h 的心率、收缩压及舒张压比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组产妇产后 1 h、2 h、6 h 及 24 h 的出血量较对照组均更少, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组产妇的产后出血的发生率 (6.67%) 较对照组 (26.67%) 更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组产妇用药不良反应总发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 马来酸麦角新碱与卡贝缩宫素联合防治宫缩乏力产后出血的效果确切, 能降低产妇产后出血量, 减少产后出血发生率, 且对产妇生命体征无显著干扰, 用药不良反应少, 治疗安全性相对较高。

〔关键词〕 宫缩乏力; 产后出血; 马来酸麦角新碱; 卡贝缩宫素

〔中图分类号〕 R 714.46⁺1 〔文献标识码〕 B

Prophylactic Effect of Ergometrine Maleate Combined with Carbetocin on Postpartum Hemorrhage after Uterine Inertia

CHEN Ai-chun, ZHENG Hui-juan

(Shangrao Maternal and Child Health Care Hospital, Jiangxi Shangrao 334000)

〔Abstract〕 **Objective** To explore the combined application of ergometrine maleate and carbetocin in the prevention and treatment of postpartum hemorrhage caused by uterine inertia. **Methods** 60 parturient women who gave birth in Shangrao Maternal and Child Health Hospital from January 2020 to March 2022 were selected as the observation objects, and were randomly divided into a control group and an observation group, with 30 cases in each group. The control group was treated with carbetocin postpartum, while the observation group was treated with ergometrine maleate combined with carbetocin. The clinical efficacy, postpartum bleeding and the incidence of adverse reactions were observed and recorded in the two groups. The postpartum vital signs and postpartum blood loss in 2 h were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group was 96.67%, higher than 73.33% of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in heart rate, systolic blood pressure and diastolic blood pressure 2 h after delivery between the two groups ($P > 0.05$). The amount of postpartum bleeding at 1 h, 2 h, 6 h and 24 h in the observation group were less than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of postpartum hemorrhage in the observation group was 6.67%, lower than 26.67% in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in the total incidence of adverse drug reactions between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** The combined effect of ergometrine maleate and carbetocin in the prevention and treatment of postpartum hemorrhage due to uterine inertia is exact, which can reduce postpartum hemorrhage and reduce the incidence of postpartum hemorrhage, and has no significant interference with maternal vital signs, less adverse drug reactions, and relatively high treatment safety.

〔Keywords〕 Uterine inertia; Postpartum hemorrhage; Ergometrine maleate; Carbetocin

产后出血为严重的分娩期并发症, 临床发生率较高, 在 1.6% ~ 6.4%, 若未及时给予有效干预, 可出现继发

〔收稿日期〕 2022 - 09 - 08

〔作者简介〕 陈爱春, 女, 副主任医师, 主要研究方向是产科危重症、产后出血等。

性贫血，甚至造成失血性休克，是引起孕产妇产后死亡的首要原因^[1-2]。临床当前对于产后出血的防治多根据不同病因给予针对性用药或是手术干预，以增强子宫肌层收缩，达到快速止血效果。卡贝缩宫素为临床防治宫缩乏力引起产后出血的常用一线药物，能发挥强效收缩子宫的作用，于产后出血的防治工作中广泛普及，但若大剂量给药，可引发水中毒、消化道反应和高血压等严重不良反应^[3-4]。而马来酸麦角新碱作为子宫收缩药物，能在子宫平滑肌处直接发挥药效，引起子宫强直收缩，压迫子宫肌内血管，达到止血效果^[5]。鉴于此，本研究就联合应用马来酸麦角新碱和卡贝缩宫素对宫缩乏力所致产后出血的防治效果展开分析，详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年1月至2022年3月于上饶市妇幼保健院分娩的60例产妇为观察对象，按随机原则分成对照组（30例）、观察组（30例）。其中对照组产妇的年龄23~40岁，平均 (28.96 ± 2.24) 岁；孕周37~41周，平均 (39.85 ± 0.27) 周；16例为初产妇，14例为经产妇；分娩方式：17例选择阴道分娩，13例选择剖宫产。观察组产妇的年龄22~39岁，平均 (28.75 ± 2.39) 岁；孕周37~41周，平均 (39.56 ± 0.30) 周；15例为初产妇，15例为经产妇；分娩方式：18例选择阴道分娩，12例选择剖宫产。两组产妇一般资料比较，差异均无统计学意义 $(P > 0.05)$ 。本研究研究获得医学伦理委员会的审批(SRFB20201215044)。

1.1.1 纳入标准 均是单胎妊娠；年龄 > 20 岁；无难产现象，产妇分娩进程顺利；产妇/家属全部知情同意本研究。

1.1.2 排除标准 易过敏体质；分娩前应用止血药物干预者；凝血功能筛查显示异常者；有软产道裂伤；合并中重度贫血、肝肾疾病、心血管疾病及子宫肌瘤者；有妊娠期合并症；胎盘因素引起的产后出血；有胎盘植入、宫腔感染、前置胎盘及胎盘早剥等情况者。

1.2 方法

待两组胎儿成功娩出后，常规给予产妇止血处理。

1.2.1 对照组 产妇应用卡贝缩宫素（辉凌制药（中国）有限公司，国药准字H20093500），对于阴道分娩产妇，在胎儿前肩娩出后立即给予 $100 \mu\text{g}$ 卡贝缩宫素混入500 mL乳酸钠林格液内实施静脉滴注，将滴速控制在 $15 \text{滴} \cdot \text{min}^{-1}$ ；而对于剖宫产产妇，则在婴儿成功娩出后，给予卡贝缩宫素 $100 \mu\text{g}$ 宫体注射。

1.2.2 观察组 产妇联合应用卡贝缩宫素与马来酸麦角新碱（成都倍特药业股份有限公司，国药准

字H32024526）治疗；卡贝缩宫素的用法和用量均同对照组；对于阴道分娩产妇，给予马来酸麦角新碱注射液 0.2mg 肌注，控制时间 $\geq 1 \text{min}$ ；对于剖宫产产妇，则给予马来酸麦角新碱注射液 0.2mg 宫体注射；严密监测产妇的产后出血量，如若改善不满意，可给予产妇多次注射，如产妇产后2 h再次肌注 0.2mg ，最多注射次数不超过5次。

1.3 观察指标

(1) 临床疗效：基于产妇产后的子宫收缩状况和出血量实施疗效评估，显效：产后产妇产宫收缩表现强烈，并产后2 h监测出血量在150 mL以下；有效：产妇产后子宫收缩呈部分增强，而产后2 h的出血量 $\geq 150 \text{mL}$ 且 $\leq 250 \text{mL}$ ；无效：产后产妇的子宫收缩乏力，且产后2 h的出血量在250 mL以上。总有效率=（显效+有效）/总例数 $\times 100\%$ 。(2) 产后2 h生命体征：严密监测和记录两组产妇产后2 h的心率、收缩压及舒张压等指标。(3) 产后出血量：分别在两组产妇产后1 h、2 h、6 h及24 h测量出血量，测量方法：通过剖宫产分娩的产妇，可经容积法实施测量，即借助接血容器实施血液收集，经刻度积血器实施测量。阴道自然分娩的产妇，通过称重法测量，待胎儿娩出后，将接血敷料放在产妇的臀下进行血液收集，后进行称重(g)，出血量=（接血后敷料重量-接血前敷料的重量）/1.05。(4) 产后出血：记录两组产后24 h内出血发生率，以剖宫产产妇的产后出血量 $\geq 1000 \text{mL} \cdot (24 \text{h})^{-1}$ 代表产后出血，阴道自然分娩产妇的产后出血量 $\geq 500 \text{mL} \cdot (24 \text{h})^{-1}$ 代表产后出血。(5) 不良反应：包括心悸、头痛、恶心呕吐及头晕等。

1.4 统计学分析

采用SPSS 21.0统计软件分析数据，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 两组产妇的临床疗效比较

观察组患者的治疗总有效率(96.67%)较对照组(73.33%)更高，差异具有统计学意义 $(P < 0.05)$ ，见表1。

表1 两组产妇的临床疗效比较 ($n=30, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	7(23.33)	15(50.00)	8(26.67)	22(73.33)
观察组	11(36.67)	18(60.00)	1(3.33)	29(96.67) ^a

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组产妇产后2 h的血压与心率比较

两组产后2 h的心率、收缩压及舒张压比较，差异均

无统计学意义 ($P > 0.05$)，见表 2。

表 2 两组产妇产后 2 h 的血压与心率比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s$)

组 别	心率 / 次 · min ⁻¹	收缩压 / mmHg	舒张压 / mmHg
对照组	81.52 ± 5.37	115.29 ± 4.61	73.46 ± 2.23
观察组	81.45 ± 4.86	115.08 ± 3.97	73.27 ± 2.54

注：1 mmHg ≈ 0.133 kPa。

2.3 两组产妇产后不同时间点的出血量比较

观察组产妇产后 1 h、2 h、6 h 及 24 h 的出血量均少于对照组，差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组产妇产后不同时间点的出血量比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s, \text{mL}$)

组 别	产后 1 h	产后 2 h	产后 6 h	产后 24 h
对照组	120.37 ± 11.15	144.19 ± 12.06	172.83 ± 15.07	242.36 ± 18.52
观察组	82.85 ± 10.34 ^b	101.13 ± 10.97 ^b	120.56 ± 13.58 ^b	184.93 ± 15.46 ^b

注：与对照组比较，^b $P < 0.05$ 。

2.4 两组产妇产后出血发生率比较

对照组产妇产后出血 8 例，观察组 2 例，观察组产妇产后出血的发生率 (6.67% (2/30)) 较对照组 (26.67% (8/30)) 更低，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.5 两组产妇产后不良反应发生率比较

对照组产妇发生心悸及头晕各 1 例，用药不良反应总发生率为 6.67% (2/30)；观察组产妇发生头痛、恶心呕吐及头晕各 1 例，用药不良反应总发生率为 10.00% (3/30)。组间比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨 论

临床防治宫缩乏力引起的产后出血仍以卡贝缩宫素作为首选，该药属于长效催产素九肽类似物^[6]。卡贝缩宫素临床药理特征类似于天然催产素，存在激动剂性质，能经结合子宫平滑肌处分布的催产素受体，选择性作用在子宫外肌层，促使子宫呈节律性收缩，并基于原先子宫收缩状况，使子宫收缩频率和子宫张力进一步增加，达到快速止血效果^[7-8]。但缩宫素代谢速度较快，为维持强效子宫收缩作用，常需持续进行静脉滴注，致使静脉长时间开放，大剂量治疗可诱发血压增高、心悸等不良反应^[9-10]。同时，卡贝缩宫素在子宫下段发挥的作用比较薄弱，单独用药防治出血的疗效有限，常考虑联合其他药物治疗。

马来酸麦角新碱作为缩宫剂，能直接在子宫平滑肌处发挥药效，促进子宫有力收缩，药效强且作用时间久，在防治子宫收缩无力或是缩复不良引起的子宫出血、产后子宫复原中应用广泛^[11-12]。本研究结果显示，观察组的总治疗有效率 (96.67%) 较对照组 (73.33%) 更高，观察组产妇产后 1 h、2 h、6 h 及 24 h 的出血量

均少于对照组，产后出血的发生率 (6.67%) 较对照组 (26.67%) 更低，差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)，且两组均无严重不良反应发生，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。提示给予产妇马来酸麦角新碱和卡贝缩宫素联合干预能更好防治宫缩乏力所致产后出血，能减少产后出血发生，降低产妇产后出血量，且安全性高。究其原因，可能是马来酸麦角新碱能引起子宫内肌层及血管平滑肌兴奋，增强子宫收缩作用，且静滴给药起效快速，可较长时间作用在产妇的子宫下段肌层处血管，获得良好的压迫性止血效果，从而降低产妇产后出血量。同时，马来酸麦角新碱和卡贝缩宫素联合治疗，能优势互补，通过多种作用机制协同增强产后出血防治效果。本研究显示，两组产妇产后 2 h 的心率、收缩压及舒张压比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，提示联合应用马来酸麦角新碱与卡贝缩宫素对产妇的生命体征无明显干扰，可能是由于卡贝缩宫素的药效较为温和，马来酸麦角新碱的结构较为稳定，易被机体有效吸收，两者联合应用，对机体功能产生的影响较小，安全可靠。

综上所述，给予产妇马来酸麦角新碱和卡贝缩宫素联合干预能充分防治宫缩乏力所致产后出血，能有效预防产后出血的发生，降低产后出血量，且不良反应少，对产妇生命体征无明显干扰。

〔参考文献〕

- (1) 夏小棱. 影响初产妇宫缩乏力性产后出血的危险因素分析 (J). 中国妇幼保健, 2021, 36(17): 4059-4061.
- (2) 宋红红, 康芳萍. 卡前列素氨丁三醇治疗宫缩乏力性产后出血的效果研究 (J). 中国药物与临床, 2020, 20(5): 796-798.
- (3) 贾源君, 焦娜. 马来酸麦角新碱联合卡贝缩宫素预防瘢痕子宫妊娠产后出血效果 (J). 中国计划生育学杂志, 2020, 28(3): 345-348.
- (4) 张雁平. 卡前列素氨丁三醇联合缩宫素在剖宫产宫缩乏力性产后出血防治中的应用 (J). 中国药物与临床, 2021, 21(10): 1736-1738.
- (5) 朱振宇, 朱小进, 王学. 马来酸麦角新碱联合卡前列素氨丁三醇对宫缩乏力产后出血的效果 (J). 西北药学杂志, 2022, 37(4): 107-111.
- (6) 刘亚杰, 曹冬如, 史俊梅, 等. Bakri 子宫填塞球囊用于宫缩乏力性剖宫产产后出血患者临床效果观察及对血红蛋白和 D-二聚体的影响 (J). 中国性科学, 2020, 29(5): 117-120.
- (7) 刘芳, 许云波. 卡贝缩宫素对瘢痕子宫妊娠剖宫产后出血量, 凝血指标及预后的影响 (J). 中国现代医学杂志, 2021, 31(12): 69-73.
- (8) 袁梅, 余婧. 麦角新碱联合卡贝缩宫素预防剖宫产产后出血效果及对炎症因子水平的影响研究 (J). 贵州医药, 2021, 45(3): 412-413.

- (9) 马琰. 卡贝缩宫素联合 Bakri 球囊填塞对剖宫产产后出血量及凝血指标的影响 (J). 现代诊断与治疗, 2021, 32(14): 2243-2244.
- (10) 李晓芬. 马来酸麦角新碱和卡贝缩宫素预防高危孕产妇剖宫产术后出血的效果 (J). 中国妇幼保健, 2021, 36(12): 2708-2711.
- (11) 冯彩丽. 马来酸麦角新碱联合缩宫素治疗宫缩乏力性产后出血的临床疗效分析 (J). 山西医药杂志, 2020, 49(22): 3083-3085.
- (12) 杨桔红, 周仲华, 程艳芝, 等. 马来酸麦角新碱联合缩宫素预防宫缩乏力性产后出血的疗效观察 (J). 药物评价研究, 2020, 43(5): 920-923.

[文章编号] 1007-0893(2022)22-0088-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.22.027

阴道炎患者应用乳酸菌阴道胶囊治疗的临床效果

庄雨潜¹ 蒋玲² 张淑珍²

(1. 三明市沙县区妇幼保健院, 福建 三明 365500; 2. 三明市第二医院, 福建 三明 366000)

[摘要] **目的:** 研究阴道炎患者应用乳酸菌阴道胶囊治疗的临床效果。**方法:** 选取 2020 年 2 月至 2022 年 2 月三明市沙县区妇幼保健院接收的 240 例阴道炎患者作为研究对象, 随机分为观察组与对照组, 每组 120 例。对照组应用常规药物治疗, 观察组在对照组基础上应用乳酸菌阴道胶囊治疗, 观察两组患者的治疗有效率、复发率和妇科症状 (阴道分泌物异常、瘙痒、灼热感) 缓解时间、治疗前后的阴道氢离子浓度指数 (pH)、阴道微生态评价体系指标 (阴道炎症反应、菌群密集度、多样性) 水平。**结果:** 观察组患者治疗有效率高于对照组, 复发率低于对照组, 阴道分泌物异常、瘙痒、灼热感妇科症状缓解时间短于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 两组患者阴道 pH 均降低, 且观察组患者低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后观察组患者白细胞介素-6 水平低于对照组, 菌群密集度与多样性 II 级占比高于对照组, IV 级占比低于对照组, 且观察组患者菌群密集度 I 级占比低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 阴道炎患者应用乳酸菌阴道胶囊治疗的临床效果显著, 不易复发, 能够在较短时间内缓解阴道分泌物异常、瘙痒等妇科症状和减轻炎症, 改善阴道微环境。

[关键词] 阴道炎; 乳酸菌阴道胶囊; 甲硝唑

[中图分类号] R 711.31 **[文献标识码]** B

阴道炎是一种患病率极高的妇科疾病, 由各种病原体感染导致, 同时受激素水平、外部刺激影响, 临床表现为阴道分泌物异常、瘙痒以及灼热感等, 因为可能反复发作, 及时且有效的治疗方式非常重要, 否则将对性生活、生育、身体健康造成严重干扰^[1-2]。现阶段治疗阴道炎的主要方式为口服或阴道局部用药, 常见药物种类为抗菌药物, 具体用药需根据实际阴道炎种类选择, 如萎缩性阴道炎的关键治疗方法为补充雌激素^[3-4]。乳酸菌阴道胶囊属于微生态制剂, 适用于由菌群紊乱引发的阴道疾病, 符合阴道炎适应证, 有研究指出, 相比于单纯用药, 联合应用乳酸菌阴道胶囊治疗念珠菌性阴道炎的治疗效果更好, 能够快速纠正阴道菌群结构, 降低血清炎症因子水平^[5]。基于此, 本研究探讨阴道炎患者应用乳酸菌阴道胶囊治疗的临床效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

纳入 2020 年 2 月至 2022 年 2 月三明市沙县区妇幼保健院接收的 240 例阴道炎患者, 随机分为观察组与对照组, 每组 120 例。对照组年龄 25~49 岁, 平均 (35.63 ± 1.78) 岁; 妇科症状: 阴道分泌物异常 25 例, 阴道瘙痒 78 例, 阴道灼热感 17 例; 阴道炎类型: 滴虫性阴道炎 24 例, 外阴阴道假丝酵母菌病 38 例, 细菌性阴道病 48 例, 萎缩性阴道炎 10 例。观察组年龄 27~49 岁, 平均 (35.74 ± 1.85) 岁; 妇科症状: 阴道分泌物异常 27 例, 阴道瘙痒 81 例, 阴道灼热感 12 例; 阴道炎类型: 滴虫性阴道炎 21 例, 外阴阴道假丝酵母菌病 35 例, 细菌性阴道病 50 例, 萎缩性阴道炎 14 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。

[收稿日期] 2022-09-12

[作者简介] 庄雨潜, 女, 副主任医师, 主要从事妇产科临床工作。