



• 论 著 •

缩宫素静脉微泵联合米索前列醇对宫缩乏力性产后出血的影响

刘 庆

(西安市高陵区医院 陕西西安 710200)

摘要：目的：研究缩宫素静脉微泵联合米索前列醇对宫缩乏力性产后出血的影响。方法：选取 2015 年 3 月—2017 年 3 月来我院就诊的 100 例宫缩乏力性产后出血的产妇，通过随机分组的方式对其进行分组，分为对照组和实验组，两组各 50 例，对对照组产妇采用缩宫素静脉静滴治疗，对实验组产妇采用缩宫素静脉微泵联合米索前列醇治疗，对比两组产妇在接受治疗后出血量和止血有效率。结果：实验组产妇的出血量明显低于对照组，并且其止血有效率明显高于对照组。 $P < 0.05$ 。结论：相较于缩宫素静脉静滴治疗，缩宫素静脉微泵联合米索前列醇治疗可以更好的降低产妇的出血量，提高其止血效率，值得被推广。

关键词：缩宫素静脉微泵联合米索前列醇；宫缩乏力；产后出血

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-134-01

宫缩乏力性产后出血是指产妇在胎儿分娩 24 小时之内阴道出血超过 500ml [1]，医院主要通过对于子宫进行按摩、宫缩剂治疗、子宫切除等方法来缓解宫缩乏力性产后出血。为了预防孕妇出现宫缩乏力性产后出血，主要可以通过加强产前检查、加强第三产程的处理、产程中意识到产后出血高危因素等方法，来帮助产妇预防宫缩乏力性产后出血。在我国，产妇死亡的原因之一就是产后出血，而宫缩乏力是产后出血所出现的现象之一，所以，及时降低产妇的出血量以及提高产妇的止血有效率在当今看来迫在眉睫，本文将研究缩宫素静脉微泵联合米索前列醇对宫缩乏力性产后出血的影响，内容如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 1 月—2017 年 1 月来我院就诊的 100 例宫缩乏力性产后出血的产妇为研究对象，通过随机分组的模式，分为对照组和实验组，两组各 50 例。对照组年龄 22—40 岁，平均年龄 (31.25 ± 3.1) 岁，病程 3 个月—6 个月，平均病程 (0.45 ± 0.1) 年，实验组年龄 21—39 岁，平均年龄 (30.65 ± 2.9) 岁，病程 2 个月—6 个月，平均病程 (0.41 ± 0.3) 年。纳入标准为：①理解能力、沟通能力完好。②无精神病史、癫痫。③无吸毒、吸烟、喝酒等不良嗜好。两组患者的年龄、性别、病程等一般资料比较无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

两组产妇在治疗过程中都需要注意饮食，主要以清淡为主，勿食用辛辣食物，并且护理人员还需要叮嘱患者保持良好的心情。

对照组产妇采用缩宫素静脉静滴治疗，主要措施方案为：将 12—22U 的缩宫素（国药准字 H31020862，由上海第一生化药业有限公司生产，规格为 1ml，剂量为 25—50ml）加入 5% 的葡萄糖溶液 250ml 静脉滴注治疗 [2]，实验组产妇采用缩宫素静脉微泵联合米索前列醇治疗，主要措施方案为：医生在进行治疗的过程中，首先用 20U 缩宫素加入 0.9% 氯化钠配置成 45ml 的溶液，放置微泵中缓慢注射，其次医生需要手戴无菌手套，然后将米索前列醇（国药准字 H20000668，由华润紫竹药业有限公司生产，规格为 0.2mg，剂量 200mg）置于产妇直肠内 2—4cm，并且对产妇的子宫进行一定的按摩 [3]。

1.3 观察指标及判定标准

对两组产妇持续观察 40 分钟，对比两组产妇在接受治疗后出血量和止血有效率。其中出血量小于 200ml 为有效，大于 200ml 为无效。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 对所收集到的宫缩乏力性，后出血的产妇的资料进行统计分析，计数资料用 %（率），并且用检验， $P < 0.05$ ，表示差异具有统计学意义。

2 结果

实验组产妇的出血量的例数明显低于对照组，并且其止血有效率明显高于对照组， $P < 0.05$ 。如表 1 所示。

表 1 比较两组产妇治疗后的出血量(n)、止血有效率(%)

组别	大于 200ml	小于 200ml	止血有效率
对照组 (n=50)	14	36	72
实验组 (n=50)	5	45	90
X2			5.26
P			0.02

3 讨论

宫缩乏力性产后出血对于女性来说伤害很大，很多产妇在生产后出现宫缩乏力现象，这是产后出血最主要的直接表现。孕妇在生产过程中，是胎盘与子宫壁分离的过程，这时需要通过子宫的强烈收缩来达到止血的目的，而有一些产妇由于胎儿过大、子宫发育不良、羊水过多、精神紧张、生产次数过多等原因，导致出现宫缩乏力，从而阴道无法立即止血，从而出现了产后出血的现象，为了治疗宫缩乏力性产后出血的症状，接下来将分析缩宫素静脉微泵联合米索前列醇对宫缩乏力性产后出血的影响 [4]。

通过本次的研究可以表明：实验组产妇的出血量明显低于对照组，并且其止血有效率明显高于对照组。 $P < 0.05$ 。主要有以下几点原因：首先，虽然缩宫素静脉静滴可以做到立刻见效，立刻止血，但是相较于实验组的治疗方式来说，微泵是作为一个使药物更精准、更均匀的媒介，它不仅控制缩宫素静脉注射的速度，还可以更好的稳定产妇体内的血药浓度，从而能够使产妇的出血量维持在 200ml 以内，进而防止宫缩乏力。其次，米索前列醇片价格低廉、止血效率高，将索前列醇片和缩宫素配合使用，可以以更高的效率帮助产妇恢复身体。再者，单纯的缩宫素静脉静滴的不仅是治疗药物的单一，更是治疗设备的落后和单一，无法利用当今先进的微泵来控制药物的注射速度，从而更好的帮助产妇摆脱宫缩乏力性产后出血 [5]。

通过以上简单的讨论可以得到以下结论，相较于缩宫素静脉静滴治疗，缩宫素静脉微泵联合米索前列醇治疗可以多元化的利用治疗器材以及治疗药物来更好的降低产妇的出血量，以及提高其止血效率，所以在当今社会值得被推广。

参考文献：

- [1]白慧萍.缩宫素静脉微泵联合米索前列醇用于宫缩乏力性产后出血的临床疗效[J].中国社区医师,2014,30(20):47+49.
- [2]李芳茹.缩宫素静脉微泵联合米索前列醇用于宫缩乏力性产后出血的临床探讨[J].中国医药导刊,2014,16(06):1018-1019+1021.
- [3]张菊雅,杨玉秋.缩宫素静脉微泵联合米索前列醇用于宫缩乏力性产后出血的临床体会[J].中国当代医药,2013,20(02):76-77.
- [4]何奇志.缩宫素静脉微泵联合米索前列醇用于宫缩乏力性产后出血的临床研究[J].中国社区医师,2015,31(31):37-38.
- [5]赖慧超,谢珊.宫缩乏力性产后出血应用缩宫素静脉泵联合米索前列醇治疗效果观察[J].现代诊断与治疗,2014,25(23):5340-5341.