



浅谈卡前列甲酯栓对减少普通足月阴道分娩患者产后出血的临床疗效

屈君红

(岳阳市华容县人民医院 妇产科 邮编: 414200)

摘要: 目的: 分析前列甲酯栓对减少普通足月阴道分娩患者产后出血的临床疗效。方法: 从我院 2014 年 12 月—2015 年 6 月的阴道分娩分娩出血的产妇 80 例进行研究, 根据药物的不同分成两组, 每组 40 例患者, 对照组患者给予宫颈注射缩宫素, 研究组给予卡前列甲酯栓进行治疗。分析两组产妇的临床效果。结果: 研究组产妇的显效例数为 20 例, 有效例数为 17 例, 无效例数为 3 例, 总有效例数为 37 例, 总有效率为 92.5%; 对照组产妇的显效例数为 18 例, 有效例数为 10 例, 无效例数为 12 例, 总有效例数为 28 例, 总有效率为 70.00%, 基于此, 研究组的总有效率显著高于对照组, 组间存在统计学意义 ($P < 0.05$)。对于不良反应而言, 研究组发生不良反应的产妇 2 例, 不良反应率则为 0.5%, 对照组的不良反应的产妇 8 例, 不良反应率为 20.0%, 组间数据呈现临床不平衡性 ($P < 0.05$)。对于产后出血情况而言, 研究组产妇的第三产程 (5.78 ± 0.14)、产后 2 小时出血量 (75.91 ± 2.69); 对照组产妇的第三产程 (13.82 ± 0.78)、产后 2 小时出血量 (154.01 ± 3.72)。对照组产妇的出血相关数据显著研究组高, 且 $P < 0.05$, 具有统计学意义。结论: 分别应用缩宫素和卡前列甲酯栓, 后者在治疗产后出血方面, 其能够显著降低产妇的出血量, 具有较好的临床效果, 可值得临床推广。

关键词: 卡前列甲酯栓; 普通足月阴道分娩; 产后出血; 临床效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 06-095-01

所谓的产后出血, 即指在胎儿娩出后母体 24 小时之内的出血量大于 500 毫升, 其在产科是比较常见和危急的并发症, 出现产后出血情况的原因有以下几点: 子宫收缩乏力, 胎盘因素以及软产道裂伤等情况, 其中宫缩乏力性产后出血的 80% 左右, 为此, 对产后子宫收缩的防治是产后出血的重要内容[1-2]。当前情况下, 是利用药物治疗产后出血, 主要包括: 缩宫素, 麦角新以及前列腺素类药物等, 而米索前列醇、卡前列甲酯栓均是临床常用的药物[3]。本研究从我院 2014 年 12 月—2015 年 6 月的阴道分娩分娩出血的产妇 80 例进行研究, 分析前列甲酯栓对减少普通足月阴道分娩患者产后出血的临床疗效, 详细的研究内容作如下阐述:

1. 资料与方法

1.1 资料

从我院 2014 年 12 月—2015 年 6 月的阴道分娩分娩出血的产妇 80 例进行研究, 根据药物的不同分成两组, 每组 40 例患者。对照组 40 例产妇, 年龄区间 20—33 岁, 平均年龄为 (25.5 ± 1.5) 岁; 孕周范围在 37—42 周间, 平均 (35.5 ± 3.5) 周。研究组年龄区间 21—34 岁, 平均年龄为 (25 ± 2.5) 岁; 孕周范围在 38—43 周间, 平均 (36 ± 2.5) 周。对比两组产妇的资料可知, 组间数据无统计学意义, 即 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予宫颈注射缩宫素, 剂量为 10U; 研究组在距离产妇肛门约 4 厘米的位置应用卡前列甲酯栓药物 1 毫克进行治疗。

1.3 评价标准

显效: 产妇在用药 15 分钟后, 出血量明显减少, 幅度在大于 100 毫升; 有效: 产妇在用药 30 分钟后, 出血量在一定程度上有所减少, 幅度在 100 毫升; 无效: 产妇并未有好转。同时需要观察产妇的不良反应以及第三产程情况。

1.4 统计学意义

选择统计学软件 SPSS21.0 将所得的资料进行统计和分析, 其符合正态分布, 计数资料的表示为以率, 检验为 χ^2 , 计量资料以 (均数 $\pm$ 标准差) 表示, 检验方式为 t , 当组间数据相比较得出 $P < 0.05$ 时, 具有统计学意义。

2. 结果

2.1 分析两组产妇的临床疗效

经过本次研究可知: 研究组产妇的显效例数为 20 例, 有效例数为 17 例, 无效例数为 3 例, 总有效例数为 37 例, 总有效率为 92.5%; 对照组产妇的显效例数为 18 例, 有效例数为 10 例, 无效例数为 12 例, 总有效例数为 28 例, 总有效率为 70.00%, 基于此, 研究组的总有效率显著高于对照组, 组间存在统计学意义 ($P < 0.05$)。对于不良反应而言, 研究组发生不良反应的产妇 2 例, 不良反应率则为 0.5%, 对照组的不良反应的产妇 8 例, 不良反应率为 20.0%, 组间数据呈现临床不平衡性 ($P < 0.05$)。

2.2 分析两组产妇的出血情况

研究组产妇的第三产程 (5.78 ± 0.14)、产后 2 小时出血量 (75.91 ± 2.69); 对照组产妇的第三产程 (13.82 ± 0.78)、产后 2 小时出血量 (154.01 ± 3.72)。对照组产妇的出血相关数据显著研究组高, 且 $P < 0.05$, 具有统计学意义。

表 1 分析两组产妇的出血情况 [n/min/ml]

组别	n	第 3 产程时间	产后 2 小时出血量
研究组	40	5.78 ± 0.14	75.91 ± 2.69
对照组	40	13.82 ± 0.78	154.01 ± 3.72
t		5.9416	12.8187
P		0.0000	0.0000

3. 讨论

卡前列甲酯栓的给药方式有以下几种, 即舌下含服, 阴道给药以及直肠给药等, 临床上的应用范围比较广, 尤其是在产妇的产后子宫出血中应用[4]。与催产素相比较, 卡前列甲酯栓有较强的缩宫作用, 能够达到缩短第三产程, 进而预防产发生产后出血的目的。另外, 卡前列甲酯栓在实际的应用中会有个别产妇发生血压过性增加、轻微的胃肠道不良反应等情况, 但是其均不需要进行特殊处理, 后期可自行缓解, 在一定程度上说明卡前列甲酯栓具有一定的临床安全性。经过本次研究可知: 研究组产妇的显效例数为 20 例, 有效例数为 17 例, 无效例数为 3 例, 总有效例数为 37 例, 总有效率为 92.5%; 对照组产妇的显效例数为 18 例, 有效例数为 10 例, 无效例数为 12 例, 总有效例数为 28 例, 总有效率为 70.00%, 基于此, 研究组的总有效率显著高于对照组, 组间存在统计学意义 ($P < 0.05$)。对于不良反应而言, 研究组发生不良反应的产妇 2 例, 不良反应率则为 0.5%, 对照组的不良反应的产妇 8 例, 不良反应率为 20.0%, 组间数据呈现临床不平衡性 ($P < 0.05$)。对于产后出血情况而言, 研究组产妇的第三产程 (5.78 ± 0.14)、产后 2 小时出血量 (75.91 ± 2.69); 对照组产妇的第三产程 (13.82 ± 0.78)、产后 2 小时出血量 (154.01 ± 3.72)。对照组产妇的出血相关数据显著研究组高, 且 $P < 0.05$, 具有统计学意义。

综上所述, 分别应用缩宫素和卡前列甲酯栓, 后者在治疗产后出血方面, 其能够显著降低产妇的出血量, 具有较好的临床效果, 可值得临床推广。

参考文献:

- [1] 黄静莹, 陈莹, 吕育纯. 卡前列甲酯栓对减少普通足月阴道分娩患者产后出血的临床疗效[J]. 中国临床药理学杂志, 2017, 33(6):502-505.
- [2] 仝春慧. 缩宫素宫颈注射联合卡前列甲酯栓在阴道分娩产后出血患者中的运用效果研究[J]. 中国医药指南, 2016, 14(17):134-134.
- [3] 徐慧芳, 李道成, 王淑平, 等. 卡前列甲酯栓配伍催产素预防高危产妇产后出血的临床分析[J]. 中国医药, 2013, 8(9):1287-1288.
- [4] 吴云波, 吴娟. 卡前列甲酯栓预防产后出血的临床观察[J]. 中国现代医生, 2012, 50(2):153-154.