



•综合医学•

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

胡艳红

(溆浦县人民医院妇产科 湖南怀化 419300)

摘要：目的：观察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：2015 年 2 月~2017 年 2 月期间，我院共收治 70 例宫缩乏力性产后出血患者，遵循抽签原则随机分组，将 70 例宫缩乏力性产后出血患者分为观察组、对照组，每组均为 35 例。观察组通过缩宫素静脉微泵联合米索前列醇治疗，对照组通过缩宫素静脉注射治疗，比较两组治疗总有效率、治疗 2h 后出血量、不良反应发生率。结果：与对照组比较治疗总有效率，具有显著统计学意义， $P<0.05$ 。与对照组对比治疗后 2h 出血量，差异显著， $P<0.05$ 。与对照组比较不良反应发生率，不存在统计学意义， $P>0.05$ 。结论：宫缩乏力性产后出血治疗中，应用缩宫素联合米索前列醇，临床疗效显著，并能降低宫缩乏力性产后出血患者的出血量，具有重要的临床应用价值和推广价值。

关键词：缩宫素；米索前列醇；宫缩乏力；产后出血；影响

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-272-02

产后出血，即为产妇分娩 24h 后子宫出血量 $>500\text{ml}$ 。若没有及时治疗，会对患者的生存质量构成严重威胁[1]。相关研究人员表示，产后大量出血会对宫缩乏力性产后出血患者体内多个器官、系统构成不良影响，进而易于引发高血压、血小板异常、蛋白尿异常等，直接危及到母婴健康，加大分娩风险[2]。本文以我院近年来收治的 70 例宫缩乏力性产后出血患者作为研究对象，对比通过缩宫素单独治疗、缩宫素联合米索前列醇治疗的效果，以及对研究对象产后出血情况的影响。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

通过抽签方式进行分组，将我院 2015 年 2 月~2017 年 2 月收治的 70 例宫缩乏力性产后出血患者，分为观察组和对照组，各 35 例。研究前，70 例宫缩乏力性产后出血患者均签署知情同意书，愿意配合治疗。观察组年龄范围为 20~38 岁，中位年龄 (29.6 ± 2.2) 岁。孕周范围为 32~40 周，中位孕周 (36.5 ± 3.3) 周。包括经产妇、初产妇各 12 例、23 例。单胎者、双胎者各 31 例、4 例。对照组年龄范围为 24~36 岁，中位年龄 (30.2 ± 2.4) 岁。孕周范围为 34~40 周，中位孕周 (37.6 ± 3.5) 周。包括经产妇、初产妇各 13 例、22 例。单胎者、双胎者各 32 例、3 例。观察组和对照组年龄、孕周、产次等临床数据进行比较，统计学意义不突出， $P>0.05$ 。

1.2 方法

所有宫缩乏力性产后出血患者均接受常规治疗，对照组通过缩宫素注射液（生产厂家：天津生物化学制药有限公司；国药准字：H12020482）治疗。在胎儿娩出后，取 20U 缩宫素注射液，添加于浓度为 5% 500ml 的葡萄糖注射液（生产厂家：华润双鹤药业股份有限公司；国药准字：H11020792）中，实行静脉注射治疗。

观察组通过缩宫素静脉微泵联合米索前列醇（生产厂家：秦皇岛紫竹药业有限公司；国药准字：H20010456）治疗。首先，取 20U 缩宫素添加于 40ml 生理盐水（生产厂家：北京天坛生物制品股份有限公司；国药准字：S10870001）中，将静脉微泵和静脉留置针连接好，实行静脉滴注治疗，输注的速度为 6ml/h。然后，采用米索前列醇治疗，取患者膀胱截石位，将药物置入直肠内，深度为 3cm，并对宫缩乏力性产后出血患者的子宫实行按摩。治疗的过程中，应对两组患者阴道出血、心率、脉搏、体温等情况，加以严格观察。若出血量没有得到有效控制，需及时补充血容量，经补液输血方式进行治疗。

1.3 观察指标

观察两组患者的治疗总有效率、治疗 2h 后出血量、不良反应发生率。

临床疗效的评判：治疗后，临床症状和体征全部消除，且生命体征保持稳定，没有出现出血症状，即为治愈。治疗后，临床症状、体征得以显著缓解，同时生命体征保持稳定，但存在少量出血症状，即为有效。治疗后，临床症状及体征无明显变化，并且出血症状比较严重，即为无效。（痊愈+有效） $\times 100\%$ =治疗总有效率。

1.4 统计学处理

本次研究中，观察组和对照组患者临床相关数据，均经统计学软件 SPSS20.0 分析。计数资料，经例数 n 表示；两组治疗 2h 后出血量、治疗总有效率、不良反应发生率的对比，分别通过均数差 $\pm$ 率%方式表示，经 t 、 χ^2 进行统计学检验、处理。如果两组间的数据对比为 $P>0.05$ ，则代表组间对比无统计学意义；反之，两组间的数据对比为 $P<0.05$ ，则代表组间对比存在统计学意义。

2. 结果

2.1 两组治疗总有效率的对比

观察组和对照组的总有效率实行对比，差异存在统计学意义， $P<0.05$ ，如表 1。

表 1 两组治疗总有效率的对比 [$n=35$ (%)]

组别	痊愈	有效	无效	治疗总有效率
观察组	24	8	3	32 (91.43)
对照组	11	15	9	26 (74.28)
χ^2	—	—	—	3.6207
P 值	—	—	—	<0.05

2.2 两组治疗 2h 后出血量情况的对比

治疗 2h，观察组和对照组的出血量分别为： $(356.36\pm 48.62)\text{ml}$ 、 $(478.28\pm 50.79)\text{ml}$ ，组间比较，具有明显差异， $P<0.05$ ， $t=10.2586$ 。

2.3 两组不良反应发生率的对比

观察组的不良反应发生率为 8.57%，对照组的不良反应发生率为 11.43%，统计学意义不存在， $P>0.05$ ，如表 2。

表 2 两组不良反应发生率的对比 [$n=35$ (%)]

组别	寒战	发热	轻度呼吸困难	不良反应发生率
观察组	1	2	0	3 (8.57)
对照组	2	1	1	4 (11.43)
χ^2	—	—	—	0.1587
P 值	—	—	—	>0.05

3. 讨论

产后出血，若没有及时处理，会对孕产妇的生存质量造成威胁[3]。子宫收缩乏力性产后出血的原因，和胎儿娩出后产妇产宫体变化、宫底位置较高有关。缩宫素，为产后大出血治疗中应用比较广



•综合医学•

泛的药物,但因患者存在个体差异,所以不同患者对于缩宫素的敏感性,存在较大差异[4]。缩宫素,能够促进子宫内钙离子释放、向棘细胞内流动,在短时间内达到止血的效果。然而,缩宫素在患者体内半衰期较短,无法满足宫缩乏力性产后出血患者的临床需求[5]。为此,本次研究在缩宫素的基础上,联合米索前列醇治疗,临床疗效较好。米索前列醇,属于可携带钙离子的载体,经和子宫肌动蛋白相结合,有效改善患者的子宫收缩、关闭血窦情况。此外,这一药物扩张血管平滑肌的效果非常理想,起效的速度较快[6]。上述两种药物联合使用,对宫缩乏力性产后出血患者进行治疗,可达到协同效果,临床疗效较佳。

总之,缩宫素静脉微泵、米索前列醇联合治疗宫缩乏力性产后出血,临床疗效确切,并且治疗安全、可行性强,能很好控制患者的出血量。

参考文献:

[1]孔梅.缩宫素联合米索前列醇治疗宫缩乏力性产后出血的效果观察[J].北方药学,2017,14(7):179-179.

[2]张美芳.米索前列醇联合缩宫素治疗宫缩乏力性产后出血观察[J].中外医学研究,2017,15(18):138-140.

[3]乔远.米索前列醇联合缩宫素治疗宫缩乏力性产后出血的临床观察[J].中国冶金工业医学杂志,2017,34(5):526-526.

[4]丁君丽.使用缩宫素联合米索前列醇防治子宫收缩乏力性产后出血的临床效果[J].临床医学研究与实践,2017,2(8):142-143.

[5]王丽华,路运华,宇文利霞等.米索前列醇防治宫缩乏力性产后出血药品不良反应报告分析[J].中国现代药物应用,2017,11(10):126-127.

[6]刘改平.米索前列醇联合缩宫素治疗子宫收缩乏力性产后出血临床效果探讨[J].基层医学论坛,2017,21(11):1361-1362.

(上接第263页)

受外力或其他因素影响,导致血液无法正常对脑组织进行供血、供氧,使其因缺血、缺氧而受到损伤,严重威胁机体生活及健康。因此,有必要尽早对其进行治疗及护理干预,从而减少疾病对患者造成的负面影响。目前,临床在针对脑梗塞患者治疗时多采用常规护理干预,但整体效果不佳,无法满足患者及医师对护理效果的需求。康复护理是临床中一种针对部分危急病症患者实施护理的模式,护理内容以促进患者康复为核心开展,由于预后效果显著,护理满意度高而被广泛应用于临床。

本研究结果显示,观察组采用康复护理干预后,患者对疾病的认知程度大幅度提升,且自我管理、运动功能及生活活动能力均得到有效改善,整体干预效果优于对照组,对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。通过观察其他学者对其开展研究[4],其研究结果与本研究结果一致,均认为在老年脑梗塞患者护理中采用康复护理干预具有良好

效果,能够有效提高患者对疾病知识的了解程度,改善其运动及生活活动能力。

综上所述,将康复护理干预应用于老年脑梗塞患者护理中具有显著效果,可在提高患者疾病认知的同时,使其自我管理能力得到提升。

参考文献:

[1]周正颐.大学生自我管理能力的缺失与解决[J].赤峰学院学报(自然版),2016,32(6):249-250.

[2]马丽惠.早期康复护理对脑卒中患者认知功能及生活质量的影响[J].河南医学研究,2017,26(11):2106-2107.

[3]谭露芬.脑卒中患者实施社区康复护理对生活质量的影响分析[J].湖北科技学院学报(医学版),2016,30(3):253-255.

[4]李淑琴,罗兴利.早期康复管理对急性脑卒中患者神经功能恢复效果的影响研究[J].中国社区医师,2016,32(25):177-178.

(上接第267页)

时间	例数	物质生活	社会功能	心理功能	躯体功能
实施后	56	24.8±2.4	26.9±2.6	25.1±1.8	24.6±3.6
实施前	57	17.3±3.6	20.5±1.3	18.9±3.6	19.6±2.7
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

股骨颈骨折是髋部最常见的损伤,临床表现为髋部疼痛、患肢变形、功能障碍等。这种骨折多因走路时不小心摔倒,臀部着地而引起,导致髋部疼痛,不能站立和行走,由于该骨折的恢复使劲较为漫长,另外患者需要长期卧床,因此临床护理工作较为重要,优质护理干预是在常规护理干预的基础上衍生出来的,通过心理、环境、治疗等多方面为患者实施更为优质、针对性更强的护理措施,加速患者各部分功能的恢复[5]。本次研究结果显示:实施优质护理干预后患者的护理效果明显比实施前高,同时患者的满意度也大幅度的提升,另外实施优质护理干预后,患者生活质量也明显提高, $P < 0.05$ 。说明优质护

理干预在股骨颈骨折护理中的应用效果显著,可以有效改善患者的预后,提高其生活质量,加速骨折的恢复,保证健康,提高护理满意度,临床意义较为深远。

参考文献:

[1]杨珍.舒适护理在高龄股骨颈骨折行人工股骨头置换术术前的应用[J].实用临床医学,2012,13(9):110-112.

[2]陈凤蕊.舒适护理在老年股骨颈骨折术后应用的护理体会[J].临床合理用药杂志,2013,6(7):161-162.

[3]陈声陶.舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用效果分析[J].中外医学研究,2014,12(15):96-97.

[4]刘水丽,饶春芳,张燕平.系统护理干预对骨折愈合和关节功能恢复的影响研究[J].中国医药科学,2015,7(1):142-144.

[5]于丽新.优质护理对骨折患者骨折愈合和功能恢复的影响分析[J].中国继续医学教育,2015,12(11):242-243.