

足月妊娠计划分娩引产中 Foley 尿管水囊联合催产素、间苯三酚的效果

樊一平

广西来宾市妇幼保健院妇产科 546100

[摘要] **目的** 研究足月妊娠计划分娩引产中 Foley 尿管水囊联合催产素、间苯三酚的效果。**方法** 选择我院在 2016 年 1 月-2017 年 1 月在收治的 100 例足月因为高危妊娠需要终止妊娠的孕妇为观察对象, 随机将所有孕妇分为两组, 分别为对照组和观察组, 每组各 50 例孕妇。对照组孕妇使用催产素联合间苯三酚引产, 观察组孕妇使用 Foley 尿管水囊联合催产素和间苯三酚引产, 观察两组孕妇的促宫颈成熟有效率和分娩情况, 并且观察两组孕妇的产程进度及出血量。**结果** 对照组孕妇的促宫颈成熟有效率为 64%, 观察组孕妇的促宫颈成熟有效率为 98%, 明显观察组孕妇的促宫颈成熟有效率比对照组高 ($p < 0.05$); 观察组孕妇的阴道分娩率为 80%, 对照组孕妇的阴道分娩率为 60%, 明显观察组孕妇的阴道分娩率比对照组高 ($p < 0.05$); 观察组孕妇的胎儿窘迫及新生儿窒息率比对照组低 ($p < 0.05$); 观察组孕妇的产程进度比对照组快 ($p < 0.05$), 并且观察组孕妇的产后出血量比对照组少 ($p < 0.05$)。**结论** Foley 尿管水囊联合催产素和间苯三酚在足月妊娠计划分娩引产中具有良好的应用效果, 能够有效提高产妇的成功分娩率, 并且母婴结局良好, 值得临床推广使用。

[关键词] 足月妊娠; 分娩引产; Foley 尿管水囊; 催产素; 间苯三酚

[中图分类号] R719.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 07-010-02

在围产医学不断进步的过程中, 由于各种因素需要终止妊娠的产妇不断增加, 掌握终止妊娠的时间和合理选择分娩方式, 从而得到良好的母婴结局是现代产科工作人员的职责。对于具有引产指征但是并没有母婴严重并发症的孕妇, 尤其是对产程中不能够耐受较长时间宫缩的孕妇, 比如胎盘功能不良、胎儿生长受限、过期妊娠及羊水过多等, Foley 尿管水囊联合催产素及间苯三酚是最为理想的方法^[1-2]。本文就对我院生产的 100 例产妇作为观察对象, 对产妇进行不同方法的引产, 现进行以下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2016 年 1 月-2017 年 1 月在收治的 100 例足月因为高危妊娠需要终止妊娠的孕妇为观察对象, 在分娩前没有使用其他药物, 无使用催产素和间苯三酚禁忌症, 排除胎位不正、胎盘前置、骨盆异常、子宫瘢痕、生殖道急性炎症及宫颈癌产妇。所有孕妇均知情并且签署同意书, 并且通过医院伦理委员会的批准。随机将所有孕妇分为两组, 分别为对照组和观察组, 每组各 50 例孕妇。对照组产妇的年龄为 21-40 岁, 平均年龄为 (31.25±5.21) 岁; 孕周为 37-42 周, 平均孕周为 (40.1±0.8) 周; 观察组产妇的年龄为 20-41 岁, 平均年龄为 (30.25±4.31) 岁; 孕周为 37-41 周, 平均孕周为 (39.1±0.7) 周。两组产妇的一般资料均无明显差异 ($p > 0.05$), 能够进行对比。

1.2 方法

观察组: 要求产妇为膀胱截石位, 对会阴阴道进行常规消毒, 使用窥阴器将宫颈充分暴露, 将宫颈使用碘伏消毒, 通过卵圆钳将 Foley 尿管水囊顺着子宫颈管侧壁缓慢的送入到宫颈内口上方的羊膜腔外, 深度为 4-5cm, 使用 100ml 0.9% 氯

化钠注入到导尿管气囊中, 轻轻的向外牵拉, 使水囊能够与宫颈内口紧密结合, 外漏部分尿管使用无菌纱布包裹紧贴大腿进行固定。在 24h 内将 Foley 尿管取出, 之后进行人工破膜术, 羊水变稀、胎心正常产妇可以进行阴道试产, 在之后如果宫缩无力可以使用催宫素, 进入到活跃期之后使用 40mg 间苯三酚静推两次。

对照组: 使用 0.9%250ml 氯化钠注射液 + 间苯三酚 80mg, 随后 0.9% 500ml 氯化钠注射液和催宫素缓慢静滴, 开始时每分钟 4 滴, 随着产妇的宫缩不断调整, 在宫口开到 2-3cm 之后开始人工破膜^[3-4]。

1.3 观察指标

观察产妇的促宫颈成熟有效率、阴道分娩率、新生儿情况、产后出血量及产程进度, 有效规律宫缩达 18 小时后宫颈仍未成熟, 视为促宫颈成熟无效。

1.4 统计学分析

本文所有数据均使用 SPSS 20.0 统计学软件进行分析, 使用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料, 通过 t 进行检验, 使用 % 表示计数资料, 通过 χ^2 进行检验, $p < 0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇的促宫颈成熟有效率及分娩情况

表 1 为两组产妇的促宫颈成熟有效率及分娩情况, 通过表 1 可以看出, 对照组产妇的促宫颈成熟有效率为 64%, 观察组产妇的促宫颈成熟有效率为 80%, 明显观察组产妇的促宫颈成熟有效率比对照组高 ($p < 0.05$); 观察组产妇的阴道分娩率为 94%, 对照组产妇的阴道分娩率为 60%, 明显观察组产妇的阴道分娩率比对照组高 ($p < 0.05$); 观察组产妇的胎儿窘迫及新生儿窒息率比对照组低 ($p < 0.05$); 观察组患者宫内感染率比对照组高 ($p > 0.05$)。

表 1: 两组产妇的促宫颈成熟有效率及分娩情况 [n/%]

组别	例数	促宫颈成熟有效率	阴道分娩率	胎儿窘迫	新生儿窒息	宫内感染
观察组	50	48 (96)	40 (80)	2 (4)	1 (2)	2 (4)
对照组	50	32 (64)	30 (60)	6 (12)	2 (4)	0 (0)

2.2 两组产妇的产程进度和产后出血量

表 2 为两组产妇的产程进度, 通过表 2 可以看出, 观察组产妇的产程进度比对照组快 ($p < 0.05$), 并且观察组

产妇的产后出血量比对照组少 ($p < 0.05$)。

3 讨论

妊娠晚期常常会因为母体或者胎儿的原因引产, 其成功

率主要根据宫颈成熟度为主,所以促宫颈成熟是围生学的主要课题。理想促宫颈成熟的方法要和宫颈的自然成熟过程相同,不会导致子宫收缩或者过刺激,对于子宫出血量不会造成影响,也不会导致出现胎膜破裂等现象。传统方法主要是通过使子宫收缩从而促进子宫成熟,其缺点是产妇容易疲劳,胎儿长时间处于宫缩刺激状态,会导致胎儿宫内窘迫。所以就要选择合适的促宫颈成熟方法,使促宫颈成熟为类似生理性宫颈成熟,安全可靠,操作简单经济^[5-6]。

表 2: 两组产妇的产程进度和产后出血量

组别	例数	引产到临产 /h	总产程 /h	潜伏期 /h	活跃期 /h	第二产程 /min
观察组	50	16.2±5.81	6.31±2.74	5.21±6.51	2.74±2.04	16.81±10.21
对照组	50	37.51±20.3	9.54±4.36	7.95±5.74	5.85±2.92	47.36±17.42

[参考文献]

- [1] 陈卫萍. Forly 尿管水囊用于足月妊娠计划分娩引产的临床观察 [J]. 医学信息, 2015(48):355-356.
- [2] 杨坤, 王勇, 王其美. 低位水囊联合缩宫素及间苯三酚用于足月妊娠引产的临床研究 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2010, 13(9):1275-1277.
- [3] 刘辉. 小剂量催产素, 普贝生与 Foley 尿管水囊促宫颈成熟配伍小剂量催产素用于足月妊娠引产的对照研究 [J]. 医学信息, 2013(26):81-82.

通过本文研究表示, 观察组产妇的促宫颈成熟有效率比对照组高, 观察组产妇的阴道分娩率比对照组高, 产妇的胎儿窘迫及新生儿窒息率比对照组低, 并且产程比对照组快, 产后出血量少。以此表示, Foley 尿管水囊联合催产素和间苯三酚在足月妊娠计划分娩引产中具有良好的应用效果, 能够有效提高产妇的成功分娩率, 并且母婴结局良好, 值得临床推广使用。

- [4] 陈比娟, 杨美, 李小平. Foley's 尿管联合缩宫素及间苯三酚在 60 例足月妊娠引产中的应用 [J]. 中国民族民间医药, 2014(20):57-58.
- [5] 陈比娟, 黄玉英, 钟柳波. Foley's 尿管联合缩宫素及间苯三酚用于足月高危妊娠引产的临床效果观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(12):2245-2246.
- [6] 潘长青, 张耀, 于文亮, 等. Foley 尿管水囊联合缩宫素促宫颈成熟用于足月妊娠引产的临床应用研究 [J]. 中国中医药科技, 2014(51):84-84.

(上接第 8 页)

产妇进行影像学检测时可以准确的对产妇体内的羊水深度和总量进行判断, 可以准确的判断出产妇是否为羊水过少^[4]。

在临床中, 过期妊娠并羊水过少产妇也较为常见。过期妊娠并羊水过少症状会导致产妇的胎盘功能下降, 对产妇的分娩有着非常严重的影响。在过期妊娠并羊水过少产妇进行分娩的过程中, 会对产妇的分娩和胎儿的情况造成非常严重的影响, 使产妇在分娩完成后出现产后出血的现象, 并且会导致产妇的分娩困难, 转而进行剖宫产以及阴道助产来帮助产妇进行分娩。过期妊娠并羊水过少产妇在分娩后胎儿也有较高可能出现胎儿窘迫现象, 并且胎儿在出生后的 Apgar 评分也会较低, 对胎儿会造成较为严重的影响, 甚至会导致胎儿出现死亡现象。所以在过期妊娠并羊水过少产妇进行分娩的过程中应加强对产妇的监护, 并且根据产妇的情况进行剖宫产来帮助产妇进行有效的分娩, 避免胎儿受到较大影响^[5]。

综上所述, 在产妇的分娩安全影响因素中, 过期妊娠和

羊水过少都会对产妇的分娩造成严重的威胁, 并且对母婴的生命安全造成了较大的影响, 需要提高对产妇的检测工作, 可以适当的放软剖宫产指征, 以便帮助产妇可以顺利的进行分娩。

[参考文献]

- [1] 翟玲辉. 过期妊娠并羊水过少对分娩结局的影响分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(14):1741-1743.
- [2] 柳三望. 妊娠晚期羊水过少对妊娠结局及分娩方式的影响 [J]. 当代医学, 2016, 22(35):25-26.
- [3] 贾琳琳. 妊娠晚期羊水过少对妊娠结局及分娩方式的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(9):1575-1576.
- [4] 彭小青. 妊娠晚期羊水过少对妊娠结局及分娩方式的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(18):3488-3489.
- [5] 谭迎霞. 过期妊娠分娩方式及终止妊娠时机与胎儿预后的研究 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2016, 3(6):90-91.

(上接第 9 页)

减轻肝细胞的炎症和坏死, 促进患者肝细胞的再生与修复等^[4]。在本次研究中, 对照组患者使用甘草酸二铵注射液 150mg 加入 5% 葡萄糖注射液 100mL 静脉滴注, 观察组患者使用异甘草酸镁注射液 150mg 加入 5% 葡萄糖注射液 100mL 静脉滴注, 结果显示, 观察组治疗有效率、肝功能指标改善和不良反应发生率均优于对照组, 说明在对慢性乙型肝炎患者进行治疗时, 使用异甘草酸镁注射液对患者进行静脉滴注效果显著, 不仅能够促进患者的肝功能的改善, 而且患者不良反应发生率也比较低, 治疗有效率能够获得显著提升, 值得在临床上进行广泛的推广与应用。

[参考文献]

- [1] 曾兰兰, 查丽华, 喻志祥, 等. 异甘草酸镁注射液在重症肝

炎中的治疗效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(29):4107-4108.

- [2] 方阳阳. 甘草酸二铵注射液与异甘草酸镁治疗病毒性肝炎的对比分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(4):89-90.
- [3] Chen D H, Xu W. Clinical research on magnesium isoglycyrrhizinate injection for treatment of chemotherapy-induced liver injury [J]. Journal of Hainan Medical University, 2015, 21(17):186-187.
- [4] 赵辉, 顾红梅, 张喜全, 等. 恩替卡韦片单用或与异甘草酸镁注射液联用治疗慢性乙型肝炎的系统评价和 Meta 分析 [J]. 世界临床药物, 2016(8):539-546.
- [5] 郭金玲. 异甘草酸镁与苦参素注射液合用对慢性乙型肝炎患者肝纤维化指标的影响 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(28):118-118.