

盐酸利托君和硫酸镁治疗早产的效果比较

陆亦蕊

复旦大学附属中山医院青浦分院产科 上海 201799

【摘要】目的 探讨盐酸利托君和硫酸镁治疗早产的临床疗效。**方法** 随机筛选我院2016年2月-2018年2月期间产科收治的60例早产产妇,按照双盲法将其分为观察组($n=30$)和对照组($n=30$)。对照组患者单纯给予硫酸镁治疗,观察组给予盐酸利托君治疗。比较两组患者的临床治疗效果,比较两组宫缩抑制时间、延长孕周时间,记录两组患者治疗过程中不良反应的发生情况。**结果** 观察组治疗保胎成功28例,占90.00%显著高于对照组20例,占66.67%,差异有统计学意义($p < 0.05$);观察组患者宫缩抑制时间(2.14 ± 0.27)d、延长孕周时间(15.79 ± 2.46)d显著优于对照组(3.76 ± 0.35)d、(7.62 ± 1.03)d,差异有统计学意义($p < 0.05$);观察组和对照组患者不良反应总发生率为6.67%、13.33%,两组比较无明显差异($p > 0.05$)。**结论** 盐酸利托君和硫酸镁治疗早产均有一定的效果,但盐酸利托君的临床疗效更好,安全性较高,值得推广。

【关键词】 盐酸利托君;硫酸镁;早产;不良反应**【中图分类号】** R714.21**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 08-054-02

早产是指妊娠满28周但不足37周间分娩者,近年来,早产的发生率明显升高,对于早产的处理,根据孕周的不同采取的措施也不同。一般来说,早产需要尽可能的延长孕周进行保胎。硫酸镁是目前临床上针对早产的常用药物,而近年来研究者们还发现使用盐酸利托君的效果更好^[1]。本次研究以我院2016年2月-2018年2月期间产科收治的60例早产产妇为例,探讨盐酸利托君和硫酸镁治疗早产的临床疗效,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机筛选我院2016年2月-2018年2月期间产科收治的60例早产产妇,按照双盲法将其分为观察组($n=30$)和对照组($n=30$)。对照组30例患者年龄在22-45岁,平均(33.86 ± 8.29)岁,孕周在28-36周,平均(32.85 ± 2.37)周;观察组30例产妇年龄在20-45岁,平均(32.54 ± 7.25)岁,孕周在28-35周,平均(32.26 ± 2.43)周。纳入标准:(1)符合先兆早产指征^[2];(2)确诊为早产,产妇及家属要求尽量保胎者;(3)自愿参与研究并签署同意书。排除标准:(1)药物禁忌者;(2)合并存在其他妊娠期疾病;(3)未签署同意书者。本次研究经我院伦理委员会批准,有患者或其家属签署同意书,两组患者在孕周、年龄等基线资料上比较无差异($p > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均采用药物治疗,对照组患者给予5g硫酸镁注射液(江苏正大天晴药业股份有限公司,国药准字H32022858)加入100ml 5%葡萄糖溶液中在30min内静脉滴注完毕,后以15g硫酸镁加入500ml 5%葡萄糖溶液中,按1-2g/小时的速度静脉滴注直至患者宫缩抑制状态消失。观察组给予100mg盐酸利托君(海南中化联合制药工业股份有限公司,国药准字H20080606)加入500ml 0.9%氯化钠注射液中,以5滴/min的初始速度静脉滴注,滴注过程中根据患者宫缩抑制情况可适当加快滴注速度,但最好不要超过35滴/min。

1.3 观察指标

比较两组患者的保胎成功情况,比较两组宫缩抑制时间、延长孕周时间,记录两组患者治疗过程中不良反应的发生情况。

1.4 统计学

采用SPSS20.0统计软件,时间指标为计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,t检验;疗效及不良反应率为计数资料用百分比(%)表示, χ^2 检验,取 $P < 0.05$ 时差异具有统计

学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组治疗保胎成功28例,占90.00%显著高于对照组20例,占66.67%,差异有统计学意义($\chi^2=4.8118p < 0.05$)。

2.2 两组患者宫缩抑制时间及延长孕周时间比较

观察组患者宫缩抑制时间、延长孕周时间显著优于对照组,差异有统计学意义($p < 0.05$),详见表1。

表1: 两组患者宫缩抑制时间及延长孕周时间比较(d)

组别	宫缩抑制时间	延长孕周时间
观察组($n=30$)	2.14 ± 0.27	15.79 ± 2.46
对照组($n=30$)	3.76 ± 0.35	7.62 ± 1.03
t	4.3996	5.1074
p	0.0214	0.0155

2.3 两组患者不良反应发生情况

对照组出现2例胎儿心率加快,1例恶心,1例心慌,观察组出院1例心慌、1例恶心的情况,观察组不良反应总发生率为6.67%与对照组不良反应13.33%比较无明显差异($\chi^2=0.7407, p < 0.05$)。

3 讨论

早产是引起围产期疾病和新生儿死亡的危险因素,导致早产的原因有很多,包括胎膜早破、生殖道感染、妊娠并发症及并发症、子宫和胎盘因素、宫颈内口松弛等因素。早产患者多表现为子宫收缩,最初为不规则的宫缩伴有少量阴道出血,以后发展成为规律的宫缩,宫颈管消退扩张^[4]。对于早产的治疗,可根据孕妇和胎儿的情况给予药物治疗抑制宫缩,控制感染,尽量延长孕周。

硫酸镁注射液是一种抗惊厥药物,常用于治疗妊娠高血压、先兆子痫、早产等妊娠并发症,硫酸镁一直以来都是临床用于抑制宫缩的一线药物,通过输注高浓度的硫酸镁抑制钙离子的内流,从而起到抑制子宫平滑肌收缩的目的^[5]。静脉滴注硫酸镁的起效迅速,作用时间持续30min,具有显著抑制中枢神经活动,通过阻断神经肌肉连接处的传导来解除肌肉收缩作用,从而缓解患者宫缩情况。但该药物的应用个体差异较大,过量使用可导致急性镁中毒而引起呼吸抑制,严重的甚至导致患者死亡。盐酸利托君属于肾上腺素能 β_2 受体激动剂,可与子宫平滑肌细胞膜上 β_2 受体结合,从而激

活腺苷酸环化酶,促使细胞内 cAMP 浓度升高,实现降低细胞内钙离子浓度,使子宫平滑肌松弛的效果^[6]。

本次研究结果显示,观察组治疗保胎成功 28 例,占 90.00% 显著高于对照组 20 例,占 66.67%,差异有统计学意义 ($p < 0.05$);观察组患者宫缩抑制时间、延长孕周时间显著优于对照组,差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。说明,相较于硫酸镁来说,盐酸利托君对于延长患者孕周,抑制宫缩的效果更明显。这可能是因为硫酸镁和盐酸利托君均可抑制子宫收缩的作用,而盐酸利托君还能改善胎盘的血液循环,利于胎儿成熟,起到阻止早产的作用。另外,观察组不良反应总发生率为 6.67% 与对照组不良反应 13.33% 比较无明显差异 ($p > 0.05$)。盐酸利托君对于心脏上 β_2 受体有激动作用可能导致患者心率加快,导致产生恶心、心慌等不良反应,但一般仅出现在用药初,随着用药的持续输注,减敏现象出现,因此不会造成严重的不良反应,安全性较高。

(上接第 51 页)

是进行子宫内翻治疗的前提。加强产科各种危重病例应急演练,多学科密切合作,快速有效抢救生命。通过系统围产保健,对有可能发生产后出血的高危人群进行一般转诊和紧急转诊,防止产后出血的发生,并做好抢救措施^[5]。

参考文献

[1] 张惜阴主编《实用妇产科学》北京:人民卫生出版社 2003, 452

(上接第 52 页)

生、发展和变化过程与脏腑的功能密切相关。耳穴埋豆是中医治疗的一种治疗方法,通过刺激耳廓神经,对患者的气血阴阳功能进行调和,疏通经络、达到治疗疾病的一种方法。神门穴具有镇静,安神,止痛,调整机体的作用。肛门穴具有清热利湿,止痛的作用。交感穴具有调节植物神经及血管的舒缩功能,对内脏器官有较强的解痉止痛作用。三穴相互配合具有清热利湿,缓急止痛的作用,从而针对性的缓解了混合痔术后患者伤口疼痛的症状,减轻患者的痛苦。西医对于混合痔术后患者常使用镇痛药物。镇痛药物长期服用药物,易产生药物依赖性,对人体具有毒副作用。耳穴埋豆的疗效已经得到实验多方面的证实,并在临床得到了广泛推广,说明了中医理论的合理性和准确性。耳穴埋豆对混合痔术后患

(上接第 53 页)

化酶)作用下转化为抗肿瘤活性药物,这就说明了卡培他滨具有在肿瘤内选择性激活途径的独特优势,特异性强,大大降低了抗肿瘤活性药物对全身正常组织的损害。

本研究结果显示,实验组的中位疾病进展时间优于对照组,而 1 年、2 年生存率、中位生存期比较无差异,不良反应中最常见的是手足综合征,发生率为 51.6%,手足综合征多数为 I 至 II 度。说明卡培他滨可以相应对患者的无进展生存期进行延长,促进患者生活质量的提高。

综上所述,卡培他滨对晚期乳腺癌具有显著的维持治疗效

综上所述,盐酸利托君和硫酸镁治疗早产均有一定的效果,但盐酸利托君的临床疗效更好,安全性较高,值得推广。

参考文献

[1] 陈朝红. 硫酸镁联合盐酸利托君治疗未足月胎膜早破患者的临床效果 [J]. 医疗装备, 2018, 31(3):111-112.

[2] 中华医学会妇产科学分会产科学组. 早产的临床诊断与治疗指南 (2014) [J]. 中国实用乡村医生杂志, 2015, (12):9-11.

[3] 吕佩瑾, 鲁永鲜. 妇科疾病诊断与疗效标准 [J]. 2006.

[4] 姚晓红. 盐酸利托君注射液联合硫酸镁对早产胎膜早破的治疗效果分析 [J]. 河南医学研究, 2018, 27(3):484-485.

[5] 黄波. 联用硫酸镁与盐酸利托君治疗早产胎膜早破的临床效果探查 [J]. 当代医药论坛, 2017, 15(24):109-110.

[6] 王丽琴. 硫酸镁和盐酸利托君治疗早产胎膜早破的效果探究 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(31):288.

[2] 魏素花, 急性子宫内翻 1 例分析 [J] 中国误诊学杂志, 2008, 8 (13): 3266

[3] 庄依亮李笑天主编《病理产科学》北京:人民卫生出版社, 2003, 675

[4] 庄依亮李笑天主编《病理产科学》北京:人民卫生出版社, 2003, 675

[5] 谢幸苟文丽主编《妇产科学》第 8 版北京人民卫生出版社, 2013, 215

者疗效效果优于对照组。耳穴埋豆操作简单,使用效果满意,作用明显,价格低廉,不良反应少,使用安全,患者易于接受。

参考文献

[1] 李浩, 鹏程. 中西医结合治疗混合痔 127 例分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2014, 14(1): 50.

[2] 严丽, 赵军超, 周金凤. 耳穴贴压缓解混合痔术后疼痛的效果观察 [J]. 护理与康复, 2012, 11(2): 186.

[3] 黄丽春. 耳穴治疗学 [M]. 北京:科学技术文献出版社, 2005, 1: 2-3.

[4] 李仲康. 临床疼痛治疗学 [M]. 天津:天津技术出版社, 1998, 24(8): 30.

[5] 戎艳莉, 王坤, 郑宝玲. 混合痔术后疼痛中医护理体会 [J]. 河北中医, 2014, 36(2): 303.

果,可以大大的降低不良反应的发生率,所以卡培他滨是适用于乳腺癌维持治疗的较为有效的方案之一,值得临床应用。

参考文献

[1] 李海利, 郭卫东, 张惠洁, 等. 卡培他滨用于晚期乳腺癌维持治疗的临床疗效及安全性分析 [J]. 中国处方药, 2014, 02(10):181-182.

[2] 高立冬, 吴红卫. 卡培他滨在晚期乳腺癌维持治疗中的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2015, 12(4):491-492.

[3] 庞葵. 卡培他滨维持治疗晚期三阴性乳腺癌的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(18):75-76.