

## 探讨硫酸镁治疗前置胎盘期待疗法的疗效

葛慧华

复旦大学附属中山医院青浦分院产科 上海 201799

**【摘要】目的** 观察硫酸镁期待疗法治疗前置胎盘的临床疗效。**方法** 回顾性分析2016年5月-2018年1月期间我院妇产科收治的80例前置胎盘患者,其中使用常规止血药物治疗的35例为对照组,使用硫酸镁期待疗法治疗的45例为观察组。评价两组产妇产前出血量、阴道流血停止时间、孕周延长时间,记录两组患者新生儿情况。**结果** 观察组产妇产前出血量( $245.36 \pm 12.87$ ) ml、阴道流血停止时间( $4.12 \pm 1.08$ ) d及孕周延长时间( $16.28 \pm 4.17$ ) d均显著优于对照组( $308.47 \pm 18.55$ ) ml、( $5.47 \pm 0.75$ ) d、( $11.52 \pm 5.22$ ) d,差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。观察组新生儿1min Apgar评分( $8.54 \pm 0.53$ )、胎儿存活率97.78%、新生儿窒息发生率6.67%显著优于对照组( $7.45 \pm 0.42$ )、82.85%、22.86%,差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。**结论** 硫酸镁期待疗法治疗前置胎盘的效果较好,可显著改善产妇产前出血、出血的情况,帮助延长孕周,改善新生儿结局,值得推广。

**【关键词】** 硫酸镁;期待疗法;前置胎盘;阴道流血**【中图分类号】** R714.2**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 09-097-02

根据流行病学调查显示,前置胎盘发生率约1%-5%,随着剖宫产史次数的增加前置胎盘出现的几率增加<sup>[1]</sup>。前置胎盘主要发生在妊娠晚期,也是导致妊娠晚期、分娩期出血的主要原因,针对前置胎盘的治疗关键就在于止血、延长孕周,预防产后出血,改善胎儿结局。硫酸镁是临床上用于早产、子痫、前置胎盘等妊娠并发症的首选药物,而近年来硫酸镁期待疗法治疗前置胎盘的疗效受到广泛认可<sup>[2]</sup>。本次研究以2016年5月-2018年1月期间我院妇产科收治的80例前置胎盘患者为例,探讨硫酸镁治疗前置胎盘期待疗法的疗效,现报道如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

回顾性分析2016年5月-2018年1月期间我院妇产科收治的80例前置胎盘患者,其中使用常规止血药物治疗的35例为对照组,使用硫酸镁期待疗法治疗的45例为观察组。对照组35例患者年龄在22-43岁,平均( $32.43 \pm 9.27$ )岁,孕周在28-40周,平均( $34.12 \pm 4.34$ )周;观察组45例患者年龄在25-40岁,平均( $33.18 \pm 8.25$ )岁,孕周在28-39周,平均( $33.76 \pm 4.56$ )周。纳入标准:(1)经妇科急腹症检查符合前置胎盘的临床诊断标准<sup>[3]</sup>;(2)孕周在28周以上;(3)家属签署同意书。排除标准:(1)药物禁忌者;(2)观察期内死亡者;(3)未签署知情同意书者。本次研究经我院伦理委员会批准,产妇资料经其家属签字同意获取,两组患者在孕周及年龄等资料上比较无差异( $p > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

两组患者入院后保持绝对的卧床休息,给予我院常规综合治疗措施及期待疗法处理,包括间断吸氧、加强胎监,左侧卧位,避免过多检查等。同时,给予2.4mg沙丁胺醇(深圳海王药业有限公司,国药准字H19999265)口服,按照6h/次给药,5mg地塞米松(蚌埠丰原涂山制药有限公司,国药准字H34023615)肌注,2次/d,连用2d,静脉滴注复方氨基酸、葡萄糖及维生素C等供给能量。对照组患者加用0.3g止血芳酸针(河北美图制药有限责任公司,国药准字H13021833)加入500ml 10%葡萄糖溶液中静滴,按照1次/d,同时以0.5g止血敏针(天津金耀集团湖北天药药业股份有限公司,国药准字H42020039)肌注,按照2次/d给药。观察组给予4g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%葡萄糖溶液快速滴注,再以10g硫酸镁注射液加入1000ml 5%葡萄糖溶液以1.5-2g/h的速度滴注,连续治疗3-5d。

#### 1.3 观察指标

评价两组产妇产前出血量、阴道流血停止时间、孕周延长时间,记录两组患者胎儿存活率、1min Apgar评分、新生儿窒息发生情况。

#### 1.4 统计学

采用SPSS20.0统计软件,检验数据以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,单因素方差分析,t检验;计数资料用百分比(%)表示, $\chi^2$ 检验,取 $P < 0.05$ 时差异具有统计学意义。

### 2 结果

2.1 两组产妇产前出血量、出血停止时间、孕周延长时间比较  
观察组产妇产前出血量、出血停止时间、孕周延长时间均显著优于对照组,差异有统计学意义( $p < 0.05$ ),详见表1。

**表1: 两组产妇产前出血量、出血停止时间、孕周延长时间比较**

| 组别        | 出血量<br>(ml)        | 出血停止时间<br>(d)   | 孕周延长时间<br>(d)    |
|-----------|--------------------|-----------------|------------------|
| 观察组(n=45) | $245.36 \pm 12.87$ | $4.12 \pm 1.08$ | $16.28 \pm 4.17$ |
| 对照组(n=35) | $308.47 \pm 18.55$ | $5.47 \pm 0.75$ | $11.52 \pm 5.22$ |
| t         | 6.1023             | 3.9872          | 5.0833           |
| p         | 0.0014             | 0.0413          | 0.0115           |

#### 2.2 两组患者围生儿结局

观察组新生儿1min Apgar评分( $8.54 \pm 0.53$ )显著优于对照组( $7.45 \pm 0.42$ ),( $t = 4.7825, p < 0.05$ );观察组胎儿存活率、新生儿窒息情况与对照组相比,差异有统计学意义( $p < 0.05$ ),详见表2。

**表2: 两组患者围生儿结局**

| 组别        | 存活率       | 新生儿窒息    |
|-----------|-----------|----------|
| 观察组(n=45) | 44(97.78) | 3(6.67)  |
| 对照组(n=35) | 29(82.85) | 8(22.86) |
| $\chi^2$  | 5.4894    | 4.3516   |
| p         | 0.0191    | 0.0369   |

### 3 讨论

前置胎盘是指胎盘附着在子宫下段,甚至下缘已经达到或覆盖宫颈内口,位置低于胎先露部的情况。导致前置胎盘的原因有很多,包括多次妊娠、多次人工流产、多次刮宫操作及剖宫产手术等导致的子宫内膜受损,从而促使了胎盘前置的发生。妊娠晚期患者发生无痛性的阴道出血,随着子宫的增大,患者开始反复出血、出血量也逐渐增大。前置胎盘可能导致患者早产、生产时出血和产后出血,更会带来不

良的胎儿结局<sup>[4]</sup>。

硫酸镁是临床上常见的抗惊厥药物，也是用于治疗中重度妊娠高血压征、先兆子痫和子痫的主要药物。硫酸镁注射液中含有高浓度的镁离子，镁离子具有抑制中枢神经活动，抑制运动神经-肌肉接头乙酰胆碱释放的作用，同时可阻断神经肌肉连接处的传导，从而解除肌肉收缩作用，可舒张子宫平滑肌，扩张痉挛的外周血管，预防早产<sup>[5]</sup>。期待疗法是指对于妊娠小于34周，胎儿体重小于2kg，阴道流血量不多且孕妇身体情况好的条件下，适当延长胎龄直到胎儿足月或接近足月的方法。本组研究中，我们采用绝对的卧床休息，促进肺胎成熟、抑制宫缩和营养支持治疗等措施，尽可能的延长孕周，以减少因发育不成熟、营养不足等因素导致的新生儿不良结局<sup>[6]</sup>。

本次研究结果显示，观察组产妇产后出血量、出血停止时间、孕周延长均显著优于对照组，差异有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。这说明，期待疗法可在一定程度上延长前置胎盘患者的孕育时间，尽可能的保胎至足月或接近足月，给胎儿成熟提供更多的机会。但仅通过止血措施止血，不能很好的改善产妇的状况，对于延长孕周也有一定的局限性。研究还指出，观察组新生儿1min Apgar评分（ $8.54 \pm 0.53$ ）显著优于对照组（ $7.45 \pm 0.42$ ）；观察组胎儿存活率、新生儿窒息情况与对照组相比，差异有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。提示我们硫

酸镁联合期待疗法显著改善了孕妇的情况，为延长孕周提供机会，同时可显著改善围生儿结局。这是因为，静滴硫酸镁抑制了宫缩从而减少阴道出血，同时硫酸镁起到了扩张血管的作用，增加了胎盘的血流量，改善了胎儿宫内缺氧的情况，从而改善胎儿宫内环境，有利于延长孕周。

综上所述，硫酸镁期待疗法治疗前置胎盘的效果较好，可显著改善产妇产后阴道流血、出血的情况，帮助延长孕周，改善新生儿结局，值得推广。

#### 参考文献

- [1] 张小敏. 硫酸镁在前置胎盘期待疗法中的临床疗效及应用价值研究[J]. 中国社区医师, 2017, 33(14):18-19.
- [2] 高承香. 硫酸镁在前置胎盘期待疗法中的应用价值研究[J]. 医学综述, 2014, 20(16):3040-3041.
- [3] 袁媛, 徐跃武. 80例前置胎盘行期待疗法的疗效分析[J]. 中外女性健康研究, 2016, 33(19):71, 74.
- [4] 周菊英, 杨红艳, 周智慧等. 硫酸镁在前置胎盘期待疗法中的应用价值[J]. 疑难病杂志, 2014, 12(5):500-501, 505.
- [5] 马瑛, 丁娟. 硫酸镁在前置胎盘期待治疗中的应用价值[J]. 世界临床医学, 2016, 10(6):131.
- [6] 郑秋琼, 赵莉莉. 硫酸镁用于前置胎盘期待治疗中的应用价值[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2016, 3(1):145-145, 147.

（上接第95页）

的患者T2到T5的活动痛以及T2到T4的静息痛的评分小于实行单纯羟考酮的患者，实行羟考酮联合右美托咪定的患者肛门排气时间小于实行单纯羟考酮的患者，实行羟考酮联合右美托咪定的患者镇痛泵药物的使用量小于实行单纯羟考酮的患者，使用不同镇痛药物的两组之间的比较具有统计学意义。

王波等<sup>[5]</sup>研究的羟考酮联合右美托咪定用于腹腔镜下结肠癌根治术后镇痛效果评价研究结果与本文结果具有一致性，说明本文研究结果具有重复性以及可行性。综上，在腹腔镜结肠癌根治术中使用羟考酮联合右美托咪定进行麻醉，镇痛效果良好，减少肛门排气时间，减少麻醉药物的使用量，值得临床使用和推广。

#### 参考文献

- [1] 崔明珠, 张加强, 孟凡民等. 右美托咪定复合丙泊酚-

瑞芬太尼用于轻度肝功能异常患者开腹手术麻醉的适宜剂量[J]. 中华麻醉学杂志, 2013, 33(8):959-962.

[2] 周桥灵, 徐枫, 李露君等. 不同剂量右美托咪定复合罗哌卡因腹横肌平面阻滞用于腹腔镜结肠癌手术镇痛[J]. 实用医学杂志, 2016, 32(24):4108-4110.

[3] 屈惠, 杨怡, 吉恩秀等. 右美托咪定联合瑞芬太尼对结肠癌患者术后认知功能及血流动力学的影响[J]. 中国药房, 2017, 28(8):1101-1104.

[4] 廖美娟, 郑雪琴, 冯舒韵等. 羟考酮与吗啡术后镇痛对结肠癌根治术患者血小板活性和细胞免疫功能的影响[J]. 临床麻醉学杂志, 2017, 33(6):542-545.

[5] 王波, 沈倩倩, 张华等. 羟考酮联合右美托咪定用于腹腔镜下结肠癌根治术后镇痛效果评价[J]. 吉林大学学报(医学版), 2017, 43(6):1231-1236.

（上接第96页）

型的‘三多一少’症状，但是肝源性糖尿病患者因为其本身患有严重的肝硬化疾病，因此临床中的‘三多一少’症状表现的并不明显，甚至有的患者没有此临床表现，因此对患者行常规血糖检测发现检测结果可能出在正常范围；第二，通过对患者的凝血功能检测发现，肝源性糖尿病患者的总胆红素升高、凝血酶原时间延长，表明患者的肝功能较没有肝源性糖尿病患者的肝功能状况差，即肝功能与糖代谢紊乱有密切关联；第三，肝源性糖尿病患者所表现出的并发症发生情况更为多见，主要表现在出现腹水、自发性腹膜炎以及上消化道出血等<sup>[6]</sup>。通过两组患者的对比研究更进一步了解肝硬化合并肝源性糖尿病的临床特征，从而找到更合适、高效的治疗方法，让患者尽快恢复健康。

综上所述，肝硬化腹水自发性腹膜炎合并肝源性糖尿病患者临床上可能并没有典型的‘三多一少’症状，并且并

发症较多，因此应当重视对肝硬化合并糖尿病患者的各种检查，积极治疗原发病，从而延长患者寿命。

#### 参考文献

- [1] 张小茜, 孙广洪, 刘国静, 等. 肝硬化并肝源性糖尿病临床特征分析[J]. 潍坊医学院学报, 2009, 31(3):190-192.
- [2] 赵增翠. 肝硬化和肝源性糖尿病临床关系分析[J]. 糖尿病新世界, 2017(19).
- [3] 黄海滨, 陈建荣, 俞智华. 肝硬化并发肝源性糖尿病临床特点分析[J]. 实用肝脏病杂志, 2013, 16(2):163-164.
- [4] 施伟华. 肝硬化并发肝源性糖尿病的临床特点及治疗探讨[J]. 中国医药指南, 2009, 7(9):106-107.
- [5] 李洪昌, 陈丽虹, 廖浩峰. 肝硬化与肝源性糖尿病临床关系分析[J]. 中外医学研究, 2015(4):23-25.
- [6] 孙建慧. 肝硬化并发肝源性糖尿病患者的观察及护理[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(7):35-36.