

欣母沛治疗宫缩乏力性产后出血的临床疗效观察

李圣广

长沙长海医院 湖南长沙 410016

【摘要】目的 研究分析在宫缩乏力性出血的治疗中采用欣母沛的临床治疗效果。**方法** 选取2016年12月-2018年2月在我院接受宫缩乏力性产后出血的产妇52例,将其随机分为常规组和研究组,每组各26例产妇,给予常规组产妇缩宫素治疗,给予研究组产妇欣母沛治疗,对比两组产妇的临床治疗效果。**结果** 两组产妇经治疗后,研究组产妇的总体治疗有效率为96.2%,常规组产妇的总体治疗有效率为80.8%,研究组产妇的总体治疗有效率明显高于常规组。**结论** 在宫缩乏力性出血的治疗中采用欣母沛,有着较好的治疗效果,值得在临床上大力的推行。

【关键词】 产后出血;宫缩乏力;欣母沛

【中图分类号】 R714.461

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-074-02

产后出血是产后严重的并发症之一,而宫缩乏力则是导致产后出血的常见原因,占整体产后出血的百分之七十,若是没有给予产妇及时的有效的治疗,则可能会导致产妇死亡。因此在本次研究中,旨在研究分析在宫缩乏力性出血的治疗中采用欣母沛的临床治疗效果,具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年12月-2018年2月在我院接受宫缩乏力性产后出血的产妇52例,每组各26例产妇,产妇产26例,其中常规组年龄23-34岁,平均年龄(28.5±5.5)岁,孕周37-42周,平均孕周(39.5±2.5)周;研究组产妇,年龄22-33岁,平均年龄(27.5±4.5)岁,孕周36-41周,平均孕周(38.5±2.5)周;对两组产妇的一般资料进行对比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。排除胎盘因素、心肾功能不全、胃溃疡、软产道裂伤、凝血功能障碍、过敏、哮喘以及青光眼等前列腺素药物使用禁忌者。

1.2 给药方法

①常规组:给予本组产妇缩宫素(生产厂家:深圳翰宇药业股份有限公司,批准文号:国药准字H20059993)20U,剖宫产产妇采取宫体注射,阴道分娩产妇采用臀部深部肌肉注射,然后给予本组病患,接着给予产妇20U缩宫素进行静脉注射,针对效果不理想产妇,则追加缩宫素的用量。

②研究组:给予本组产妇欣母沛(生产厂家:美国法玛西亚普强制药公司,批准文号:国药准字H20120388),阴道分娩产妇于臀部或者是宫颈深部行肌肉注射,若回抽未见回血,则注射0.25mg的欣母沛;剖宫产产妇针刺子宫肌层,若回抽未见血,则注射0.25mg的欣母沛;若产妇效果不明显,则每隔15分钟后再次给予产妇欣母沛,同时控制每天的药量在2mg及以下。

1.3 观察指标

对两组产妇的总体治疗有效率进行对比。

疗效判定:产妇治疗15分钟后,子宫明显收缩以及出血量显著减少,则视为显效;产妇治疗30分钟后,子宫开始收缩以及出血量开始减少,则视为有效;产妇治疗30分钟后,子宫未见收缩,并且出血量未见减少,则视为无效;

总体治疗有效率=(显效+有效)×100%

1.4 统计学方法

将本次研究中的数据采用SPSS20.0统计学软件进行分析处理,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组产妇的总体治疗有效率

两组产妇经治疗后,研究组产妇的总体治疗有效率为96.2%,常规组产妇的总体治疗有效率为80.8%,可见,研究组产妇的总体治疗有效率明显高于常规组,差异具有统计学意义($P<0.05$),具体情况见表1,

表1:对比两组产妇的总体治疗有效率

分组	显效	有效	无效	总体治疗有效率
研究组	15	10	1	25 (96.2)
常规组	10	11	5	21 (80.8)
χ^2				11.651
p				0.013

3 讨论

胎儿分娩之后的二十四小时内出血量大于500ml的产妇则被为产后出血,大约有百分之八十左右的产妇在产后两小时之内就会出现产后出血,通常晚期产后出血主要是在分娩二十四小时之后出现的子宫大量出血,常见于产后1-2周左右的时间,产后出血是造成孕产妇死亡的四大原因之一,导致产后出血的四大主要原因分别为子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道裂、凝血功能障碍^[1],其中子宫收缩乏力是临床上最为常见的原因。

通常情况下,胎儿在分娩出来之后,肌束间的血管会受到来自不同方向走向的子宫肌纤维收缩产生的压迫,但若是子宫肌纤维收缩无力也就是宫缩乏力就无法对血管产生有效的压迫作用,从而导致产后出血,而导致宫缩乏力的原因主要是与以下几点有关:①产科因素,若是生产时间过程则会导致产妇出现极度疲劳的现象以及全身衰竭,或者是生产过快,都可能会导致宫缩乏力现象的出现;②产妇的子宫肌纤维发育欠佳,也会导致子宫收缩乏力的现象出现;③多胎妊娠、巨大儿以及羊水过多均会使产妇子宫肌纤维过度伸展,使得产妇在产后的肌纤维恢复能力比较差,并且多次分娩之后会导致子宫肌纤维受到损伤,以上均可导致宫缩乏力;另外宫腔感染、严重贫血以及子痫前期等病症会导致子宫肌纤维水肿从而导致子宫收缩乏力;④自身因素,产妇在分娩前由于过度恐惧则会非常紧张,都会导致宫缩乏力或者是宫缩不协调^[2]。

针对宫缩乏力性产后出血,最有效的止血方式即为加强宫缩,临床上常规使用的方法是腹部按摩子宫,这是最简单有效的止血方法;而对于此方法无效的病患,临床通常给予病患适当的宫缩剂进行治疗,以往临床常使用缩宫素,其虽然具有一定的效果,但是其半衰期短,并且达到受体饱和点

(下转第76页)

2.5 健康指导

2.5.1 正确对待疾病,保持乐观情绪,避免过分焦虑、忧虑、愤怒。

2.5.2 慢性乙型可反复发作,诱因常为过度劳累、暴饮暴食、酗酒、不合理用药、感染、不良情绪等等不良情绪会造成免疫功能减退,不利于肝脏功能恢复。

生活规律,劳逸结合,恢复期病人可参加散步、体操等轻微体育活动,待体力完全恢复后参加正常工作。

2.5.3 加强营养,适当增加蛋白质摄入,但要避免长期高热量、高脂肪饮食。戒烟酒。④不滥用药物,如吗啡、苯巴比妥类、磺胺类及氯丙嗪等药物,以免加重肝损害。

2.5.4 实施适当的家庭隔离,如病人的食具、用具和洗漱用品应专用,病人的排泄物、分泌物可用3%漂白粉消毒后弃去。病人应自觉注意卫生,养成良好卫生习惯,防止唾液、血液及其他排泄物污染环境。家中密切接触者,可行预防接种,告知患者及家属乙肝是可防可控的,不要歧视病人,不要孤立病人,正常的生活不会传染,树立正确疾病认知。

2.5.5 定期复查:病人出院后遵医嘱定期复查肝功能、病毒的血清学指标、肝脏B超和与肝纤维化有关的指标,以指导调整治疗方案。

3 小结

重症肝炎是我科的常见疾病,而在本案例中,患者青年人,起病急,病情重,而危及生命,并且伴有糖尿病,在治疗过程中出现了腹水和肝性脑病,在护理此患者时,不但要了解各疾病的护理,侧重点更要把他们合为一体,分析重症肝炎与糖尿病、肝性脑病相互交叉和影响的护理问题,采取全面有效的护理措施,例如重症初期需要进食易消化的流质饮食,而糖尿病需要粗纤维饮食,如何在两者之间达到平衡,需要根据病情,疾病恢复而有所侧重。救治时要根据病情需要及时有效地实施各项护理操作,细心观察,尽早评估病情发展方向,做好基础护理,预防并发症的发生,还可以采用认知疗法,通过知识重新改变患者的不良认知和评价等,以取得整体上的效果,从而减低死亡率,促进疾病恢复是护理此类患者成功的关键。

(上接第72页)

综上所述,西地那非联合硫酸镁对新生儿持续性肺动脉高压患者的治疗中的应用,拥有非常好的治疗效果,可以有效的提高患者的临床治疗效果,使患者可以更好的接受治疗,值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 鄢爱红.西地那非联合硫酸镁治疗新生儿持续性肺动脉高压的临床效果观察[J].当代医学,2016,22(3):140-141.
- [2] 王岩.西地那非联合硫酸镁治疗新生儿持续性肺动脉

高压的临床效果[J].中外医疗,2016,35(12):46-47.

[3] 赵中,骆强.西地那非联合硫酸镁治疗新生儿持续性肺动脉高压效果分析及JNK通路蛋白的参与研究[J].临床和实验医学杂志,2016,15(22):2249-2252.

[4] 胡冰.西地那非联合硫酸镁治疗新生儿持续性肺动脉高压的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(2):229-229.

[5] 杨慧,刘俐,吴莹.硫酸镁与西地那非联合高频震荡通气用于新生儿持续肺动脉高压临床疗效的研究[J].临床肺科杂志,2017,22(7):1269-1273.

(上接第73页)

过健康管理单来主动的配合临床康复治疗。同时,健康管理单也可以十分有效的帮助护理人员对患者进行管理,提高临床护理效果以及护理满意度,帮助患者更好的进行肢体恢复锻炼^[5]。

综上所述,健康管理单在临床中可以根据患者的肢体功能恢复情况进行调整,使患者可以得到较为全面的临床治疗,使患者可以有效的根据健康管理单来进行针对性的肢体功能恢复锻炼,有效的提高患者的康复效果,并且可以提高患者的护理满意度,值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 谢璇,郑绵英,李秋珊,等.健康管理单在骨折护理中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(6):191-192.
- [2] 李再云.骨折护理中健康管理单的应用效果研究[J].医学信息,2016,29(28):198-199.
- [3] 宗燕茹.探讨健康管理单在急诊骨折患者中的应用价值[J].中国卫生产业,2016,13(7):101-103.
- [4] 陆琼.健康教育在骨折护理中的效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(53):10587-10588.
- [5] 高艳丽,孟亚超,胡单华.试论健康教育应用在老年骨质疏松性髌部骨折中的临床护理效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(94):412-412.

(上接第74页)

之后,增加更多的剂量也没有效果,同时缩宫素使用量较大会导致产妇出现一系列不良症状,因此目前临床上已逐渐开始使用卡前列素氨丁三醇用于治疗宫缩乏力性产后出血,这是前列腺素F_{2α}衍生物;欣母沛学名为卡前列素氨丁三醇注射液,其可对产妇子宫平滑肌的收缩产生强烈的刺激,产妇子宫强烈收缩之后,可使血窦快速关闭,从而达到止血的目的,同时该药物具有生物活性强,半衰期长、不良反应少等优点,会快速发挥止血作用^[3]。而在本次研究中,给予研究组产妇欣母沛进行治疗,研究结果显示,研究组产妇的总体治疗有效率明显高于常规组。

综上所述,在宫缩乏力性出血的治疗中采用欣母沛,能促进子宫收缩,并有效控制产妇的出血现象,有着较好的治疗效果,可大力推行。

参考文献

- [1] 吴定会.欣母沛治疗前置胎盘剖宫产产后出血的疗效分析[J].中国计划生育和妇产科,2015(9):56-58.
- [2] 朱卫红,戴国亮,高莉.欣母沛联合改良式B-lynch缝合在难治性产后出血中的应用[J].中国计划生育学杂志,2015,23(7):476.
- [3] 李雪梅.欣母沛辅助催产素联合宫腔米索前列醇预防产后出血效果分析[J].中国计划生育和妇产科,2015(03):48-49.