



麦角新碱联合缩宫素治疗临产后剖宫产产后出血效果探讨

罗红梅 (湘南学院附属医院 湖南郴州 423000)

摘要: **目的** 探讨麦角新碱联合缩宫素治疗临产后剖宫产产后出血的效果。**方法** 选择我院2017年4月-2018年2月妇产科接诊的126例产后有发生出血倾向的产妇,通过抽签法将其平均分为实验组(n=63)与对照组(n=63),予以对照组换着常规催产素治疗,实验组产妇接受催产素联合麦角新碱治疗,比较两组产妇分娩胎儿后0.5、1、2、24小时的出血量、血压变化情况与药物不良反应发生率。**结果** 实验组产妇与对照组产妇分娩胎儿后0.5小时出血量对比未产生较大差异,无统计学意义($P > 0.05$)。实验组产妇产后1、2、24小时出血量明显低于对照组产妇,且不良反应发生率低于对照组产妇,差异明显,产生统计学意义, ($P < 0.05$)。**结论** 对产后有发生出血倾向的产妇行麦角新碱联合缩宫素治疗,能够有效降低产妇产后1、2、24小时的出血量,且药物不良反应发生率低,利于产妇产后的恢复。

关键词: 麦角新碱 缩宫素 临产后 剖宫产 出血

中图分类号: R714.461 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-133-02

产后出血是指产妇在分娩胎儿后24小时内出血量大于500ml。根据相关调查报告显示,80%的产后出血都发生在产后2小时以内。产后出血作为产妇分娩后的并发症之一,是当今时代导致产妇分娩后死亡的四大原因之一,尤其是在偏远、落后的山村,产妇分娩后出血已经成为了产妇死亡的首要原因^[1-3]。由此可见,产后出血严重的威胁着产妇的生命安全与身体健康,对于产后出血的产妇予以积极的治疗是必要条件。基于此,本次研究选择我院妇产科接诊的126例产后有发生出血倾向的产妇作为研究对象,分析麦角新碱联合缩宫素治疗临产后剖宫产产后出血的效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选择我院2017年4月-2018年2月妇产科接诊的126例产后有发生出血倾向的产妇,通过抽签法将其平均分为实验组(n=63)与对照组(n=63),均为(37周以上)孕足月产妇,且宫开口均大于1cm后进行的剖宫产。实验组产妇中,最大年龄为30岁,最小年龄为22岁,平均年龄为(25±1.24)岁,对照组产妇中,最大年龄为31岁,最小年龄为23岁,平均年龄为(25±1.43)岁,比较两组产妇的一般资料未发现明显差异, ($P > 0.05$), 不产生统计学意义。

纳入标准: 分娩胎儿4kg以下,非严重肝肾功能不全产妇,非慢性感染性疾病产妇,妊娠期没有发生糖尿病、高血压等妊娠期并发症,无妊娠期甲状腺功能异常等疾病史,且产妇本人及家属同意此次研究,签署知情同意书。

1.2 方法

对照组产妇于分娩胎儿后立即予以5%浓度的葡萄糖溶液500ml

加宫缩素(国药准字:H11020364;北京赛生药业有限公司)10u进行静脉滴注。

实验组产妇在分娩胎儿后予以与对照组产妇同样的宫缩素治疗,并在此基础上予以马来酸二甲麦角新碱(国药准字:H32024526;成都倍特药业有限公司)肌肉注射,一次/0.2mg,根据产妇实际情况可多次注射,但不得超过5次。

1.3 评定指标

记录并比较两组产妇产后0.5、1、2、24小时的子宫出血量,并计算出产后出血总发生率,产后出血发生率=产后出血例数/总例数*100%,产后出血指标:产后24小时内出血量≥500ml,同时比较两组产妇药物不良反应发生情况,并统计出两组产妇的药物不良反应总发生率。

1.4 统计学分析

应用SPSS19.0软件对本文研究的126例产后有发生出血倾向产妇的所有数据予以计算处理,两组产妇产后出血量对比用(均数±标准差)的形式表示,予以t检验,两组产妇药物不良反应发生率与产后出血发生率对比用率(%)的形式表示,予以卡方处理,两组产妇组间差异存在统计学意义以 $P < 0.05$ 展开。

2 结果

2.1 比较两组产妇分娩胎儿后出血发生率与出血量

实验组产妇与对照组产妇分娩胎儿后0.5小时出血量对比未产生较大差异,无统计学意义($P > 0.05$)。对照组产妇分娩胎儿后1、2、24小时出血量明显高于实验组产妇,且产后出血发生率低于对照组产妇,差异明显, ($P < 0.05$), 产生统计学意义,详见表1。

表1: 两组产妇分娩胎儿后出血量与产后出血发生率(n)

组别	例数	产后30min出血量(ml)	产后1h出血量(ml)	产后2h出血量(ml)	产后24h出血量(ml)	产后出血发生率
对照组	63	311±66.43	487±61.43	674±59.54	913±62.31	28.57 (18/63)
实验组	63	301±49.55	400±60.54	521±46.52	705±53.15	7.93 (5/63)
χ^2/t		0.9577	8.0064	16.0722	20.1583	8.9886
P		0.3401	0.0000	0.0000	0.0000	0.0027

2.2 比较两组产妇药物不良反应发生率

对照组产妇药物不良反应发生率明显高于实验组患者,差异明显, ($P < 0.05$), 产生统计学意义,详见表2。

表2: 两组产妇药物不良反应发生情况{n(%)}

组别	例数	腹泻	恶心、呕吐	颜面潮红	下肢水肿	总发生
对照组	63	17 (26.98)	5 (7.93)	1 (1.58)	2 (3.17)	25 (39.68)
实验组	63	7 (11.11)	2 (3.17)	1 (1.58)	1 (1.58)	11 (17.46)
χ^2						7.6222
P						0.0057

3 讨论

产后出血作为威胁产妇生命安全的四大因素之一,对其的治疗与

预防通常都是依靠药物来进行,宫缩素在临床中主要应用与子宫复旧不全、产前子宫收缩无力、产后出血等病症,其对于产后出血虽然有一定的治疗效果,但仍是不尽人意。通过相关医院研究表明。宫缩素与麦角新碱合用时,有促进子宫收缩的作用。麦角新碱常用其马来酸盐,直接作用于产妇子宫平滑肌部,且作用时间长,效果强,临床中主要适用于产后出血的治疗^[4-6]。根据本次研究结果显示实验组产妇产后1、2、24小时出血量明显低于对照组产妇,且不良反应发生率低于对照组产妇。说明,对产后有发生出血倾向的产妇行麦角新碱联合缩宫素治疗,能够有效降低产妇产后0.5、1、2、24小时的出血量,且药物不良反应发生率低,利于产妇产后的恢复。

参考文献

(下转第135页)



本文发现,大剂量组经10mg/d瑞舒伐他汀治疗后,血流动力学指标改善效果较小剂量组的5mg/d瑞舒伐他汀更优,提示10mg/d瑞舒伐他汀治疗更利于促进心脏血液循环。CK-MB作为鉴别心肌损伤的生化标志物,临床应用灵敏度及特异性高;而hs-CRP常用于预测心血管事件风险的急性炎症反应时相蛋白,其水平降低可预示患者预后良好;而本文BNP属于识别心功能不全的多肽类激素,主要由心室肌细胞所分泌,当其水平高水平表达,可预示左心室容量增加及心肌缺血情况发生,临床鉴别价值高^[4, 5]。而本文中大剂量组血清CK-MB水平下降幅度较小组更小,而血清hs-CRP、BNP水平改善效果较小组更佳,说明10mg/d瑞舒伐他汀治疗ACS疗效更显著,可有效减轻患者心肌损伤,降低机体炎症水平,有效预防心血管不良事件发生。

综上所述,10mg/d瑞舒伐他汀治疗老年ACS患者,可有效改善其心脏血流动力学,修复受损心肌细胞,减轻机体炎症反应,治疗效果显著。

(上接第130页)

参考文献

- [1] 赵树君,孙富军,田恩江等.糖皮质激素升高因子在自身免疫性甲状腺疾病发病中的作用[J].中国免疫学杂志,2014,24(2):167-170.
- [2] 范尧夫,张会峰,胡咏新等.糖皮质激素与非甾体类抗炎药治疗亚急性甲状腺炎有效性和安全性的Meta分析[J].中国临床研究,2016,29(4):501-503,506.
- [3] Zacharia TT;Perumpallichira JJ;Sindhwani V.Gray-scale and color Doppler sonographic findings in a case of subacute granulomatous thyroiditis mimicking thyroid carcinoma[J].Journal of Clinical Ultrasound, 2013, 30(07):442-444.
- [4] 黎克江,雷永红,刘新华等.小剂量糖皮质激素联合消炎痛用于亚急性甲状腺炎治疗效果的分析[J].河北医药,2014,38(1):65-67.
- [5] 金花等.局部免疫治疗对复发性亚急性甲状腺炎的疗效观察

(上接第131页)

入辅助治疗,取得了显著的治疗成效,并且有效缩短患儿身体病症的存在时间,提升患儿的身体康复速率,具有临床推广意义。

参考文献

- [1] 闫凤林,刘亚丽,来庆平.盐酸氨溴索雾化吸入辅助治疗新生儿肺炎临床观察[J].儿科药学杂志,2012,18(5):34-35.
- [2] 阳倩,李茂军.盐酸氨溴索雾化吸入辅助治疗新生儿肺炎的临床效果及对动脉血气的影响[J].中国医学前沿杂志:电子版,2016,8(8):96-99.

(上接第132页)

查找出临床的不合理之处,并及时告知医师,进而保证了用药的合理性,同时通过此次研究结果也不难看出,观察组患者的有效率明显高于对照组,同时观察组患者的用药合理程度明显高于对照组,另外观察组患者的住院时间明显短于对照组,同样住院费用也少于对照组, $p<0.05$ 。进一步说明,在临床抗菌药物的使用过程中,采用药剂科用药管理能有效提高患者治疗效果,降低不良反应事件的发生率,同时还能提高抗菌药物的合理使用率,降低患者住院费用,缩短其治疗时间,加速恢复,提高医院的整体服务质量,其临床意义较为重大。

参考文献

- [1] 龙悦.药剂科参与用药管理前后抗菌药物的合理应用情况分

(上接第133页)

- [1] 贾翠萍.麦角新碱联合缩宫素与卡贝缩宫素预防产后出血的临床观察[J].中国药物与临床,2014,14(9):1281-1282.
- [2] 周倩,郝烁月.米索前列醇预防高危妊娠产后出血的临床研究[J].中国医药指南,2016,14(1):69-70.
- [3] 宋小侠,卢燕玲,翁延松等.马来酸麦角新碱、卡贝缩宫素及卡前列素氨丁三醇预防和治疗宫缩乏力性产后出血效果的比较[J].

参考文献

- [1] 霍阳,初巍巍,贾大林,等.不同剂量瑞舒伐他汀对急性冠状动脉综合征患者血清C-反应蛋白、尿酸和血脂水平的影响[J].解放军医药杂志,2014,26(2):75-77.
- [2] 贾玲,徐予.冠心病的诊断与治疗[M].军事医学科学出版社,2002:107-109.
- [3] 田毅.瑞舒伐他汀强化调脂对不稳定型心绞痛患者血管内皮功能的影响及疗效观察[J].中国药物与临床,2016,16(1):19-21.
- [4] 唐国栋,郑耐心,张慧平,等.瑞舒伐他汀短期强化治疗对急性冠状动脉综合征患者经皮冠状动脉介入治疗术后心功能、心肌损伤及血清炎症因子影响研究[J].临床军医杂志,2017,45(5):534-536.
- [5] 李平,黄翠娟,甘剑挺,等.负荷量瑞舒伐他汀对急性ST段抬高型心肌梗死急诊介入治疗患者的影响[J].中国临床药理学杂志,2013,29(10):732-735.

[J].安徽医学,2014,4(10):1369-1370,1371.

- [6] 胡艳霞.糖皮质激素治疗亚急性甲状腺炎64例疗效分析[J].当代医学,2014,18(4):136.
- [7] Thyroglobulin autoantibodies of patients with subacute thyroiditis are restricted to a major B cell epitope[J].Journal of Endocrinological Investigation: Official Journal of the Italian Society of Endocrinology, 2014, 35(8):712-714.
- [8] 郭红丽.小剂量糖皮质激素联合消炎痛治疗亚急性甲状腺炎的临床效果分析[J].养生保健指南,2017,10(29):14.
- [9] Bogazzi F,Del'Unto E,Tanda ML et al.Long-term outcome of thyroid function after amiodarone-induced thyrotoxicosis, as compared to subacute thyroiditis[J].Journal of Endocrinological Investigation: Official Journal of the Italian Society of Endocrinology, 2016, 29(8):694-699.

- [3] 崔金玲,吕元成.观察盐酸氨溴索雾化吸入辅助治疗新生儿肺炎的疗效[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016(13).
- [4] 陈之华.布地奈德联合氨溴索雾化吸入治疗新生儿肺炎疗效观察[J].现代诊断与治疗,2013(19):4375-4376.
- [5] 廖邦冰,景秀娟.新生儿肺炎给予盐酸氨溴索雾化吸入联合静脉注射的临床观察[J].数理医药学杂志,2016,29(1):29-30.
- [6] 杨丽萍.布地奈德联合盐酸氨溴索雾化吸入治疗新生儿肺炎疗效观察[J].中国卫生标准管理,2015(14):123-124.

析[J].中国医药指南,2015,(5):161-161,162.

- [2] 宋艳.药剂科参与用药管理对抗菌药物的合理应用影响观察[J].中国保健营养,2017,27(4):395-396.
- [3] 胡永军,秦胜民,明新杰等.药剂科参与用药管理前后抗菌药物的合理应用分析[J].临床合理用药杂志,2016,9(18):31-32.
- [4] 周明新,陈爱巧.药剂科参与用药管理前后抗菌药物的合理应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(57):11237,11239.
- [5] 程凤娟.药剂科参与抗菌药用药管理促进临床用药合理性的作用[J].基层医学论坛,2016,20(10):1427-1428.
- [6] 王宗香.药剂科参与抗菌药用药管理促进临床用药合理性的作用分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(32):6343-6344.

广东医学,2017,38(18):2850-2852,2855.

- [4] 陈晓.卡前列素氨丁三醇注射液配伍缩宫素防治产后出血的临床观察[J].山西医药杂志(下半月版),2013,42(14):806-807.
- [5] 吴桂群.三联疗法治疗难治性宫缩乏力性产后出血46例疗效观察[J].海南医学,2014(9):1349-1350.
- [6] 张小红.马来酸麦角新碱与缩宫素预防高危产妇产后出血效果比较[J].中国药业,2017,26(14):69-71.