



# 卡前列素氨丁三醇治疗孕产妇产后出血的效果分析

林琼琼 (龙岩人民医院 福建龙岩 364000)

**摘要:** **目的** 分析卡前列素氨丁三醇治疗孕产妇产后出血的疗效。**方法** 选取2016年1月至2017年6月我院收治的78例产后出血孕产妇作为研究对象,随机分为两组,各39例。研究组孕产妇选卡前列素氨丁三醇+缩宫素进行医治,对照组选缩宫素,对比临床疗效及治疗安全性。**结果** 研究组治疗总有效率高于对照组( $P < 0.05$ );不良反应发生率对于对照组( $P > 0.05$ )。**结论** 卡前列素氨丁三醇治疗孕产妇产后出血疗效佳、安全性高,可推广应用。

**关键词:** 孕产妇 产后出血 卡前列素氨丁三醇 缩宫素

**中图分类号:** R714.461 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)03-147-02

产后出血指胎儿娩出24h内出血量超过500ml,多发于产后2h内,作为产科危重症,多因子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道裂伤、凝血功能障碍所致,作为导致孕产妇死亡的重要因素,如何有效防治以改善母婴生存质量成为当前产科医生研究重点,缩宫素作为产科常用药物,多用于引产、催产、流产后产后因宫缩乏力或缩复不良引发的子宫出血治疗中,疗效佳,但产妇使用后常出现心率增快、心律失常、恶心、呕吐等副作用,且药物禁忌多,若未按要求给药还存在诱发高血压及脑血管破裂的风险,影响临床推广力度<sup>[1]</sup>。近年来因民众工作生活压力加大,生育观念改变,产后出血病患随之增多,为提高疗效及用药安全性,医者加大研究力度,推荐患者肌肉注射卡前列素氨丁三醇以刺激妊娠子宫肌层收缩发挥止血功效,本文选取78例病患就卡前列素氨丁三醇和缩宫素在产后出血中的疗效进行对比分析,现资料如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

从2016年1月至2017年6月期间前来我院就诊的孕产妇中选取78例产后出血病患作为研究对象,随机分为两组,每组39例。本研究经医学伦理会审核通过,所有入选对象均同意参与研究,且签署知情同意书。研究组初产妇14例、经产妇25例;年龄22-34岁,平均(28.4±1.6)岁;孕周37-41周,平均(39.4±0.8)周。对照组初产妇16例、经产妇23例;年龄23-33岁,平均(28.6±1.4)岁;孕周38-42周,平均(39.5±0.7)周。两组产妇基本资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),有可比性。

**纳入标准:** 22-35岁;产后24h内出血量超过500ml;单胎。

**排除标准:** 合并心脑血管疾病及肝功能不全;剖宫产史;子宫肌瘤剔除术史;产道受阻、盆腔过窄及横位产者。

### 1.2 研究方法

对照组孕产妇选缩宫素注射液(国药准字H12020482,2011-06-22;天津生物化学制药有限公司)自然分娩者于胎儿娩出后肌肉注射20U缩宫素注射液;剖宫产者胎儿娩出后取20U该药物行宫体注射;注射后均取20U缩宫素溶于5%500ml葡萄糖溶液中进行静脉滴注。研究组孕产妇选卡前列素氨丁三醇注射液(国药准字H20094183,2009-12-08;常州四药制药有限公司)+缩宫素,自然分娩者在胎儿娩出后肌肉注射250μg卡前列素氨丁三醇注射液,剖宫产者与胎儿娩出后宫体注射250μg,之后静脉滴注缩宫素注射液与对照组相同。

### 1.3 观察指标

**临床疗效:** 显效,用药15min后宫缩明显,阴道出血减少;有效,用药30min后子宫出现收缩迹象,阴道出血开始减少;无效,多次用药后阴道仍有出血问题,且子宫无收缩迹象。比较两组患者治疗期间不良反应发生情况(恶心、呕吐、腹痛、腹泻、寒颤、呼吸困难、心律失常)。

### 1.4 统计学处理

使用统计学软件SPSS19.0进行处理,用( $\bar{x} \pm s$ )、(%)表示,用t和 $\chi^2$ 进行检验,若 $P < 0.05$ ,即有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效

研究组患者治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1: 比较两组患者临床疗效(n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	39	17	20	2	94.9%
对照组	39	13	18	8	79.5%
$\chi^2$					4.129
P					0.042

### 2.2 不良反应

治疗期间,研究组患者不良反应发生率低于对照组,数据对比无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表2。

表2: 比较两组患者不良反应发生情况(n/%)

组别	例数	恶心	呕吐	腹痛	腹泻	寒颤	呼吸困难	心律失常	发生率
研究组	39	1	2	-	-	-	-	-	7.7%
对照组	39	1	3	-	1	2	-	1	20.5%
$\chi^2$									2.646
P									0.104

## 3 讨论

产后出血作为分娩期严重并发症,是诱发孕产妇死亡首要危险因素,调查统计产后出血发病率占分娩总数2-3%,多发于胎儿娩出2h内,也可发于胎盘娩出前、后及胎儿娩出24h后,临床以阴道出血、失血性休克、继发性贫血、血管内凝血为主要症状,临床以止血、补血、防休克及预防感染为治疗原则,为预防产后出血以保证孕产妇生存质量,医者加强产前检查、重视产程高危因素的识别,积极给予护理干预以防治出血问题,缩宫素(Oxytocin, OT)可与子宫平滑肌相应受体结合,引起妊娠子宫节律性收缩,加大其频率及强度,口服该药极易被消化液破坏,肌肉注射3-5min即可起效,作用时间可达60min,静脉滴注可立即起效,15-60min后子宫收缩频率及强度将逐渐增强之后趋于稳定,当前该药不仅用于产后出血医疗中还被用于促宫颈成熟、妊娠晚期引产及子宫肌瘤剔除术止血治疗中,虽患者使用该药后可迅速起效,但因药效时间短止血效果不理想,易增加治疗难度<sup>[2-3]</sup>。卡前列素氨丁三醇是含有天然前列腺素F<sub>2α</sub>(15S)-15甲基衍生物的氨丁三醇盐溶液,多用于中期妊娠流产、晚期足月妊娠促宫颈成熟及引产中,有学者在研究中指出肌肉注射该药物可刺激子宫肌层收缩,进而发挥止血功效,但因该药物可刺激人类胃肠道平滑肌常出现呕吐及腹泻症状<sup>[4]</sup>。本文旨在分析卡前列素氨丁三醇治疗孕产妇产后出血的疗效,结果显示:研究组治疗总有效率高于对照组( $P < 0.05$ ),不良反应发生率低于对照组( $P > 0.05$ ),即产后出血患者联合应用卡前列素氨丁三醇和缩宫素疗效佳、安全性高,此外也有学者指出联用两种药物可缩短止血时间,患者肌肉注射卡前列素氨丁三醇可快速

(下转第150页)



因此其具有较为复杂的发病机制,临床目前尚无特效疗法能够根治,多以糖皮质激素进行吸入治疗,以缓解其气道高反应状况<sup>[4,5]</sup>。虽然糖皮质激素对于支气管哮喘有显著疗效,但不容忽视的是糖皮质激素类药物有着明显的不良反应,不适合进行长期静脉使用或口服,因此针对这种情况临床目前选择长效的 $\beta_2$ 受体激动剂进行治疗,而本文中对照组单用的沙美特罗替卡松其主要组成成分为丙酸氟替卡松和沙美特罗,其中沙美特罗正好是一种药效长达12小时的长效 $\beta$ 受体激动剂,具有较高的亲脂性,可以直接在平滑肌细胞中发生作用<sup>[6]</sup>;而丙酸氟替卡松作为一种糖皮质激素类药物,具有抗炎和抗过敏的功效,在肺部抗炎方面有着较为显著的治疗效果,更值得高兴的是,沙美特罗替卡松在推荐剂量下使用不会对患者的肾上腺功能及肾上腺储备功能造成影响,因此具有鲜明的临床安全性与有效性。而孟鲁司特钠作为一种I型半胱氨酸受体拮抗剂,具有高效性和有选择性,可以通过与半胱氨酸受体结合来抑制生物学特性,缓解患者的气道炎症。将孟鲁司特钠与沙美特罗替卡松联用,则可以取得更加显著的治疗效果。见本文结果,研究组的治疗总有效率高达92.5%,远远高于对照组72.5%的治疗总有效率,并且治疗后研究组的第一秒用力呼气容积、用力肺活量、最大呼气流量等肺功能指标也优于对照组( $P < 0.05$ ),这正是联用沙美特罗替卡松与孟鲁司特钠疗效显著的直接体现;而两组患者较为接近不良反应发生率(7.5% vs 2.5%)则代表联用并没有带来更高的危险性,临床可以放心为老年中重度支气管

哮喘患者联合用药。

#### 结语:

沙美特罗替卡松是治疗支气管哮喘的常用药物,在其基础上联合使用孟鲁司特钠则可以进一步提高疗效,改善患者的肺功能,并且联用沙美特罗替卡松与孟鲁司特钠并不会引起比单用沙美特罗替卡松更多、更严重的不良反应,因此临床可以为老年中重度支气管哮喘患者放心联用沙美特罗替卡松与孟鲁司特钠。

#### 参考文献

- [1] 张灵娟.吸入糖皮质激素联合茶碱与联合长效 $\beta_2$ 受体激动剂治疗支气管哮喘的效果对比[J].现代诊断与治疗,2017,28(18):3400-3402.
- [2] 白玉梅,王海晓.沙美特罗替卡松治疗支气管哮喘46例疗效观察[J].山西医药杂志月刊,2013,42(4):432-433.
- [3] 陈超亮.白三烯受体拮抗剂孟鲁司特钠治疗儿童中重度哮喘的疗效观察[J].中外医疗,2012,31(16):102-103.
- [4] 史蕊,陈方倩.哮喘病的药物治疗分析[J].中国现代药物应用,2011,05(8):57-58.
- [5] 朱仿吾.浅谈支气管哮喘的药物治疗[J].中国伤残医学,2011,19(2):81-82.
- [6] 李少雄,鲁平海,杨光荣,等.吸入糖皮质激素联合茶碱与联合长效 $\beta_2$ 受体激动剂治疗支气管哮喘的效果对比[J].国际呼吸杂志,2015,35(23):1773-1776.

(上接第146页)

其主要成分为三七总皂苷,可清除机体的氧自由基,保护血管内皮细胞以及缺血细胞,改善血液粘稠度,改善血流量,促进微循环,提高细胞的活性,还具有增强机体免疫力的作用<sup>[4]</sup>。此外,中医认为三七具有活血化瘀、化腐生新,对疮疡肿痛的亦有较好的疗效<sup>[5]</sup>。

湿润烧伤膏主要由黄柏、黄芩、黄连、罂粟壳、地龙、麻油等组成,具有清热燥湿、解毒止痛、消肿生肌的功效。研究表明,湿润烧伤膏以蜂蜡为药物基质,可以营造特殊的生理湿润的环境,从而保护创面残存的上皮组织,减轻或者消除创面的疼痛,减少瘢痕组织的形成,清除其坏死组织,提高机体的免疫力,抗感染、抗炎,促进创面血管的生成,加速机体肉芽组织的生长,促使大面积深度伤口上皮组织的再生与修复<sup>[6]</sup>。

因此,笔者应用湿润烧伤膏与血栓通注射液联合治疗早期糖尿病足疗效明显,治愈率较高,能缩短愈合住院天数,操作简单,药物成本相对低廉,易于临床推广。

#### 参考文献

- [1] Singh N, Armstrong DG, Lipsky BA. Preventing foot ulcers in patients with diabetes[J]. JAMA, 2005; 293(2): 217-28.
- [2] 李仕明.糖尿病足与相关并发症的诊治[M].北京:人民卫生出版社,2002:168.
- [3] PINOCY J, ALBES J M, WICKE C, et al. Treatment of periprosthetic soft tissue infection of the groin following vascular surgical procedures by means of a polyvinyl alcohol-vacuum sponge system[J]. Wound Repair Regen, 2003, 11(2): 104-109.
- [4] 文榕.血栓通注射液治疗糖尿病足的临床疗效观察[J].大家健康(下旬版)2014,8(4):531-532.
- [5] 陈龙云,钟鹏飞.糖尿病足的中医病因病机探讨[J].中国医学创新,2010,7(26):179-181.
- [6] 李利青,何晓微,黄欣,等.烧伤皮肤再生医疗技术治疗糖尿病皮肤溃疡机理的总结探析[J].中国烧伤创疡杂志,2014,26(1):38-44.

(上接第147页)

关闭创面血窦以达到止血功效。此物,党玮<sup>[5]</sup>在《卡前列素氨丁三醇、米索前列醇和缩宫素联合应用治疗产后出血的疗效分析》研究中指出联合应用卡前列素氨丁三醇、米索前列醇和缩宫素不仅疗效显著、不良反应少,且出血持续时间及住院时间均短于单独使用缩宫素者,可提高患者治疗满意度,具有较高应用价值。产前整理孕产妇产检资料,组织其进行健康检查,科学评估产中及产后出血风险,积极处理第三产程,检查胎盘及软产道,为产妇按摩子宫,一旦出现问题及时予以处理,尽可能降低术后出血风险,改善母婴生存质量。总之,卡前列素氨丁三醇治疗孕产妇产后出血疗效显著,可临床推荐使用。

#### 参考文献

- [1] 韩俊江.卡前列素氨丁三醇注射液治疗产后出血的疗效分析[J].中国妇幼保健,2017,32(17):4109-4110.
- [2] 石巍.米索前列醇与卡前列素氨丁三醇预防剖宫产产后出血的效果比较[J].安徽医药,2017,21(2):311-314.
- [3] 郭真真,王秀梅,王鑫.卡前列素氨丁三醇与米索前列醇治疗剖宫产术后出血的疗效观察[J].检验医学与临床,2016,13(22):3258-3260.
- [4] 林兴喆,徐慧群,杨剑辉.卡前列素氨丁三醇不同给药方式治疗产后出血的临床疗效与安全性分析[J].中国妇幼保健,2016,31(22):4660-4662.
- [5] 党玮,李冰,付天芳,等.卡前列素氨丁三醇、米索前列醇和缩宫素联合应用治疗产后出血的疗效分析[J].药物评价研究,2016,39(3):433-436.

(上接第148页)

[1] 刘盛盛,张妍蓓.血清降钙素原水平对慢性阻塞性肺疾病急性加重期抗生素使用的指导价值[J].中国抗生素杂志,2015,40(6):459-463.

[2] 李若谷.慢性阻塞性肺疾病急性加重期(AECOPD)抗菌药物联合治疗的临床分析[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2015(81):104-105.

[3] 庞先琼,徐华.胸腺肽联合抗菌药物对老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期的治疗效果[J].检验医学与临床,2015(13):1922-1923.

[4] 凤婧,罗凤鸣,颜浩.降钙素原指导抗生素治疗策略在慢性阻塞性肺疾病急性加重期中应用的Meta分析[J].中国循证医学杂志,2016(10):1162-1168.

[5] 马丽,仲光.血清降钙素原测定对合理应用抗菌药物治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期的指导价值[J].中华老年多器官疾病杂志,2016,15(10):780-783.

[6] 金任意.抗菌药物合理用药分析[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2015(8):129-130.