

## 分析卡孕栓联合缩宫素用于疤痕子宫二次剖宫产术后的止血效果

李钰娟

安化县东坪镇卫生院 湖南安化 413500

**【摘要】目的** 分析卡孕栓联合缩宫素用于疤痕子宫二次剖宫产术后的止血效果。**方法** 选择本院 2016 年 2 月到 2018 年 4 月收治的 88 例疤痕子宫二次剖宫产患者作为此次研究对象,按照其治疗意愿分组为联合组(卡孕栓联合缩宫素治疗)及单一组(缩宫素治疗),对比两组患者进行治疗后的术中出血量、术中凝血指标及术后 2 小时出血量情况。**结果** 进行治疗后,联合组的术中出血量及术后 2 小时出血量明显少于单一组,且术中凝血指标情况明显优于单一组,组间对比结果有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 使用卡孕栓联合缩宫素对疤痕子宫二次剖宫产患者进行治疗,可以明显改善患者的术中凝血指标情况,降低患者的出血量,止血效果显著,值得医务工作者推广使用。

**【关键词】**卡孕栓;缩宫素;疤痕子宫;二次剖宫产

**【中图分类号】**R719.8

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-9561(2018)05-040-02

现阶段随着人们生活观念的变化,剖宫产手术在临床中的应用越来越多,剖宫产术后再次妊娠的概率随之增长,疤痕子宫产妇在剖宫产手术过程中及术后极易出现产后出血等严重的并发症现象,一定程度上危害了母婴结局<sup>[1]</sup>,因此有效的治疗方式尤为重要。疤痕子宫主要指由于子宫手术而导致的子宫上有明显疤痕的情况,而随着剖宫产手术的普及,疤痕子宫的发生率也在不断上升,对患者带来了极大的影响。尽管近年来医务人员不断提高自身的技术手段,使得疤痕子宫的生育风险不断下降,但对于进行二次剖宫产的患者而言,其危险性依然不容小觑。因此,本文针对卡孕栓联合缩宫素用于疤痕子宫二次剖宫产术后的止血效果进行了研究,旨在为患者提供更全面的生育保障,现将报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择本院 2016 年 2 月到 2018 年 4 月期间收治的 88 例疤痕子宫二次剖宫产患者作为此次研究对象,按照其治疗意愿分组为联合组及单一组。其中,联合组患者 48 例,平均年龄( $27.7 \pm 3.2$ )岁;单一组患者 40 例,平均年龄( $28.5 \pm 2.4$ )岁。所有患者的血小板计数均高于  $100 \times 10^9 \cdot L^{-1}$ ,且血红蛋白指数高于  $100 L^{-1}$ 。对比患者的一般资料无显著的统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 研究方法

所有患者均进行硬膜外麻醉,在麻醉生效后进行剖宫产手术。单一组患者进行缩宫素治疗,使用 10u 的缩宫素注射液(上海禾丰制药有限公司生产,国药准字 H31020850)注入患者的子宫肌层内部,并进行 10u 的缩宫素静脉滴注。联合组患者在单一组基础上,进行联合卡孕栓治疗,使用 1 毫克的卡孕栓(沈阳第一制药有限公司生产,国药准字 H10800007)舌下含服。手术期间,根据患者的具体情况,进行结扎、缝合等常规的止血措施。

### 1.3 评价指标

观察并记录患者的术中出血量、术后 2 小时出血量及 PT、APTT、D-D、FIB 等凝血功能指标。

### 1.4 统计学意义

采用 spss20.0 软件对两组疤痕子宫二次剖宫产产妇治疗后的 APTT 水平、PT 水平、术后 24 小时内出血量及产后出血率等指标进行处理,APTT 水平、PT 水平、术后 24 小时内出血量为计量资料,采用均数标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,产后出血率为计数资料,采用  $\chi^2$  表示,当  $P$  小于 0.05 表示两组疤痕子宫二次剖宫产产妇治疗后的 APTT 水平、PT 水平、术后 24 小时内出血量及产后出血率等指标差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者的凝血功能指标对比

进行治疗后,联合组的 PT、APTT、D-D、FIB 等凝血功能指标情况明显优于单一组患者,对比数据,结果具有统计学意义。见表 1。

表 1: 患者的凝血功能指标比较

| 组别  | 例数 | PT (s)         | APTT (s)       | D-D (mg/L)    | FIB (g/L)     |
|-----|----|----------------|----------------|---------------|---------------|
| 联合组 | 48 | $11.1 \pm 0.6$ | $25.1 \pm 3.5$ | $4.2 \pm 0.6$ | $5.2 \pm 0.5$ |
| 单一组 | 40 | $13.2 \pm 0.9$ | $34.1 \pm 3.9$ | $2.6 \pm 0.5$ | $2.9 \pm 0.5$ |
| T 值 |    | 13.061         | 15.964         | 13.421        | 21.487        |
| P 值 |    | 0.000          | 0.000          | 0.000         | 0.000         |

### 2.2 患者的术中出血量、术后 2 小时出血量对比

进行治疗后,联合组的术中出血量为( $226.4 \pm 17.9$ )ml,术后 2 小时出血量为( $52.7 \pm 10.5$ )ml,对比单一组的术中出血量( $288.5 \pm 20.4$ )ml,术后 2 小时出血量( $73.1 \pm 11.2$ )ml,联合组明显少于单一组( $t=15.207$ ,  $p=0.000$ ;  $t=8.804$ ,  $p=0.000$ ),结果具有统计学意义。

## 3 讨论

临床报道显示,疤痕子宫二次剖宫产手术治疗过程中产妇出现产后出血的发生率明显更高,主要是由于疤痕子宫产妇产后子宫壁存在缺陷现象<sup>[2]</sup>,极易出现胎盘粘连,产后出现出血的现象更多导致的,因此临床中应积极采用相应的治疗措施控制出血。

产后出血作为育龄妇女生产过程中常见的并发症情况,具有发展快、危险性高等特点,尤其是对于疤痕子宫二次剖宫产的妇女而言,对其的生命健康造成了极大的影响。而常用的术中结扎、缝合等止血措施对于患者术后出血的控制效果并不理想,因此,本文对卡孕栓联合缩宫素的治疗效果进行了研究。

缩宫素作为多肽类激素子宫收缩药物,可以促进患者的子宫平滑肌收缩情况,提高患者的子宫颈扩张程度,被广泛的应用于因宫缩无力而导致的子宫出血情况之中。而根据相关资料显示,卡孕栓作为促进子宫平滑肌收缩的药物,其吸收情况好,且代谢快,对于患者的出血情况有着良好的改善效果<sup>[3]</sup>。且本次研究证实,使用卡孕栓联合缩宫素对疤痕子宫二次剖宫产患者进行治疗,患者的术中出血量、术后 2 小时出血量明显低于仅使用缩宫素治疗的患者,且术中的各项凝血功能指标明显优于缩宫素治疗患者。

综上所述,使用卡孕栓联合缩宫素对疤痕子宫二次剖宫

(下转第 42 页)

$P < 0.05$ 。

甲组、丙组临床总有效率显著高于乙组 ( $P > 0.05$ )，甲组、丙组差异不显著 ( $P > 0.05$ )。见表 2。

### 3 讨论

甲状腺是机体重要的内分泌腺体，与神经系统发育、正常活动关系密切。甲状腺激素对多巴胺受体水平具有调节作用，甲状腺滤泡上皮细胞分泌的  $T_3$ 、 $T_4$  有很强的生物学活性。 $T_4$  在血清中蛋白结合碘中占据 90% 以上，是占比最高的碘化氨基酸。在机体活动中，垂体、下丘脑、甲状腺激素共同调节甲状腺的分泌活动，保持血液循环的动态平衡。有研究人员认为<sup>[3]</sup>，精神分裂症患者治疗中非典型抗精神药物的应用将对其甲状腺功能造成影响。

本研究中，治疗后 3 组  $FT_4$ 、 $T_3$ 、 $T_4$  水平均显著下降 ( $P < 0.05$ )，提示奥氮平、奎硫平与阿立哌唑在降低患者血清甲状腺激素上均能发挥作用；乙组  $T_4$  水平显著低于甲组与丙组 ( $P < 0.05$ )，表明奎硫平在降低  $T_4$  水平上作用更明显；甲组、丙组临床总有效率显著高于乙组 ( $P > 0.05$ )，表明奥氮平与阿立哌唑治疗效果更好。奥氮平为特异性阻滞 5-HT 与 DA 受体，喹硫平为 5-HT<sub>2</sub>、D<sub>2</sub> 受体阻断剂，阿立哌唑为 DA、5-HT 系统稳定剂，对甲状腺轴系、性腺轴系具有抑制作用，降低血清中甲状腺激素水平<sup>[4-5]</sup>。喹硫平显著降低  $T_4$  水平的原因可能为对 5-HT<sub>2</sub> 与 D<sub>2</sub> 受体同时阻断，增强抗精神病

药物效能，通过机体的正反馈机制促进  $T_4$  水平的下降。针对长期接受住院治疗的精神分裂症患者，要加强药物使用后甲状腺激素水平的检测，评估药物对甲状腺功能的影响，为焦虑、抑郁等情绪的控制以及治疗药物的选择提供依据。

综上所述，奥氮平、奎硫平与阿立哌唑可降低精神分裂症患者  $FT_4$ 、 $T_3$ 、 $T_4$  水平，奎硫平在降低  $T_4$  水平上作用更明显，在治疗效果上不及奥氮平与阿立哌唑。

### 【参考文献】

- [1] 李铁琛, 马筠, 徐汉明, 等. 阿立哌唑联合治疗对奥氮平治疗后体重增加的精神分裂症患者脂联素和瘦素水平影响 [J]. 中国神经精神疾病杂志, 2016, 42(7):410-414.
- [2] 中华医学会精神科分会. CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准 [M]. 山东科学技术出版社, 2001:59-60.
- [3] 张淑芬, 兰光华. 奥氮平、奎硫平与阿立哌唑对精神分裂症患者血清甲状腺激素和催乳素水平的影响 [J]. 临床精神医学杂志, 2015, 26(1):51-53.
- [4] 章金良, 朱程, 叶敏捷, 等. 奥氮平与阿立哌唑对精神分裂症患者体质量、血浆神经肽 Y 及瘦素影响的比较 [J]. 临床精神医学杂志, 2016, 26(6):384-387.
- [5] 王龙书. 奥氮平联合阿立哌唑对首发精神分裂症女性患者血糖及血脂水平的影响 [J]. 中国医药, 2017, 12(10):63-64.

(上接第 38 页)

观察的结果数据显示，实施超声造影诊断后的肝脓肿及肝脏恶性肿瘤患者之间对比的造影始增时间、达峰时间、增强持续时间、造影异常灌注区范围等存在显著差异。

综上所述，超声造影在肝脓肿与肝脏恶性肿瘤疾病鉴别诊断过程中的应用价值较高，值得在日后的鉴别诊断中临床推广使用。

### 【参考文献】

- [1] 孙秀丽. 超声造影检查对肝脓肿的诊断价值 [J]. 现代清

化及介入治疗, 2017, 22(3):410-412.

- [2] 孔潇玉, 陆培明, 郑文莉, 等. 二次谐波联合实时超声造影定量分析对肝良恶性囊性变的鉴别诊断 [J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40(7):953-955.

- [3] 汤颖, 刘彦君, 温瑜鹏, 等. 超声造影鉴别诊断肝脏局灶性病变的价值 [J]. 肝脏, 2016, 21(10):827-830.

- [4] 卜岚, 聂芳, 刘婷, 等. 超声造影在不典型肝脓肿鉴别诊断中的意义 [J]. 中国临床医学影像杂志, 2015, 26(4):264-266.

(上接第 39 页)

发症发生率均较低，这一结果与刘莉<sup>[5]</sup>等研究报道一致，说明大剂量药物可以提高血药浓度，对胰酶的过量分泌进行抑制，对炎症介质作用进行调控，对胰腺组织进行保护，使胃肠动力障碍减轻，从而达到治疗目的。

综上所述，在老年重症急性胰腺炎的临床治疗中，运用大剂量生长抑素，可以预防并发症，恢复胃肠功能，降低病死率，值得推广。

### 【参考文献】

- [1] 田明, 孙清露, 陈振宙, 王广, 丁治国. 经空肠注入通腑汤对重症急性胰腺炎患者胃肠功能的影响及机制研究 [J].

中国临床医生杂志, 2018(03):291-293.

- [2] 周安超, 胡军, 刘硕. 不同剂量生长抑素对老年重症急性胰腺炎 (SAP) 疗效及胃肠动力的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2017, 46(03):12-13.

- [3] 刘向东. 中药注射液对胰腺炎 hs-CRP、IL-6 及 TNF- $\alpha$  水平的影响及疗效评估 [J]. 世界华人消化杂志, 2017, 25(10):929-933.

- [4] 刁攀娅. 不同剂量生长抑素治疗老年重症急性胰腺炎的疗效 [J]. 热带医学杂志, 2015, 15(11):1524-1527.

- [5] 刘莉, 王芳, 於健, 曲韬, 韩德成. 不同剂量生长抑素对老年重症急性胰腺炎疗效及胃肠动力的影响 [J]. 山东医药, 2014, 54(24):62-63.

(上接第 40 页)

产患者进行治疗，可以明显改善患者的术中凝血指标情况，降低患者的出血量，止血效果显著，值得医务工作者推广使用。

### 【参考文献】

- [1] 王瑞云, 姚纪. 卡孕栓联合缩宫素用于瘢痕子宫二次剖宫

产术后止血临床效果观察 [J]. 中国处方药, 2017, 15(5):66-67.

- [2] 叶旭霞. 卡孕栓联合缩宫素用于瘢痕子宫再次剖宫产术后的止血效果 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(11):26-27.

- [3] 周燕. 缩宫素联合卡孕栓预防高危产妇剖宫产出血的临床效果 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(24):5515-5518.