



• 临床研究 •

间苯三酚联合缩宫素预防过期妊娠的临床效果观察

徐梦波 (新宁县万塘乡卫生院 湖南新宁 422703)

摘要:目的 探讨缩宫素、间苯三酚联合使用对过期妊娠的预防作用。方法 选取 2016 年 6 月至 2017 年 5 月本院接诊的 86 例孕妇作为本次的研究对象,随机分为两组,对照组和研究组,每组 43 例,对照组提供缩宫素促宫颈成熟,研究组提供缩宫素联合间苯三酚促宫颈成熟。记录两组孕周 41 周以上但无产兆孕妇产程、分娩方式、新生儿 Apgar 评分。结果 研究组自然分娩率(79.07%)显著高于对照组(58.14%) ($P<0.05$);研究组孕周 41 周以上但无产兆孕妇总产程显著少于对照组 ($P<0.05$);研究组新生儿 Apgar 评分与对照组对比并无显著差异 ($P>0.05$)。结论 应用缩宫素、间苯三酚可获得更为理想的促宫颈成熟效果,有效降低过期妊娠发生率,对保障母婴健康及生命安全均具有积极意义。

关键词:过期妊娠 缩宫素 间苯三酚 应用效果

中图分类号: R714.21 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 07-130-02

过期妊娠多发生于怀孕 41 周但无产兆的孕妇中,由于过期妊娠属于病理妊娠,发生后可能造成胎儿出现呼吸窘迫、胎粪吸入综合征、过熟综合征等情况,使得新生儿的死亡率增加^[1]。与此同时,抢救成功的婴儿会有不同程度的后遗症,且后遗症发病率较高,进行转科治疗费用昂贵,增加了孕妇的家庭负担。此外,过期妊娠会增加母体的负担,因胎儿颅骨钙化不易变形或巨大儿等原因,会增加产程时间,使母体承受的风险也逐渐增加。本文为提高过期妊娠预防效果,特选取我院于 2016 年 6 月-2017 年 5 月期间收治的孕周 41 周以上但无产兆孕妇作为研究对象(共 86 例),探讨缩宫素、间苯三酚联合使用对过期妊娠的预防作用,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

86 例孕周 41 周以上但无产兆孕妇年龄 21-37 岁、平均(30.26±0.39)岁,孕周 41-42 周、平均(41.59±0.13)周。经抽签、单双数字法(序号)等方式将本次入选的足月孕妇(共 86 例)随机分为两组(均分、n=43),研究组、对照组上述一般临床资料相关数据对比 $P>0.05$ (有可比性、差异不显著)。

1.2 方法

两组孕周 41 周以上但无产兆孕妇均接受阴道检查确认头盆对称且头先露,宫颈评分不小于 4 分。对照组提供缩宫素促宫颈成熟,0.5% 缩宫素[由甘肃大得利制药有限公司提供(国药准字 H62020713)]静脉滴注,初始给药速度为每分钟 8 滴,根据孕妇宫缩、胎心监测结果适当加快给药速度,若速度达到每分钟 30 滴后孕妇仍未表现出规律宫缩则需将药物浓度由 0.5% 调整至 1.0%,若仍无有效宫缩则不宜继续增加给药浓度或加快给药速度,待当天连续静滴缩宫素 12h 后若无效则停止给药,于第 2d 重复上述操作,连续使用 3d 后仍无有效宫缩则需改用其他方式。研究组提供缩宫素联合间苯三酚促宫颈成熟,其中缩宫素给药方法同对照组,间苯三酚[由 Laboratoires L. Lafon 提供(X20010290)]于孕妇达到规律宫缩后即给予 40mg 肌肉注射,当宫口开大至 3cm 时追加给药 80mg。规律宫缩指每间隔 10min 宫缩 3 次、每次宫缩时间持续 30-40s、压力测定值在 49.5-60.0mmHg 范围内。记录两组孕周 41 周以上但无产兆孕妇产程、分娩方式、新生儿 Apgar 评分,将所得数据输入统计学软件后给予相应分析并得出结论。

1.3 统计学方法

将所得数据输入 Excel 表中 (office2003),经 SPSS.19 软件实现统计学分析,两组孕周 41 周以上但无产兆孕妇产程、新生儿 Apgar 评分等数据均经 $\bar{x}\pm s$ 表示(属计量资料、需 t 检验),两组分娩方式经 n (%) 表示(属计数资料、需 χ^2 检验),检验后可知若 $P<0.05$ 则提示相应两组数据差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 分娩方式

两组孕周 41 周以上但无产兆孕妇均成功分娩单活胎,研究组剖宫产率(16.28%)显著低于对照组(34.88%),研究组自然分娩率(79.07%)显著高于对照组(58.14%),数据对比 $P<0.05$ (有统计学意义),如表 1。

表 1: 两组孕周 41 周以上但无产兆孕妇分娩方式对比 [n (%)]

组别	自然分娩	产钳助产	剖宫产
研究组 (n=43)	34 (79.07) *	2 (4.65)	7 (16.28) *
对照组 (n=43)	25 (58.14)	3 (6.98)	15 (34.88)

注: * 对照组与之对比 $P<0.05$ 。

2.2 妊娠结局

研究组孕周 41 周以上但无产兆孕妇总产程显著少于对照组,数据对比 $P<0.05$ (有统计学意义);研究组新生儿 Apgar 评分与对照组对比并无显著差异 ($P>0.05$, 无统计学意义),如表 2。

表 2: 两组总产程、新生儿 Apgar 评分对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	总产程 (h)	新生儿 Apgar 评分 (分)
研究组 (n=43)	8.13±0.36*	8.89±0.67
对照组 (n=43)	10.24±0.55	8.75±0.66

注: * 对照组与之对比 $P<0.05$ 。

3 讨论

过期妊娠是一种病理妊娠情况,孕周 41 周以上但无产兆孕妇将有较大几率发生过期妊娠,过期妊娠发生率占妊娠孕妇总数 3%-15%。研究表明^[2],妊娠足月后机体胎盘将表现出逐渐萎缩状态,羊水随之减少,一旦发生过期妊娠将显著增加胎粪吸入综合征、胎儿宫内窘迫、过熟综合征等发生率,严重威胁胎儿生命安全。此外过期妊娠孕妇体内胎儿颅骨将表现出显著钙化从而影响变形,同时将因巨大儿延长产程,母体分娩过程中机体损伤发生率、剖宫产率均增加,应引起相关医护人员高度重视。

研究表明,对孕周 41 周以上且无产兆孕妇多因宫颈成熟度较差未达到分娩条件,因此提示给予正确有效的促宫颈成熟措施是预防过期妊娠的关键因素,也是保障母婴身心健康的主要措施,以往临床常用缩宫素促宫颈成熟。缩宫素属于多肽类激素,给药后可于机体内乳腺、子宫、卵巢等多个靶器官发挥有效作用,与缩宫素受体结合后可达到促宫颈成熟目的,通过诱发或加强子宫平滑肌收缩、刺激下丘脑分泌催产素及其受体,最终将成功引产预防过期妊娠。但有研究显示^[3],由于患者间存在一定个体差异,部分孕周 41 周以上无产兆孕妇经单纯缩宫素催产效果并不理想,提示需加用其他辅助措施达到更为满意的预防过期妊娠目的。间苯三酚属于一种解痉剂,因其并未存在抗胆碱副作用从而得以临床推广并反复使用。研究表明^[1],目前临床尚未明确间苯三酚作

(下转第 133 页)



降低了对成骨细胞和破骨细胞的刺激,使骨质合成减弱,骨质流失,全身骨量减少,易出现绝经后骨质疏松^[3]。在临床上,原发性骨质疏松症发病率较高,其中绝经后女性的骨质疏松症发病率甚至高达25%到50%。随着绝经时间的延长,女性患者体内的雌激素水平进一步降低,骨质流失程度加重,罹患骨质疏松的风险升高^[4]。患者合并患有二型糖尿病时,机体对胰岛素的敏感性较低,血糖水平高,刺激肾脏排尿增加,钙和镁这两种骨质必需元素经尿液流失,导致糖尿病型骨质疏松^[5]。绝经合并二型糖尿病的患者罹患骨质疏松的风险较单纯绝经后女性或单纯二型糖尿病患者大大增加。因此研究绝经后2型糖尿病合并骨质疏松女性患者骨密度的变化对临床上治疗有十分积极意义。

综上所述,绝经后2型糖尿病合并骨质疏松女性患者和糖代谢水平有着显著的相关性,且其绝经后骨密度下降较健

康女性更为显著。长时间的高血糖和糖尿病的病程对骨密度下降具有一定的作用

参考文献

- [1] 乔静敏,张沉冰,张力双,等.津力达对2型糖尿病合并骨质疏松症绝经女性患者的影响[J].河北医药,2017,39(19).
- [2] 朱圣炜,程海燕.绝经后女性2型糖尿病患者血脂及血压与骨质疏松的关系[J].中国医师杂志,2016,18(2):260-262.
- [3] 尹飞,李志红,郭淑芹,等.绝经后2型糖尿病患者亚临床甲状腺功能减退症与骨质疏松症的相关性研究[J].临床内科杂志,2016,33(9):605-607.
- [4] 孙红霞,刘道清,李彦章,等.2型糖尿病绝经后女性骨密度与大血管的相关性研究[J].河北医药,2017,39(18).
- [5] 王广伟,黄宏兴,霍力为,等.绝经后骨质疏松症患者肌力与骨密度的相关性研究[J].中国骨质疏松杂志,2015(10):1155-1160.

(上接第129页)

杂逐步推进,确保体能训练计划科学合理,训练效果稳步提高。

3.3 加强训练保障

主要是训练场地以及医护人员保障。训练场地保障主要是加强防护措施,比如在组织引体向上训练时,要注意强化相关保护人员的保护意识,讲清相关已发生的训练状况,确保出现情况保护人员能够有效处理;在五公里越野训练时,要注意做好场地内人体降温、防中暑相关物质保障,遇有情况能够及时解决。医护人员保障则要求在组织实施体能训练时能够抽调专业的医护人员组成医护保障队在现场做好医护保障任务,一方面对突发训练伤能够及时进行救治,另一方面能够对学员训练时候身心状况进行卫生监督。

3.4 注重心理疏导

科学研究表明,情绪紧张会直接影响训练质量,在训练

过程中出现的焦虑、恐惧、厌倦、反感情绪会导致身体僵化、注意力和自我保护意识降低,因此强化对学员的心理疏导积极重要。一方面要组织对参训人员进行心理筛查,主动评定参训学员的心理状态。另一方面,要积极采取心理干预,通过谈心交心了解学员内心感受,及时组织心理行为训练,从强化认知心理行为训练、极限心理行为训练、暗示心理行为训练、情境心理行为训练,不断激发自身潜能。

参考文献

- [1] 黄昌龄.军事训练伤防治手册[M].北京:人民军医出版社,2008:69-70.
- [2] 金益.浅谈军事训练伤的防治对策[J].健康必读(中旬刊),2013,12(2):153.
- [3] 李凤喜.军事训练的卫勤保障与训练伤的防护[J].解放军健康,2012(2):8.

(上接第130页)

用机理,得到多数学者认可的临床药效为通过对机体内部分器官平滑肌细胞产生选择性松弛作用从而达到有效的给药目的。有研究显示^[1],间苯三酚进入人体后可显著减少无效、不协调肌性收缩,子宫平滑肌耗氧量随之下降,而正常子宫收缩状态则并未造成明显影响,此外其还可通过使处于痉挛状态的宫颈平滑肌水肿减轻从而对宫颈成熟软化过程具有显著促进作用,催产阻力下降而宫颈扩张加速,产程、疼痛程度随之改善。本文研究可知,对照组单纯给予缩宫素后自然分娩率仅为58.14%,研究组经缩宫素联合间苯三酚给药后自然分娩率高达79.07%,提示该组预防过期妊娠效果更为理想,此外研究组产程相较于对照组也获得显著缩短,但两组新生儿Apgar评分对比并无显著差异,此结论与李洪瑞^[4]研究结

果相符。

综上所述,应用缩宫素、间苯三酚可获得更为理想的促宫颈成熟效果,有效降低过期妊娠发生率,对保障母婴健康及生命安全均具有积极意义,值得今后推广。

参考文献

- [1] 张晓雁,陈星梅.间苯三酚联合缩宫素预防过期妊娠的临床研究[J].中国当代医药,2015,(14):120-122.
- [2] 李晖,闫惠萍.间苯三酚联合缩宫素在产程活跃期的应用[J].中国医师进修杂志,2011,34(21):49-50.
- [3] 周金枝.注射用间苯三酚联合缩宫素在产妇产程中的作用[J].实用临床医学,2012,13(10):83-84.
- [4] 李洪瑞,张滨惠,成振江等.间苯三酚联合缩宫素在足月妊娠引产中的临床应用[J].临床医学,2012,32(8):71-72.

(上接第131页)

式对于患者以及患者家庭的意义重大。本次研究通过选取我院收治100例重型闭合性颅脑损伤患者为研究对象,采用抛硬币方式随机分配100例患者为观察组和对照组,各50例,对照组采用单侧标准去骨瓣减压术治疗方式,观察组采用双侧平衡去骨瓣减压术治疗。研究结果证实,双侧平衡去骨瓣减压术能够提高临床治疗有效率,减少术后并发症的发生,有利于患者术后的恢复治疗。

综上所述,双侧平衡去骨瓣减压术在治疗重型闭合性颅脑损伤过程中,有效降低患者颅内压,减少术后并发症,是一种安全可靠的治疗方式,值得在临床治疗中大力推广应用。

参考文献

- [1] 寇国民.预见性双侧平衡去骨瓣减压治疗重型闭合性颅脑损伤疗效观察[J].河北医学,2014,(1):56-58,59.
- [2] 胡均贤.预见性双侧平衡去骨瓣减压术治疗重型闭合性颅脑损伤75例[J].安徽医药,2016,20(7):1366-1367,1368.
- [3] 武树超.双侧平衡去骨瓣减压术治疗重型闭合性颅脑损伤疗效观察[J].中国现代药物应用,2016,10(16):23-24,25.
- [4] 赵晓程,赵晓鹏,朱东等.双侧平衡去骨瓣减压术治疗重型闭合性颅脑损伤效果分析[J].中国继续医学教育,2016,8(34):113-114.
- [5] 钟勇,王茂德.双侧平衡去骨瓣减压术治疗重型闭合性颅脑损伤效果观察[J].医药前沿,2016,6(19):144-145.