



# 益母草注射液联合缩宫素预防剖宫产产后出血临床观察

朱苏华 张家杰 陆小梅 (解放军 93811 部队门诊部 730030)

**摘要：**目的 研究益母草注射液联合缩宫素预防剖宫产产后出血临床效果。方法 本院 2019 年 3 月-2020 年 3 月本院收治的 120 例行剖宫产手术患者，以盲选法分为对比组和观察组，各 60 例。对比组术后使用缩宫素治疗，观察组联合益母草注射液治疗。评估两组治疗效果。结果 组间比较，观察组患者产后 2h 以及产后 24h 出血量均比对比组少 ( $P<0.05$ )。产后 1d、3d 和 5d，观察组患者子宫复旧情况均优于对比组 ( $P<0.05$ )。结论 将益母草注射液和缩宫素联合应用在剖宫产产后出血的预防性治疗中，效果好。

**关键词：**剖宫产；产后出血；预防治疗；益母草注射液；缩宫素

**中图分类号：**R719.8 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2020) 03-053-02

剖宫产产后出血是产科常见并发症，是指产后 24h 内出血量超过 500ml 的病理现象。产后出血多由胎盘因素、产道损伤、凝血功能异常以及子宫收缩乏力等引起。其中，子宫收缩乏力是常见原因。临床常用预防产后措施为术后使用缩宫素促进子宫收缩。但该药物具有一定的毒副作用且单独用药效果不佳。益母草注射液是一种常用治疗收缩子宫的中药制剂。本研究将其与缩宫素联合用于剖宫产产后出血的预防性治疗中，观察预防效果。现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象为 2019 年 3 月-2020 年 3 月本院收治的行剖宫产手术患者，入组 120 例病例以盲选法分为对比组和观察组，各 60 例。观察组，年龄 22-40 岁，中位 (25.77±4.42) 岁。初产妇 35 例，经产妇 25 例。对比组，年龄 21-39 岁，中位 (25.59±4.38) 岁。初产妇 28 例，经产妇 32 例。两组临床资料对比，无统计学差异 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对比组

对比组采用缩宫素治疗。胎儿娩出后，即在切口上方子宫壁肌注 20IU 缩宫素 (生产厂家：南京新百药业有限公司，批准文号：国药准字 H10930233，规格型号：10 单位)。并以 20IU 缩宫素与 500ml (5%) 葡萄糖混合静脉滴注。连续滴注 3d。

#### 1.2.2 观察组

观察组在对比组基础上联合益母草注射液 (生产厂家：成都第一药业有限公司，批准文号：国药准字 Z51021448，规格型号：每支装 1ml) 治疗。用药方法为，在胎儿娩出即刻，向患者宫体注射 40mg 益母草，缩宫素使用方法同对比组。同样连续滴注 3d。

### 1.3 观察指标

1.3.1 统计两组患者产后出血量。包括产后即刻、产后 2h 以及产后 24h 三个时间点。产后出血量 = (带血会阴垫重量 - 未使用会阴垫重量) / 1.05。

1.3.2 统计两组患者产后子宫复旧情况。采用皮尺测量宫底高度 (耻骨联合上缘到宫底的距离) 来评估。评估时间段为产后 1d、产后 3d 和产后 5d。

### 1.4 统计学分析

以 SPSS 22.0 软件分析数据。以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量资料，检验值为  $t$  值，以  $n$  (%) 表示计数资料，检验值为  $\chi^2$  值。组间比较用  $P$  值表示，当  $P<0.05$  时，比较有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者产后出血量比较

组间比较，两组产后即刻出血量无显著差异 ( $P>0.05$ )。观察组患者产后 2h 以及产后 24h 出血量均比对比组少 ( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1: 两组患者产后出血量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , ml)

| 组别    | 例数 | 产后即刻         | 产后 2h        | 产后 24h       |
|-------|----|--------------|--------------|--------------|
| 观察组   | 60 | 192.69±25.25 | 212.32±42.56 | 260.58±50.00 |
| 对比组   | 60 | 191.89±26.12 | 288.36±65.66 | 345.30±62.26 |
| $t$ 值 |    | 0.171        | 7.776        | 8.218        |
| $P$ 值 |    | 0.865        | 0.000        | 0.000        |

### 2.2 两组患者子宫复旧情况比较

产后 1d，观察组患者宫底高度为 (2.35±0.53) cm，对比组为 (1.76±0.45) cm，观察组更优 ( $t=6.573$ ,  $P=0.000$ )；产后 3d，观察组患者宫底高度为 (4.80±0.62) cm，对比组为 (2.78±0.56) cm，观察组更优 ( $t=18.728$ ,  $P=0.000$ )；产后 5d，观察组患者宫底高度为 (6.62±0.55) cm，对比组为 (4.80±0.72) cm，观察组更优 ( $t=15.560$ ,  $P=0.000$ )。

## 3 讨论

剖宫产术后易发生子宫乏力，导致产后出血。临床常应用缩宫素促进子宫收缩，预防产后出血。但研究显示，缩宫素半衰期为 1-6min，单独应用在产后出血的治疗中，效果具有一定的局限性，且有一定的毒副作用<sup>[1]</sup>。益母草注射液是中药复方制剂，其中药成分具有调经解毒、活血的作用<sup>[2]</sup>。有中医典籍记载，其常用于调经以及缩宫的治疗中。临床实践证实，可用于月经不调、腹痛血瘀、崩漏带下等妇科疾病的治疗中。而根据现代药理学研究证实，益母草中的有效成分为生物碱、脂肪酸、甾醇类、黄酮类、二萜类。这些药物成分共同作用，可以起到促进子宫平滑肌收缩的作用，可促进子宫收缩，且无严重的不良反应。通过作用于患者神经系统，可刺激子宫兴奋，促进收缩加速。益母草独有的活血成分，也可促进血流动力学变化，促进血液循环，降低子宫凝血障碍的发生率<sup>[3]</sup>。肌注治疗，半衰期在 6h 左右，可有效的延长患者宫缩作用时间，促进子宫复旧。与缩宫素共同使用，可达到较好的收缩子宫作用，减少产后出血量。联合用药，可充分利用缩宫素起效快的特点，在产后即刻发挥促宫缩作用。并充分利用益母草半衰期长的特点，发挥长期促宫缩效果。

本研究结果显示，组间比较，观察组患者产后 2h 以及产

(下转第 57 页)



靡不振等,严重的还会有认知障碍<sup>[4]</sup>。亚临床甲减一般比较容易好发于女性患者身上,发病后如果治疗不及时可能会使得患者增加心血管疾病的发病,降低生活质量,影响人类的生命健康安全。现在临床上确诊甲减的方式有很多,例如进行甲状腺功能检查,临床表现以及实验室诊断等,都可以明确诊断<sup>[5]</sup>。

甲状腺素是常用的药物之一,属于氨基酸衍生物,可以帮助患者促进机体发育和新陈代谢,还可以增强神经的兴奋性,促进生长<sup>[6]</sup>。左旋甲状腺素片是一种人工合成的原氨酸钠,患者用药后可以转变成三点甲酰胺酸,从而有利于促进身体的新陈代谢,增加机体的热量,恢复患者的正常体温,让机体可以进行正常的功能运转<sup>[7]</sup>。尽管常规甲状腺素用于临床疗效明确,但如何根据患者临床症状制定个体化治疗仍是临床面临的挑战,而且不同剂量治疗对患者依从性及不良反应发生并不明确,本次研究得出的结果显示,尽管常规剂量组有效率为94.0%,高于小剂量组有效率(90.0%),但有效性并无差异( $P>0.05$ ),而且不良反应的发生率小剂量组(4.0%)明显低于常规剂量组(10.0%),差异有统计学意义( $P<0.05$ ),与国内研究报道一致<sup>[8]</sup>。本研究显示小剂量组治疗后激素水平较治疗前明显改善,其降低效果与常规剂量组无异(均 $P<0.05$ ),而小剂量组治疗后甲状腺激素水平与常规剂量组治疗后差异无统计学意义( $P>0.05$ ),进一步说明小剂量组在治疗亚临床甲减改善甲状腺素水平上有效。

综上所述,小剂量左旋甲状腺素片治疗亚临床甲减,可

以帮助患者恢复甲状腺激素水平,缓解甲减症状,而且有更高的安全性,值得推广应用。

#### 参考文献

- [1] 陈琳,刘军,庄焯娟,等.妊娠期甲状腺减退患者妊娠期间左旋甲状腺素钠替代剂量探讨[J].临床荟萃,2016,31(6):669-672.
- [2] 黄晓燕,张高之.左旋甲状腺素对亚临床甲减、临床甲减患者疗效及血脂水平的影响[J].亚太传统医药,2011,7(2):98-99.
- [3] 张司露,卫海燕,顾倩茹,等.左旋甲状腺素治疗亚临床甲减、临床甲减的疗效观察[J].中国医药科学,2015,5(2):51-52+63.
- [4] 肖美华,李至敏,冯智勇.左旋甲状腺素对亚临床甲减、临床甲减的疗效分析[J].中外医学研究,2013,11(17):109-110.
- [5] 茹志成,李国斌.甲状腺内注射地塞米松磷酸钠联合口服左旋甲状腺素钠治疗伴亚临床甲减的桥本甲状腺炎疗效观察[J].当代医学,2012,18(16):140-141.
- [6] 黄枝优.左旋甲状腺素对亚临床甲减、临床甲减患者疗效的影响[J].中国当代医药,2012,19(34):55-56.
- [7] 陈翔,蔡吓明,陈国勇.左旋甲状腺素应用于亚临床甲减、临床甲减患者的疗效及对血脂水平的影响评价[J].泰山医学院学报,2014,35(2):137-138.
- [8] 杨伟平.左旋甲状腺素对亚临床、临床甲状腺功能减退症患者疗效及血脂水平的影响[J].中国当代医药,2011,18(5):12-13.

(上接第53页)

后24h出血量均比对比组少( $P<0.05$ )。产后1d、3d和5d,观察组患者子宫复旧情况均优于对比组( $P<0.05$ )。提示益母草注射液与缩宫素共同应用于剖宫产产后出血的预防中,可通过长期发挥促宫缩作用,减少产后出血量。起促进子宫复旧能力比单独用药效果好。

综上所述,益母草注射液与缩宫素联合剖宫产产后出血的预防性治疗,可有效降低产后出血量,促进子宫复旧。

(上接第54页)

加,而且其还能同时抑制非正常菌群的繁殖。可直接补充正常生理性细菌,调节肠道菌群平衡,抑制并清除肠道中对人具有潜在危害的菌类。能用于治疗肠道菌群失调引起的腹泻、慢性腹泻及便秘。服用金双歧目前并没有发现不良反应和过敏表现,服用不受饮食影响。酸奶,是牛奶经过乳酸菌发酵而成,在发酵过程使奶中糖、蛋白质有20%左右被水解成小分子,脂肪酸,使各种营养素的利用率得以提高。除保留鲜牛奶的全部营养成分外,乳酸菌产生人体营养必须的多种维生素,如维生素B1、维生素B2、维生素B6、维生素B12等。另外酸奶中还含钙、双歧杆菌等。酸奶中含有大量乳酸,它能够抑

#### 参考文献

- [1] 李玉霞.益母草注射液联合缩宫素对剖宫产产后出血的预防效果[J].中国药物经济学,2017,012(011):84-86.
- [2] 李翠丽.益母草注射液联合缩宫素对剖宫产产后出血的预防效果分析[J].心电图杂志:电子版,2018,7(1):51-52.
- [3] 关美霞.益母草注射液联合缩宫素预防剖宫产产后出血的临床疗效及安全性观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(88):167-168.

制和杀死胃肠道里的腐败细菌,减少由其他毒素引起的自身中毒。酸奶中所含的双歧杆菌还可以有效促进消化,增强食欲,从而实现增强肠胃功能的作用。在肠道中能抑制腐败菌的增殖,调动机体的积极因素增强免疫力,有效预防癌症。酸奶中含有一定量的有机酸,能促进胃酸的分泌,对食物的消化有作用,饭后30分钟到2个小时之间饮用酸奶效最佳。两者联合应用于化疗后胃肠功能紊乱治疗,效果可,可操作性强,副反应小,患者可接受,依从性好。

#### 参考文献

- [1] cancer incidence and mortality in china,2014. chin J Chancer Res 2018; 30(1)

(上接第55页)

结果相似。研究组的心率优于对照组, $P<0.05$ 。提示氯胺酮和丙泊酚联用对改善患儿的生命体征、减少体动反应发生风险以及缩短苏醒时间具有显著作用,建议采纳。

#### 参考文献

- [1] 葛军.小儿疝气手术中七氟醚+氯胺酮+丙泊酚静吸复合麻醉的应用研究[J].医药前沿,2018,8(4):141.

- [2] 周涛.小儿麻醉采用氯胺酮联合丙泊酚治疗的效果分析[J].临床心身疾病杂志,2015,21(z2):285.

- [3] 施劲松.喉罩通气下氯胺酮联合丙泊酚麻醉在小儿浅表手术中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2016,1(12):53.

- [4] 于多.儿科麻醉中氯胺酮与丙泊酚的临床应用[J].中国卫生标准管理,2016,7(15):179-180.