

• 药物研究 •

马来酸麦角新碱联合缩宫素预防宫缩乏力性产后出血的疗效研究

高正琴

张家界市人民医院 湖南张家界 427000

【摘要】目的 探究马来酸麦角新碱联合缩宫素预防宫缩乏力性产后出血的疗效。**方法** 将近期我院收治的宫缩乏力性产后出血患者根据治疗方法分为对照组（单纯给予缩宫素进行治疗）与观察组（给予马来酸麦角新碱注射液联合缩宫素进行治疗）。**结果** 观察组患者产后出血量、产后出血发生率以及产后 24h 的 Hb 下降水平值与对照组相比均明显更低，以上 2 组指标的统计学分析结果提示组间具备明显差距（ $P < 0.05$ ）。**结论** 将马来酸麦角新碱与缩宫素联合应用于宫缩乏力性产后出血患者的治疗中，能够有效减少患者出血量，降低出血发生率，提升患者治疗效果，值得推广。

【关键词】 马来酸麦角新碱；缩宫素；宫缩乏力性产后出血；疗效

【中图分类号】 R714.461

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7711 (2020) 06-068-02

产后出血是产科临床中最为常见的一种产后并发症，产妇生产后导致其发生产后出血的因素较多，其中因为宫缩乏力造成的产后出血比例高达 70-80%^[1]，临床上将称之为宫缩乏力性产后出血，对产妇的生命安全有着极其严重的威胁。本文为了深入探究马来酸麦角新碱联合缩宫素预防宫缩乏力性产后出血的疗效，选取了 2018 年 6 月至 2019 年 6 月期间在我院收治的 202 例宫缩乏力性产后出血患者作为主要研究对象，总结如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究样本从本院宫缩乏力性产后出血患者中选取，共 204 例，研究时间介于 2018 年 6 月到 2019 年 6 月之间，按照治疗方法分成两组，各 102 例。对照组年龄主要分布于 21 岁-36 岁之间，平均(29.20±5.43)岁；孕周：37-40 周，孕周均值(38.64±0.57)周。观察组年龄主要分布于 20 岁-37 岁之间，平均(30.03±5.09)岁；孕周：38-41 周，孕周均值(39.05±0.48)周。本研究申报本院伦理委员会批准，患者家属签署知情同意书。将 2 组患者的基线资料进行统计学分析后可知，其组间不具备明显差异（ $P > 0.05$ ），可进行下一步分析研究。

1.2 方法

对照组患者于胎儿娩出之后给予缩宫素（该药物由吉林省辉南长龙生化药业股份有限公司生产，国药准字为 H22023241，规格为 1ml：10U）治疗，方法为：取宫缩素 20U 加入浓度为 5% 的 500ml 葡萄糖溶液（该溶液由吉林省长春药业有限公司生，国药准字为 H22020556，规格为 100ml：10g），以每 1 分钟 0.02-0.04U 的速度静脉滴注给药。

观察组则在对照组的基础上加用马来酸麦角新碱注射液

（生产厂家：华润双鹤药业股份有限公司；批准文号：国药准字 H11021682；规格：1ml：0.2mg）治疗，肌肉注射马来酸麦角新碱 0.2mg，在间隔 2 到 4 小时后必要时可重复给药，最多重复给药 5 次。

1.3 评价标准

(1) 详细记录 2 组产妇在产后 30min、产后 2h、产后 24h 的出血量以及产后出血发生率，出血量具体的计算方式^[2]如下：在娩出成功胎儿后，于产妇臀下放置一个接血盘和干净的小单，分别收集产妇产后 30min、产后 2h 的子宫出血量，血量运用容积法和称重法作出准确测量；产妇产后 2h-24h 的子宫出血量，运用称重法开展测量。（湿敷料重量（g）-干敷料重量（g））/1.05=失血量（ml）。(2) 检测产妇产后 24h 的血红蛋白降低水平（Hb），方法为：于产妇产后 24h 分别收集其肘静脉血液样本 2.7ml，送至检验科进行检查，Hb 运用比色法进行检测，检测仪器采用全自动血细胞分析仪。于治疗前后分别采用心率检测仪对产妇的心率进行监测。

1.4 统计学分析

以 SPSS23.0 软件对本文中纳入病例的相关指标、数据进行分析比对，将所纳入的指标进行分析，所分析的数据均通过（ $\bar{x} \pm s$ ）的形式呈现，同时给予 t 检验，以 P 值作为 2 组指标间差异的参考数据。

2 结果

2.1 对比 2 组患者产后的出血量

研究结果显示，观察组患者产后 30min、产后 2h 以及产后 24h 的出血量与对照组相比明显更低；且观察组患者的产后出血发生率也显著低于对照组，以上 2 组指标的统计学分析结果提示组间具备明显差距（ $P < 0.05$ ）。见表 1：

表 1：对比 2 组产妇产后出血量及产后出血率对比（ $\bar{x} \pm s$ ，%）

| 组别 | 产后 30min/ml | 产后 2h/ml | 产后 24h/ml | 产后出血发生率/% |
|-------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| 对照组 (n=102) | 188.34±23.35 | 105.15±10.87 | 351.06±24.67 | 11.76 (10/102) |
| 观察组 (n=102) | 122.03±16.05 | 63.21±7.54 | 213.42±17.55 | 1.96 (2/102) |

2.2 对比 2 组患者的产后 Hb 下降水平值与心率

观察组患者产后 24h 的 Hb 下降水平值与对照组对比明显更低，以上 2 组指标的统计学分析结果提示组间具备明显差距（ $P < 0.05$ ）；但 2 组产妇产后治疗前后的心率均未发生明显变化，组间对比差异无统计意义， $P > 0.05$ 。见表 2：

表 2：对比 2 组患者产后 Hb 下降水平值与心率变化（ $\bar{x} \pm s$ ）

| 组别 | 产后 24h 的 Hb 下降水平值 g/L | 心率 / 次 / min | |
|-------------|-----------------------|--------------|------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组 (n=102) | 22.14±5.89 | 72.85±4.58 | 75.08±4.87 |
| 观察组 (n=102) | 12.11±3.05 | 72.45±4.60 | 75.15±4.90 |

3 讨论

产后出血属于常见产后并发症，且主要发生在产后 2h 内，

宫缩乏力是导致产后出血的常见原因，若不能及时对其实施有效治疗，可对产妇生命安全造成极大威胁。缩宫素类药物的作用发挥需要依赖于分布产妇产子宫体当中的受体，因此，此类药物存在一定程度的受体饱和和特性，如果药物使用量过大，不仅无法获得满意的临床治疗或预防效果，甚至还可能会增加药物的不良反应发生风险；而如果产妇产子宫张力处于比较大的状态时，若单位面积缩宫素受体持续减少^[3]，也会导致缩宫素使用之后难以取得良好的临床效果。而马来酸麦角新碱是一种子宫收缩药物，能够对子宫平滑肌产生刺激^[4]，且作用时间较为持久，能够达到促进子宫收缩的目的，同时与缩宫素能够协同作用，充分发挥两种药物自身的优势，能够有效增强临床对宫缩乏力性产后出血的治疗

（下转第 70 页）

3 讨论

RSA 是指连续 2 次或 2 次以上的自然流产现象，是妊娠期常见疾病。其病因较复杂，多与子宫畸形、解剖因素、遗传性异常、内分泌、免疫失常、血栓前状态等因素有一定关系，但临床中仍有 30% 以上 RSA 病因不明。近年来，多数研究认为，RSA 的发生与机体高凝状态存在相关联系^[5]。高凝状态会改变子宫胎盘部位血流的状态，易导致局部微血栓，甚至胎盘梗死引起流产，而随着流产次数的增加，血液中 D-二聚体含量也随之升高。D-二聚体是凝血功能中的一种因子，随着 D-二聚体升高能够提示整个机体的凝血功能的亢进，易引起胎盘局部小栓塞的形成，从而使胚胎无法得到营养供应、氧气供应，最终导致胎儿死亡，发生流产^[6]。

在本次研究中，分别给予两组不同药物治疗，结果显示，观察组妊娠成功率较对照组高，两组血小板降低、出血、皮疹、胃肠反应等不良反应对比未见明显差异，表明低分子肝素联合阿司匹林治疗高凝状态 RSA 患者，能够有效改善妊娠结局，提升治疗疗效，且不会增加不良反应，安全性较高。分析其原因在于，高凝状态下最直接有效的治疗方式为抗凝治疗，而阿司匹林与低分子肝素为临床常用抗凝药物。其中阿司匹林是抗血小板聚集、抑制血栓最基本的药物，能够使血小板内环氧化酶的活性部分乙酰化，使环氧化酶失活，从而抑制血栓烷 A2 生成，改善体内高凝状态，避免发生微血栓的现象。但单独用药对于因免疫失常而导致的高凝状态，无法完全改善病理过程，因此需要探讨其他抗凝药物的效果。低分子肝素属于一类高效、相对安全的糖类抗凝剂，通过抑制凝血酶 IIa 及凝血因子 Xa 发挥抗凝作用，改善体内血液循环功能，降低血液粘稠度，有效防止体外循环中血液凝固及预防血栓的形成。且低分子肝素较普通肝素分子量低，因此抗凝血因子 Xa 活性更强，能够使抗血栓作用与出血作用分离，保持了肝素的

抗血栓作用，从而降低了出血的危险，安全性更高。二者相结合，通过纠正体内高凝状态，使血液粘稠度降低，从而改善子宫胎盘血液循环状态，减少胎盘形成过程中微血栓的形成，减少自然流产症状的发生^[7-8]。

综上所述，针对高凝状态复发性流产患者采取阿司匹林联合低分子肝素治疗效果更为显著，能够有效改善妊娠结局，且安全性高。

参考文献：

[1] 黄珊珊, 罗奕中. 低分子肝素钙治疗高凝状态复发性流产的疗效观察 [J]. 广东医学, 2018, 39(s1):227-228.
 [2] 袁爱情, 赵粉琴. 寿胎丸联合低分子肝素治疗复发性流产经验总结 [J]. 中医药学报, 2019, 47(4):46-49.
 [2] 王慧娟, 唐淑穗. 肝素联合阿司匹林用于不明原因复发性流产患者效果观察 [J]. 山东医药, 2016, 56(32):89-91.
 [4] 中华医学会妇产科学分会产科学组. 复发性流产诊治的专家共识 [J]. 中华妇产科杂志, 2016, 51(1):3-9.
 [5] 龙静, 刘洁玲, 韩朝辉, 等. 低分子肝素治疗 ART 妊娠后复发性流产的效果及对激素水平、凝血功能的影响 [J]. 中国计划生育学杂志, 2019, 27(3):339-341, 345.
 [6] 韩宁, 许雅娟. 固肾安胎丸联合低分子肝素干预复发性流产妇女血栓前状态的疗效 [J]. 中成药, 2017, 39(12):2481-2484.
 [7] 卢阳, 陈萍, 林素仙, 等. 法安明联合阿司匹林治疗不同类型高凝状态复发性流产疗效 [J]. 医学研究杂志, 2016, 45(12):109-111.
 [8] 庄朝辉, 高伟, 李春梅, 等. 阿司匹林联合低分子肝素钙治疗不明原因复发性流产临床研究 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(35):12-14.

(上接第 67 页)

治疗过程中主要目的是通过缺血区血液供应的改善和恢复，对脑微循环起促进作用，进而对脑梗死病理进程起到阻断效果，对缺血性脑水肿发挥预防作用。急性期的治疗应采用脑细胞保护措施，缺血周边半暗带的脑组织会得到相应保护。在因为局部脑缺血损伤在初始和迟发性损伤时是受多因素影响的，所以需采用综合治疗方法^[3]。

舒血宁注射液的有效成分为银杏提取物，主要包含银杏内酯、银杏黄酮苷、山奈酚、槲皮素等，该药物的作用较大，可使心脑血管得到扩张，微循环得到改善，对血小板的聚集进行抑制，促使血液粘度降低，自由基得以清除，使患者缺氧耐受力逐步提升的基础上起到通经活络、活血化瘀的效果。药品混合稀释液后应该坚持“即配即用”的原则，不要放置时间过久，而且必须要保证稀释以后再行静脉滴注。对用药剂量和滴注速度严格控制，初次用药应该控制其小剂量、慢滴速。在临床用药时护理人员应在患者用药开始 30min 内密切观察其不良反应，如果患者有异常现象出现，应即刻停药，积极采取有效的治疗措施^[4]。

本文通过研究可得，与采用常规方法治疗的对照组患者相比，增加舒血宁注射液治疗的研究组患者在临床治疗效果相对较优 (P < 0.05) 且 ADL 评分显著较高，NIHSS 评分显著较低，说明舒血宁注射液有突出疗效。

综上所述，对神经内科疾病患者选择舒血宁注射液进行治疗，患者的临床效果和各项指标都得到较大程度的提升，临床推广价值较大。

参考文献：

[1] 王洪志, 孙威, 胡腾, 等. 舒血宁注射液治疗神经内科疾病的临床疗效观察 [J]. 养生保健指南, 2019, 000(032):46.
 [2] 任杰. 舒血宁注射液治疗神经内科疾病的临床疗效观察 [J]. 北方药学, 2017, 014(009):52-53.
 [3] 丁梅. 舒血宁注射液治疗急性脑梗死的临床疗效观察 [J]. 中国民康医学, 2018, 030(017):12-14.
 [4] 董维森, 孙志毅, 李洁, 等. 银杏叶提取物与三七总皂苷辅助治疗急性脑梗死临床疗效及安全性的 Meta 分析 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2017, 25(3):1-5.

(上接第 68 页)

效果。从本文的研究结果中可知，运用了马来酸麦角新碱联合缩宫素进行治疗的观察组患者，其产后出血量、出血发生率以及产后 Hb 下降水平值均明显低于对照组，该项结果提示马来酸麦角新碱与缩宫素联合能够获得更为理想的产后出血治疗效果，在临床具有较高应用价值。

综上所述，将马来酸麦角新碱与缩宫素联合应用于宫缩乏力性产后出血患者的治疗中，能够有效减少患者出血量，降低出血发生率，提升患者治疗效果，值得推广。

参考文献：

[1] 缪青梅. 马来酸麦角新碱和卡贝缩宫素及卡前列素氨丁三醇

醇治疗宫缩乏力性产后出血的疗效比较研究 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(36):71-72.

[2] 杨静萍. 用马来酸麦角新碱、卡贝缩宫素及卡前列素氨丁三醇治疗宫缩乏力性产后出血的效果对比 [J]. 当代医药论丛, 2018, 6(9):135-135.

[3] 杨静萍. 用马来酸麦角新碱、卡贝缩宫素及卡前列素氨丁三醇治疗宫缩乏力性产后出血的效果对比 [J]. 当代医药论丛, 2018, 016(015):137-139.

[4] 宋小侠, 卢燕玲, 翁廷松, 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]. 广东医学, 2017, 9(18):108-108.