

Bakri 子宫填塞球囊辅助宫体注射卡前列素氨丁三醇在宫缩乏力性剖宫产产后出血中的应用

薛艳敏

(河南省孟州市妇幼保健院 孟州 454750)

摘要:目的:探讨 Bakri 子宫填塞球囊辅助宫体注射卡前列素氨丁三醇在宫缩乏力性剖宫产产后出血中的应用效果。方法:选取 2019 年 9 月~2020 年 9 月收治的宫缩乏力性剖宫产产后出血患者 80 例,根据治疗方法不同分为单一用药组和联合止血组,各 40 例。单一用药组予以宫体注射卡前列素氨丁三醇,联合止血组于单一用药组基础上联合 Bakri 子宫填塞球囊治疗。比较两组治疗效果、产后不同时间段出血量、宫缩改善效果、并发症发生情况。结果:联合止血组治疗总有效率为 92.50%(37/40),高于单一用药组的 72.50%(29/40)($P<0.05$);联合止血组产后 2 h、12 h、24 h 出血量少于单一用药组($P<0.05$);联合止血组宫缩持续时间长于单一用药组,子宫底下降速度快于单一用药组($P<0.05$);联合止血组并发症发生率为 10.00%(4/40)与单一用药组 12.50%(5/40)比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:Bakri 子宫填塞球囊联合宫体注射卡前列素氨丁三醇能提升宫缩乏力性剖宫产产后出血患者治疗效果,改善其产后出血量,延长宫缩时间,加快子宫底下降速度,且安全性较高。

关键词:宫缩乏力性剖宫产;Bakri 子宫填塞球囊;卡前列素氨丁三醇;产后出血

中图分类号:R719.8

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.10.017

剖宫产是解决产科难产、妊娠合并症及并发症的一种有效治疗方式。宫缩乏力导致产后出血是威胁产妇生命安全的重要原因之一,若产后出血治疗不及时可使产妇失去生育能力,甚至因多脏器功能衰竭造成产妇死亡。卡前列素氨丁三醇是内源性前列腺素类药物,药物半衰期长,活性高,可促进子宫收缩,利于胎盘附着部位血窦及时关闭,最终发挥止血作用^[1]。Bakri 子宫填塞球囊是按照宫腔形状设计一种双球囊结构,可广泛压迫宫腔进行创面止血^[2]。本研究选取我院宫缩乏力性剖宫产产后出血患者,观察 Bakri 子宫填塞球囊与卡前列素氨丁三醇联合应用的治疗效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2019 年 9 月~2020 年 9 月收治的宫缩乏力性剖宫产产后出血患者 80 例,按照治疗方法不同分为单一用药组和联合止血组,各 40 例。单一用药组年龄 23~40 岁,平均(31.56±4.06)岁;孕周 36~42 周,平均(39.24±1.37)周;产妇类型:初产妇 28 例、经产妇 12 例。联合止血组年龄 22~40 岁,平均(31.08±4.28)岁;孕周 37~42 周,平均(39.59±1.02)周;产妇类型:初产妇 25 例、经产妇 15 例。两组一般资料均衡可比($P>0.05$)。

1.2 入组标准

1.2.1 纳入标准 (1)均为剖宫产产妇;(2)有产后出血症状;(3)对本研究药物无过敏反应。

1.2.2 排除标准 (1)存在凝血功能障碍;(2)患有免疫系统疾病;(3)患有急性传染性疾病;(4)中途退出本研究。

1.3 治疗方法

1.3.1 单一用药组 剖宫产术后经宫体注射卡前

列素氨丁三醇注射液(注册证号 H20120388)250 μg,必要时可间隔 15~20 min 后重复用药,药物剂量≤2 mg。

1.3.2 联合止血组 在单一用药组基础上联合 Bakri 子宫填塞球囊治疗。剖宫产术后将 Bakri 子宫填塞球囊引流管经宫腔塞入阴道内,球囊置于宫腔,之后将球囊引流管从阴道牵拉出来,注入适量生理盐水,在术后 8 h~24 h 内依据止血情况取出球囊。

1.4 观察指标 (1)两组治疗效果比较,显著进步:出血完全消失或有少量出血,宫缩情况良好;有效:出血量明显减少,宫缩情况改善;无效:出血量及宫缩情况均无改善。显著进步+有效=治疗总有效。(2)两组产后不同时间段出血量比较,以容积法和称重法统计产后 2 h、12 h、24 h 出血量。(3)两组宫缩改善效果比较,包括宫缩持续时间、子宫底下降速度。(4)两组并发症发生情况比较,包括腹痛、肠梗阻、血压升高等并发症发生率。

1.5 统计学分析 采用 SPSS22.0 统计学软件分析处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,检验标准 $\alpha=0.05$ 。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 联合止血组治疗总有效率为 92.50%,高于单一用药组的 72.50%($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗效果比较[例(%)]

组别	n	显著进步	有效	无效	总有效
联合止血组	40	25 (62.50)	12 (30.00)	3 (7.50)	37 (92.50)
单一用药组	40	14 (35.00)	15 (37.50)	11 (27.50)	29 (72.50)
χ^2					5.541
P					0.019

2.2 两组产后不同时间段出血量比较 联合止血组产后 2 h、12 h、24 h 出血量少于单一用药组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组产后不同时间段出血量比较 (ml, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	2 h	12 h	24 h
联合止血组	40	163.85± 30.16	193.57± 32.09	255.91± 53.49
单一用药组	40	241.72± 36.20	278.62± 39.58	369.58± 61.20
t		10.452	10.557	8.845
P		<0.001	<0.001	<0.001

2.3 两组宫缩改善效果比较 联合止血组宫缩持续时间长于单一用药组, 子宫底下降速度快于单一用药组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 宫缩改善效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	宫缩持续时间 (h)	子宫底下降速度 (cm/d)
联合止血组	40	3.18± 0.36	1.05± 0.14
单一用药组	40	2.30± 0.52	0.57± 0.10
t		8.800	17.645
P		<0.001	<0.001

2.4 两组并发症发生情况比较 联合止血组并发症发生率为 10.00%, 与单一用药组的 12.50% 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 4。

表 4 两组并发症发生情况比较 [例 (%)]

组别	n	腹痛	肠梗阻	血压升高	总发生
联合止血组	40	2 (5.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	4 (10.00)
单一用药组	40	3 (7.50)	0 (0.00)	2 (5.00)	5 (12.50)
χ^2					0.125
P					1.000

3 讨论

产后出血属于产科严重并发症之一, 也是导致产妇死亡主要原因之一, 在产后出血中, 约 70% 为宫缩乏力性出血, 而剖宫产是造成宫缩乏力重要原因^[3]。积极预防、及时止血是降低产妇病死率的关键。

临床既往针对产后出血的常规治疗为按摩子宫、加大缩宫素应用剂量等, 但缩宫素药物一旦达到饱和, 即使加大剂量也难以提升子宫收缩力, 改善出血量, 且易出现过敏、水中毒等风险^[4]。采用常规填塞纱条易引起宫内感染和隐匿性出血, 而子宫切除虽为有效止血方式, 但切除后产妇将失去生育能力, 同时对其内分泌等生理功能也会产生不良影响, 对产妇身心造成更大伤害^[5]。鉴于此, 持续探索有效药物和止血方法具有重要意义。

卡前列素氨丁三醇相较于常规前列腺素, 生物活性更高, 达到最高浓度时仅需 15 s, 起效迅速, 可促进子宫平滑肌强烈收缩, 使血小板快速聚集, 堵塞和闭合胎盘剥离时所暴露的血管, 进而达到止血效果^[6]。梁红艳^[7]曾将卡前列素氨丁三醇应用于高危妊娠产后出血产妇, 结果显示, 产后术中、术后 2 h、24

h 出血量降低, 表明此药物具有良好止血作用。另外, 本研究在宫体注射卡前列素氨丁三醇时联合 Bakri 子宫填塞球囊为宫缩乏力性剖宫产产后出血患者治疗, 结果显示联合止血组治疗总有效率高于单一用药组, 产后 2 h、12 h、24 h 出血量少于单一用药组, 宫缩持续时间长于单一用药组, 子宫底下降速度快于单一用药组 ($P < 0.05$)。表明相较于单一用药组, 联合止血组治疗效果有进一步提升, 产后各个时间段出血量也显著减少, 宫缩持续时间延长, 子宫底下降速度加快, 止血效果有效提升。有研究表明, 前置胎盘伴胎盘植入患者在剖宫产术中应用宫腔压迫双球囊和卡前列素氨丁三醇, 可有效预防产后出血, 改善患者妊娠结局^[8]。Bakri 子宫填塞球囊是依据宫腔形状所设计, 置入产妇宫腔后可依据实际宫腔体积进行调整, 通过完全压迫创面发挥止血作用。此外, 球囊导管端有开口, 可随时查看宫内出血情况, 便于及时调整球囊体积进行止血^[9]。另外加上卡前列素氨丁三醇的止血效果, 能进一步改善产妇产后出血症状, 提高治疗效果。本研究结果还显示, 联合止血组并发症发生率与单一用药组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。可见两种止血方法联合应用安全性较高。

综上所述, 将 Bakri 子宫填塞球囊与宫体注射卡前列素氨丁三醇两种止血方法共同应用于宫缩乏力性剖宫产产后出血患者, 能提升治疗效果, 改善产妇产后出血现象, 延长其宫缩持续时间, 加速子宫底下降, 安全性较高, 无严重并发症发生。

参考文献

- [1] 廖慧萍. 催产素联合卡孕栓对剖宫产宫缩乏力性出血的预防效果及对血压的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(20): 94-96, 99.
- [2] 薛文先. 卡前列素氨丁三醇与米索前列醇分别联合缩宫素在高危剖宫产产后出血防治中的应用[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(18): 3105-3106.
- [3] 李华英, 刘晖, 黄赛玉, 等. 宫腔 Bakri 球囊填塞与宫腔纱布填塞治疗产后出血疗效和安全性的 Meta 分析[J]. 海南医学, 2020, 31(3): 388-394.
- [4] 韩秀慧, 李增彦. 马来酸麦角新碱联合卡前列素氨丁三醇治疗二次剖宫产产后出血患者的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2020, 36(6): 606-609.
- [5] 陈好朵, 孙志敏, 许艳华, 等. 卡前列素氨丁三醇联合子宫背带式缝合术治疗宫缩乏力性产后出血对照观察[J]. 临床心身疾病杂志, 2020, 26(5): 135-137.
- [6] 刘彬彬. 卡前列素氨丁三醇联合缩宫素对剖宫产产妇产后出血的疗效及对凝血功能、氧化应激指标的影响[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(7): 1228-1231.
- [7] 梁红艳. 卡前列素氨丁三醇应用于高危妊娠产后出血的临床效果研究[J]. 河北医学, 2020, 26(5): 744-747.
- [8] 卞桂萍, 薛艳春, 田亦平. 一次性宫腔压迫双球囊联合卡前列素氨丁三醇防治前置胎盘伴胎盘植入产后出血效果[J]. 中国计划生育学杂志, 2020, 28(1): 85-88.
- [9] 刘亚杰, 曹冬如, 史俊梅, 等. Bakri 子宫填塞球囊用于宫缩乏力性剖宫产产后出血患者临床效果观察及对血红蛋白和 D-二聚体的影响[J]. 中国性科学, 2020, 29(5): 117-120.

(收稿日期: 2020-03-10)