

卡贝缩宫素与麦角新碱预防选择性剖宫产产后出血临床疗效

吴明媛

(河南省焦作市人民医院产科 焦作 454151)

摘要:目的:探讨卡贝缩宫素联合麦角新碱预防选择性剖宫产产后出血的临床疗效。方法:选择 2016 年 11 月~2018 年 10 月选择性剖宫产产妇 92 例,依照随机数字表法分为观察组和对照组,每组 46 例。对照组术中采用卡贝缩宫素治疗,观察组在对照组基础上加用麦角新碱,比较两组产妇产后出血量、止血时间、血红蛋白水平以及不良反应发生情况。结果:观察组产妇产后 1 h、4 h、24 h 时出血量均较对照组低,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组产妇产后止血时间较对照组短,且产后 24 h 血红蛋白水平较对照组高,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组产妇产后的不良反应发生率较对照组略高,组间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论:卡贝缩宫素联合麦角新碱预防选择性剖宫产产后出血的临床疗效显著,能有效减少出血量,提高产妇产后血红蛋白水平,且不良反应未见明显增加。

关键词:选择性剖宫产;产后出血;卡贝缩宫素;麦角新碱

中图分类号:R714.461

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.11.046

剖宫产原本是助产过程中,用于紧急处理难产状况的,而随着现代医疗技术的不断发展,剖宫产也逐渐成为一种临床选择,用于各种非难产状况,例如产妇畏惧分娩带来的剧痛感而选择剖宫产,或者由于妊娠期并发症的存在,采用剖宫产以提前结束妊娠,保证母婴安全^[1-2]。医学上把尚未临产时进行的剖宫产称为选择性剖宫产,产后出血则是威胁剖宫产产妇健康的主要问题之一。卡贝缩宫素可以预防子宫收缩乏力与产后出血,麦角新碱亦能通过促进子宫收缩治疗产后出血,但有关两种药物联合使用效果的报道较为少见。本研究探讨卡贝缩宫素联合麦角新碱预防选择性剖宫产产后出血的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2016 年 11 月~2018 年 10 月本院选择性剖宫产产妇 92 例,依照随机数字表法分为观察组和对照组,每组 46 例。观察组年龄 22~32 岁,平均年龄(26.82±3.11)岁;体质量 52~70 kg,平均(61.33±7.21) kg;孕周 36~40 周,平均孕周(38.11±1.56)周。对照组年龄 23~31 岁,平均年龄(26.45±3.21)岁;体质量 51~69 kg,平均(61.24±7.01) kg;孕周 36~41 周,平均孕周(38.44±1.30)周。两组产妇年龄、体质量等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 入组标准 (1)纳入标准:第一胎,且为单胎妊娠;适宜行剖宫产手术;知晓本研究且自愿签署知情同意书。(2)排除标准:患有严重妊娠期合并症或妊娠期并发症;存在凝血功能障碍;患有严重躯体疾病;患有肝肾等重要脏器疾病;对本研究所用药物有过敏反应。

1.3 治疗方法 对照组于产妇完成分娩后,静脉推

注 1 次卡贝缩宫素注射液(国药准字 H20163024) 100 μg。观察组在对照组基础上于子宫下段注射 1 次马来酸麦角新碱注射液(国药准字 H12020612) 0.2 mg。

1.4 观察指标 (1)分别记录产后 1 h、4 h、24 h 时两组产妇产后出血量;(2)记录两组产妇产后止血时间(止血效果参照相关指南^[3]进行评估),并于产后 24 h 抽取产妇静脉血 3 ml,采用 WD-500 全血细胞分析仪检测血红蛋白水平;(3)记录两组产妇产后不良反应(头痛、恶心、心悸、血压升高)发生情况。

1.5 统计学方法 采用 SPSS23.0 软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产后出血量对比 观察组产妇产后 1 h、4 h、24 h 时出血量均较对照组低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组产后出血量对比(ml, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	1 h	4 h	24 h
对照组	46	302.68±12.78	406.42±14.12	480.21±11.65
观察组	46	249.34±12.02	343.42±13.98	399.21±11.43
t		20.620	21.504	33.661
P		0.000	0.000	0.000

2.2 两组止血时间与血红蛋白水平对比 观察组产妇产后止血时间较对照组短,且产后 24 h 血红蛋白水平较对照组高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组止血时间与血红蛋白水平对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	止血时间(d)	血红蛋白水平(g/L)
对照组	46	3.22±0.42	115.33±10.12
观察组	46	2.15±0.32	124.62±10.28
t		13.744	4.368
P		0.000	0.000

2.3 两组不良反应发生情况对比 观察组产妇产后的不良反应发生率较对照组略高,组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 3。

表 3 两组不良反应发生情况对比[例(%)]

组别	n	头痛	恶心	心悸	血压升高	总发生
对照组	46	3(6.52)	1(2.17)	1(2.17)	0(0.00)	5(10.87)
观察组	46	3(6.52)	2(4.35)	1(2.17)	1(2.17)	7(15.22)
χ^2						0.383
P						0.536

3 讨论

选择性剖宫产是指在产妇未临产时进行的剖宫产,而产后出血是一类严重的产后并发症,是导致产妇死亡的主要因素之一。导致产后出血的因素较多,通常包括凝血功能异常、产道裂伤、胎盘因素与宫缩乏力等,其中宫缩乏力是最为常见的一类因素。因此,增强子宫收缩能力可以有效预防与治疗产后出血。目前,临床上通常采用缩宫素防治产后出血,除常规的缩宫素以外,近年来卡贝缩宫素与麦角新碱的应用也愈发广泛^[4]。

缩宫素是一种人工合成药剂,在人体内是由视上核合成与分泌,作用机制是通过与相应受体结合,增强子宫平滑肌的收缩能力,缩宫素受体主要分布于宫体、子宫下段以及宫颈^[5]。缩宫素药效温和,起效速度快,但半衰期较短,只有 1~6 min,故常需持续使用。卡贝缩宫素是人工合成的一种具有激动剂性质的缩宫素九肽类似物,药效持续时间长于缩宫素,药理特性与人体自然产生的缩宫素相同,可以和缩宫素受体结合,促进子宫的节律性收缩,并在此收缩基础上,提升子宫张力与收缩频率^[6]。在妊娠期子宫内的缩宫素水平会显著提升,分娩时则达到高峰,故卡贝缩宫素在分娩完毕后促进子宫收缩效果最强,一般可在静脉注射或者肌肉注射的 2 min 后产生明显效果^[7]。但卡贝缩宫素可能会引起恶心、腹痛、头痛、瘙痒与低血压等不良反应。

麦角新碱是最早使用的一种促进子宫收缩药物,能够强力且持久地直接作用于子宫平滑肌,药效强弱主要受到用药剂量与子宫生理状况的影响^[8]。同时麦角新碱对子宫平滑肌具有高度选择性,对临产前子宫与分娩后敏感度最高,能够对子宫底部与

子宫颈部同时产生作用,促进二者收缩^[9]。当麦角新碱使用剂量较高时,会引起子宫的强直性收缩,虽不适用于引产,但由于强直性收缩可以机械式压迫肌纤维血管,因而高剂量麦角新碱在产后止血方面的应用效果较为理想^[10]。子宫注射麦角新碱引起的不良反应较少,主要是恶心、呕吐与冷汗等。

本研究结果显示,观察组产妇产后 1 h、4 h、24 h 时出血量均较对照组低,且观察组产妇产后止血时间较对照组短,产后 24 h 血红蛋白水平较对照组高,说明卡贝缩宫素联合麦角新碱的止血效果优于单纯使用卡贝缩宫素。而观察组产妇不良反应发生率略高于对照组,但组间未见明显差异,说明卡贝缩宫素联合麦角新碱不会引发较多不良反应,安全性较高。

综上所述,卡贝缩宫素联合麦角新碱预防选择性剖宫产产后出血的临床疗效显著,能有效减少出血量,提高产妇血红蛋白水平,且未明显增加不良反应。

参考文献

- [1]薛趁新.卡孕栓联合催产素对剖宫产产后出血患者的预防效果[J].中国药物与临床,2018,18(6):940-942.
- [2]范丽.卡前列素氨丁三醇注射液联合宫腔纱布条填塞在前置胎盘剖宫产产后出血中的应用[J].中国妇幼保健,2018,33(17):3865-3867.
- [3]中华医学会妇产科学分会产科学组.产后出血预防与处理指南(2014)[J].中华妇产科杂志,2014,49(9):641-646.
- [4]韩瑞华.卡贝缩宫素在剖宫产术中预防产后出血的疗效观察[J].山西医药杂志,2018,47(6):696-697.
- [5]李辉霞,叶斌斌,地塞米松及葡萄糖酸钙联合缩宫素对剖宫产产后出血及药物不良反应的改善作用[J].中国妇幼保健,2018,33(21):4891-4893.
- [6]陈香.卡贝缩宫素在预防妊娠期高血压患者剖宫产产后出血中的应用效果[J].现代诊断与治疗,2018,29(10):1551-1552.
- [7]邵冰.卡贝缩宫素预防妊娠期高血压患者剖宫产产后出血的效果[J].实用中西医结合临床,2017,17(10):79,114.
- [8]金萍,石少权.麦角新碱联合缩宫素治疗临产后剖宫产产后出血的临床观察[J].药物评价研究,2018,41(2):302-304.
- [9]蔡怡琦,汤云仙,杨如,等.缩宫素与马来酸麦角新碱预防高危产妇产后出血效果对比[J].中国病案,2018,19(11):100-103.
- [10]汪俊丽,胡南英,魏岩.缩宫素联合麦角新碱与单纯应用缩宫素预防选择性剖宫产产后出血的疗效与安全性研究[J].中国药理学通报,2018,34(9):1331-1332.

(收稿日期:2020-07-21)

《实用中西医结合临床》杂志在线投稿系统指南

本刊已启用在线投稿系统,网址:http://syzyjhlc.cnjournals.org,欢迎大家通过本网站投稿、浏览文章。通过本网站,可实现不限时在线投稿、

审核、编辑、校对、组版等全流程功能,作者可在线查看稿件流程情况,专家可登录网站实行在线审核,并可全文查阅本刊以往刊出文章。