

## ·药物与临床·

# 盐酸利托君治疗前置胎盘的临床疗效和不良反应分析

梁丽丽, 曾晓艳

(中国人民解放军新疆军区总医院妇产科, 新疆 乌鲁木齐 830002)

**摘要:** 目的 研讨前置胎盘患者使用盐酸利托君治疗的临床药效与不良反应。**方法** 选择我院 2016 年 1 月至 2018 年 5 月收治的 72 例前置胎盘患者作为实验对象, 按随机非盲法划分患者至两组, I 组 (n=36) 接受硫酸镁治疗, II 组 (n=36) 使用盐酸利托君治疗, 对比评估两组的用药效果与安全情况。**结果** II 组相比 I 组在保胎成功率、自然分娩率及 Apgar 评分方面均显著提高, 在阴道流血时间上显著缩短, 比较有统计学意义 ( $P<0.05$ )。两组在实验期间均有出现药物不良反应, 但 II 组总发生率显著低于 I 组, 比较有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 对前置胎盘患者使用盐酸利托君治疗是一种可行给药方案, 并且用药较安全可靠, 值得推荐。

**关键词:** 前置胎盘; 盐酸利托君; 临床药效; 不良反应

**中图分类号:** R714.2    **文献标识码:** B    **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.099

**本文引用格式:** 梁丽丽, 曾晓艳. 盐酸利托君治疗前置胎盘的临床疗效和不良反应分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(69):132,135.

## 0 引言

前置胎盘(Placenta previa)是指胎盘在妊娠 >28 周时已附着在子宫下段或其下缘已触及甚至对宫颈内口造成覆盖, 导致胎盘位置相对胎先露低的一种产科并发症。该病是导致产后大出血的病因之一, 若未及时规范处理, 还可对产妇及围生儿的生命安全构成威胁<sup>[1]</sup>。2016 年 1 月至 2018 年 5 月, 我院尝试使用盐酸利托君对部分前置胎盘患者进行治疗, 经证实该疗法有较高的可行价值, 现作表述如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2016 年 1 月至 2018 年 5 月在我院接受系统诊疗的 72 例前置胎盘患者作为实验对象, 患者均符合前置胎盘的诊断依据<sup>[2]</sup>, 且已排除伴发严重妊娠并发症、过敏体质等病例。其中初产妇 40 例, 经产妇 32 例, 年龄 24~39 岁, 平均 ( $31.2 \pm 3.2$ ) 岁; 按随机非盲法划分患者至两组 (36 例 / 组), 两组患者均已在知情同意文件上签字, 组间基线数据采取统计软件分析,  $P>0.05$  可做对比实验。

### 1.2 方法

两组在确诊为前置胎盘后均接受氧疗、体位转换、地塞米松促胎肺成熟、严密监测胎心与生命体征等处理。在此条件下, I 组接受 25% 硫酸镁注射液治疗, 采取静脉滴注的方式给药, 药量取 60mL, 经 5% 葡萄糖溶液 1000mL 配比后使用, 滴速 2g/h, 直至无阴道流血现象。II 组使用盐酸利托君治疗, 先给予本品静滴, 药量取 100mg, 经 5% 葡萄糖溶液 500mL 配比后使用, 初始用量控制在 0.05mg/min 左右, 此后每 10mg 增加滴速 0.05mg/min, 但最大滴速  $\leq 0.35\text{mg}/\text{min}$ , 待无阴道流血现象后, 改用本品片剂口服, 首日每 2h 口服 1 次, 10mg / 次, 第 2 天改为每 4h 用药 1 次, 直至分娩。

### 1.3 评估项目

记录两组的保胎成功率、自然分娩率、Apgar 评分及阴道流血时间, 同时统计发生药物不良反应的例数。

### 1.4 数据处理方法

将研究各项数据录入 SPSS20.0 处理, 分别经  $t$  与  $\chi^2$  检验, 经 ( $\bar{x} \pm s$ ) 和 (%) 表示计数资料与计量资料,  $P<0.05$  表示数据有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组用药对各项临床指标的影响

II 组相比 I 组在保胎成功率、自然分娩率及 Apgar 评分方面均显著提高, 在阴道流血时间上显著缩短, 比较有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组用药对各项临床指标的影响 [ $\bar{x} \pm s$ , n(%)]

组别	保胎成功率	自然分娩率	Apgar 评分 (分)	阴道流血时间 (d)
I 组 (n=36)	29 (80.6)	28 (77.8)	8.25 $\pm$ 0.24	5.38 $\pm$ 1.09
II 组 (n=36)	35 (97.2)	34 (94.4)	8.91 $\pm$ 0.31	3.32 $\pm$ 0.97

### 2.2 两组用药对药物不良反应发生的影响

两组在实验期间均有出现药物不良反应, 但 II 组总发生率显著低于 I 组, 比较有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组用药对药物不良反应发生的影响 (n, %)

组别	恶心 / 呕吐	头晕 / 头痛	心动过速	总发生率
I 组 (n=36)	2	4	1	19.4
II 组 (n=36)	1	1	0	5.6

## 3 讨论

前置胎盘在妊娠晚期并发症中属于较严重且常见的一种。目前其病因尚有待研究证实, 从现有资料分析, 前置胎盘的发生多与子宫内膜受损、多胎妊娠滋养层未正常发育等因素有关<sup>[3-4]</sup>。若未及时处理, 阴道反复多次流血, 极易引发贫血或休克的问题, 严重者还可危及胎儿生命<sup>[5]</sup>。

硫酸镁是既往临床的常用宫缩抑制剂之一, 虽能够用于改善前置胎盘的阴道流血症状, 但起效较慢, 且药物不良反应较多<sup>[6]</sup>。而盐酸利托君是唯一获得美国食品及药物管理局 (FDA) 批准的一种防治早产的宫缩抑制剂, 其主要含有盐酸羟基羟黄碱成分, 能够有选择的与子宫平滑肌  $\beta_2$  受体产生作用, 在较短时间内松弛子宫肌肉, 由此发挥抑制宫缩、延长孕周的作用, 并最终为胎肺的成熟创造条件<sup>[7]</sup>。与硫酸镁相比, 本品还具有起效迅速、宫缩抑制作用强及安全性高等特点, 相对更适用于前置胎盘患者的治疗<sup>[8]</sup>。本组实验中, 我们对此看法基本一致。II 组患者经盐酸利托君静滴与口服治疗后, 该组的保胎成功率、自然分娩率及 Apgar 评分均有明显的提高, 并且阴道流血时间明显缩短, 相比 I 组在药物不良反应的发生率方面也大大降低, 整体效果更为理想。

综上所述, 对前置胎盘患者使用盐酸利托君治疗是一种可行给药方案, 并且用药较安全可靠, 值得推荐。

## 参考文献

- 高玉霞. 盐酸利托君和硫酸镁在前置胎盘治疗中的应用价值对比 [J]. 中国处方药, 2015, 13(10):86-87.
- 徐建颖. 盐酸利托君在前置胎盘期待治疗中的应用价值探讨 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 5(10):236-237.
- 江颖茹. 盐酸利托君在前置胎盘 30 例期待治疗中的应用观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(9):1639-1640.

(下转第 135 页)

- 床 ,2017,12(23):107-109.
- [2] 付德安 ,王旭 .阿托伐他汀对脑梗死患者血脂、HS-CRP 和纤维蛋白原的影响及疗效分析 [J]. 陕西医学杂志 ,2017,42(8):981-982.
- [3] 郭晓燕 ,李爱琼 ,周捷 ,等 . 强化阿托伐他汀对脑梗死患者 C- 反应蛋白
- 的影响 [J]. 卒中与神经疾病 ,2016,19(5):294-296.
- [4] 蒙凌 . 不同剂量阿托伐他汀对脑梗死患者的临床疗效 [J]. 当代医学 ,2016,18(35):54-55.

(上接第 123 页)

### 参考文献

- [1] 吴志强 ,国大宇 ,吕艳 . 前列腺电切镜联合钬激光治疗复杂膀胱结石 31 例 [J]. 内蒙古医学杂志 ,2016,48(3):361-362.
- [2] 万福庆 . 经尿道前列腺汽化电切术联合钬激光碎石术治疗良性前列腺增生症合并膀胱结石 39 例 [J]. 社区医学杂志 ,2017,15(10):43-44.
- [3] 林丽 ,袁龙梅 . 不同碎石术治疗膀胱结石的围手术期护理体会 [J]. 长江大学学报 ( 自科版 ),2017,14(12):47-49.
- [4] 霍仁杰 . 经尿道前列腺电切联合输尿管镜钬激光碎石术治疗前列腺增生症合并膀胱结石的疗效观察 [J]. 中国实用医药 ,2016,11(10):69-70.

的疗效观察 [J]. 中国实用医药 ,2016,11(10):69-70.

- [5] 张楠 ,郭亮 ,孔素芳 ,等 . 等离子电切镜联合钬激光一期治疗前列腺增生症合并膀胱结石 [J]. 中国继续医学教育 ,2016,8(17):119-120.
- [6] 贾振堂 .TURP 联合电切镜下钬激光碎石术治疗 BPH 合并膀胱结石的疗效分析 [J]. 临床医药文献电子杂志 ,2017,29(8):534-536.
- [7] 高贇 ,谭剑敏 ,傅金华 ,等 . 新型钬激光电切镜下膀胱结石钬激光碎石术技巧探讨 [J]. 中国初级卫生保健 ,2017,31(10):90-91.
- [8] 沈立平 ,梁平 . 电切镜下钬激光碎石术治疗膀胱结石 40 例临床分析 [J]. 现代养生月刊 ,2016,32(20):101.

(上接第 124 页)

- [4] 李佳兴 . 腹腔镜胆囊切除术与开腹手术治疗胆结石的临床效果 [J]. 今日健康 ,2016,15(7):12-13.
- [5] 凌桂娣 . 围手术期护理干预对经行腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的影响 [J]. 齐齐哈尔医学院学报 ,2016,37(4):524-525.
- [6] 李长生 . 腹腔镜下胆囊切除术对胆结石的治疗效果观察及评估 [J]. 中国

继续医学教育 ,2016,8(19):106-107.

- [7] 薛红娣 ,刘双海 ,陈胜 ,等 . 腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石患者的效果及对机体免疫功能的影响 [J]. 医学综述 ,2016,22(24):4914-4916.
- [8] 杨栋 . 腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石临床效果分析 [J]. 继续医学教育 ,2016,30(6):94-95.

(上接第 132 页)

- [4] 付云 ,张卫萍 ,秦朝容 ,等 . 盐酸利托君治疗前置胎盘的临床疗效观察 [J]. 医学综述 ,2013,19(17):3232-3234.
- [5] 王华 . 盐酸利托君和硫酸镁应用于前置胎盘治疗中疗效对比 [J]. 中国医药科学 ,2013,10(22):70-71.
- [6] 王萍 . 盐酸利托君在前置胎盘治疗中的应用观察 [J]. 中国继续医学教

育 ,2014,15(3):78-79.

- [7] 王晓非 ,王丽君 . 盐酸利托君静脉滴注治疗前置胎盘孕妇的效果分析 [J]. 现代实用医学 ,2015,27(2):230-231.
- [8] 何斌 ,罗挺 ,李玮 . 盐酸利托君与硫酸镁在前置胎盘期待治疗中的应用效果比较 [J]. 中国生化药物杂志 ,2017,10(7):166-167.

(上接第 133 页)

- [5] 刘顺林 ,胡晖 . 丹红联合无创通气对慢性肺心病右心衰竭患者心肺功能的影响 [J]. 心脑血管病防治 ,2016,16(2):156-157.
- [6] 成凯峰 . 硝普钠联合丹参酮 II A 磺酸钠治疗慢性肺心病心衰 60 例疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志 ,2017,4(12):2355.

- [7] 周玲玲 ,张宁 ,刘庆红 . 丹参多酚酸盐联合米力农治疗 120 例慢性肺心病心力衰竭的临床观察 [J]. 中国农村卫生 ,2016,9(4X):27-28.
- [8] 贾嵘 ,刘磊 . 探讨呋塞米联合依那普利治疗慢性肺心病心衰期患者的临床疗效 [J]. 中外医学研究 ,2018,16(3):125-126.