·药物与临床· 研究剖宫产后出血预防中米索前列醇联合缩宫素的应用效果

李艳菊

(山东淄博莲池妇婴医院产科, 山东 淄博)

摘要: **目的** 研究剖宫产后出血预防中米索前列醇宫腔内给药联合缩宫素宫体注射的应用效果。**方法** 将随机抽取的在本院进行剖宫产的84例产妇(时间:2016年3月至2017年12月)作为研究对象,并分为实验组($n=42$,米索前列醇宫腔内给药联合缩宫素宫体注射)和对照组($n=42$,缩宫素宫体注射和静脉滴注),对对照组和实验组剖宫产产妇的产后2h累计出血量、产后24h总出血量、产后出血发生率以及不良反应进行比较。**结果** 实验组剖宫产产妇在剖宫产后2h累计出血量、剖宫产后24h总出血量以及剖宫产后出血发生率上比对照组剖宫产产妇有优势,差异具有统计学意义($P<0.05$)。两组剖宫产产妇在不良反应上的差异不具有统计学意义($P>0.05$)。**结论** 对剖宫产者联合进行米索前列醇宫腔内给药和缩宫素宫体注射有助于发挥两种药物的协同作用,对剖宫产后出血起到良好的预防作用,有进一步推广的临床价值。

关键词: 剖宫产; 出血; 米索前列醇; 缩宫素

中图分类号: R714.461

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.076

本文引用格式: 李艳菊. 研究剖宫产后出血预防中米索前列醇联合缩宫素的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018,18(71):114-115.

0 引言

剖宫产是常见的一种分娩方式,也是产后出血的常见危险因素之一。尤其是近年来越来越多的产妇会选择剖宫产这种分娩方式,剖宫产发生率比较高,而剖宫产后出血发生率也相应地增高。临床实践证明,产后出血的发生会对产妇的生命安全造成严重的威胁^[1]。因此,防控剖宫产后出血已经成为亟待解决的产科临床问题。为了进一步地预防剖宫产后出血,本院产科对剖宫产产妇联合进行米索前列醇宫腔内给药和缩宫素宫体注射,成效令人满意,现介绍如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

将随机抽取的在本院进行剖宫产的84例产妇(时间:2016年3月至2017年12月)作为研究对象,将其分为两个组别,即对照组($n=42$,年龄最大40岁,最小22岁,孕周最长41周,最短36周,产次最多3次,最少1次,符合剖宫产指征,其中妊娠高血压者16例,胎盘早剥者8例,前置胎盘者4例,瘢痕子宫者12例,怀有巨大儿者2例)和实验组($n=42$,年龄最大41岁,最小22岁,孕周最长41周,最短35周,产次最多3次,最少1次,符合剖宫产指征,妊娠高血压者12例,胎盘早剥者11例,前置胎盘者10例,瘢痕子宫者7例,怀有巨大儿者2例)。对照组和实验组剖宫产产妇的临床资料不具有统计学差异($P>0.05$),可以进行对比。

1.2 方法

对对照组和实验组产妇进行剖宫产术,在确保各项术前准备工作做好后,对产妇采取腰硬联合麻醉这种麻醉方式,作一个常规的腹壁切口,依次将各层切开并分离,然后进入至产妇腹内,取腹膜内子宫下段横切口,娩出胎儿。顺利娩出胎儿后,对不同组别的产妇应用不同的药物。从对照组产妇子宫切缘宫体注射缩宫素,剂量控制在10U,与此同时,为产妇静脉滴注20U的缩宫+500ml葡萄糖。对实验组产妇也进行10U缩宫素的宫体注射,且在该组产妇的宫腔内为其放置0.4mg的米索前列醇片。

1.3 观察指标

将剖宫产后2h累计出血量、剖宫产后24h总出血量、剖宫产后出血发生率以及不良反应作为观察指标。

1.4 统计学方法

应用SPSS19.0统计学软件进行统计学分析($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, t 用以检验,率表示计数资料, χ^2 用以检验, $P<0.05$ 表明差异具有统计学意义。

2 结果

实验组剖宫产产妇在剖宫产后2h累计出血量、剖宫产后

24h总出血量以及剖宫产后出血发生率上比对照组剖宫产产妇有优势,差异具有统计学意义($P<0.05$),如表1所示。实验组和对照组剖宫产产妇应用上述药物后均没有出现明显的不良反应,差异不具有统计学意义($P>0.05$)。

表1 两组剖宫产产妇在剖宫产后2h累计出血量、剖宫产后24h总出血量以及剖宫产后出血发生率上的对比情况

指标	实验组($n=42$)	对照组($n=42$)
剖宫产后2h累计出血量(ml)	152.65 ± 41.32	196.25 ± 42.02
剖宫产后24h总出血量(ml)	200.45 ± 15.65	256.37 ± 48.57
剖宫产后出血发生率(%)	4.8(2/42)	19.0(8/42)

3 讨论

剖宫产后出血在产科时有发生,对产后出血者若没有及时进行有效的治疗,会导致继发性贫血、休克的发生,会对产后出血者的生命安全造成严重的威胁^[2,3]。因此,防控剖宫产后出血是产科保障剖宫产者生命安全的重要任务。在此组研究中对实验组剖宫产者联合进行了米索前列醇宫腔内给药和缩宫素宫体注射。其中米索前列醇的应用可以经由促进子宫肌细胞膜通透性发生改变,对细胞内游离钙离子水平进行调节来对产妇的子宫收缩起到促进作用^[4-6],且对于产妇产后子宫压力的增强、宫腔内破损血管的闭合起到促进作用,利于对剖宫产后出血起到防控作用^[7,8]。而作为被广泛应用在产后出血的预防和治疗中的药物,缩宫素可以和相应的受体结合,使平滑肌细胞膜钠离子通道数量得以增加,对子宫平滑肌节律性收缩起到促进作用,有助于收缩强度的增强,对收缩的加快起到促进作用,进而对产后出血起到良好的防控作用^[9,10]。上述两种药物联用对于剖宫产后出血的减少十分有利,且应用安全可靠。本组对比结果显示,实验组在剖宫产后2h累计出血量、剖宫产后24h总出血量以及剖宫产后出血发生率上比对照组有优势,差异具有统计学意义($P<0.05$)。对照组和实验组在不良反应上的差异不具有统计学意义($P>0.05$)。这提示,实验组药物的选择和应用更适宜防控产后出血,效果更好,且不会增加不良反应,具有较好的安全性。

由上可见,对剖宫产者联合进行米索前列醇宫腔内给药和缩宫素宫体注射有助于发挥两种药物的协同作用,对剖宫产后出血起到良好的预防作用,有进一步推广的临床价值。

参考文献

- [1] 刘蔚曼. 米索前列醇宫腔内给药联合缩宫素预防剖宫产后出血的疗效观察[J]. 中国临床新医学, 2018,11(3):231-234.
- [2] 申月红. 宫腔内置入米索前列醇联合缩宫素用于预防妊娠剖宫产出血的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017,10(11):60-61.

- [3] 李玮娟. 米索前列醇联合缩宫素预防和治疗产后出血的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2017,2(25):133-134.
- [4] 李春兰, 张庭花. 米索前列醇在剖宫产产后出血预防中的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2014, 14(12):131-131.
- [5] 贺翠杰. 缩宫素联合米索前列醇治疗产后出血的效果分析[J]. 海峡药学, 2017,29(7):167-168.
- [6] 赵荣, 张娟歌. 缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的临床效果观察[J]. 临床医学研究与实践, 2017,2(27):87-88.
- [7] 王春. 缩宫素联合米索前列醇治疗剖宫产后出血的临床疗效[J]. 当代医学, 2017,23(24):121-122.
- [8] 吴晓荣, 王冰. 米索前列醇联合缩宫素预防产后出血的有效性和安全性分析[J]. 临床医学研究与实践, 2017,2(3):100-101.
- [9] 莫春姬. 缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2017,15(14):99-100.
- [10] 吴林娟. 缩宫素联合米索前列醇治疗剖宫产术中、术后出血产妇的疗效观察[J]. 大家健康旬刊, 2017,11(6):4-5.

(上接第 108 页)

增加突触间隙 5-HT 浓度, 该药物与传统三环类抗抑郁药物相对比, 毒副作用较小, 药物耐受性较好, 目前临床主要用于焦虑、抑郁的治疗^[6], 临床相关研究发现, 盐酸帕罗西汀不仅能够改善患者焦虑抑郁状态, 对患者心脏功能也具有一定效用^[7,8]。本文为观察盐酸帕罗西汀治疗对合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室心功能的影响, 以本科室收治的 76 例合并焦虑、抑郁的冠心病患者为观察对象, 在常规治疗基础上实施盐酸帕罗西汀治疗, 实验结果显示, 盐酸帕罗西汀治疗后, 冠心病患者不仅焦虑抑郁指数明显降低, 低于常规治疗的患者, 而且患者左室射血分数明显升高, 高于常规治疗患者。综上所述, 盐酸帕罗西汀治疗对合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室心功能影响显著, 对缓解患者不良心理、改善左室心功能均具有一定效用, 值得临床借鉴并大范围推广采用。

参考文献

- [1] 李春燕, 赵艳, 何艳琼, 等. 盐酸帕罗西汀治疗对合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室心功能的影响[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(9):182-184.

(上接第 109 页)

综上所述, 在老年患者无痛胃镜麻醉中联合应用右美托咪定与丙泊酚效果显著, 能够有效维持患者检查中及检查后生命体征的稳定, 缩短患者麻醉诱导时间及唤醒时间, 减少患者丙泊酚用量及不良反应发生率, 值得推广。

参考文献

- [1] 敖程斌, 黄月红, 胡战兵. 右美托咪定与丙泊酚联用于老年患者无痛胃镜麻醉的临床观察[J]. 中国药师, 2016, 19(2):306-307.
- [2] 田可耘, 孙柯. 右美托咪定复合小剂量丙泊酚在无痛胃镜检查中对患者生命体征及麻醉深度的影响[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(23):3920-3922.
- [3] 刘龙娟. 右美托咪定联合丙泊酚在胃镜检查术中的麻醉效果[J]. 中国

(上接第 112 页)

但由于部分临床医护人员较缺乏药物联合使用知识, 从而导致不良反应增加, 更影响药物治疗安全性及有效性^[6]。从本次研究结果可知, 经分析 225 例研究对象的临床资料得知, 头孢菌素类药物联合其他药物治疗的常见不良症状包括有头痛、头晕、排尿困难、水肿、腹泻、呕吐、皮肤红疹、瘙痒等; 联合用药后的各项不良反应发生率均明显增加, 而主要不良反应发生原因包括联合用药不当(56.44%)、使用方法错误(23.56%)、用药过量(4.00%)、其他原因(16.00%)。提示, 实施联合药物治疗容易增加各种不良反应发生率, 因此临床医护人员应加强对临床知识的了解掌握度, 不断加强学习药物联合使用相关知识、注意事项等, 并不断加强临床药物知识学习掌握度, 以有助于减少各种因头孢菌素类药物联合其他药物治疗而致的药品不良反应^[7,8]。

综上所述, 临床需要分析头孢菌素类药物联合其他药物治疗而致药品不良反应患者的不良反应类型、不良反应原因等, 并不断地总结经验教训, 不断地提高临床医护人员的药物联合使用知识了解掌握度, 以有助于提高临床联合用药效果, 并作出有效参考指导。

- [2] 孙娟, 李向阳. 盐酸帕罗西汀治疗抑郁症状疗效分析[J]. 西部医学, 2015, 27(8):1169-1171.
- [3] 张红燕, 刘爱芹. 盐酸帕罗西汀治疗抑郁症的疗效及安全性[J]. 心理医生, 2016, 22(32):120-121.
- [4] 徐智, 陈龙锦, 程月新, 等. 老年冠心病伴发抑郁的临床分析[J]. 河北医药, 2013, 35(4):529-530.
- [5] 王雪. 盐酸帕罗西汀对帕金森病伴抑郁及焦虑患者的临床疗效[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(18):35-36.
- [6] 徐道祥, 史惠敏, 林小东, 等. 盐酸帕罗西汀联合丹栀逍遥丸治疗抑郁症伴焦虑的临床对照研究[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2017, 22(3):321-325.
- [7] 李刚, 王英超. 消渴解郁方与盐酸帕罗西汀治疗糖尿病后抑郁症对照研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(12):119-119.
- [8] 李康福, 郭灼林, 梁红生, 等. 帕罗西汀治疗急性心肌梗死伴焦虑抑郁的疗效观察[J]. 中华全科医学, 2013, 11(7):1078-1079.

药物警戒, 2015, 12(6):332-334.

- [4] 杨秋红, 黄长顺, 郑君刚. 右美托咪定与丙泊酚联合应用于老年患者无痛胃镜麻醉中的临床效果分析[J]. 中国现代医生, 2017, 55(5):95-97.
- [5] 杨洪. 老年无痛胃镜检查中右美托咪定与丙泊酚联用的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(21):4294-4295.
- [6] 郝石. 咪达唑仑、丙泊酚、右美托咪定辅助硬膜外麻醉的镇静效果比较[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(48):90-91.
- [7] 李欢, 荣加. 右美托咪定与丙泊酚在胃镜检查中的应用效果及危险因素分析[J]. 解放军医药杂志, 2017, 29(5):97-100.
- [8] 胡长燕. 老年无痛胃镜检查中右美托咪定复合丙泊酚的应用效果观察[J]. 医药前沿, 2016, 6(30):103-104.

参考文献

- [1] 李佳, 王建莉, 赵科, 等. 2014—2016 年口腔专科医院药品不良反应上报情况的调查与分析[J]. 华西口腔医学杂志, 2017, 35(6):625-628.
- [2] 段晓玲, 李明. 270 例抗菌药物致药品不良反应报告[J]. 中国医院用药评价与分析, 2017, 17(10):1413-1415.
- [3] 王晓璐, 刘阳, 车云秀, 等. 某三甲医院 2015-2017 年抗菌类西药临床应用不良反应探究[J]. 临床军医杂志, 2017, 45(8):776-778.
- [4] 肖文静. 60 例头孢菌素类抗菌药物与其他药物联合应用致不良反应[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(4):549-551.
- [5] 翁蓓. 头孢菌素类抗菌药物不良反应探析[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(3):426-428.
- [6] 岑文, 田淑娥, 吕建波, 等. 头孢菌素类药物各种不良反应表现及预防措施的探讨分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(67):168-168, 169.
- [7] 邢永超, 韩志武. 抗菌药物不合理使用导致的药物不良反应发生的相关性分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(35):393.
- [8] 杨婵. 头孢菌素类药物与其他药物联合使用所致不良反应分析[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(23):194-195.