

•临床研究•

盐酸利托君治疗前置胎盘的临床疗效和不良反应观察

蒋国良

(苏州市吴江区第一人民医院产科, 江苏 苏州)

**摘要:**目的 研讨前置胎盘患者使用盐酸利托君治疗的临床疗效与不良反应。方法 选择我院收治于2014年1月至2018年5月的80例前置胎盘患者作为实验对象,并按随机数表法分配患者至两组,Ⅰ组( $n=37$ )接受硫酸镁治疗,Ⅱ组( $n=43$ )使用盐酸利托君治疗,观察分析两组的用药效果与安全情况。结果 与Ⅰ组患者比较,Ⅱ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,数据经处理,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4.7%显著低于Ⅰ组21.6%,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;临床疗效;不良反应  
**中图分类号:** R714.56 **文献标识码:** A **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.76.070  
**本文引用格式:** 蒋国良.盐酸利托君治疗前置胎盘的临床疗效和不良反应观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(76):152,154.

Clinical Efficacy and Adverse Reactions of Ritonto Hydrochloride in the Treatment of Placenta Previa

JIANG Guo-liang

(Suzhou Wujiang first people's hospital obstetrics, Suzhou Jiangsu)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the clinical efficacy and adverse reactions of hydrochloric acid in patients with placenta previa. **Methods** From January in 2014 to May in 2018, 80 cases of placenta previa treated in our hospital were selected as the experimental subjects, and the patients were assigned to two groups according to the random number table method. Group I ( $n=37$ ) received Magnesium Sulfate treatment, and group II ( $n=43$ ) was treated with Ralo hydrochloric acid, and the efficacy and safety of the two groups were observed and analyzed. **Results** Compared with Group I, Group II was significantly improved in fetal success rate, natural delivery rate and Apgar score, significantly shortened in the time of vaginal bleeding, and the data were statistically significant ( $P<0.05$ ). Both groups had adverse drug reactions during the experiment, but the total incidence rate of Group II was 4.7% significantly lower than that of group I (21.6%). The difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Ritopridine hydrochloride is a safe and reliable regimen for the treatment of placenta previa. **KEY WORDS:** Placenta previa; Hydrochloric acid; Clinical efficacy; Adverse reactions

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<sup>[1-2]</sup>,导致胎盘位置相对胎先露低的一种产科并发症<sup>[3-4]</sup>。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>[5-6]</sup>。2016年5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

本组实验数据来源于我院诊疗的80例前置胎盘病例,数据搜集时间为2014年1月至2018年5月。入选患者均在接受妇科系统检查后确诊,无过敏体质、精神异常及临床资料不完整等问题。其中初产妇53例,经产妇27例,年龄段24~39岁,平均( $31.2\pm3.2$ )岁。按随机数表法划分患者至两组,Ⅰ、Ⅱ组(36例/组)各项基线数据的对比差异相当( $P>0.05$ ),适合统计分析。

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10min增加滴速0.05mg/min,但最大滴速 $\leq 0.35$ mg/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,每次10min,第2d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 统计分析

实验数据使用SPSS 17.0软件分析,经卡方和 $t$ 检验,由率(%)和(均数 $\pm$ 标准差)的方式描述, $P<0.05$ ,说明实验数据间有统计学意义。

2 结果

2.1 两组用药对临床相关指标的影响

与Ⅰ组患者比较,Ⅱ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,数据经处理,有统计学意义( $P<0.05$ )。见表1。

| 表1 两组用药对临床相关指标的影响 |    |               |               |                 |                 |
|-------------------|----|---------------|---------------|-----------------|-----------------|
| 组别                | 例数 | 保胎成功<br>(n,%) | 自然分娩<br>(n,%) | Apgar 评分<br>(分) | 阴道流血时间<br>(d)   |
| Ⅰ组                | 37 | 29 (78.4)     | 28 (75.7)     | 8.25 $\pm$ 0.24 | 5.38 $\pm$ 1.02 |
| Ⅱ组                | 43 | 42 (97.7)     | 41 (95.3)     | 8.91 $\pm$ 0.31 | 3.32 $\pm$ 0.51 |
| $t$ 或 $\chi^2$    |    | 5.610         | 6.490         | 10.516          | 10.838          |
| $P$               |    | <0.05         | <0.05         | <0.001          | <0.001          |

2.2 两组用药对方案安全性的影响

两组在实验期间均有出现药物不良反应,但Ⅱ组总发生率5.6%显著低于Ⅰ组22.2%,比较有统计学意义( $P<0.05$ )。见表2。

| 表2 两组用药对方案安全性的影响(n,%) |    |         |          |         |          |
|-----------------------|----|---------|----------|---------|----------|
| 组别                    | 例数 | 胃肠不适    | 头晕/头痛    | 心动过速    | 总发生率     |
| Ⅰ组                    | 37 | 3 (8.1) | 4 (10.8) | 1 (2.7) | 8 (21.6) |
| Ⅱ组                    | 43 | 1 (2.3) | 1 (2.3)  | 0 (0)   | 2 (4.7)  |
| $\chi^2$              |    |         |          |         | 3.800    |
| $P$                   |    |         |          |         | <0.05    |

(下转第154页)

月  $X=11.08, P<0.05$ ); 症状积分改善情况, 表 2 如下:

表 2 症状积分改善情况

| 组别  | 用药前             | 用药 3 天           | 用药 6 天           | 用药 14 天          |
|-----|-----------------|------------------|------------------|------------------|
| 观察组 | $\bar{x} \pm s$ | $13.92 \pm 3.04$ | $11.83 \pm 3.21$ | $7.52 \pm 3.38$  |
|     | 统计值             | $t=8.538$        | $t=14.546$       | $t=19.671$       |
|     | P 值             | $P<0.05$         | $P<0.05$         | $P<0.05$         |
| 对照组 | $\bar{x} \pm s$ | $14.45 \pm 2.53$ | $13.16 \pm 3.12$ | $10.62 \pm 3.38$ |
|     | 统计值             | $t=5.765$        | $t=10.864$       | $t=13.356$       |
|     | P 值             | $P<0.05$         | $P<0.05$         | $P<0.05$         |
| 组间  | 统计值             | $t=1.068$        | $t=2.319$        | $t=4.874$        |
|     | P 值             | $>0.05$          | $>0.05$          | $<0.05$          |

两组用药前, 进行两样本 T 检验结果,  $t$  值 =1.068,  $>0.05$ , 症状积分无统计学差异。观察组, 用药 3 天、6 天、14 天, 症状积分均改善, 差异有统计学意义。对照组, 用药 3 天、6 天、14 天, 症状积分均改善, 差异有统计学意义。用药 3 天后组间无统计学差异, 但用药 6 天、14 天后, 观察组均比对照组症状积分改善明显, 差异有统计学意义。

### 3 讨论

RAU 反复发作, 在经早期经治疗后, 溃疡一般可控制并愈合, 但发作间隔时间不长, 溃疡又开始发作, 如此反复, 病程大多持续半年以上。在某些特定人群中, RAU 的发病率高, 随着现代人生活节奏的加快, 压力的加大, RAU 给患者造成很大痛苦, 传统方法治疗效果差, 给患者身心造成了很大的痛苦<sup>[4]</sup>。

祖国医学认为, RAU 属中医“口疮”、“口糜”等范畴。因食过量膏粱厚味及辛辣之品, 心脾生热, 外邪趁虚而入, 殃及心火, 心火积热, 祸及脾土, 脾胃之火上炎, 则诱发口舌肿痛发而为疮<sup>[5]</sup>。李培教授根据多年临床所得, 认为本病病机多

为热毒内蕴, 热雍腐烂所致, 治疗上应清热解毒, 活血补血为其治法。

归连栝方以四物汤合黄连解毒汤加减为底方, 将四物汤的熟地黄改为生地以清热凉血, 将白芍药改为赤芍药, 减其酸敛之性, 增加其凉血活血之功。川芎和当归保持不变, 四药合用以凉血活血。黄连解毒汤中去除黄芩, 保留栀子, 黄连, 黄柏以清热解毒。苦寒之药恐损伤脾胃, 脾气, 容易造成患者纳差, 纳呆, 脘腹胀闷等不适, 故反佐少量肉桂, 以佐制苦寒, 并且加入肉桂有着引火归源之意。为了防止患者服药后纳呆, 纳差, 予以建曲以健脾开胃。加入丹参一味药, 有着凉血活血的作用。诸药合用有着清热解毒, 活血补血的作用, 对于治疗热毒内蕴证的口疮有着良好的效果。

康复新液是一种中药制剂, 由关洲大镰干燥虫体提取制成<sup>[5]</sup>, 具有通利血脉、消炎止痛、养阴生肌的作用。康复新液含有多种成分, 在改善口腔溃疡创而微循环的同时, 促进溃疡而的修复, 减少细菌繁殖, 对患者的口腔溃疡而起到消毒杀菌作用, 从而促进溃疡的愈合。

本项研究结果表明, 归连栝方可以明显缓解 RAU 患者疼痛及改善溃疡面积大小, 中长期观察复发率较低, 价格低廉, 值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 孙挺, 陈小琴, 汤志军. 中西医结合与单纯西药治疗复发性阿弗他溃疡的疗效对比 [J]. 中外医学研究, 2013, 11(18): 38-39.
- [2] 刘爽, 冷志勇. 复发性阿弗他溃疡的临床治疗现状 [J]. 中华老年口腔医学杂志, 2013, 11(04): 249-253.
- [3] 李秉琦. 口腔黏膜病学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 55-56.
- [4] 王建滨, 孙正, 关晓兵, 等. 康复新液治疗复发性阿弗他溃疡近期疗效观察 [J]. 临床口腔医学杂志, 2007, 23(1): 52-54.
- [5] 周燕, 赵兵. 康复新液联合黄芪颗粒治疗复发性口腔溃疡疗效观察 [J]. 内蒙古中医药, 2013, 19(10): 20-21.

(上接第 152 页)

### 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>[7]</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。

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>[8]</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>[9]</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>[10]</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能够取得较理想的用药效果, 并且用药较安全可靠, 可作为今后临床治疗前置胎盘的一种推荐给药方案。

### 参考文献

- [1] 宋玉荣. 盐酸利托君治疗前置胎盘的临床观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(7): 101-102.
- [2] 邱文山, 邱柱雄, 黎法文, 等. 盐酸利托君和硫酸镁治疗前置胎盘的效果比较 [J]. 临床医学工程, 2018(5).
- [3] 刘建萍, 马静. 间苯三酚与盐酸利托君治疗前置胎盘临床效果分析 [J]. 中国社区医师, 2018(12).
- [4] 宋瑞香, 关智芳. 盐酸利托君治疗前置胎盘的可行性研究 [J]. 海峡药学, 2017, 29(4): 110-112.
- [5] 孙玉霞. 盐酸利托君和硫酸镁应用在前置胎盘治疗中的疗效比较 [J]. 中国医疗设备, 2017(b12).
- [6] 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, 12(7): 166-167.
- [7] 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.
- [8] 曹琪. 间苯三酚与盐酸利托君治疗前置胎盘临床效果分析 [J]. 泰山医学院学报, 2017, 38(7): 778-779.
- [9] 李亚秋. 盐酸利托君治疗前置胎盘的临床探析 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(5): 103-104.
- [10] 黎法文. 盐酸利托君治疗前置胎盘的临床探讨 [J]. 北方药学, 2016, 13(11): 196-197.