

缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的效果观察

胡晶晶

都江堰市第二人民医院, 四川 成都 611830

摘要:目的 观察缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的效果。方法 选取 2018 年 1 月至 2018 年 12 月我院收治的 98 例自然分娩产妇作为研究对象, 根据入院时间的不同分为研究组和对照组, 两组患者各 49 例, 对照组患者分娩后采用子宫体肌注射缩宫素进行治疗, 研究组患者分娩后在对照组基础上联合米索前列醇进行治疗, 将两组患者不良反应发生率、产后 2h 出血量、产后 24h 出血量以及出血发生率进行比较。结果 研究组患者不良反应发生率 (2.04%) 明显低于参照组 (14.29%), 差异表明统计学意义显著 ($p < 0.05$), 研究组患者产后 2h 出血量、24h 出血量以及产后出血发生率均低于对照组, 差异表明统计学意义显著 ($p < 0.05$)。结论 缩宫素联合米索前列醇应用于自然分娩产妇预防产后出血情况中, 能够有效降低产妇不良反应的发生, 减少产妇产后出血量, 在临床中具有极高的应用价值, 值得大力推广。

关键词: 缩宫素; 米索前列醇; 预防产后出血; 临床效果

产妇在分娩后 24h 内出血量大于 500ml 则称为产后出血, 多发生在产后 2h 内, 主要由于产妇宫缩乏力、软产道裂伤、凝血功能障碍以及胎盘因素等引起, 患者常见症状为失血性休克、阴道流血以及继发性贫血等, 是产妇产后一种严重的并发症, 近年来已成为导致产妇死亡的主要原因^[1]。临床中目前对于预防产后出血主要采用缩宫素进行治疗, 但由于该药药效慢, 达不到理想的止血效果, 因此, 我院采用缩宫素联合米索前列醇预防产妇产后出血, 取得了较为满意的效果, 本文将实验效果报道如下。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

选取 2018 年 1 月至 2018 年 12 月于我院进行自然分娩手术的 98 例产妇作为研究对象, 根据入院时间的不同分为研究组和对照组, 每组患者 49 例。所有产妇经过诊断均属于足月自然分娩, 排除米索前列醇使用禁忌者, 本次研究经过医学委员会批准, 患者均自愿参与本研究, 签署知情同意书。研究组 49 例产妇中最小年龄为 23 岁, 最大年龄为 35 岁, 平均年龄为 (28±4.3) 岁; 孕期 38—41 周, 平均 (39±0.6) 周; 孕次 1—3 次, 平均 (2±0.4) 次; 其中初产妇 22 例, 经产妇 27 例。对照组 49 例产妇中最小年龄为 22 岁, 最大年龄为 31 岁, 平均年龄为 (25±3.2) 岁; 孕期 39—41 周, 平均 (40±0.2) 周; 孕次 1—4 次, 平均 (2±0.8) 次; 其中初产妇 24 例, 经产妇 25 例。对比两组患者年龄、孕期、以及孕次等基本资料, 差异表明无统计学意义 ($p > 0.05$), 可以进行对比。

1.2 方法

两组患者在经过阴道自然分娩后均给予缩宫素注射液 (生产单位: 北京赛升药业股份有限公司 国药准字: H11050363) 子宫肌内注射 20U, 后用氯化钠注射液稀释进行静脉滴注^[2]。研究组在此基础上给予米索前列醇片 (生产单位: 浙江仙琚制药股份有限公司 国药准字: H20084598) 400 μg 肛塞。

1.3 观察指标

观察并记录两组患者产后 2h 出血量以及产后 24h 出血量。

比较两组患者产后出血发生率以及不良反应发生率。

不良反应包括恶心、寒战、血压升高和高热。

产后出血发生率=产后出血人数/本组总人数 × 100%

不良反应发生率=(恶心+寒战+血压升高+高热)/本组总人数 × 100%

1.4 统计学分析

本研究采用 spss22.0 统计学软件进行数据的处理分析, 计数单位采用 χ^2 检验并以 n% 进行表示, 计量单位采用 t 检验并以 $x \pm s$ 进行表示, 当 $p < 0.05$ 时, 表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者产后 2h 出血量、产后 24h 出血量

研究组患者产后 2h 出血量和产后 24h 出血量明显低于对照组, 差异显著 ($p < 0.05$), 具有统计学意义。详情请见下表 1。

表 1 对比两组患者产后 2h、产后 24h 出血量

组别	例数	产后 2h 出血量 (ml)	产后 24h 出血量 (ml)
研究组	49	181.32±67.65	237.64±79.71
对照组	49	233.58±75.94	296.74±85.52
t		3.597	3.539
p		0.000	0.000

2.2 对比两组患者不良反应发生率以及产后出血发生率

研究组患者不良反应发生率 (2.04%) 以及产后出血发生率 (4.08%) 明显低于对照组 (14.29%) (18.36%), 差异显著 ($p < 0.05$), 具有统计学意义。详情请见下表 2。

表 2 对比两组患者不良反应发生率以及产后出血发生率 (n%)

组别	例数	恶心	寒战	血压升高	高热	不良反应发生率	产后出血发生率
研究组	49	1	1	0	0	2 (4.08%)	1 (2.04%)
对照组	49	3	2	3	1	9 (18.36%)	7 (14.29%)
χ^2						5.018	4.900
p						0.025	0.027

3 讨论

产后出血是造成产妇死亡的四大原因之一, 也是其中最为主要的原因, 是产妇产后最为常见的并发症, 若得不到及时止血治疗, 极易导致患者死亡, 严重危害患者的生命。因此, 及时进行合理有效的止血治疗对于挽救患者生命显得尤为重要。临床中预防产后出血最常用的药物是缩宫素, 但由于产妇个体差异较大, 部分产妇无法达到有效的止血效果, 因此, 单一的使用缩宫素效果并不理想, 本文主要研究缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的临床效果, 米索前列醇是人工合成的前列腺素衍生物, 用药后迅速起效, 能够在短时间内达到有效的止血效果。本文研究显示, 研究组产妇不良反应发生率以及产后出血发生率明显低于对照组, 出血量少于对照组, 差异表明统计学意义显著^[3]。

综上所述, 缩宫素联合米索前列醇对于预防产后出血效果显著, 能够有效降低产妇产后出血发生率, 减少产妇产后出血量, 值得临床中广泛的应用。

参考文献

- [1] 谷英霞. 缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的效果观察 [J]. 名医, 2018(3): 75-75.
- [2] 郭玉莲. 缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的效果观察 [J]. 实用妇科内分泌杂志: 电子版, 2016, 3(14): 148-149.
- [3] 刘亚静, 鄂玺钻, 李红云, et al. 缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的临床效果观察 [J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(3): 89.