

麦角新碱联合垂体后叶注射液治疗产后出血的疗效观察

杨晓辉

郑州大学第五附属医院 妇产科, 河南 郑州 450052

摘要: **目的** 探讨马来酸麦角新碱注射液联合垂体后叶注射液治疗产后出血的临床疗效。**方法** 选取 2015 年 1 月—2017 年 1 月在郑州大学第五附属医院接受治疗的产后出血患者 86 例, 所有入选患者采用随机数字表法随机分为对照组和治疗组, 每组各 43 例。对照组于分娩后静脉滴注垂体后叶注射液, 6 U 加入到 5% 葡萄糖注射液 500 mL 中, 滴速 0.02~0.04 U/min。治疗组在对照组基础上肌肉注射马来酸麦角新碱注射液 0.2 mg, 必要时可 2~4 h 重复注射 1 次, 最多 5 次。观察两组的临床疗效, 比较两组的产后出血量和止血时间。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 81.40%、95.35%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。用药后 30 min、2 h、24 h 后, 治疗组产后出血量均明显少于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 治疗组止血时间明显短于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 马来酸麦角新碱注射液联合垂体后叶注射液治疗产后出血具有较好的临床疗效, 可减少出血量, 缩短止血时间, 具有一定的临床应用推广价值。

关键词: 马来酸麦角新碱注射液; 垂体后叶注射液; 产后出血; 出血量; 止血时间

中图分类号: R984 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2017)05-0864-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.05.026

Clinical observation of ergometrine combined with Posterior Pituitary Injection in treatment of postpartum hemorrhage

YANG Xiao-hui

Department of Obstetrics and Gynecology, the Fifth Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450052, China

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of Ergometrine Maleate Injection combined with Posterior Pituitary Injection in treatment of postpartum hemorrhage. **Methods** Patients (86 cases) with postpartum hemorrhage in the Fifth Affiliated Hospital of Zhengzhou University from January 2015 to January 2017 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 43 cases. Patients in the control group were iv administered with Posterior Pituitary Injection after childbirth, 6 U added into 5% glucose solution 500 mL, drop speed 0.02 — 0.04 U/min. Patients in the treatment group were iv administered with Ergometrine Maleate Injection for 0.2 mg on the basis of the control group, if necessary, 2 — 4 h repeated one time, up to 5 times. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and the amount of postpartum hemorrhage and hemostasis time in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 81.40% and 95.35%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment for 30 min, 2 h, and 24 h, the amount of postpartum hemorrhage in the treatment group was significantly lower than that in the control group, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, hemostasis time in the treatment group was significantly shorter than that in the control group, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Ergometrine Maleate Injection combined with Posterior Pituitary Injection has clinical curative effect in treatment of postpartum hemorrhage, and can reduce the amount of bleeding, and shorten hemostasis time, which has a certain clinical application value.

Key words: Ergometrine Maleate Injection; Posterior Pituitary Injection; postpartum hemorrhage; amount of bleeding; hemostasis time

产后出血是产科分娩后常见的一种并发症, 是导致产妇死亡的主要原因之一^[1]。临床上对宫缩乏力引起的产后出血主要给予宫缩药物, 虽具有较好

的临床效果, 但并不适于所有患者, 因此寻找安全有效的治疗措施来控制产后出血以保证患者生命安全是极为重要的。垂体后叶素可有效促进子宫收缩

收稿日期: 2017-02-27

作者简介: 杨晓辉 (1972—), 女, 黑龙江省鸡西市人, 副主任医师, 研究方向: 妇产科临床。Tel: 13937175519 E-mail: 1752698935@qq.com

和加强止血作用^[2]。麦角新碱可直接作用于子宫平滑肌，促进子宫肌强直收缩，能使胎盘种植处子宫肌内血管受到压迫而止血^[3]。因此本研究对产后出血患者采用麦角新碱联合垂体后叶素治疗，取得了满意效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 1 月—2017 年 1 月在郑州大学第五附属医院接受治疗的产后出血患者 86 例为研究对象，所有患者均符合产后出血诊断标准^[4]。年龄 23~38 岁，平均 (26.32±1.25) 岁；孕周 36~42 周，平均 (38.64±1.25) 周；46 例为初产妇，40 例为经产妇；顺产 64 例，剖宫产 22 例。

排除标准：(1) 对麦角新碱、垂体后叶素过敏者；(2) 伴有糖尿病、全身感染、哮喘、恶性肿瘤、妊娠期高血压等疾病者；(3) 合并肝肾功能不全者；(4) 不配合治疗者；(6) 未知情同意者。

1.2 药物

垂体后叶注射液由安徽宏业药业有限公司生产，规格 1 mL:6 U，产品批号 150912；马来酸麦角新碱注射液由成都倍特药业有限公司生产，规格 1 mL:0.2 mg，产品批号 151104。

1.3 分组和治疗方法

所有入选患者采用随机数字表法随机分为对照组和治疗组，每组各 43 例。对照组年龄 23~36 岁，平均 (26.28±1.22) 岁；孕周 36~41 周，平均 (38.61±1.22) 周；24 例为初产妇，19 例为经产妇；顺产 31 例，剖宫产 12 例。治疗组年龄 23~38 岁，平均年龄 (26.36±1.29) 岁；孕周 36~42 周，平均 (38.67±1.29) 周；22 例为初产妇，21 例为经产妇；顺产 33 例，剖宫产 10 例。两组患者的年龄、孕周、生产方式等一般资料间比较差异没有统计学意义，具有可比性。

对照组于分娩后静脉滴注垂体后叶注射液，6 U 加入到 5% 葡萄糖注射液 500 mL 中，滴速 0.02~0.04

U/min。治疗组在对照组基础上肌肉注射马来酸麦角新碱注射液 0.2 mg，必要时可 2~4 h 重复注射 1 次，最多 5 次。

1.4 临床疗效评价标准^[5]

显效：用药后子宫收缩力较用药前明显增强，患者阴道出血量明显减少。有效：用药后子宫收缩力较用药前有所增强，患者阴道出血量也较前有所减少。无效：多次重复用药后子宫仍没有收缩迹象，阴道出血量没有改善甚至增多。

$$\text{总有效率} = (\text{显效} + \text{有效}) / \text{总例数}$$

1.5 观察指标

对两组患者用药后 30 min、2 h、24 h 出血量进行比较，采用弯盘收集血液，同时用无菌纱布擦吸血液，采用容积法和称重法测量出血量；并对止血时间进行比较。

$$\text{出血量} = \text{无菌纱布使用前质量差} / 1.05$$

1.6 不良反应观察

对治疗过程中可能出现的头痛、头晕、恶心呕吐、心悸等药物不良反应进行比较。

1.7 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件进行数据分析，对两组患者用药后 30 min、2 h、24 h 出血量及止血时间的比较采用 *t* 检验，有效率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后，对照组显效 19 例，有效 16 例，总有效率为 81.40%；治疗组显效 32 例，有效 9 例，总有效率为 95.35%，两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组产后出血量和止血时间比较

用药后 30 min、2 h、24 h 后，治疗组产后出血量均明显少于对照组，两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；治疗后，治疗组止血时间明显短于对照组，两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	43	19	16	8	81.40
治疗	43	32	9	2	95.35*

与对照组比较：* $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组产后出血量和止血时间比较 ($\bar{x} \pm s, n = 43$)Table 2 Comparison on amount of postpartum hemorrhage and hemostasis time between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 43$)

组别	出血量/mL			止血时间/min
	用药后 30 min	用药后 2 h	用药后 24 h	
对照	147.35 ± 17.63	198.48 ± 19.35	283.72 ± 21.54	42.27 ± 3.83
治疗	76.84 ± 15.42*	112.37 ± 18.74*	196.73 ± 20.62*	21.32 ± 3.62*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group

2.3 不良反应发生情况

两组患者在治疗过程中均没有发生明显的药物相关不良反应。

3 讨论

产后出血是较为常见的一种分娩后并发症,是指产妇产后 24 h 内出血量大于 500 mL,剖宫产时超过 1 000 mL,是导致产妇死亡的主要原因之一,其病因较多,主要原因为宫缩乏力因素、软产道裂伤因素、胎盘因素、凝血功能障碍因素等^[1]。一经发现应积极采取止血措施,否则将危及患者生命。临床上对宫缩乏力引起的产后出血主要给予宫缩药物,虽具有较好的临床效果,但并不适于所有患者,因此寻找安全有效的药物治疗措施来控制产后出血以保证患者生命安全极为重要。

垂体后叶素含有缩宫素、加压素,对平滑肌有强烈收缩作用,尤以对血管、子宫肌层作用更强,可有效促进子宫收缩,加强止血作用^[2]。麦角新碱为子宫收缩药,可直接作用于子宫平滑肌,作用强而持久,大剂量可使子宫肌强直收缩,能使胎盘种植处子宫肌内血管受到压迫而止血^[3]。

本研究结果表明,对照组和治疗组总有效率分别为 81.40%、95.35%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组用药后 30 min、2 h、24 h 后出血量明显少于对照组 ($P < 0.05$)。治疗组止血时间明显短于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明麦角新碱联合垂体后叶素治疗产后出血效果确切。

综上所述,麦角新碱联合垂体后叶注射液治疗产后出血具有较好的临床疗效,可减少出血量,缩短止血时间,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学 [M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 224.
- [2] 高俊丽. 垂体后叶素在妇科手术中的应用 [J]. 云南医药, 2015, 36(6): 664-667.
- [3] 顾春美, 顾小燕. 麦角新碱治疗产后持续性恶露 [J]. 江苏临床医学杂志, 2000, 4(2): 163.
- [4] 谢辛, 苟文丽. 妇产科学 [M]. 第 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 211-234.
- [5] 刘铭, 段涛. 产后出血的预防和处理指南 [J]. 现代妇产科进展, 2007, 16(3): 175-185.