

益宫颗粒联合卡前列素氨丁三醇治疗产后出血的临床研究

王海会, 万 瑞*, 郑 稳, 苏晓晓

黄河三门峡医院 产科, 河南 三门峡 472000

摘要: **目的** 探讨益宫颗粒联合卡前列素氨丁三醇注射液治疗产后出血的临床疗效。**方法** 选择 2018 年 6 月—2019 年 12 月在黄河三门峡医院治疗的 92 例产后出血患者, 根据用药的差别分为对照组 (46 例) 和治疗组 (46 例)。对照组在胎儿娩出后立即宫体内注射卡前列素氨丁三醇注射液 250 μg , 若宫缩不佳, 有出血可能, 15 min 后再注射 250 μg 。治疗组在对照组的基础上口服益宫颗粒, 10 g/次, 3 次/d。观察两组患者临床疗效, 同时比较治疗前后两组患者产后出血量和止血时间及抗凝血酶-III (AT-III)、脑利尿肽 (BNP) 和一氧化氮 (NO) 水平。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组临床有效率分别为 80.43% 和 97.83%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组患者在娩出后、产后 2 h、产后 2~24 h 出血量均低于对照组 ($P < 0.05$), 且治疗组止血时间明显短于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组 AT-III 水平明显升高 ($P < 0.05$), 而 BNP 和 NO 明显降低 ($P < 0.05$), 且治疗组好转程度明显优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 益宫颗粒联合卡前列素氨丁三醇注射液治疗产后出血效果显著, 可促进机体 AT-III、BNP、NO 水平改善, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 益宫颗粒; 卡前列素氨丁三醇注射液; 产后出血; 抗凝血酶-III; 脑利尿肽; 一氧化氮

中图分类号: R984 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2021)01-0157-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2021.01.032

Clinical study on Yigong Granules combined with carboprost tromethamine in treatment of postpartum hemorrhage

WANG Hai-hui, WAN Rui, ZHENG Wen, SU Xiao-xiao

Department of Obstetrics, Huanghe Sanmenxia Hospital, Sanmenxia 472000, China

Abstract: Objective To explore the clinical effect of Yigong Granules combined with carboprost tromethamine in treatment of postpartum hemorrhage. **Methods** Patients (92 cases) with postpartum hemorrhage in Huanghe Sanmenxia Hospital from June 2018 to December 2019 were divided into control (46 cases) and treatment (46 cases) groups based on different treatments. Patients in the control group were immediately intrauterine injection administered with 250 μg Carboprost Tromethamine Injection after delivery of the fetus, if the uterine contraction was not good, and there may be bleeding, then inject 250 μg in 15 min. Patients in the treatment group were *po* administered with Yigong Granules on the basis of the control group, 10 g/time, three times daily. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the amount of bleeding and haemostatic time, the levels of AT-III, BNP and NO in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy and in the control and treatment groups was 80.43% and 97.83%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the amount of bleeding after delivery, 2 h and 2 — 24 h postpartum in the treatment group was significantly less than that in the control group ($P < 0.05$), and the haemostatic time in the treatment group was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the AT-III levels in two groups were significantly increased ($P < 0.05$), but the levels of BNP, and NO were significantly decreased ($P < 0.05$), and the improvement in the treatment group was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Yigong Granules combined with carboprost tromethamine has a significant effect in treatment of postpartum hemorrhage, can promoting the improvement of the AT- III, BNP and NO levels, which has a certain clinical application value.

Key words: Yigong Granules; Carboprost Tromethamine Injection; postpartum hemorrhage; AT-III; BNP; NO

收稿日期: 2020-06-28

作者简介: 王海会, 女, 主治医师, 研究方向为产科危重症。E-mail: 471012131@qq.com

*通信作者: 万 瑞, 女, 副主任医师, 研究方向为产科危重症。E-mail: 471012131@qq.com

产后出血与子宫收缩乏力、胎盘前置及凝血功能异常等因素有关,其中最常见的是宫缩乏力,若短时间内无有效治疗措施,对母婴的生命安全有着严重危害^[1-2]。卡前列素氨丁三醇注射液具有促进子宫收缩的作用,进而起到止血的作用^[3]。益宫颗粒具有益气摄血、养血化瘀的功效^[4]。基于上述药物作用,本研究对产后出血患者在给予卡前列素氨丁三醇治疗的同时还给予益宫颗粒,取得了满意的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取 2018 年 6 月—2019 年 12 月在黄河三门峡医院接受治疗的 92 例产后出血患者为研究对象,均符合产后出血诊断标准^[5]。患者年龄 23~35 岁,平均年龄(25.43±1.14)岁;孕周 37~42 周,平均孕周(38.56±1.32)周;初产妇 50 例,经产妇 42 例。

排除标准:(1)对药物成分过敏者;(2)患有严重哮喘者;(3)癫痫者;(4)伴有青光眼者;(5)伴胃肠功能紊乱者;(6)伴有高血压者;(7)伴有肝肾功能损害者;(8)未取得知情同意者。

1.2 药物

卡前列素氨丁三醇注射液是由东北制药集团沈阳第一制药有限公司生产,规格 1 mL:250 μg,产品批号 180607;益宫颗粒由陕西健民制药有限公司生产,规格 10 g/袋,产品批号 180509。

1.3 分组及治疗方法

根据用药不同分成对照组和治疗组,每组各 46 例。其中对照组年龄 23~31 岁,平均年龄(25.07±1.09)岁;孕周 37~41 周,平均孕周(38.15±1.14)周;初产妇 26 例,经产妇 20 例。治疗组年龄 23~35 岁,平均年龄(25.62±1.28)岁;孕周 37~42 周,平均孕周(38.93±1.57)周;初产妇 24 例,经产妇 22 例。两组患者基础资料间比较差异无统计学意义,存在可比性。

对照组在胎儿娩出后立即宫体内注射卡前列素氨丁三醇注射液 250 μg,若宫缩不佳,有出血可能,15 min 后再注射 250 μg。治疗组在对照组的基础上口服益宫颗粒,10 g/次,3 次/d。

1.4 疗效评价标准^[6]

治愈:经治疗出血停止,有关症状消失;好转:经治疗出血显著减少,有关症状改善;未愈:经治疗出血仍不止,病情恶化者。

有效率=(治愈+好转)/总例数

1.5 观察指标

比较两组患者娩出后、产后 2 h、产后 2~24 h 出血量。

抗凝血酶-III(AT-III)的测定采用发色低物法(日本 Sysmex 公司 CA-1500 全自动凝血分析仪,上海将来实业股份有限公司)、脑利尿肽(BNP)测定采用酶联荧光免疫分析法(DG5033A 酶标仪,南京华东电子科技有限公司,上海雨婷生物科技有限公司)、一氧化氮(NO)的测定采用荧光法(北京科瑞美科技有限公司)。

1.6 不良反应观察

对胃肠道不适、皮肤潮红、高血压、呼吸困难等药物不良反应进行对比。

1.7 统计学分析

统计分析软件为 SPSS 19.0,两组娩出后、产后 2 h、产后 2~24 h 出血量、止血时间、凝血功能、血清细胞因子水平的比较行 *t* 检验,计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,疗效对比行 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组患者治愈 22 例,好转 15 例,未愈 9 例,临床有效率为 80.43%;治疗组患者治愈 40 例,好转 5 例,未愈 1 例,临床有效率为 97.83%,两组临床有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组患者产后出血量和止血时间比较

经治疗,治疗组患者在娩出后、产后 2 h、产后 2~24 h 出血量均低于对照组($P<0.05$),且治疗组止血时间明显短于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组细胞因子比较

与治疗前相比,治疗后两组 AT-III 水平明显升高($P<0.05$),而 BNP 和 NO 明显降低($P<0.05$),且治疗组好转程度明显优于对照组($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组不良反应比较

两组治疗期间均无药物相关不良反应发生。

3 讨论

产后出血是指产后 24 h 内出血量大于 500 mL,剖宫产时大于 1 000 mL,具有病情危重、进展迅速等特点,是导致产妇死亡的一个主要原因^[5]。产后出血发生原因较多,在胎儿娩出后子宫收缩乏力、收缩时间延长等会对子宫壁血窦闭合产生影响,进而增加出血^[6]。卡前列素氨丁三醇注射液是含有天然前列腺素 F_{2α} 的(15S)-15 甲基衍生物氨丁三醇盐

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	治愈/例	好转/例	未愈/例	总有效率/%
对照	46	22	15	9	80.43
治疗	46	40	5	1	97.83*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表 2 两组产后出血量及止血时间比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison on amount of bleeding and haemostatic time between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	娩出后出血量/mL	产后 2 h 出血量/mL	产后 2~24 h 出血量/mL	止血时间/min
对照	46	412.35 ± 15.87	158.62 ± 11.74	83.73 ± 9.86	28.47 ± 1.52
治疗	46	336.75 ± 15.43*	95.43 ± 11.36*	56.58 ± 9.72*	20.25 ± 1.43*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表 3 两组细胞因子比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 3 Comparison on cytokines between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	AT-III/%	BNP/(pg·mL ⁻¹)	NO/(μmol·L ⁻¹)
对照	46	治疗前	73.49 ± 4.41	265.78 ± 32.46	107.89 ± 12.51
		治疗后	82.14 ± 5.23*	132.63 ± 12.35*	82.37 ± 9.76*
治疗	46	治疗前	73.46 ± 4.35	265.73 ± 32.43	107.83 ± 12.47
		治疗后	89.25 ± 5.26 [▲]	95.42 ± 11.38 [▲]	73.54 ± 9.63 [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

的无菌水溶液,经宫体肌肉注射后可促进子宫收缩,并在胎盘部位发挥止血作用^[3,7]。益宫颗粒是由败酱草、续断、黄芪、益母草、香附、当归、丹参及党参制成的中成药,具有益气摄血、养血化瘀的功效^[4]。因此,本研究对产后出血患者采用益宫颗粒联合卡前列素氨丁三醇注射液进行治疗,获得了满意效果。

AT-III是一种重要的凝血酶抑制剂,对凝血酶的生成具有抑制作用,也可同凝血酶相结合,使其变性,发挥抗凝作用^[8]。BNP以往是作为心血管疾病的一个标志物,有研究显示^[9],其水平的变化同产后出血有着一定关系,因该因子可促进血管扩张,使得外周阻力下降,进而减少产后出血外部阻碍,因此,高水平的BNP可增加产后出血风险。有研究指出^[10],NO同子宫平滑肌的活动有着相关性,参与子宫收缩,其高水平表达时可使孕期血管扩张,促进胎盘血流量增加,促进子宫平滑肌松弛,促使宫缩乏力,加重产后出血。本研究中,治疗后治疗组AT-III、BNP、NO明显好于对照组,说明产后出血患者在给予卡前列素氨丁三醇注射液治疗的同时

给予益宫颗粒治疗可有效改善机体细胞因子水平。此外,在有效率、娩出后、产后2h及产后2~24h出血量上治疗组均优于对照组,且在止血时间上治疗组优于对照组,说明益宫颗粒联合卡前列素氨丁三醇注射液治疗产后出血效果明显。

综上所述,益宫颗粒联合卡前列素氨丁三醇注射液治疗产后出血效果显著,可促进机体AT-III、BNP、NO水平改善,有着良好临床应用价值。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

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] 刘兴会, 张力, 张静. 《产后出血预防与处理指南(草案)》(2009)及《产后出血预防与处理指南(2014年版)》解读 [J]. 中华妇幼临床医学杂志: 电子版, 2015, 11(4): 433-447.
- [3] 薛爱琴, 惠晶. 卡前列素氨丁三醇注射液用于宫缩乏力性产后出血治疗临床研究 [J]. 中国性科学, 2018, 27(8): 99-102.

- [4] 齐群霞, 潘旭妹. 益宫颗粒对人工流产术后阴道流血疗效观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(3): 491-493.
- [5] 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.
- [6] 吴少祯. 常见疾病的诊断与疗效判定 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 527-528.
- [7] 孔祥华, 杨水艳, 王仁存. 垂体后叶素联合卡前列素氨丁三醇和缩宫素治疗胎盘早剥产后大出血的临床研究 [J]. 药物评价研究, 2020, 43(6): 1117-1120.
- [8] 玉 丹, 农丽群. 产后出血因素及血清 AT-III、BNP 及 NO 预测价值 [J]. 中国计划生育学杂志, 2019, 27(5): 651-654.
- [9] 周 萍, 望艳美, 甘玉杰. 血清脑钠素水平的测定对产后出血的预测价值 [J]. 中国计划生育和妇产科, 2013, 5(3): 34-35.
- [10] 孙晓峰, 张建平, 温 岩. NO、NOS 与宫缩乏力性产后出血关系的研究 [J]. 中国妇幼保健, 2006, 21(10): 1333-1336.

【责任编辑 金玉洁】