

麦角新碱联合缩宫素治疗临产后剖宫产术后出血的临床观察

金萍¹, 石少权²

1. 珠海市妇幼保健院产科, 广东 珠海 519000

2. 中山大学第五附属医院妇产科, 广东 珠海 519000

摘要: **目的** 探讨麦角新碱联合缩宫素对临产后剖宫产术后出血的治疗效果。**方法** 回顾性地对临产后剖宫产术后出血的产妇进行对照研究。将300例有产后出血倾向的产妇分为对照组和观察组, 对照组(100例)常规给催产素, 观察1组(100例)在催产素的基础上加用卡前列素氨丁三醇注射液, 观察2组(100例)在催产素的基础上加用麦角新碱。记录胎儿娩出后0.5、1、2、24 h出血量、血压、心率的变化及药物不良反应。**结果** 治疗后, 观察1、2组产妇产后1、2、24 h出血量均少于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 观察2组产妇产后1、2、24 h出血量明显少于观察1组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。对照组和观察1、2组产后出血发生率分别为19%和6%、2%, 观察1、2组明显低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察2组明显低于观察1组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察2组不良反应发生率明显低于观察1组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 麦角新碱联合缩宫素对临产后剖宫产术后出血有显著效果。

关键词: 麦角新碱; 预防和治疗; 产后出血

中图分类号: R969

文献标志码: A

文章编号: 1674-6376(2018)02-0302-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2018.02.028

Clinical observation of ergonovine in preventing postpartum hemorrhage after Postpartum cesarean section

JIN Ping¹, SHI Shaoquan²

1. The department of Obstetric, Zhuhai Maternity and Child Healthcare Hospital, Zhuhai 519000, China

2. The department of Obstetrics and Gynecology, the Fifth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Zhuhai 519000, China

Abstract: Objective To investigate the methysergide in labor cesarean section postpartum hemorrhage treatment effect. **Methods** A retrospective control study of parturient was after cesarean section maternal postpartum hemorrhage. 300 patients with postpartum hemorrhage were divided into observation group A and control group B. Group A100 were to oxytocin, oxytocin in B1 observation group based on the use of hemabate in 100 cases B2 in the observation group, oxytocin plus 100 cases. Record the fetus after 30 min, 1 h, 2 h, change and drug adverse reactions, blood pressure and heart rate of bleeding 24 h. **Results** There were significant differences in the amount of 1 h, 2 h and 24 h bleeding after delivery in the two groups of pregnant women ($P < 0.05$). There were significant differences in the amount of postpartum 1 h, 2 h and 24 h bleeding between the two groups of B1 and B2 ($P < 0.05$). There was a significant difference between the two groups. The incidence of postpartum hemorrhage in group A and group B was 19% vs 4%, and the incidence of postpartum hemorrhage in group B1 and B2 group was 6% vs 2%, respectively. There were significant differences in postpartum 2 h systolic blood pressure and diastolic blood pressure between group B1 and group B2 ($P < 0.05$). There was a statistically significant difference in gastrointestinal reaction between B1 group and B2 group ($P < 0.05$). **Conclusion** Ergonovine has significant effect on cesarean section postpartum hemorrhage after labor.

Key words: ergonovine; prevention and treatment; postpartum hemorrhage

孕产妇死亡率(MMR)是国际上衡量一个国家及地区发展的重要指标。WHO显示全球范围内每年约529 000名孕产妇在妊娠期或围产期死亡^[1]。

绝大多数产后出血所导致的孕产妇死亡是可避免的,其中70%~80%是由于子宫收缩乏力引起的,其关键在于早期诊断和正确处理。部分孕妇临产后阴

收稿日期: 2017-08-26

*通信作者: 金萍 E-mail: jp2003@qq.com

道试产失败,宫口开大后子宫下段延展至 7~10 cm,质地明显变软,剖宫产术后子宫收缩乏力发生率增高,产后出血的发生率也相应上升。术中及术后针对子宫收缩乏力现有多种处理方法,本研究通过临床观察珠海市妇幼保健院 2016 年 7 月—2017 年 7 月临产后剖宫产术后出血病例进行回顾性分析,探讨麦角新碱的有效性及安全性。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选择 2016 年 7 月—2017 年 7 月在珠海市妇幼保健院住院分娩的孕妇 300 例,均为宫口开大 1 cm 及 1 cm 以上后行剖宫产术,孕妇均为孕足月(37 周以上)。排除胎儿娩出后为 4 kg 以上,排除严重肝、肾功能不全及各种急慢性感染性疾病,妊娠期无并发症如妊娠期高血压、妊娠期糖尿病、妊娠期甲状腺功能异常等病史。分 3 组,对照组、观察 1 组和观察 2 组,各组产妇年龄、孕次、孕周、新生儿体质量、高危因素等比较差异无统计学意义,见表 1。本研究获得珠海市妇幼保健院伦理委员会同意和受试者知情同意。

1.2 给药方法

对照组于胎儿娩出后即予 5%葡萄糖液 500 mL 加缩宫素注射液(南京新百药业有限公司,1 mL:10 U,批号 H32025281) 20 U 静脉滴注,观察 1 组除上述用药外同时宫体注射卡前列素氨丁三醇注射液(美国法玛西亚普强制药公司,1 mL:250 μ g,批号 20160388) 250 μ g;观察 2 组在对照组用药基础上

同时肌注马来酸麦角新碱注射液(成都倍特药业有限公司,1 mL:0.2 mg,批号 160303) 0.2 mg,观察组可重复使用药物。

1.3 观察指标

产后出血发生率;产后 0.5、1、2、24 h 出血量;用卡前列素氨丁三醇及麦角新碱后平均出血量。

1.3.1 产后出血的评定标准 胎儿娩出后 24 h 内失血量超过 1 000 mL^[2]。

1.3.2 产后出血测量方法 容积法:吸净羊水并记录羊水量,在术毕将负压瓶内液体总量除去羊水量,然后加上敷料质量(称重法)为其失血量。面积法:是将血液浸湿敷料的面积按 10 cm \times 10 cm 相当于 10 mL。称重法:分娩后敷料质量-分娩前敷料质量=失血量(血液密度为 1.05 kg/L)。

1.4 统计学处理

应用 SPSS17.0 软件对数据进行统计学处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验和 χ^2 检验。

2 结果

2.1 出血防治效果

表 2 数据显示,观察 1、2 组与对照组产后 0.5 h 出血量差异无统计学意义;观察 1、2 组产后 1、2、24 h 出血量均明显少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察 2 组产后 1、2、24 h 出血量明显少于观察 1 组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组产后出血发生率为 19%,观察 1 组为 6%,观察 2 组为 20%,观察 1、2 组明显低于对照组,观察 1 组明显低于观察 2 组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 研究对象基本信息资料比较

Table 1 Comparison on basic information of research objects

组别	n/例	年龄/岁	孕次	孕周	新生儿体质量/g
对照	100	25 \pm 5	3 \pm 2	39 \pm 2	3400 \pm 220
观察 1	100	26 \pm 5	4 \pm 1	38 \pm 1	3470 \pm 240
观察 2	100	25 \pm 6	4 \pm 1	38 \pm 1	3240 \pm 270

表 2 观察组与对照组产后出血量、产后出血发生率的比较

Table 2 Comparison on amount of postpartum hemorrhage and incidence of postpartum hemorrhage between observation group and control group

组别	n/例	产后出血		产后出血量/mL			
		n/例	发生率/%	30 min	1 h	2 h	24 h
对照	100	19	19	310 \pm 68.5	486 \pm 60.6	670 \pm 59.4	910 \pm 63.1
观察 1	100	6	6*	300 \pm 48.4	401 \pm 62.3*	520 \pm 47.5*	704 \pm 52.7*
观察 2	100	2	2*#	260 \pm 77.2	312 \pm 58.1*#	405 \pm 48.5*#	533 \pm 60.8*#

与对照组比较: * $P < 0.05$; 与观察 1 组比较: # $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group; # $P < 0.05$ vs observation group 2

2.2 不良反应

观察1组100例患者中26例出现不良反应,其中25例出现腹泻,4例恶心、呕吐,2例颜面潮红,1例下肢水肿,未予特殊治疗均自行缓解。观察2组100例患者中10例出现不良反应,其中6例出现血压升高,血压波动在142~158/90~100 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa),1例出现胸闷,1例下肢水肿,未予特殊治疗均自行缓解。观察2组不良反应发生率明显低于观察1组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

产后出血定义为指胎儿娩出后24 h内,剖宫产分娩者出血量 $\geq 1\ 000\ \text{mL}$ ^[2]。我国产后出血占产科出血死亡的87.8%,产后出血是目前我国孕产妇死亡的首位原因。常见的产后出血原因:子宫收缩乏力、凝血功能障碍、胎盘因素(胎盘植入)、软产道撕伤等。绝大多数产后出血所导致的孕产妇死亡是可避免的,其关键在于早期诊断和正确处理。当孕产妇存在产后出血倾向时如能有效地采取预防措施,对减少产后出血可起到事半功倍的效果。防治产后出血一直常用缩宫素,缩宫素肌内注射后3~5 min起效,作用持续30~60 min,静脉用缩宫素立即起效半衰期为5~12 min。缩宫素存在受体饱和现象,24 h内应控制在60 IU以内,副作用主要在心血管系统及水钠储溜等^[3]。目前使用广泛的还有卡前列素氨丁三醇注射液,使用后3 min起效,30 min达高峰,可维持2 h,24 h内控制在2 mg以内,作用位置为全子宫,副作用主要为胃肠道反应^[4-5]。

子宫颈是由结缔组织及少量肌肉纤维构成,血供丰富,主要来自子宫动脉。临产后宫颈结缔组织逐渐分解,弹力纤维增粗,血管和腺体增多,临产后剖宫产患者由于宫颈肌肉纤维较少,收缩较慢,子宫下段收缩乏力及血供丰富容易引起产后出血^[6-7]。目前推出的麦角新碱,高度提纯后筛除麦角隐亭,对心血管影响较小,可用于血压升高的产妇^[8],使用后30 s~2 min起效,持续1~3 h,必要时可立即重复使用,不能超过5次,靶向性收缩子宫平滑肌,作用位置为全子宫,对宫颈有很强的收缩作用,可有效防治因子宫下段收缩乏力引起的产后出血。

本组结果显示观察1、2组产后1、2、24 h出

血量均明显少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察2组产后1、2、24 h出血量明显少于观察1组,差异有统计学意义($P<0.05$)。对照组产后出血发生率为19%,观察1组为6%,观察2组为20%,观察1、2组明显低于对照组,观察1组明显低于观察2组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结果提示产后使用欣母沛及麦角新碱后出血量明显减少,可应用于产后子宫收缩乏力患者,麦角新碱因对宫颈有很强收缩作用,针对临产后剖宫产患者可有效防止子宫下段收缩乏力引起的产后出血,观察1组中26例出现胃肠道反应;观察2组10例出现血压升高,未予特殊治疗均自行缓解。患者使用欣母沛后胃肠道反应大,引起腹泻后患者活动不便,给护理工作带来很大难度,麦角新碱使用后部分患者出现血压升高,血压波动在142~158/90~100 mmHg,监测血压过程中无特殊不适,能自行缓解。综上所述,麦角新碱联合缩宫素对产后出血有显著效果,可广泛应用于临产后剖宫产子宫收缩乏力引起的产后出血。

参考文献

- [1] 中华医学会妇产科学分会产科学组. 产后出血预防与处理指南(2014) [J]. 中华妇产科杂志, 2014, 49(9): 641-646.
- [2] Ovelese Y, Ananth C V. Postpartum hemorrhage: epidemiology, risk factors, and causes [J]. Clin Obstet Gynecol, 2010, 53(1): 147-156.
- [3] 潘凤英. 不同剂量缩宫素用于预防产后出血效果分析 [J]. 白求恩医学杂志, 2015, 13(1): 64-65.
- [4] 高玉梅. 观察欣母沛用于治疗宫缩乏力性产后出血的效果 [J]. 吉林医学, 2015, 36(9): 1770.
- [5] 王春芳, 欧阳林. 欣母沛在预防和治疗宫缩乏力性产后出血的最佳时机探讨 [J]. 河北医学, 2017, 23(1): 52-54.
- [6] 刘桂英. 欣母沛对宫缩乏力性产后出血的预防作用观察 [J]. 海南医学院学报, 2016, 22(19): 2315-2317.
- [7] 颜建英, 黄科华. 产后出血危险因素及高危评分系统临床价值研究 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2014, 30(10): 791-797.
- [8] Ezeama C O, Eleje G U, Ezeama N N, et al. A comparison of prophylactic intramuscular ergometrine and oxytocin for women in the third stage of labor [J]. Int J Gynaecol Obstet, 2014, 124(1): 67-71.