

产后逐瘀胶囊联合马来酸麦角新碱治疗产后出血的临床研究

李小英¹, 杨 帅¹, 符 浮²

1. 万宁市人民医院 产科, 海南 万宁 571500

2. 万宁市人民医院 妇产科, 海南 万宁 571500

摘要: **目的** 探讨产后逐瘀胶囊联合马来酸麦角新碱注射液治疗产后出血的临床疗效。**方法** 选取2018年2月—2019年4月在万宁市人民医院进行治疗的82例产后出血患者为研究对象, 根据用药的差别将患者分为观察组(41例)和对照组(41例)。对照组iv 马来酸麦角新碱注射液, 0.2 mg/次, 必要时可2~4 h重复注射1次, 最多5次; 观察组在对照组基础上给予产后逐瘀胶囊, 0.9 g/次, 3次/d。两组均治疗4 d。观察两组的临床疗效和产后出血量, 同时比较两组治疗前后的血红蛋白(Hb)、D-二聚体(D-D)和纤维蛋白原(FIB)、一氧化氮(NO)、脑钠肽(BNP)、抗凝血酶-III(AT-III)水平。**结果** 经治疗, 对照组总有效率为80.49%, 显著低于的观察组的97.56%, 两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗2 h、2~24 h后, 观察组患者产后出血量均显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。经治疗, 两组Hb、D-D和FIB水平均显著降低, 同组治疗前后比较差异具有统计意义($P < 0.05$); 且观察组Hb、D-D和FIB水平显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。经治疗, 两组NO、BNP水平均显著下降, 而AT-III表达均增高, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$); 且观察组NO、BNP和AT-III水平均显著优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 产后逐瘀胶囊联合马来酸麦角新碱注射液治疗产后出血有着良好的止血作用, 有利于改善子宫收缩, 促进凝血, 利于产后恢复, 具有良好临床应用价值。

关键词: 产后逐瘀胶囊; 马来酸麦角新碱注射液; 产后出血; 血红蛋白; D-二聚体; 纤维蛋白原; 一氧化氮; 脑钠肽; 抗凝血酶-III

中图分类号: R984 文献标志码: A 文章编号: 1674-6376(2020)01-0129-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2020.01.025

Clinical efficacy of Chanhou Zhuyu Capsules combined with ergometrine maleate in treatment of postpartum hemorrhage

LI Xiaoying¹, YANG Shuai¹, FU Fu²

1. Department of Obstetrics, People's Hospital of Wanning, Wanning 571500, China

2. Department of Obstetrics and Gynecology, People's Hospital of Wanning, Wanning 571500, China

Abstract: Objective To explore the clinical effect of Chanhou Zhuyu Capsules combined with Ergometrine Maleate Injection in treatment of postpartum hemorrhage. **Methods** Patients (82 cases) with postpartum hemorrhage treated in People's Hospital of Wanning from February 2018 to April 2019 were divided into observation group (41 cases) and control group (41 cases) according to the difference of medication. Patients in the control group were iv administered with Ergometrine Maleate Injection, 0.2 mg/time, which could be repeated for 2 — 4 h if necessary, up to 5 times. Patients in the observation group were given Chanhou Zhuyu Capsules on the basis of the control group, 0.9 g/time, three times daily. After treatment, the clinical effects and postpartum hemorrhage amount were observed, and the levels of Hb, D-D, FIB, NO, BNP, and AT-III in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the effective rate in the control group was 80.49%, which was significantly lower than 97.56% in the observation group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After 2 h and 2 — 24 h of treatment, the amount of postpartum hemorrhage in the observation group was significantly lower than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of Hb, D-D, and FIB in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the levels of Hb, D-D, and FIB in the

收稿日期: 2019-06-11

基金项目: 万宁市科学研究课题(C03030401)

第一作者: 李小英(1983—),女,本科,主治医师,研究方向为产后出血。E-mail:149366380@qq.com

observation group were significantly lower than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of NO and BNP in two groups were significantly decreased, while the level of AT-III were increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the levels of NO, BNP, and AT-III were significantly better than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Chanhou Zhuyu Capsules combined with Ergometrine Maleate Injection has a good hemostatic effect in treatment of postpartum hemorrhage, is conducive to improving uterine contraction, promoting coagulation, conducive to postpartum recovery, which has a good clinical application value.

Key words: Chanhou Zhuyu Capsules; Ergometrine Maleate Injection; postpartum hemorrhage; Hb; D-D; FIB; NO; BNP; AT-III

产后出血是指在胎儿分娩出的24 h内出血量大于500 mL,而该病的80%发生在产后2 h,也有在分娩24 h后发生的出血称晚期产后出血,其发病原因多与产道、子宫收缩乏力、凝血功能异常、胎盘的因素有关^[1]。该病是分娩期最为严重的并发症,发病率高达10%,是导致产妇死亡的重要因素^[2]。在治疗上应以及时止血、补充血容量及预防感染为主要原则。马来酸麦角新碱注射液能够直接作用于子宫平滑肌,促进其收缩,使得胎盘种植处子宫肌内血管受压而止血^[3]。产后逐瘀胶囊具有活血调经、去瘀止痛的功效^[4]。因此,本研究对产后出血患者采用产后逐瘀胶囊联合马来酸麦角新碱注射液治疗,取得了满意效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年2月—2019年4月在万宁市人民医院进行治疗的82例产后出血患者为研究对象,年龄22~35岁,平均(25.32±1.63)岁;初产妇53例,经产妇29例;前置胎盘32例,胎盘早剥24例,巨大儿16例,双胎10例;顺产54例,剖宫产28例。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准:(1)均发生在产后24 h内者;(2)均符合产后出血诊断标准^[5];(3)均取得知情同意者。

排除标准:(1)肝肾功能异常者;(2)不配合治疗者;(3)病情需要更换方案者;(4)伴有全身严重感染及恶性肿瘤者;(5)伴有心衰、自身免疫系统疾病者;(6)伴有精神疾病者;(7)对药物成分过敏者;(8)未取得知情同意者。

1.3 药物

马来酸麦角新碱注射液由三才石岐制药股份有限公司生产,规格1 mL:0.2 mg,产品批号180107;产后逐瘀胶囊由四川森科制药有限公司生产,规格0.3 g/粒,产品批号180109。

1.4 分组和方法

根据用药的差别将患者分为观察组(41例)和对照组(41例)。对照组年龄22~35岁,平

均(25.24±1.51)岁;初产妇26例,经产妇25例;前置胎盘17例,胎盘早剥10例,巨大儿9例,双胎5例;顺产28例,剖宫产13例。观察组年龄22~35岁,平均(25.47±1.72)岁;初产妇27例,经产妇24例;前置胎盘15例,胎盘早剥14例,巨大儿7例,双胎5例;顺产26例,剖宫产15例。两组基本资料间比较没有明显差别,有可比性。

入组者均给以抗感染等常规治疗。对照组iv马来酸麦角新碱注射液,0.2 mg/次,必要时可2~4 h重复注射1次,最多5次;观察组在对照组基础上给予产后逐瘀胶囊,0.9 g/次,3次/d。两组均治疗4 d后进行效果对比。

1.5 疗效评价^[6]

显效:治疗后子宫明显收缩,患者阴道出血量明显减少;有效:治疗后子宫收缩良好,阴道出血量减少,出血量≤50 mL/h;无效:多次重复用药后子宫仍没有收缩迹象,阴道继续出血,出血量>50 mL/h。

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.6 观察指标

1.6.1 产后出血量 将患者在术后2 h和24 h所用的护垫称质量,置于密闭塑料袋内,前后称质量,按质量之差/1.05计算两组治疗2 h、2~24 h后的出血量。

1.6.2 血清学指标 空腹抽取肘静脉血5 mL,肝素抗凝,3 000 r/min离心15 min,取上层血清样本,置于-80 °C冰箱中保存待测,采用ELISA法检测两组血红蛋白(Hb)、D-二聚体和纤维蛋白原(FIB)水平,试剂盒购于法国曼保医药技术有限公司,操作均按照说明书进行。采用硝酸还原酶法测定两组血清一氧化氮(NO)水平,采用酶联荧光免疫分析法测定脑钠肽(BNP)水平、抗凝血酶-III(AT-III)水平,试剂盒均购于上海依科赛生物制品有限公司,操作均按照说明书进行。

1.7 不良反应观察

对治疗期间药物相关的皮疹、头晕、耳鸣、呼吸困难、胃肠道不适等不良反应进行比较。

1.8 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件, 两组治疗 2 h、2~24 h 后出血量, 血清 Hb、D-二聚体、FIB, 血清 NO、BNP、AT-III 水平比较采用 *t* 检验, 有效率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比

经治疗, 对照组总有效率为 80.49%, 显著低于的观察组的 97.56%, 两组总有效率比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组产后出血量对比

治疗 2 h、2~24 h 后, 观察组患者的产后出血量均显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意

义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组 D-二聚体、FIB、Hb 水平对比

经治疗, 两组 Hb、D-二聚体和 FIB 均显著降低, 同组治疗前后比较差异具有统计意义 ($P < 0.05$); 且观察组 Hb、D-二聚体和 FIB 水平显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 两组 NO、BNP 和 AT-III 水平对比

经治疗, 两组的 NO、BNP 水平均显著下降, 而 AT-III 水平均增高, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且观察组 NO、BNP 和 AT-III 水平均显著优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 1 两组临床效果对比
Table 1 Comparison on clinical effects between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	41	24	9	8	80.49
观察	41	32	8	1	97.56*

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

表 2 两组产后出血量对比 ($\bar{x} \pm s$)
Table 2 Comparison on postpartum hemorrhage between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	2 h 出血量/mL	2~24 h 出血量/mL
对照	41	176.82±24.67	297.63±22.49
观察	41	145.46±23.54*	218.74±21.86*

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

表 3 两组 D-二聚体、FIB、Hb 对比 ($\bar{x} \pm s$)
Table 3 Comparison on D-D, FIB, and Hb between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	Hb/(g·L ⁻¹)	D-二聚体/(mg·L ⁻¹)	FIB/(g·L ⁻¹)
对照	41	治疗前	113.65±3.71	3.64±0.36	4.52±0.79
		治疗后	95.72±2.64*	2.57±0.24*	4.23±0.24*
观察	41	治疗前	113.45±3.73	3.62±0.38	4.57±0.82
		治疗后	85.63±2.27**	1.27±0.13**	3.15±0.17**

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

表 4 两组 NO、BNP 和 AT-III 对比 ($\bar{x} \pm s$)
Table 4 Comparison on NO, BNP, and AT-III between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	NO/($\mu\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$)	BNP/(pg·mL ⁻¹)	AT-III/%
对照	41	治疗前	112.56±11.67	203.75±15.52	72.68±8.43
		治疗后	94.75±4.42*	59.84±6.32*	84.75±9.16*
观察	41	治疗前	112.53±11.65	203.72±15.47	72.63±8.47
		治疗后	81.27±4.38**	41.53±6.25**	93.52±9.27**

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

2.5 不良反应

两组在治疗期间均无相关药物不良反应发生。

3 讨论

产后出血的发病率较高,短时间内失血量过多可导致失血性休克,严重者可危及生命,并且长时间处于休克状态会导致脑垂体功能减退,对患者生存治疗有着严重影响^[7]。所以,如何快速、有效的止血成为研究热点。马来酸麦角新碱注射液属于子宫收缩药,能够直接作用于子宫平滑肌,促进其收缩,使得胎盘种植处子宫肌内血管受压而止血^[3]。产后逐瘀胶囊的主要组分为益母草、当归、炮姜及川芎,具有活血调经、去瘀止痛的功效^[4]。因此本研究对产后出血患者采用逐瘀胶囊联合马来酸麦角新碱注射液治疗。

NO为舒血管因子,对宫缩有着严重影响^[8]。BNP具有利尿、扩张血管、抑制RAAS、排钠等作用,其水平随着产后出血量增多而升高^[9]。凝血-纤溶功能障碍为产后出血的重要诱因,其异常时可大量消耗AT-III来维持凝血-纤溶系统平衡,且出血也导致血管内皮细胞受损,进而抑制AT-III合成^[10]。本研究中,经治疗,两组NO、BNP水平均显著下降,而AT-III增高($P<0.05$),且观察组NO、BNP和AT-III水平显著优于对照组($P<0.05$)。说明产后出血采用产后逐瘀胶囊联合马来酸麦角新碱注射液治疗可有效改善机体细胞因子水平。此外,经过治疗,对照组总有效率为80.49%,显著低于观察组的97.56%($P<0.05$)。治疗2h、2~24h后,观察组的产后出血量上均优于对照组($P<0.05$)。经治疗,两组D-二聚体、FIB、Hb水平均降低,且以观察组为最著($P<0.05$)。说明产后出血采用产后逐瘀胶囊联合马来酸麦角新碱注射液治疗效果显著。

综上所述,产后逐瘀胶囊联合马来酸麦角新碱注射液治疗产后出血有着良好的止血作用,有利于改善子宫收缩,促进凝血,利于产后恢复,具有良好临床应用价值。

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] 刘兴会, 陈锰. 产后出血与孕产妇死亡[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2014, 30(4): 241-243.
- [3] 舒晓芳, 沈娟. 马来酸麦角新碱联合米索前列醇治疗剖宫产产后出血的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(9): 2713-2716.
- [4] 王永淑, 韩红艳, 关晓琳. 产后逐瘀胶囊联合缩宫素预防剖宫产产后出血临床研究[J]. 陕西中医, 2019, 40(1): 15-17.
- [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] 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.
- [7] 黄洁敏, 骆一凡. 产后出血的治疗[J]. 中华妇产科杂志, 2000, 35(6): 378-380.
- [8] 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.
- [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, 54.
- [10] 曹元秀, 姚建均, 刘双林, 等. 联合检测血清BNP及血浆纤维蛋白原、D-二聚体、抗凝血酶-III对产妇产后出血预测的应用价值[J]. 国际检验医学杂志, 2017, 38(增刊1): 108-110.