

缩宫素联合米索前列醇治疗剖宫产术出血的疗效

吴仙利

西安市长安医院 陕西西安

【摘要】目的 分析剖宫产术出血患者采取缩宫素联合米索前列醇治疗的效果。**方法** 48 例剖宫产术出血患者取自 2021 年 3 月-2022 年 3 月期间,以随机数字表法分组,其中行缩宫素治疗的患者归为参考组,采取缩宫素米索前列醇治疗的患者归为实验组,每组 24 例。评价两组治疗效果。**结果** 术后出血量、术后 2 小时出血量及术后 24 小时出血量比较,实验组显低 ($P < 0.05$)。宫缩恢复时间比较,实验组显短 ($P < 0.05$)。不良反应发生率比较,实验组显低 ($P < 0.05$)。生活质量比较,实验组显高 ($P < 0.05$)。**结论** 剖宫产术出血患者采取缩宫素联合米索前列醇治疗的效果令人满意。此种治疗方法可推广于临床。

【关键词】 缩宫素; 米索前列醇; 剖宫产; 术后出血; 宫缩恢复时间; 不良反应; 生活质量

【收稿日期】 2023 年 5 月 13 日 **【出刊日期】** 2023 年 6 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230253

Efficacy of oxytocin combined with Misoprostol in the treatment of bleeding after Caesarean section

Xianli Wu

Xi'an Chang'an District Hospital, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To analyze the effect of oxytocin combined with Misoprostol in the treatment of bleeding patients after Caesarean section. **Methods** 48 patients with bleeding after Caesarean section were selected from March 2021 to March 2022. They were divided into two groups by random number table. The patients who received oxytocin treatment were classified as the reference group, and the patients who received oxytocin Misoprostol treatment were classified as the experimental group, with 24 cases in each group. Evaluate the therapeutic effects of both groups. **Results** Compared with the reference group, the postoperative bleeding volume, 2-hour postoperative bleeding volume, and 24-hour postoperative bleeding volume of experimental group were significantly lower ($P < 0.05$). The recovery time of uterine contractions was significantly shorter in the experimental group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was significantly lower in the experimental group ($P < 0.05$). The quality of life was significantly higher in the experimental group ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of oxytocin combined with Misoprostol in the treatment of bleeding patients after Caesarean section is satisfactory. This treatment method can be promoted in clinical practice.

【 Keywords 】 Oxytocin; Misoprostol; Caesarean section; Postoperative bleeding; Recovery time of uterine contractions; Adverse reactions; Quality of Life

剖宫产为现在比较常见的一种外科手术。剖宫产则是经手术方式将婴儿娩出,其可用于替代自然阴道分娩,进而规避自然分娩时易给产妇及婴儿带来的不良影响。但剖宫产作为一种创伤性外科手术,同样具有危险性,出血为最为多见,且无法避免^[1]。产后出血为剖宫产手术较常见并发症之一,系指出血量 2 小时内为 400 mL 以上,24 小时内为 500 mL 以上,临床表现以产道流血过多为主,若情况严重可诱发出血性休克。引起产后出血的原因很多,例如,软产道损伤、

宫缩乏力、产妇凝血功能异常,胎盘影响等等,其中产后出血大约 80% 是因为子宫收缩乏力所致。产后出血过多已成为产妇最重要的死亡原因,并发症危害大,给产妇生命安全带来严重威胁,故临床上应予以高度重视,以降低产后出血引起并发症,降低患者的死亡率,提升其生活质量。为此,48 例剖宫产术出血患者取自 2021 年 3 月-2022 年 3 月期间,分析剖宫产术出血患者采取缩宫素联合米索前列醇治疗的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

48 例剖宫产术出血患者取自 2021 年 3 月-2022 年 3 月期间，以随机数字表法分为参考组及实验组，其中行缩宫素治疗的患者归为参考组，在上述基础上采取米索前列醇治疗的患者归为实验组，每组 24 例。所有对象均采用剖宫产，患者资料完整，经向其表明本次研究意义后，可积极配合研究安排。排除患有其他严重性疾病者，如脑、肾、肺等器官疾病，排除存在凝血功能障碍、精神疾病、认知障碍，及因其他因素无法配合本次研究者。其中参考组年龄 21-35 岁，均值范围 (26.54±2.35) 岁，孕周 36-40 周，均值范围 (38.75±0.54) 周，初产妇 15 例，经产妇 13 例。实验组 22-34 岁，均值范围 (26.65±2.76) 岁，孕周 35-39 周，均值范围 (38.43±0.54) 周，初产妇 14 例，经产妇 14 例。两组资料比较差异小 (P>0.05)。

1.2 方法

(1) 参考组

本组采取缩宫素治疗，给予患者术前予以消毒，行硬膜外麻醉，给予患者子宫下段剖宫产干预，在胎儿娩出之后，给予患者子宫体肌注射缩宫素（生产单位：马鞍山丰原制药有限公司；批准文号：国药准字 H34020474；规格：1ml：10 单位）20U，按照患者的身体情况对剂量进行相应的调整。

(2) 实验组

本组采取缩宫素联合米索前列醇治疗，在参考组的基础上行米索前列醇（生产单位：武汉九珑人福药业有限责任公司；批准文号：国药准字 H20073696；规格：0.2mg）治疗，于患者术前进行肛塞米索前列醇 0.2 mg。在娩出胎儿后，给予患者子宫体肌内缩宫素 20U 注射。术后于患者直肠内放置 0.2 mg 米索前列醇，位于肛门约 5 厘米。此外给予患者静脉滴注 20U 缩宫素。

1.3 疗效标准

(1) 术后出血量

对两组术后出血量、术后 2 小时出血量及术后 24 小时出血量予以观察记录。

(2) 宫缩恢复时间

观察记录两组宫缩恢复时间。

(3) 不良反应发生率

观察记录两组不良反应（寒颤、心率加快、发热）发生情况。计算方法：不良反应发生例数比上总例数×100%。

(4) 生活质量

采取 SF-36 量表对患者的生活质量进行评价，分数高，则生活质量高。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。（ $\bar{x}\pm s$ ）用于表示计量资料，用 t 检验；（%）用于表示计数资料，用（ χ^2 ）检验。当所计算出的 P<0.05 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组术后出血量对比分析

表 1 显示，术后出血量、术后 2 小时出血量及术后 24 小时出血量比较，实验组显低 (P<0.05)。

2.2 两组宫缩恢复时间对比分析

实验组宫缩恢复时间为 (27.65±2.35) 分钟；参考组宫缩恢复时间为 (38.76±2.65) 分钟。t 检验值：(t=15.366, P=0.001)。宫缩恢复时间比较，实验组显短 (P<0.05)。

2.3 两组不良反应发生率对比分析

实验组不良反应发生率 8.33% (2/24)：寒颤 1 例，占比为 4.17%，心率加快 0 例，占比为 0.00%，发热 1 例，占比为 4.17%。参考组不良反应发生率 33.33% (8/24)：寒颤 3 例，占比为 12.50%，心率加快 2 例，占比为 8.33%，发热 3 例，占比为 12.50%。 χ^2 检验值：($\chi^2=4.547, P=0.033$)。不良反应发生率比较，实验组显低 (P<0.05)。

2.4 两组生活质量对比分析

表 2 显示，生活质量比较，实验组显高 (P<0.05)。

表 1 两组术后出血量对比分析[n, (%)]

组别	例数	术后出血量 (ml)	术后 2 小时出血量 (ml)	术后 24 小时出血量 (ml)
实验组	24	187.65±32.54	143.23±32.12	196.54±34.32
参考组	24	254.32±45.43	223.21±25.43	306.24±25.43
χ^2	-	5.844	9.564	12.581
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 两组生活质量对比分析 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	生理职能	躯体疼痛	精神健康	社会功能	总体健康
实验组	24	81.21±2.37	84.33±3.78	83.45±2.67	85.43±2.47	88.75±3.28
参考组	24	71.24±4.32	73.43±2.67	75.43±1.65	72.35±3.26	75.65±3.76
t	-	9.912	11.538	12.517	15.667	12.862
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

当前,临床上常用肌注或者静滴缩宫素以加强产后子宫收缩力预防剖宫产术后出血,但是由于产妇体质的差异性,在缩宫素应用中显示出来的敏感性亦存在明显的差异^[2]。同时缩宫素的种类不一样,药物的起效和作用保持的时间差异很大,因此常规根据产妇的特点,进行缩宫素的正确选择^[3]。此外,缩宫素使用过程中,容易受到机体肠道和肝脏中产生的不同程度缩宫素酶的去除了而影响其使用效果。为了更好地预防和治疗产后出血,取用不同类型的宫缩剂和缩宫素进行科学的配伍可以促进疗效的提高^[4]。

米索前列醇主要是人工合成,是前列腺素 E1 衍生品,米索前列醇进入人体后药效能很快起效,而且价格低廉,是产科中常用的子宫收缩类药物。其半衰期长,可有效地促进子宫收缩,同时可加速垂体缩宫素释放,继而发挥较好的疗效^[5]。对于临床上一些对缩宫素敏感性不足的产妇来说,采用直肠中置入米索前列醇的方法,也可起到收缩子宫的效果^[6]。此外,米索前列醇能明显提高子宫平滑肌的张力,促进宫腔内压力呈现持续升高的表现,从而有效地促进子宫收缩,起到止血的效果,并且该药具安全性高,能够确保药效的平稳发挥^[7]。不少研究指出,米索前列醇具有较好的缩宫效果,联合缩宫素在产后出血的治疗中,比单纯使用缩宫素具有较好的效果^[8-9]。本次研究结果显示,术后出血量、术后 2 小时出血量及术后 24 小时出血量比较,实验组显低 ($P < 0.05$)。提示缩宫素联合米索前列醇治疗能够减少患者术后出血量。宫缩恢复时间比较,实验组显短 ($P < 0.05$)。提示缩宫素联合米索前列醇治疗可缩短患者的宫缩恢复时间。实验组不良反应发生率 8.33%,参考组不良反应发生率 33.33%,不良反应发生率比较,实验组显低 ($P < 0.05$)。提示该治疗方法的安全性较高。生活质量比较,实验组显高 ($P < 0.05$)。提示此种治疗方法能够促进患者的生活质量提升。由此可见,缩宫素联合米索前列醇治疗相比较单一的缩宫素效果更好^[10]。

综上所述,剖宫产术出血患者采取缩宫素联合米索前列醇治疗的效果令人满意,可减少患者的术后出血量,促进宫缩恢复,同时可减少不良反应的发生,促进患者的生活质量提高。此种治疗方法可推广于临床。

参考文献

- [1] 李兰花,李海梅.分析缩宫素联合米索前列醇治疗剖宫产术中、术后出血的临床价值[J].世界复合医学,2022,8(08):170-173.
- [2] 郭纯玲,李吉芳.卡前列素氨丁三醇联合米索前列醇、缩宫素防治高危产妇剖宫产出血的效果分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(19):3074-3076.
- [3] 韦翠银.观察缩宫素联合米索前列醇治疗剖宫产术中、术后出血的临床疗效[J].中国农村卫生,2020,12(14):43-50.
- [4] 高春燕,陈宏波,王瑞杰.缩宫素联合米索前列醇防控二次剖宫产术后出血效果观察[J].中国医药科学,2020,10(05):278-280.
- [5] 李蓓.米索前列醇配合缩宫素减少剖宫产术后出血的临床观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(58):130+133.
- [6] 叶佳佳.米索前列醇联合缩宫素防治瘢痕子宫剖宫产术后出血效果观察[J].家庭医药.就医选药,2019,21(02):95.
- [7] 王春.缩宫素联合米索前列醇治疗剖宫产术后出血的临床疗效[J].当代医学,2017,23(24):121-122.
- [8] 蒋佳珍.缩宫素联合钙剂在剖宫产术中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2017,10(15):77-78.
- [9] 吴明梅.米索前列醇联合缩宫素防治瘢痕子宫剖宫产术后出血效果观察[J].现代医药卫生,2017,33(16):2509-2511.
- [10] 蒋佳珍.缩宫素联合钙剂在剖宫产术中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2017,10(15):77-78.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS