

• 论 著 •

欣母沛治疗宫缩乏力性产后出血的临床疗效观察

陈华莲

长沙县妇幼保健院 湖南长沙 410100

摘要：目的 研究欣母沛治疗宫缩乏力性产后出血的临床疗效。**方法** 将 136 例 2015 年 1 月—2018 年 4 月间于我院收治的宫缩乏力性产后出血患者作为研究对象，并依据随机分组原则将其分为观察组与对照组，每组各 68 例，对照组患者接受常规方式的治疗，观察组患者在常规方式的基础上进行欣母沛治疗，观察两组患者的临床疗效并进行对比，同时对比两组患者的产后出血量。**结果** 经对比，观察组患者的临床疗效以及产后出血量均明显优于对照组，差异明显，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在宫缩乏力性产后出血患者的临床治疗中，采用欣母沛进行治疗拥有非常好的临床疗效，可以较好的帮助患者改善产后出血的情况，减少出血量，值得在临床中应用推广。

关键词：欣母沛；宫缩乏力；产后出血；临床疗效

中图分类号：R714.461

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 08-070-02

在临床中，产后出血一般是指产妇在进行分娩后，在胎儿娩出后患者的出血量超过 500ml。产后出血的情况多发于产后 2h 内，属于分娩期最为严重的并发症，在我国产后出血已经成为了孕产妇死亡最多的原因。产后出血在临床中最主要的引发几率为宫缩乏力。如果产妇在分娩之后，子宫的宫肌纤维在进行收缩时出现乏力现象，会导致其无法有效的对血管进行有效的压迫，使患者出现大出血的现象，导致患者出现长期的虚弱情况，为患者的恢复带来较多影响，甚至会导致患者出现死亡的情况。所以在临床中如果有患者出现宫缩乏力性产后出血的情况，必须要及时对患者进行针对性的治疗，以便于有效的帮助患者控制病情，使患者的出血量得到有效的减少，提高患者的生存率^[1]。本次研究探讨了欣母沛治疗宫缩乏力性产后出血的临床疗效，并将结果进行了有效的分析，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 136 例 2015 年 1 月—2018 年 4 月间于我院收治的宫缩乏力性产后出血患者作为研究对象，并依据随机分组原则将其分为观察组与对照组，每组各 68 例。在观察组患者中，患者的年龄为 25—38 岁，平均 (34.95 ± 2.08) 岁，而对照组患者中，患者的年龄为 26—39 岁，平均 (34.17 ± 2.81) 岁，两组患者均为初产妇，且分娩方式均为阴道分娩。对比两组患者的一般资料，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用常规药物治疗来对患者的宫缩乏力性产后出血进行临床治疗，主要药物采用了缩宫素对患者进行治疗，对患者进行宫肌注射缩宫素 10U，同时将缩宫素注入 5% 生理盐水中对患者进行静脉滴注治疗。而观察组患者在进行临床治疗的过程中，在对照组患者的缩宫素治疗基础上增加了欣母沛治疗，为患者进行肌肉注射 0.25 mg 欣母沛，注射后观察患者的出血量变厚，如患者的宫缩反应得不到有效的控制，可以对其加强欣母沛药物剂量，同时严密检测患者的基础生命体征变化^[2]。

1.3 观察指标

观察患者在治疗后的临床疗效，并且将临床疗效依据宫缩乏力性产后出血量标准分为了显效、有效以及无效，其中显效是指患者在经历临床治疗之后，患者的出血量明显减少，并且患者的子宫收缩情况较好，有效是指患者在经过临床治

疗后，出血量得到一定的减少，并且患者的子宫收缩情况得到改善，无效是指患者在治疗后出血量以及子宫收缩情况未发生任何变化。同时对比两组患者的临床出血量。

1.4 统计学方法

本次研讨采用了统计学软件来进行数据的处理工作，对计量资料采用 t 检验，对计数资料采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的临床疗效

对比两组患者经过药物治疗后的临床疗效，观察组患者的临床疗效在进行对比时，明显优于对照组，有明显差异，见表 1，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1：两组患者的临床疗效对比 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	疗效
观察组	68	64.71 (44)	26.47 (18)	8.82 (6)	91.18
对照组	68	45.59 (31)	27.94 (19)	26.47 (18)	73.53
χ^2		7.389	0.054	10.718	10.718
P		0.006	0.815	0.001	0.001

2.2 对比两组患者的临床出血量

对比两组患者经过药物治疗后的临床出血量，观察组患者的临床出血量在进行对比时，明显少于对照组，差异明显，见表 2，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2：两组患者的临床出血量对比 (ml)

组别	例数	性生活治疗调查表
观察组	68	288.35 ± 45.38
对照组	68	413.94 ± 52.31
t		14.954
P		0.000

3 讨论

在目前的产妇的临床分娩中，经常会出现较多的并发症反应，这些并发症反应会为患者的临床治疗带来较多的影响，使患者的各项功能都会出现障碍，甚至会导致患者出现死亡^[3]。在这些并发症反应中，产后出血是一种非常严重的并发症反应，由于患者在分娩过后，无法通过自主宫缩来压制血管，导致出血出血的情况，所以，必须要对患者进行及时的治疗，

(下转第 72 页)

大,表现出统计学意义($P<0.05$)。详见表 2。

表 2: 两组体检者满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
观察组	500	367	118	15	97.00
对照组	500	211	192	110	78.00

3 讨论

品管圈的提出目的在于提高管理质量,近年来在医院管理活动中得到广泛应用,受到了临床实践活动的认可。体检护理服务以体检者为中心,因此客户的满意度是衡量体检护理服务质量的重要指标^[4],这对于体检护理人员来讲,需要及时发现体检过程中遇到的问题,提前制定好措施来应对体检突发事件,控制体检护理质量,不断提升体检者满意度。通过品管圈活动,体检中心形成了系统的管理及行动模式,能够从方法、环境、体检者、设备及材料等影响因素来找出问题,对于提升护理服务质量更加具有针对性和操作性,找到根本突破口来改进体检护理质量^[5]。医院在运用品管圈后提升了服务质量和社会信誉,从而促进了健康管理的长期、稳定和可持续发展,在长期的、持续的管理活动中不断对体检过程中的问题进行改良,深入到服务质量控制内部,加强服务意识的培训,最后提升健康管理的服务质量。本次研究

通过选取我院体检中心 1000 名体检者,分别采用常规体检护理和品管圈护理服务质量两种不同方法来进行比较,结果显示观察组体检者满意度、可信度、体检时间及体检效率等指标都优于对照组,证实了品管圈在提高体检护理服务质量中的可行性。

综上所述,品管圈在提高体检护理服务质量中应用效果显著,有助于提升体检人群的满意度和可信度,同时缩短体检时间,提高了体检效率,值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 关华.品管圈在提高体检护理服务质量中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(3):114-115.
- [2] 黄卫娇,廖莎莎,熊娟.品管圈在提高护理人员服务水平患者服务满意度和体检报告管理质量中的应用[J].山西医药杂志,2016,45(24):2961-2963.
- [3] 陈莹.品管圈活动提升体检中心护理服务满意度的效果观察[J].饮食保健,2016,3(5):2-3.
- [4] 郭豫,崔妮,罗海燕.品管圈活动提升体检中心护理服务满意度的效果分析[J].养生保健指南,2017(10).
- [5] 李晓辑,林丽萍,罗春燕.品管圈活动在提高眼科门诊诊疗室护理服务品质中的应用效果[J].世界临床医学,2017,11(15).

(上接第 69 页)

尼莫地平作为常用的改善脑循环的药物,也是一种 Ca^{2+} 通道阻滞剂,可以通过阻止 Ca^{2+} 进入患者的细胞内,抑制平滑肌的收缩,实现扩张患者脑血管、增加脑部血流量,减少患者的缺血性脑损伤的目的,且具有促进记忆力及智力恢复的作用^[2]。而艾地苯醌作为一种脑代谢激活剂,在进入人体内后可以有效激活患者的脑线粒体呼吸活性,促进患者的脑能量代谢,改善患者的脑内葡萄糖利用率,增加其脑内 ATP 的产生,以减少患者的脑功能损伤^[3]。本次研究证实,使用艾地苯醌联合尼莫地平治疗的患者,MMSE 量表评分、barthel 指数评分及 MoCA 认知评估评分明显优于仅使用尼莫地平治疗的患者,且不良反应发生情况与单一使用尼莫地平无明显差异,发生率仅有 3.45%。

(上接第 70 页)

确保患者不会在产后引发大出血现象^[4]。在目前产后出血患者的临床治疗中,主要的治疗方法依旧是缩宫素治疗。但是缩宫素在进行治疗时,并不能非常有效的控制患者的出血情况,对患者的治疗影响较小。而欣母沛治疗却拥有较好的产后出血控制效果。欣母沛又名卡前列素氨丁三醇注射液,是一种内含大量天然前列腺素 $F_{2\alpha}$ 的(15S)-15 甲基衍生物的氨丁三醇盐溶液。欣母沛在临床中拥有较快的起效速度,注射后半小时即可得到血药峰浓度 2060pg/ml。欣母沛在临床中可以有效的对患者的子宫肌层收缩产生刺激效果,有效的改善患者的子宫收缩情况。欣母沛的应用可以非常有效的帮助患者进行产后出血的控制,有效的减少患者的产后出血量,使患者的生存率可以得到有效的提高,避免了患者因产后出血而导致的死亡^[5]。

综上所述,欣母沛在用于宫缩乏力性产后出血患者的临床治疗中,可以非常有效的帮助患者缓解产后出血的情况,帮助患者改善子宫收缩情况,有效的降低患者的术后出血量,

综上所述,使用艾地苯醌联合尼莫地平对脑梗死后血管性认知功能障碍进行治疗,可以有效改善患者的认知功能状态,提高患者的日常生活能力,且用药安全性较高,值得相关医务工作者进行推广和应用。

参考文献

- [1] 付晓雪,徐波,王笑嫔,等.艾地苯醌联合尼莫地平治疗脑梗死后血管性认知功能障碍的疗效观察[J].疑难病杂志,2016,15(2):119-122.
- [2] 刘铭.艾地苯醌与尼莫地平治疗血管性痴呆的疗效和安全性评价分析[J].中国现代药物应用,2016,10(21):73-74.
- [3] 孙亚鸣,钱菊芬,隆凤丹,等.急性脑梗死尼莫地平治疗后患者认知功能及血清 HSP70 水平变化[J].山东医药,2016,56(3):86-88.

拥有较高的安全性,可以较好的帮助患者安全的渡过危险期,值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 罗翠娟.欣母沛联合子宫背带式缝合治疗宫缩乏力性产后出血 50 例临床分析[J].中国现代药物应用,2016,10(7):146-147.
- [2] 曾慧琳,吴丽珠,李艳芳.欣母沛联合改良 B-Lynch 缝合术在剖宫产宫缩乏力性产后出血中的临床分析[J].中国医药科学,2017,7(4):121-124.
- [3] 姚晓红.欣母沛联合 B-Lynch 缝合术治疗宫缩乏力性产后出血临床观察[J].临床医药实践,2016,25(7):554-555.
- [4] 杨芳,李红.剖宫产宫缩乏力性产后出血应用于子宫背带式缝合术联合欣母沛治疗的临床效果研究[J].临床医学研究与实践,2017,2(8):95-96.
- [5] 樊蓉,郑静文,刘明珠.欣母沛联合心理干预治疗宫缩乏力性产后出血产妇的临床疗效及其对生活质量的的影响[J].中国生化药物杂志,2017,37(8):127-128.