



• 药物与临床 •

妊娠期羊水过少进行丹参滴注液与静脉输液治疗的临床治疗效果分析

曹丽霞 (湖南省岳阳市三医院妇产科 湖南岳阳 414000)

摘要：目的 探究妊娠期羊水过少进行丹参滴注液与静脉输液治疗的临床治疗效果。**方法** 收取本次研究妊娠期羊水过少患者 100 例，时间为 2016 年 4 月 9 日至 2017 年 11 月 16 日，后对收取对象进行随机分组，即观察组——实施丹参滴注液与静脉输液治疗；对照组——采取静脉输液治疗，对 2 组各项指标和新生儿并发症进行观察和分析。**结果** 观察组妊娠期羊水过少患者 AFI (139.56 ± 1.23) mm、AFD (50.98 ± 1.20) mm、S/D (1.79 ± 0.35)，显著优于对照组各项指标， P 值 < 0.05 。观察组妊娠期羊水过少患者新生儿并发症发生率 2.00%，低于对照组，2 组间相比较， $P < 0.05$ 。**结论** 采用丹参滴注液与静脉输液治疗妊娠期羊水过少患者，能够使其各项指标得到改善，降低新生儿并发症发生率，值得研究。

关键词：妊娠期羊水过少 丹参滴注液 静脉输液 治疗**中图分类号：**R714.56 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2018) 02-130-01

妊娠期羊水过少主要是指产妇羊水指数在 5cm 以内，研究认为，导致产妇妊娠期羊水过少的因素较多，主要与胎盘功能不全、药物作用、胎儿畸形等密切相关，其中胎儿泌尿系统畸形占比最大，易导致产妇出现羊水过少的现象。此外，羊水过少还可导致胎儿发育受损，甚至出现窒息的现象。而实施一项有效的治疗十分重要^[1]。本院对妊娠期羊水过少进行丹参滴注液与静脉输液治疗的临床治疗效果进行分析，并总结分析结果 (2016 至 2017 年)，具体情况见下文描述。

1 资料与方法**1.1 资料**

本院收取对象为妊娠期羊水过少患者，收取时间在 2016.4.9-2017.11.16 之间，对收取 100 例患者进行分组，分为观察组和对照组，每组各 50 例。纳入标准：所有患者均同意本次研究，并经本院伦理委员会批准。排除标准：伴有严重脏器疾病、精神疾病以及内分泌疾病者。观察组各项基本资料——年龄：年龄上下限值分别为 35/22，平均年龄 (28.52 ± 1.02) 岁；孕周在 25-38 周之间，平均孕周 (31.52 ± 1.32)。对照组各项基本资料——年龄：年龄上下限值分别为 35/23，平均年龄 (29.23 ± 1.22) 岁；孕周在 25-39 周之间，平均孕周 (32.01 ± 1.55)。2 组妊娠期羊水过少患者在各项临床资料对比中无显著差异，即性别、年龄等，因此，可采用 P 大于 0.05 来表示，能进行对比。

2 方法

观察组 (妊娠期羊水过少患者)——采取丹参滴注液与静脉输液治疗，具体措施——①丹参滴注液用法用量为每日一次，每次 250mL。②静脉输液治疗：将维生素 C 加入浓度为 5% 的葡萄糖注射液 (1000 毫升)，将其进行混合均匀后行静脉滴注，每日 2 次。共治疗 10 天为一个疗程^[2]。对照组 (妊娠期羊水过少患者)——实施静脉输液治疗，用法用量同上。

1.3 观察指标

对比且分析两组妊娠期羊水过少患者的指标，即各项指标——AFI、AFD、S/D。对比且分析两组妊娠期羊水过少患者的指标，即新生儿并发症发生情况——早产、窒息、肺炎。

1.4 统计学处理与判断

采用 SPSS20.0 软件对数据进行分析与处理后，其中计数资料—— (新生儿并发症发生情况)，采用“%”来表示，计量资料—— (各项指标)，采用 T 值来表示，2 组妊娠期羊水过少患者在研究中对比各项资料具有统计学意义，用 P 小于 0.05 来表示本次研究数据能够进行科学的对比。

2 结果**2.1 将 2 组各项指标进行比较**

观察组妊娠期羊水过少患者 AFI (139.56 ± 1.23) mm、AFD (50.98 ± 1.20) mm、S/D (1.79 ± 0.35)，显著优于对照组各项指标——AFI (112.56 ± 1.36) mm、AFD (34.82 ± 1.66) mm、S/D (2.16 ± 1.22)， P 值 < 0.05 。如表 1：

2.2 比较两组新生儿并发症发生率

观察组妊娠期羊水过少患者新生儿并发症发生率 2.00%，低于对照组，2 组间相比较， $P < 0.05$ 。如表 2：

表 1：对比 2 组妊娠期羊水过少患者各项指标

组别	例数	AFI (mm)	AFD (mm)	S/D
观察组	50	139.56 ± 1.23	50.98 ± 1.20	1.79 ± 0.35
对照组	50	112.56 ± 1.36	34.82 ± 1.66	2.16 ± 1.22

注：观察组与对照组 (各项指标)， P 小于 0.05。

表 2：2 组妊娠期羊水过少患者新生儿并发症发生情况 (%)

组别	例数	早产	窒息	肺炎	总发生率
观察组	50	1	0	0	2.00%
对照组	50	11	0	1	24.00%

注：观察组与对照组 (新生儿并发症发生情况)， P 值小于 0.05。**3 讨论**

羊水是新生儿在母体内最为重要的生长环境，胎儿必须在羊水中才能维持正常的生长发育。产妇一旦出现羊水过少现象，对新生儿的发育成长造成了严重的影响^[3]。研究显示，导致产妇羊水不足的因素主要与胎盘供血不足所致，进而导致胎儿尿液产生不足，最终发生羊水减少现象。

丹参滴注液主要来源于丹参，该药物能够有效扩张人体血管，进而使其血液粘稠度降低，从而有效提高人体红细胞修复能力，使其供养和微循环状态得到改善，因此，在妊娠期羊水过少期间实施该药物进行补液，能够取得较好的临床效果。丹参滴注液能有效增加胎儿的尿流量和产妇的动脉血流量，进而使羊水减少现象得到改善，缓解因肌壁对胎儿和脐带所致的压力，避免胎儿出现呼吸窘迫情况。将其与静脉滴注联合治疗，能够有效提高临床疗效，降低新生儿并发症发生率，改善产妇预后情况，保障母婴健康。

本次研究数据，观察组妊娠期羊水过少患者 AFI (139.56 ± 1.23) mm、AFD (50.98 ± 1.20) mm、S/D (1.79 ± 0.35)，显著优于对照组各项指标， P 值 < 0.05 。观察组妊娠期羊水过少患者新生儿并发症发生率 2.00%，低于对照组，2 组间相比较， $P < 0.05$ 。

总而言之，妊娠期羊水过少进行丹参滴注液与静脉输液治疗具有较高的应用价值，值得进一步探究与推广。

参考文献

- [1] 胡利霞, 涂雪松, 陈玉环. 丹参滴注液联合静脉输液治疗妊娠期羊水过少的疗效观察 [J]. 实用医技杂志, 2016, 11(2):137-139.
- [2] 刘月利. 联用丹参滴注液与静脉输液治疗妊娠期羊水过少的疗效分析 [J]. 中国急救医学, 2016, 36(21).
- [3] Joo JG, Inovay J, Silhavy M et al. Successful enucleation of a necrotizing fibroid causing oligohydramnios and fetal postural deformity in the 25th week of gestation. A case report. [J]. Journal of Reproductive Medicine: The Official Periodical of the American Academy of Reproductive Medicine, Association of Professors of Gynecology and Obstetrics, International Family Planning Research Association ... [et al.], 2014, 46(10):923-925.