



卡前列素氨丁三醇(欣母沛)在凶险性前置胎盘产后大出血患者中的应用

范争艳

(汨罗市人民医院 妇产科 湖南岳阳 414400)

【摘要】目的：探讨卡前列素氨丁三醇(欣母沛)在凶险性前置胎盘产后大出血患者中的应用效果。**方法：**选取我院产科收治的60例经剖宫产终止妊娠的凶险性前置胎盘产后大出血患者作为研究对象，其时间截取为2016年10月至2017年10月。按照其使用止血药物的差异，分为对照组和观察组。对照组25例患者在断脐后于子宫体注射缩宫素20U且静脉滴注缩宫素20U；观察组35例患者在断脐后于子宫体注射欣母沛500ug。比较两组患者产后24h内的出血量、子宫切除发生率、不良反应发生率。**结果：**观察组患者的平均产后出血量明显低于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；观察组患者的子宫切除率与不良反应发生率明显低于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**对凶险性前置胎盘产后大出血患者给予欣母沛，能够有效地控制其产后出血量，降低子宫切除率，且不良反应发生率低，安全性较高，值得推广和运用。

【关键词】欣母沛；凶险性前置胎盘；产后大出血；效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 10-007-01

引言：

前置胎盘是临床常见的一种异位妊娠，也属于妊娠晚期严重的并发症之一，其主要发生在妊娠28周以后[1]。在发生的过程中，胎盘附着于子宫下段，甚至达到胎盘下缘或者覆盖宫颈内口[2]。由于其位置低于胎先露部，很容易导致阴道出血。凶险性前置胎盘是指产妇本身就存在剖宫产史，且胎盘附着于子宫前壁。在当前，剖宫产率不断提高的背景下，该种疾病的发生率也在提升，从而严重影响产妇的生命安全。通常来说，凶险性前置胎盘的存在很容易导致产后大出血、失血性休克、血管内凝血等症状，从而不得不行子宫切除术来保证患者的生命安全[3]。子宫作为女性的重要组织，其切除将会对女性的生活质量产生极大的影响。因此，在临床工作中，必须要对凶险性前置胎盘产后大出血患者加强干预。笔者选取我院收治的具体案例与用药状况来进行分析，具体报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院产科收治的60例经剖宫产终止妊娠的凶险性前置胎盘产后大出血患者作为研究对象，其时间截取为2016年10月至2017年10月。按照其使用止血药物的差异，分为对照组和观察组。纳入标准：(1)所有患者均在产前确诊为凶险性前置胎盘[4]；(2)患者无其他严重的器质性疾病与凝血功能障碍；(3)患者与其家属对本次研究知情，签署知情同意书。其中，对照组包含25例，年龄介于24~40岁，平均年龄(27.38±4.72)岁，孕周35~40周，平均孕周(38.9±0.2)周；观察组包含35例，年龄介于23~40岁，平均年龄(27.12±4.02)岁，孕周34~40周，平均孕周(38.1±0.4)周。对两组患者的一般资料进行比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

在所有产妇入院后，均根据其具体状况采取对症治疗。在确定患者病情稳定，且阴道流血减少，无产兆后，方可对其实施期待疗法，同时，关注患者的母体和胎儿状况，纠正其贫血，在胎儿发育完全后，方可对其进行妊娠终止。一般来说，阴道出血量>500ml，妊娠>36周，就可对其进行终止。两组患者均实施剖宫产。在术前进行充分准备，且积极的进行预防大出血和止血治疗。在取出胎儿后，对照组在断脐后于子宫体注射缩宫素20U，同时，以静脉滴注给予缩宫素20U和平衡液500ml的混合液；观察组35例患者在断脐后于子宫体注射卡前列素氨丁三醇(商品名：欣母沛，美国瑞辉制药有限公司)500ug。

在用药的过程中，需要严密的监视两组患者的基本体征。

1.3 评价指标

统计两组患者产后24h内的出血量，失血量=(液体总量-羊水量)+胎盘出血+术后清理阴道积血+敷料渗血。同时，统计两组患者的子宫切除率与不良反应发生率。不良反应主要包含：恶心呕吐、心率增快、血压增高。

1.4 统计学分析

数据以统计软件SPSS18.0分析，以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料，经

t检验；以率(%)表示计数资料，经 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者的平均产后出血量明显低于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；观察组患者的子宫切除率与不良反应发生率明显低于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见下表。

表1 两组患者的平均产后出血量、子宫切除率、不良反应发生率

组别	例数	平均出血量(mL)	子宫切除率(%)	不良反应率(%)
观察组	35	487.12±67.12	0	4 (11.43)
对照组	25	700.32±87.34	6 (24.00)	11 (44.00)

3 讨论

在当前社会的不断变化下，多种因素的共同作用，使得凶险性前置胎盘的发生率不断提升。而该种妊娠形式是晚期妊娠的并发症，在分娩的过程中，患者风险性较高，以产后出血量发生率最高[5]。因此，必须要对凶险性前置胎盘产后大出血患者采取积极的干预策略。在本次研究中可以看出，以往的缩宫素其虽然能够在一定程度上发挥效果，但是，效果却不理想，很容易导致产妇子宫被切除，且不良反应较大，影响其心理和生理健康。而欣母沛作为一种生物活性极强的药物，其具有强力且持久的促子宫平滑肌收缩功能的作用，进而软化和扩张宫颈，促进子宫收缩，降低因乏力所致的出血现象[6]。当然，具体的运用中，也存在一定的不良反应。但是，这类型不良反应能够通过基本措施来进行缓解。

综上所述，对凶险性前置胎盘产后大出血患者给予欣母沛，能够有效地控制其产后出血量，降低子宫切除率，且不良反应发生率低，安全性较高，值得推广和运用。

参考文献：

- [1]尚英华.凶险性前置胎盘合并产后大出血选择子宫切除的临床探讨[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(01):41-42.
- [2]李小琦.凶险性前置胎盘致产后大出血的防范措施[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(05):71-72.
- [3]刘秀丽,谢佳,李驰花,刘芳,马玥,唐媛.凶险性前置胎盘并产后大出血患者的子宫切除时机研究[J].海南医学,2016,27(03):473-475.
- [4]宋鸿碧,雷后康,李琴芬,孙念梅,刘利敏.卡前列素氨丁三醇在凶险性前置胎盘产后大出血患者中的应用价值[J].中国医药导报,2015,12(27):112-115.
- [5]路思思,邹丽.凶险性前置胎盘致产后大出血的防范[J].中国实用妇科与产科杂志,2014,30(04):256-259.
- [6]陶晓琴,袁慧琴,史玲美.凶险性前置胎盘的观察及护理[J].护士进修杂志,2013,28(02):145-147.