

缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的临床效果分析

雷晓莉 付春娟

甘肃省平凉市灵台县皇甫谧中医院 744400

【摘要】目的 探讨在预防产后出血的治疗中使用缩宫素联合米索前列醇的临床效果。**方法** 本次研究对象选取于我院2018年10月-2019年12月收治的分娩产妇,共计60例。采用随机数字表法将其中30例产妇分到对照组,另外30例分到观察组,两组产妇出血的预防治疗分别使用缩宫素治疗和缩宫素联合米索前列醇治疗。两组产妇接受不同出血预防治疗方法后,观察和分析两组产妇的临床状况,并将相关数据进行详细的记录,同时比较产妇用药前后的血压水平、不同时间出血量以及治疗有效率。**结果** 通过观察得知,观察组患者用药后,其血压水平状况明显优于对照组,两组相比,存在显著差异,有统计学意义($P < 0.05$);另外,观察组产后不同时间出血量明显优于对照组,同样存在明显区别和统计学意义($P < 0.05$);观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 研究表明,在预防产后出血的治疗中,使用缩宫素联合米索前列醇的方法,不仅能够改善产妇的出血量及血压水平,还能够有效的提高治疗效果,且效果显著。

【关键词】 产后出血; 缩宫素; 米索前列醇; 临床效果

【中图分类号】 R714.461

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-007-02

前言:

产妇分娩后大量出血情况,临床称之为产后出血,这种情况对产妇的生命安全有着严重的威胁。因此需要临床中采取正确的方法给予预防和治疗,以此避免不良情况的发生。鉴于此,本次研究选取我院收治的分娩产妇进行分析,采用分组对比的方法,探讨在预防产后出血的治疗中使用缩宫素联合米索前列醇的临床效果,具体报告内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院2018年10月-2019年12月收治的分娩产妇中选取其中60例作为本次主要研究对象,采用随机分组的方法将产妇分到观察组和对照组,各组中30例。观察组中产妇的年龄阶段处于22-37岁之间,年龄的平均值为 (30.26 ± 3.31) 岁,本组产妇的体质量介于46kg-70kg之间,平均体质量为 (55.26 ± 6.56) kg之间。对照组产妇的年龄阶段处于23-36岁之间,年龄的平均值为 (30.67 ± 3.58) 岁,该组产妇的体质量介于45-71kg之间,平均体质量为 (55.33 ± 6.72) kg。两组产妇的一般资料比较,无明显差异,不存在统计学意义($P > 0.05$),资料的可比性高。

1.2 方法

对照组分娩后产妇的治疗使用宫缩素,在治疗时合理的控制好药物的使用剂量,选择20U宫缩素进行子宫体肌内注射^[1]。观察组则使用缩宫素联合米索前列醇的治疗方法,同样选择20U宫缩素进行子宫体肌内注射,同时使用米索前列醇进行口服治疗,使用该药物时,控制好药物剂量,口服0.2mg。治疗过程中对产妇不同时间内(2h和24h)的出血量进行详细的记录,同时记录产妇接受治疗后血压水平情况,包括:舒张压、收缩压。

1.3 观察指标

两组产妇接受不同方法治疗后,比较产妇用药前后的血压水平、不同时间出血量以及治疗有效率。治疗效果分为:显效、有效和无效。显效:产妇分娩后24h出血量 $< 20\text{mL}$;有效,产妇分娩后24h出血量大于200mL,小于500mL。无效,产妇分娩后24h出血量 $> 500\text{mL}$ 。(治疗总有效率=显效+有效)。

1.4 统计学处理

本次研究使用SPSS23.0统计学软件进行资料和数据收集、分析和处理,计量资料使用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)进行描述,计数资料使用百分比(%)进行描述,数据比较分别采用t检验和卡方 χ^2 检验,若差异显著有统计学意义,则使用($P < 0.05$)表示。

2 结果

2.1 比较两组产妇分娩后不同时间出血量

据表1所示:观察组产妇分娩后不同时间出血量,无论是2h还是24h,均低于对照组,差异显著有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 比较两组产妇血压水平

观察组产妇治疗后,其舒张压和收缩压情况分别为 (62.35 ± 8.67) mmHg、 (117.68 ± 12.76) mmHg;对照组观察组产妇治疗后,其舒张压和收缩压情况分别为 (69.18 ± 8.64) mmHg、 (128.36 ± 13.12) mmHg;两组相比存在明显差异,有统计学意义($P < 0.05$)。

表1: 两组产妇分娩后不同时间出血量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	产后2h出血量	产后24小时出血量
观察组	30	154.68 ± 12.61	379.19 ± 16.89
对照组	30	277.52 ± 20.61	488.62 ± 56.85
χ^2 值		35.8989	13.1314
P值		< 0.05	< 0.05

2.3 两组产妇治疗有效率比较

观察组有效率为96.67%(29/30);对照组有效率为80.0%(24/30);两组相比差异显著,有统计学意义($P < 0.05$)。

表2: 两组产妇治疗有效率比较 (n%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	30	18 (60.0)	11 (36.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	14 (46.67)	10 (33.33)	6 (20.0)	24 (80.0)
χ^2 值		2.954	0.843	6.274	11.373
P值		< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

在临床中产妇分娩完成后,连续出血24h且出血量高达500ml以上,该现象被称为出血性并发症,临床中称其为产后(下转第9页)

表 2: 比较两组生活质量评分与步行距离 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	日常生活 (分)	社会功能 (分)	心理健康 (分)	步行距离 (m)
对照组	20	86.35 $\pm$ 6.43	88.46 $\pm$ 3.46	90.46 $\pm$ 5.43	341.13 $\pm$ 11.64
观察组	20	95.94 $\pm$ 5.13	92.46 $\pm$ 3.16	96.43 $\pm$ 4.33	364.51 $\pm$ 12.49
t		5.214	3.818	3.844	6.124
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是临床常见病症,因气流受限,而使通气功能发生障碍,导致通气血液比例失调,机体慢性缺氧,从而累及其他器官,导致患者脑、肝、等重要器官损伤或功能不全,促使肺部血管收缩,红细胞含量增加,提高血液粘稠度与血容量,肺循环阻力加大,从而形成肺动脉高压,导致肺功能衰竭,引发一系列并发症,严重影响患者生命健康^[3]。而长期氧疗治疗可有效改善患者动脉血压分压,增加氧输送量,促进组织氧的利用增加,有效缓解患者咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状,延缓肺功能衰竭^[4]。同时有效缓解患者血液低氧情况,改善患者肺功能,提高心肺功能及运动能力,促使患者血液动力学得到改善,避免病发肺心病,故长期氧疗治疗对慢性阻塞性肺疾病患者病症治疗有重要意义^[5]。本文实验结果表明,经治疗后观察组 FEV₁、FVC 指标均高于对照组 (P<0.05),可见长期氧疗可有效改善患者肺功能,有效减轻心脏负荷,提高治疗效果。同时观察组日常生活评分、社会功能评分及心理健康评分均高于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05),表明长期氧疗对改善患者生活质量有积极作用。

综上所述,对慢性阻塞性肺疾病患者实施长期氧疗,可有效满足患者对氧的需求,从而降低缺氧而导致的病死率,显著改善患者肺功能,促进患者及早康复,对患者病症治疗有积极作用,从而提高患者生活质量,其应用价值显著,值得广泛推广。

参考文献:

- [1] 洪克霞. 护理干预对慢性阻塞性肺病患者家庭氧疗实施的影响 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(8):210-211.
- [2] 陈冬云, 李汉泉, 徐卫东. 长期家庭氧疗联合雾化吸入治疗 COPD 的疗效观察 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(20):3087-3090.
- [3] 白海荣, 武素琳. 长期家庭氧疗对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(93):18228-18229.
- [4] 顾峰. 长期家庭氧疗对慢性阻塞性肺病患者临床和生活质量的影响 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(13):19-20.
- [5] 李志军, 杜娟琳, 马增光. 长期氧疗对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的作用 [J]. 医学理论与实践, 2017, 30(13):2010-2011.

(上接第 6 页)

大儿以及产后出血等不良分娩结局同样具有更高的发生率 (P<0.05), 具有统计学意义。

在这样的情况下,传统观念中一味的为孕妇进补营养的观念,会造成孕妇体内能量和脂肪储存量大幅度上升,进而导致孕期肥胖问题的出现。为了更好的避免这一问题,在产妇的妊娠期间,应该根据自身的营养状态合理的制定营养补充方案,通过这样的方式来更好的对孕期肥胖的问题进行控制。为此,护理人员可以在产妇妊娠期间合理的开展健康教育,一方面帮助产妇以及产妇家属了解孕期合理营养的重要性,另一方面帮助其掌握科学营养补充的方法。

(上接第 7 页)

出血,如果产妇分娩后出血情况发生较为迅速,那么产妇的生命健康就会受到严重的威胁。据相关医学研究及临床数据统计得知,我国产妇死亡有很大因素是由产后出血导致,尤其是医疗条件相对较差的区域,这种现象较为明显。产后出血发生的诱导因素较多,包括产后宫缩乏力、羊水栓塞、胎盘早剥、产道受损等。由于产妇受到产后出血的影响较大,所以,临床中应该采取针对性的手段预防出血状况的发生,这对提高产妇分娩安全性有着重要作用。就预防治疗药物缩宫素而言,其在预防产妇出血治疗中的应用较为广泛,该药物能够促进宫缩能力的提升,具有一定的止血效果^[2]。然而在实际应用过程中,虽然该药物能够起到预防和治疗的效果,但是在止血方面的效果得不到预期。随着医疗水平的提高,

综上所述,在妊娠过程中,孕期肥胖对产妇以及胎儿都存在一定的不利影响,同时也会明显增加产妇出现妊娠期并发症或者不良分娩结局的可能,因此产妇需要积极的对自身质量进行控制,保证自身和胎儿的安全。

参考文献:

- [1] 王英. 妊娠期体质量管理分析及对产妇健康的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2018(11):79+109.
- [2] 李彤. 孕期体质量管理及助产士连续护理模式对初产妇妊娠结局的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2019(16):68-69.
- [3] 毛雪梅, 许瑞青, 盛晓英. 孕期肥胖对妊娠结局和新生儿的影响 [J]. 医学综述, 2017, 23(01):108-111.

在产后出血的预防和治疗中米索前列醇的应用逐渐广泛,且起到了良好的作用。本研究表明,观察组无论是治疗有效率、产妇不同时间出血量以及血压水平,均优于对照组,差异显著有统计学意义 (P<0.05)。

综上,在预防产后出血的治疗中,使用缩宫素联合米索前列醇的方法,不仅能够改善产妇的出血量及血压水平,还能够有效的提高治疗效果,且效果显著。

参考文献:

- [1] 宋茂芳, 柴建华, 洪程程, 张燕华. 米索前列醇联合缩宫素预防自然分娩产后出血有效性的 Meta 分析 [J]. 四川医学, 2017, 38(03):319-323.
- [2] 赵荣, 张娟歌. 缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的临床效果观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(27):87-88.