

• 药物研究 •

# 氨甲环酸注射液对选择性剖宫产产后出血产妇的影响

吴 鹏

广元市中心医院 四川广元 628017

**【摘要】目的** 探讨临床诊疗中在剖宫产手术中使用氨甲环酸注射液对产妇进行诊疗,对产妇产后出血产生的影响。**方法** 本次研究中收录从 2018 年 4 月-2018 年 6 月在我院妇产科接受剖宫产手术的产妇共 124 人,根据产妇在手术中使用的药物,将产妇分为两组,分别为一组和二组。一组产妇在手术麻醉 30min 前接受静脉推注氨甲环酸注射液诊疗,二组产妇则按照常规方式,推注葡萄糖注射液。对两组产妇手术的出血量,产后出血的发生率,产妇手术后各项身体的指标进行对比分析。**结果** 在手术麻醉前 30min 接受氨甲环酸注射液静脉推注诊疗的一组产妇手术的出血量以及产后出血的发生率显著低于接受常规葡萄糖注射液推注诊疗的二组产妇,一组产妇的术后各项身体指标也显著优于二组产妇,两组产妇之间的数据差异较大,  $p < 0.05$  此次研究具有意义。**结论** 在产妇接受剖宫产手术麻醉工作 30min 前为产妇静脉推注氨甲环酸注射液注射液,能够有效降低产妇手术的出血量,减轻产妇产后出血的概率,提升产妇的诊疗体验。

**【关键词】** 氨甲环酸注射液; 剖宫产; 产后出血; 影响

**【中图分类号】** R719.8

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-7711 (2020) 12-076-02

## 引言:

产后出血一直是妇产科中较为常见的分娩期并发症,产后出血会对产妇的生命安全造成非常严重的影响,接受剖宫产分娩的产妇产后出血的发生率显著高于正常分娩的产妇,因此产后出血也是剖宫产手术的难点问题之一<sup>[1]</sup>。为了减低产后出血的发生率,为产妇的生命安全提供更加有效的保障,就需要在剖宫产手术的具体流程中产后出血进行预防。氨甲环酸注射液属于人工合成类的抗纤维蛋白溶解剂药物,可以对产后出血有效的进行抑制<sup>[2]</sup>。本次研究中对氨甲环酸注射液对于产后出血所产生的效果进行进一步的探讨。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究资料

本次研究中收录从 2018 年 4 月-2018 年 6 月在我院妇产科接受剖宫产手术的产妇共 124 人,根据产妇在手术中使用的药物,将产妇分为两组,分别为一组和二组。一组产妇中,最小的年龄为 20 岁,最大的年龄为 40 岁,产妇的平均年龄为  $(27.68 \pm 5.24)$  岁。体重最轻 52kg,最重 79kg,产妇的平均体重为  $(63.98 \pm 6.12)$  kg。对产妇的临床资料进行整理之后,按照相关的麻醉分级标准对产妇进行分析,麻醉等级为一级的产妇人数为 60 人,麻醉等级为二级的产妇人数为 2 人。二组产妇中,最小的年龄为 21 岁,最大的年龄为 41 岁,产妇的平均年龄为  $(28.43 \pm 5.12)$  岁。体重最轻 53.5kg,最重 80kg,产妇的平均体重为  $(64.12 \pm 5.98)$  kg。对产妇的临床资料进行整理之后,按照相关的麻醉分级标准对产妇进行分析,麻醉等级为一级的产妇人数为 59 人,麻醉等级为二级的产妇人数为 3 人。两组产妇的资料相似度较高,本次研究具有探究意义。

### 1.2 纳入标准

1.2.1 本次研究中所收录的产妇自身妊娠状况符合剖宫产手术的相关指征。

1.2.2 产妇自身并不存在免疫性疾病。

1.2.3 产妇自身并不存在凝血功能障碍。

1.2.4 产妇不存在妊娠期高血压以及肾功能障碍等问题。

1.2.5 产妇对符合此次研究中药物的使用要求。

1.2.6 研究人员对产妇以及家属将具体的内容进行了详细说明,对方同意参与此次研究并签具知情书。

1.2.7 本次研究得到了医院内部伦理委员会的批准。

### 1.3 诊疗方式

一组产妇在手术麻醉 30min 前接受静脉推注氨甲环酸注射液诊疗,注射液的具体内容为氨甲环酸注射液注射液 10ml,本次研

究注射的药物由瑞阳制药股份有限公司提供,氨甲环酸注射液注射液规格为 5ml/支,0.25g),5%的葡萄糖注射液 20ml。二组产妇则按照常规方式,推注葡萄糖注射液,共 30ml。两组产妇的手术麻醉方式均为硬膜外麻醉方式,在胎儿分娩之后对产妇实行 5u 缩宫素的静脉推注药物诊疗,然后采用 20u 缩宫素静脉滴注以及乳酸林格氏液 500ml,共持续 2.5 个小时。

### 1.4 观察指标

对两组产妇手术全程的出血量利用纱布称重法进行收集,并对两组产妇的出血量进行对比,并对两组产妇的产后出血发生率进行统计。对两组产妇手术之前以及手术之后的纤维胶原蛋白水平进行对比。统计两组产妇母婴不良事项的发生资料,并对此进行比较。

### 1.5 统计学方式

本次研究采用 SPSS18.0 专业软件对此次研究中受到的所有数据资料进一步的进一步分析,两组产妇之间的差异较为明显,对相关的数据进行计算之后,  $p < 0.05$ ,本次研究在数据方面具有对比意义。

## 2 结果

### 2.1 本次研究中产妇的基础资料对比

一组产妇中,最小的年龄为 20 岁,最大的年龄为 40 岁,产妇的平均年龄为  $(27.68 \pm 5.24)$  岁。体重最轻 52kg,最重 79kg,产妇的平均体重为  $(63.98 \pm 6.12)$  kg。对产妇的临床资料进行整理之后,按照相关的麻醉分级标准对产妇进行分析,麻醉等级为一级的产妇人数为 60 人,麻醉等级为二级的产妇人数为 2 人。二组产妇中,最小的年龄为 21 岁,最大的年龄为 41 岁,产妇的平均年龄为  $(28.43 \pm 5.12)$  岁。体重最轻 53.5kg,最重 80kg,产妇的平均体重为  $(64.12 \pm 5.98)$  kg。两组产妇之间的数据对比  $p > 0.05$ ,该项资料并未产生统计意义。

### 2.2 产妇的出血量以及产后出血发生率对比

一组产妇手术过程中的平均出血量为  $(312.12 \pm 89.12)$  ml,手术后的出血量为  $(109.48 \pm 20.48)$  ml。62 位产妇中 3 位产妇出现了产后并发症,产后并发症的发生率为 4.83%。一组产妇手术过程中的平均出血量为  $(401.12 \pm 89.45)$  ml,手术后的出血量为  $(189.25 \pm 35.45)$  ml。62 位产妇中 14 位产妇出现了产后并发症,产后并发症的发生率为 22.58%。对两组产妇的出血量以及产后出血发生率相关数据进行计算,  $p < 0.05$ ,该组数据具有研究意义。

### 2.3 两组产妇的胶原蛋白水平对比

(下转第 79 页)

一定的损伤,由此就会导致病情整体治疗效果不佳,患者后期出现二次复发的情况<sup>[5]、[6]</sup>。而在四联药物的应用下,在药物治疗期间,可对患者的胃黏膜进行保护和修复,进而提升临床治疗效果,规避二次复发的情况<sup>[7]</sup>。

基于四联药物的应用,在用药期间,阿莫西林为临床当中常用的抗炎药物,抗炎作用显著,对幽门螺旋杆菌相关性胃溃疡发挥着显著的效用;雷贝拉唑可有效抑制胃酸的分泌,药物属于一种质子泵,可有效阻断胃酸的产生,安全性较高,对患者带来的不良反应较低;克拉霉素的吸收性较好,在应用期间可清除患者体内产生的炎症因子,但是为确保药理性质全面的发挥,就要严格把控用药剂量。在胶体果胶铋的应用下,确保患者在应用以上药物时,能够对其胃肠功能发挥一定的保护作用,进而提升患者整体疗效。

综上所述,在治疗幽门螺旋杆菌相关性胃溃疡时,采用四联药物疗法进行治疗,可在原有的基础上进一步提升患者的治疗效果,保证患者用药安全性,规避患者在治疗后期出现二次复发的情况。

#### 参考文献:

[1] 马一茜,陈薇,陈瑶,等.益生菌联合铋剂四联疗法根除

幽门螺旋杆菌的疗效分析[J].中华消化杂志,2019,39(001):47-50.

[2] 杨启明,陈惠.两种四联疗法对幽门螺旋杆菌相关性胃溃疡的对比研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,456(35):84-84.

[3] 蒋虹玥,李冬平,陈琦,等.药物敏感试验后治疗与经验性四联方案治疗幽门螺旋杆菌感染的成本-效果分析[J].中华消化杂志,2020,40(07):454-460.

[4] 刘宏伟,黄玉洁,杨剑英,等.含阿莫西林,呋喃唑酮四联疗法治疗幽门螺旋杆菌相关性胃溃疡的疗效及安全性分析[J].河北医药,2020,42(08):50-53.

[5] 黄玉洁,刘宏伟,杨剑英,等.心理干预辅助含阿莫西林,呋喃唑酮的四联疗法治疗胃溃疡的效果分析[J].河北医药,2020,042(006):861-864.

[6] 王保健,梁华,顾文芬,等.清中汤加味配合西药治疗幽门螺旋杆菌相关性胃溃疡疗效评价[J].四川中医,2018,036(008):80-83.

[7] 张先俊,程琳,汪秀杰,等.复方嗜酸乳杆菌在首次根除幽门螺旋杆菌感染胃溃疡失败补救治疗中的应用[J].临床消化病杂志,2019,031(001):12-15.

(上接第 76 页)

一组产妇在手术之前纤维胶原蛋白水平为(6.01±0.12)g/L,术后两小时的纤维胶原蛋白水平为(5.39±0.62)g/L。二组产妇在手术之前纤维胶原蛋白水平为(6.02±0.11)g/L,术后两小时的纤维胶原蛋白水平为(5.01±0.61)g/L。对两组产妇的数据进行计算之后, $p < 0.05$ ,该组数据具有研究意义。

#### 2.4 两组产妇母婴不良事项的发生率

一组产妇之中手术之后出现术后血栓的产妇人数为 2 人,出现恶心呕吐症状的产妇人数为 15 人,3 位新生儿出现了窒息问题。二组产妇之中出现术后血栓的产妇人数为 3 人,出现恶心呕吐症状的产妇人数为 16 人,1 位新生儿出现窒息。对两组产妇的相关数据进行计算之后, $p > 0.05$ ,该组数据并未产生统计意义。

#### 3 讨论

产后出血会对产妇的生命安全造成非常严重的影响,接受剖宫产分娩的产妇产后出血的发生率显著高于正常分娩的产妇,因此产后出血也是剖宫产手术的难点问题之一。为了减低产后出血的发生率,为产妇的生命安全提供更加有效的保障,就需要在剖

宫产手术的具体流程中产后出血进行预防。早期临床医学对于这一问题,通常会采用术后注入缩宫素的方式对产妇的术后出血以及各项体征进行控制,但是这种方式只能在部分的产妇方面看到明确的疗效。本次研究中所使用的氨甲环酸注射液能够直接对产妇体内的纤维蛋白分解能力产生抑制,从而起到减少产妇出血的作用<sup>[9]</sup>。本次研究的实验结果表明,采用氨甲环酸注射液对接受剖宫产的产妇进行诊疗,能够有效提高产妇的手术预后,为产妇的生命安全提供更加有效的保障。

#### 参考文献:

[1] 许晓艳.氨甲环酸注射液联合缩宫素预防剖宫产产后出血的效果及对凝血功能的影响[J].中国实用医药,2020,15(08):127-129.

[2] 殷正凤.氨甲环酸注射液对选择性剖宫产产后出血产妇的影响[J].中国民康医学,2019,31(07):45-46.

[3] 李君,卡提娅·德·莫拉,郁君,裴锦丹,李婷.预防性应用氨甲环酸注射液减少瘢痕子宫剖宫产出血的临床观察[J].现代妇产科进展,2018,27(09):682-685.

(上接第 77 页)

疾病的影响,促红细胞生成素的合成以及分泌减少,造成患者机体红细胞再生不足,从而出现贫血问题。糖尿病患者目前死亡的因素,主要是由于出现感染、营养不良以及心血管并发症等问题,特别是患者的年龄不断增长,生理机能会出现明显下降,另外在疾病影响下,患者机体自身的恢复能力以及抵抗能力都会出现明显降低,导致患者死亡风险有所增加。所以当前如何避免或者延长糖尿病患者并发症发生,成为讨论的热点问题<sup>[3]</sup>。

绝大多数的 2 型糖尿病患者的治疗方式都为药物治疗,而其中常见的药物便是二甲双胍,但是该药物只能降低血糖,但是无法从根本上对患者的病情进行改善,并且其降低的作用也有一定的限度。所以在临床治疗中,常会选择二甲双胍与其他药物联合治疗,而瑞格列奈便是目前临床上常用的治疗药物。瑞格列奈汀不仅仅可以减少葡萄糖,还能够降低患者胰岛素的敏感度,从而推动胰岛素的分泌,实现降糖的效果。

胰岛素泵是目前糖尿病治疗时,一种安全并且有效的选择,利用胰岛素泵可以边界控制患者血糖。胰岛素泵能够对患者正常

胰岛分泌胰岛素模式进行模仿,并且持续 24h 向患者体内输入微量胰岛素,从而使外源性胰岛素在患者体内释放更加符合生理性特征,是目前治疗糖尿病中安全以及有效的选择。使用其主要特点便是,在使用后,患者机体可以稳定吸收胰岛素,血药浓度稳定,并且还能够按照患者个人的病情变化,以及血糖变化,对其基础总量、餐前用量进行调整,有效控制患者血糖,降低 HbA1c,并且减少患者出现低血糖问题,可以更加快速控制血糖。

联合使用瑞格列奈与合甘精胰岛素治疗 2 型糖尿病,具有较为显著的效果,其不仅可以降低患者的血糖水平,还具备防治并发症的效果。

#### 参考文献:

[1] 陈超凡.瑞格列奈与阿卡波糖治疗 2 型糖尿病的临床疗效及安全性观察[J].糖尿病新世界,2018,021(021):59-60,75.

[2] 苟天君.二甲双胍联合瑞格列奈治疗社区 2 型糖尿病患者的临床效果及安全性观察[J].中国现代药物应用,2020,014(008):179-181.

[3] 施小华.甘精胰岛素与瑞格列奈联合治疗老年 2 型糖尿病的临床疗效及安全性分析[J].糖尿病新世界,2018,021(017):73-74.