

间苯三酚在分娩中对产程影响的临床观察

张慧鹏 张 丽^{通讯作者}

北京市中西医结合医院 北京海淀 100039

【摘要】目的 观察间苯三酚在分娩中对产程的影响以及对分娩结局的影响。**方法** 选取我院收治的 90 例足月单胎头位初产妇，随机分组各 45 例，对照组不给任何药物干预，观察组在产妇产宫口开 2cm 时进行人工破膜，静脉滴注 80mg 间苯三酚，对比两组产程以及分娩结局，评价间苯三酚临床应用价值。**结果** 对两组产程比较，观察组明显短于对照组 ($P < 0.05$)，有统计学意义；两组在产后出血量和新生儿 Apgar 评分方面比较，无显著差异 ($P > 0.05$)。**结论** 在分娩中使用间苯三酚可以明显缩短阴道分娩时间，并且不会对产妇和新生儿造成不良影响，值得给予患者使用。

【关键词】 间苯三酚；分娩；产程；分娩结局

【中图分类号】 R984

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 01-013-02

阴道分娩过程中，产妇需要承受较大的宫缩疼痛，这对产妇造成极大的恐惧感^[1]，并且会导致产妇消耗过多的体力，致使产力不足，有可能导致不良分娩结局，对此，需要使用药物加速宫口扩张速度，缩短产程^[2]。为探究苯三酚在分娩中对产程的影响，本文选取 2017 年 10 月-2020 年 10 月本院诊治的 90 例足月单胎头位初产妇开展如下研究：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 10 月-2020 年 10 月，在我院建卡进行分娩的 90 例足月单胎头位初产妇，纳入标准：（1）本市常住人口，具备随访条件，自愿配合研究；（2）无严重妊娠期合并症，有阴道分娩条件。（3）通过了医院伦理委员会的批准。排除标准：（1）合并严重妊娠期并发症的产妇；（2）阴道分娩条件不佳产妇；（3）对研究药物存在禁忌症产妇；（4）严重不配合产妇。随机分组各 45 例，对照组：年龄 24-33 岁，平均 (28.79 ± 5.41) 岁，孕周 38-41 周，平均 (39.19 ± 1.79) 周；观察组：年龄 25-34 岁，平均 (28.56 ± 5.33) 岁，孕周

37-40 周，平均 (39.32 ± 1.13) 周。2 组基线资料比较无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组不给任何药物干预，观察组在产妇产宫口开 2cm 时进行人工破膜，静脉推注间苯三酚（湖北午时药业股份有限公司，国药准字 H20060385），剂量 80mg。

1.3 观察指标和评价标准

（1）比较两组产程时间。（2）比较两组分娩结局。包括产后出血和新生儿 Apgar 评分（满分 10 分，分数高表示新生儿各项指标佳^[3]。）

1.4 统计学分析

采用 spss22.0 处理两组数据，采用 t 检验，计数资料以“%”表示，采用卡方检验， $P < 0.05$ 说明差异显著。

2 结果

2.1 两组产程时间比较

对两组产程比较，观察组明显短于对照组 ($P < 0.05$)，有统计学意义。详细数据见表 1。

表 1：两组产程时间比较 (min, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	潜伏期	活跃期	第一产程	第二产程	第三产程
对照组	45	502.7 ± 25.6	221.3 ± 24.13	713.6 ± 56.1	112.3 ± 12.6	18.3 ± 2.6
观察组	45	366.7 ± 24.7	125.5 ± 22.45	512.7 ± 34.5	91.4 ± 12.5	10.4 ± 2.5
t		10.724	9.435	8.713	6.432	5.712
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组分娩结局比较

两组在产后出血量和新生儿 Apgar 评分方面比较，无显著差异 ($P > 0.05$)。详细数据见表 2。

表 2：两组分娩结局比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	产后出血 (ml)	Apgar 评分 (分)
对照组	45	178.3 ± 26.6	9.8 ± 0.1
观察组	45	175.2 ± 25.64	9.7 ± 0.6
t		0.535	0.435
P		> 0.05	> 0.05

3 讨论

目前，临床上倡导孕妇选择自然分娩方式，这种分娩方式与剖宫产相比，安全性比较高，分娩后不容易出现并发症^[4]。但是自然分娩会经历一个漫长的宫缩疼痛阶段，导致孕妇十分恐惧，很多孕妇难以忍受较长时间的疼痛而选择了剖宫产，由此可见，对已经出现规律宫缩的足月产妇可以采取人

为干预措施，尽量缩短产程，加快分娩速度。这类药物在临床上的使用已经相对比较成熟，但是很多药物的安全性难以保证，常常伴随着一些对母婴不利的副作用，因此一定要选择效果好，安全性高的药物进行干预。间苯三酚是一种新型的解痉药物，可以直接作用于患者胃肠道、胆道以及泌尿道等平滑肌，解除痉挛，缓解疼痛，常用于治疗胃肠道、胆道以及泌尿道等平滑肌痉挛症状，并且不会导致患者出现抗胆碱碱样的副作用，对患者心血管功能也不会造成严重不利影响。临床研究发现，将间苯三酚用于分娩中，可以改善患者宫颈条件，加快宫口扩张的速度，从而缩短产程，使分娩尽快完成^[5]。

通过本文的研究发现，对两组产程比较，观察组明显短于对照组 ($P < 0.05$)，有统计学意义；两组在产后出血量和新生儿 Apgar 评分方面比较，无显著差异 ($P > 0.05$)。本

(下转第 16 页)

且依从性偏高,与其他两组比较, $P < 0.05$ 。阿奇霉素作为大环内酯类药物,特点为抗菌性强、耐酸性好以及组织渗透性高,能有效松弛已经收缩气道平滑肌,并改善患者呼吸困难症状及肺功能,与细菌核糖体 50S 亚基相结合,阻断细菌转肽,并抑制 RNA 蛋白质合成,发挥强效抑菌作用^[5]。对于肺炎支原体感染所致的肺炎病症有着良好的治疗效果,针对患儿的特殊性,多选用静脉滴注的给药方式,随着滴注时间的延长,给药越多,治疗效果明显越高,但是,时间越长,给予患儿造成的疼痛感越强烈,进而使得依从性越低,依据本研究中的三种滴注方式,每次滴注 2h 为最佳的滴注时间,值得选用^[6]。

综上所述,通过对比不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎患儿的应用效果,每次滴注两小时为最佳滴注时间,值得在静脉滴注阿奇霉素治疗中应用。

参考文献:

[1] 刘虹.阿奇霉素不同疗程治疗小儿肺炎支原体肺炎的

疗效[J].中外医疗,2017,36(6):115-117.

[2] 胡妮.阿奇霉素不同疗程治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效研究[J].中国现代医生,2016,54(17):51-53.

[3] 危松青,曾津,李兰英,等.不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎治疗效果及患儿依从性的影响[J].广西医学,2016,38(11):1541-1543.

[4] 刘晓雁,邱柳萍,王励,等.阿奇霉素给药途径对小儿肺炎患者用药依从性及用药疗效的影响[J].中国医药科学,2017,7(9):62-64.

[5] 施璐,李红叶,王凤圆.布地奈德治疗小儿肺炎支原体肺炎的效果及其对免疫球蛋白水平的影响[J].保健医学研究与实践,2017,14(1):48-50.

[6] 孙会霞.阿奇霉素序贯疗法对小儿肺炎支原体感染患者的临床疗效与安全性评价[J].抗感染药学,2019,16(8):1463-1465.

(上接第 12 页)

程中会产生对药物的依赖性不良反应;山莨菪碱也是一种人工合成药,其有着有效的镇痛效果,但患者在用药后会出现面红口干等不良反应。而酮咯酸氨丁三醇能抑制前列腺素生物合成,达到镇痛的效果;间苯三酚会使胃肠道和泌尿生殖道的平滑肌松弛,缓解平滑肌痉挛,起效快,能够有效缓解患者疼痛感^[4]。

本次研究中,对观察组患者给予酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗,发现观察组患者出现消化道反应、头昏头痛、口干面红、心悸和排尿不畅等不良反应的发生率(20%)明显低于对照组(63.04%) ($\chi^2=5.399$, $P=0.034$),说明酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗能够降低不良反应的发生率;观察组患者的临床疗效总有效率(95.65%)明显高于对照组(86.96%) ($\chi^2=6.382$, $P=0.025$),说明酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗能够得到理想的临床疗效。

综上所述,对胃绞痛患者给予酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗能够降低不良反应的发生率,得到理想的临床疗效,值得推广。

参考文献:

[1] 任红伟,王艳,张玉香,等.间苯三酚联合戊酸雌二醇在绝经后妇女取环中的临床应用[J].临床和实验医学杂志,2020,019(009):998-1000.

[2] 陈志.间苯三酚对肠易激综合征患者肠道痉挛的应用分析[J].解放军医药杂志,2018,030(006):P.83-86.

[3] 朱代玉,李丽.保胎灵胶囊联合间苯三酚治疗先兆早产的临床研究[J].现代药物与临床,2018,33(001):93-96.

[4] Zhao Q, Sun K, Lei X, et al. A meta-analysis of the therapeutic effect of gefitinib combined with chemotherapy and chemotherapy alone in treating non-small cell lung cancer[J]. Medicine, 2020, 99(31):e21490.

(上接第 13 页)

研究结果与何梅^[6]相关研究结果基本一致,说明在阴道分娩中采用间苯三酚是有效的,可以有效加快分娩进程,并且不会对产妇和胎儿造成不利影响,安全性比较高。

综上所述,在分娩中使用间苯三酚可以明显缩短阴道分娩时间,并且不会对产妇和新生儿造成不良影响,使用的安全性比较高,具有十分重要的临床应用价值,值得给予患者使用。

参考文献:

[1] 魏本雪,孙玉霞,王璐璐等.间苯三酚联合缩宫素静滴促宫颈成熟及对产程进展的临床影响疗效观察[J].临床和实验医学杂志,2017,16(23):2367-2369.

[2] 赵影,张春雨.间苯三酚联合缩宫素静滴促宫颈成熟

及对产程进展、胎儿血气的影响[J].陕西医学杂志,2017,46(10):1461-1462.

[3] 崔雅坤,卢志茹,李力等.间苯三酚对无痛分娩产程影响的临床研究[J].河北医药,2015,37(14):2173-2174.

[4] 徐高侠,周娟,魏霞霞等.间苯三酚注射液对产程活跃期宫颈水肿产妇的临床效果分析[J].广西医科大学学报,2016,33(5):873-875.

[5] 符江波,吴梁姣,黄时敏等.自由体位助产联合间苯三酚对产程及分娩结局的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(15):139-141.

[6] 何梅,周文红.间苯三酚加速产程进展的效果分析[J].国际妇产科学杂志,2016,43(1):51-52.

(上接第 14 页)

本次研究证实,基于急诊动脉栓塞术下,产妇止血效果、手术用时以及并发症情况均得到了合理的优化。

综上,为了有效提升产妇产后大出血治疗效果,医疗人员应积极做好急诊动脉栓塞术在临床过程中的应用。

参考文献:

[1] 胡本玲,田佳佳,高兴斌.盆腔动脉介入栓塞在产科急性大出血中的临床应用进展[J].当代医学,2019,

25(19):192-194.

[2] 郑亚成.急诊介入子宫动脉栓塞术对产后大出血患者的临床研究[J].中国实用医药,2019,14(15):46-47.

[3] 杜紫雷.产后大出血急诊介入治疗临床疗效观察[J].现代医用影像学,2019,28(02):278-279.

[4] 薛顺青,朱鹏飞,沙卫华.子宫动脉栓塞术在产后大出血临床治疗中的应用价值[J].中国卫生标准管理,2017,8(11):67-68.