

# 间苯三酚治疗分娩所致宫颈水肿的临床疗效观察

刘德海

广州市妇女儿童医院柳州医院 广西柳州 545000

〔摘要〕目的 分析在治疗分娩所致宫颈水肿临床中使用间苯三酚的效果。方法 从我院 2022 年 1 月至 2023 年 12 月收治的分娩所致宫颈水肿的产妇中选取 220 例为本次实验的研究对象，采取随机抽签法分为两组，常规组 110 例产妇给予利多卡因，研究组 110 例产妇使用间苯三酚治疗。对两组产妇的治疗有效率、相关治疗指标以及用药不良情况进行记录并对比。结果 常规组治疗有效率 85.45% 相比于研究组 95.45% 低 ( $P < 0.05$ )，研究组产妇的相关治疗指标相较于常规组更优异。  $P < 0.05$ 。结论 给予因分娩所导致宫颈水肿的产妇间苯三酚治疗疗效显著，能够改善治疗相关指标，安全性有保障，不会造成产妇强烈的不适感。

〔关键词〕间苯三酚；宫颈水肿；用药不良反应；疗效

〔中图分类号〕R714 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 04-055-02

女性在分娩的过程中可能会出现多种并发症，其中宫颈水肿就是一种常见且多发的产科疾病。是由于产妇在进入产程后宫颈发生扩张，但宫缩不协调、屏气过早而造成宫颈组织受压，血流回流受阻等情况发生，导致宫颈出现水肿情况<sup>[1]</sup>。宫颈水肿是一种十分危险的疾病，可能会导致分娩不良结局，不仅危及产妇生命还会影响新生儿健康安全。此外还会引起产妇其他生殖器官系统疾病，降低其受孕能力，影响性生活质量，因此需要及时有效地治疗措施。临床中多用阿托品或利多卡因治疗宫颈水肿，通过改善水肿部位神经营养情况，从而解除血管痉挛，促使水肿消失，宫口扩张<sup>[2]</sup>。但是利多卡因使用禁忌较多，临床应用范围受限，而间苯三酚并不会因为产妇的身体情况而受到限制，临床可应用的范围更加广泛。基于此，本文对分娩所致宫颈水肿产妇给予间苯三酚进行治疗，观察其临床疗效，现研究如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究 220 例研究对象均来自我院妇产科 2022 年 1 月至 2023 年 12 月收治的分娩所致宫颈水肿产妇，通过随机抽签法分为两组，常规组和研究组，各 110 例产妇。常规组产妇年龄范围在 19 至 40 岁，年龄均值为  $(29.56 \pm 5.98)$  岁，孕周在 37 周到 42 周之间，平均  $(39.56 \pm 1.12)$  周。而研究组产妇年龄范围在 18 至 40 岁，年龄均值为  $(29.89 \pm 6.18)$  岁，孕周在 37 周到 42 周之间，平均  $(39.56 \pm 1.12)$  周。两组资料经对比有分组比较价值 ( $P > 0.05$ )，已通过伦理委员会的批准。

纳入标准：(1) 均符合《妇产科学》中分娩所致宫颈水肿疾病诊断标准<sup>[3]</sup>；(2) 无其他妊娠并发症；(3) 胎儿各项指标显示正常。

剔除标准：(1) 患有心脏疾病者；(2) 语言沟通存在障碍者；(3) 存在胎盘粘黏者；(4) 对间苯三酚或利多卡因过敏者。

### 1.2 方法

常规组产妇给予碳酸利多卡因注射液治疗，采用宫颈注射给药。选择上海旭东海普药业有限公司生产的碳酸利多卡因注射液（国药准字 H20064856 规格按 C14H22N2O 计 10ml:0.173g），药液宜现用现抽，抽吸时尽量减少空气吸入，

药液抽入注射器后直接使用，用量为 10 ~ 15ml。。

研究组产妇使用间苯三酚药物进行治疗，给药方式为静脉注射。药物选取山东新时代药业有限公司所生产的注射用间苯三酚【国药准字 H20080526 规格 40 毫克 / 瓶 / 盒】，每次使用 1 到 2 瓶，每日使用 1 至 3 瓶。

### 1.3 观察指标

(1) 对比两组产妇宫颈水肿治疗有效率。显效为在用药后半小时内宫颈水肿临床症状消失，产妇内宫口大开，分娩顺利。有效为用药 1 至 2 个小时症状得到改善，产妇宫口完全打开，分娩较为顺利，无效为用药后产妇宫颈症状并未得到改善，分娩过程停滞。治疗有效率 =  $100\% \times (\text{有效} + \text{显效})$ 。

(2) 对产妇分娩后出血量以及用药 4 小时后宫口扩张程度进行比较。

(3) 记录产妇用药后是否出现心率加快、口干、恶心、胎心加快等用药不良反应进行对比。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计软件，计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇治疗有效率对比

常规组治疗有效率 85.45 相比于研究组 95.45% 低，组间有差异 ( $P < 0.05$ )，详情见表 1。

表 1 两组产妇治疗有效率对比 (n=110, 例)

| 组别       | 显效 | 有效 | 无效 | 治疗有效率 (%)   |
|----------|----|----|----|-------------|
| 常规组      | 42 | 52 | 16 | 94 (85.45)  |
| 研究组      | 50 | 55 | 5  | 105 (95.45) |
| $\chi^2$ |    |    |    | 6.370       |
| P        |    |    |    | 0.012       |

### 2.2 对比两组产妇治疗相关指标

表 2 对比两组产妇治疗相关指标 [ $\bar{x} \pm s$ ]

| 组别  | n   | 出血量 (ml)          | 宫口扩张程度          |
|-----|-----|-------------------|-----------------|
| 常规组 | 110 | 126.23 $\pm$ 9.56 | 4.89 $\pm$ 0.56 |
| 研究组 | 110 | 102.16 $\pm$ 8.46 | 6.89 $\pm$ 0.22 |
| t   |     |                   | 34.864          |
| P   |     |                   | < 0.001         |

研究组产妇的产后出血量以及用药后宫口扩张程度相较于常规组更优异, 组间有差异 ( $P < 0.05$ ), 详情见表 2。

### 2.3 对比两组产妇用药不良反应

常规组产妇药物不良反发生率 12.72% 相较于研究组 3.63% 显著更高, 组间有差异 ( $P < 0.05$ ), 详情见表 3。

表 3 两组产妇治疗有效率对比 ( $n=110$ , 例)

| 组别       | 心率加快 | 口干 | 恶心 | 胎心加快 | 发生率 (%)    |
|----------|------|----|----|------|------------|
| 常规组      | 5    | 4  | 3  | 2    | 14 (12.72) |
| 研究组      | 1    | 2  | 1  | 0    | 4 (3.63)   |
| $\chi^2$ |      |    |    |      | 6.051      |
| P        |      |    |    |      | 0.014      |

### 3 讨论

在分娩过程中产妇一旦出现宫颈水肿发生难产的概率非常大, 临床常用的阿托品存在使用禁忌, 并不能广泛应用于临床中产妇宫颈水肿治疗中<sup>[4]</sup>。而间苯三酚应用范围广, 安全性高, 因此治疗效果更佳。

本文对 220 例宫颈水肿产妇进行研究, 其中使用间苯三酚的研究组治疗有效率显著高于常规组 ( $P < 0.05$ ), 这一结论与陈艳娥<sup>[5]</sup>学者研究一致。这是因为间苯三酚是一种平滑肌解痉药物, 使用静脉滴注能够直接促使药效作用于产妇痉挛的生殖道平滑肌上, 且不会影响正常平滑肌, 在分娩的过程中不会影响子宫收缩, 还能有助于松弛产妇痉挛的子宫颈, 从而提升治疗效率。研究组产妇的产后出血量以及用药后宫口扩张程度相较于常规组更优异,  $P < 0.05$ 。间苯三酚使用静脉推注的给药方式能够使得药物在 15 分钟之后快速到达产妇的肝脏等组织内部, 并且处于分布最浓的状态, 药物起效时间快产妇的宫颈口得到松弛出现扩展。而顺利的分娩能够减少对产妇子宫、阴道等生殖器的损伤, 减少撕裂发生, 从而降低产后出血量。常规组产妇药物不良反发生率 12.72%

相较于研究组 3.63% 显著更高,  $P < 0.05$ 。这一结果与林玉治<sup>[6]</sup>等学者的报道结果相似, 证实了间苯三酚应用的安全性。注射利多卡因后, 对于少数患者而言, 可能会产生一些副作用, 常见的主要包括神经系统症状、循环系统症状、皮肤症状。如心肌收缩能力减低、血压下降、头晕、嗜睡等, 加之其临床禁忌症较多, 因此并不适合所有产妇使用。而间苯三酚并没有抗胆碱功效因此在使用的过程中不会如利多卡因一样出现不良反应, 该药物通过静脉注射后直接作用于产妇的生殖系统与消化道系统。在 48 小时后即可通过粪便与尿液排出产妇体外, 因此也不对产妇的身体造成较大的损伤, 产妇使用后不会大量的不良反应, 因此安全性有保障。

综上所述, 将间苯三酚应用于分娩所致宫颈水肿不仅能提高临床治疗效果, 对于改善相关治疗指标也有一定的作用, 临床使用的范围更大, 更加安全有效。

#### [参考文献]

- [1] 陈裕坤, 张丽华, 岑日凤. 在第一产程应用间苯三酚对产妇产程持续时间、宫颈水肿及新生儿结局的影响 [J]. 当代医药论丛, 2022, 20(11):83-86.
- [2] 郭乐, 罗德英, 覃颖. 间苯三酚对经阴道试产初产妇宫颈水肿和坚韧及产程进展的影响 [J]. 医疗装备, 2021, 34(24):102-103.
- [3] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学 [M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 251-257.
- [4] 杨桂芳. 间苯三酚促进产程进展及减少宫颈水肿的临床效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(20):114-116.
- [5] 陈艳娥. 间苯三酚治疗分娩所致宫颈水肿的临床疗效观察 [J]. 现代养生 (上半月版), 2022, 22(7):1035-1037.
- [6] 林玉治, 岳立春. 间苯三酚治疗分娩所致宫颈水肿的效果分析 [J]. 北方药学, 2023, 20(6):178-180.

(上接第 53 页)

治疗的效果较好, 值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 刘旭坤. 胺碘酮治疗老年慢性心衰合并心律失常的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15 (9): 3.

表 3 治疗前后两组患者的心功能水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别             | METs (ml/kg.min) |                 | LVEF (%)         |                  | CO (ml)         |                 |
|----------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|
|                | 治疗前              | 治疗后             | 治疗前              | 治疗后              | 治疗前             | 治疗后             |
| 对照组 ( $n=40$ ) | 6.45 $\pm$ 0.82  | 5.24 $\pm$ 0.84 | 47.22 $\pm$ 3.21 | 58.63 $\pm$ 5.62 | 5.37 $\pm$ 0.65 | 4.25 $\pm$ 0.84 |
| 观察组 ( $n=40$ ) | 6.43 $\pm$ 0.81  | 6.24 $\pm$ 0.96 | 47.18 $\pm$ 3.19 | 53.12 $\pm$ 4.85 | 5.35 $\pm$ 0.62 | 4.87 $\pm$ 0.94 |
| $\chi^2$       | 0.139            | 6.320           | 0.712            | 5.984            | 0.179           | 3.965           |
| P              | 0.889            | 0.000           | 0.943            | 0.000            | 0.857           | 0.000           |

(上接第 54 页)

在体内无蓄积的特点<sup>[3]</sup>, 适合靶控输注, 但是两种药物在患者体内持续作用时间较短, 麻醉程度较浅, 患者容易出现呼吸抑制、苏醒时间延长以及过度镇静的情况。右美托咪定属于一种肾上腺素受体激动剂, 具有中枢性交感神经兴奋作用。对患者的呼吸没有抑制作用, 使血流动力学保持稳定状态, 减少患者围手术期心肌缺血症状。因此, 建议对重度烧伤患者围手术期麻醉采用右美托咪定复合异丙酚和瑞芬太尼进行麻醉, 提高患者的麻醉效果。

综上所述, 右美托咪定复合异丙酚和瑞芬太尼治疗重度烧伤患者可以明显降低围手术期麻醉中后两者的靶控浓度以

及拔管应激反应, 安全有效, 可在临床麻醉中应用。

#### [参考文献]

- [1] 贾晓鹏, 马盼盼, 顾世召等. 右美托咪定复合异丙酚和瑞芬太尼在重度烧伤患者围手术期麻醉中的应用 [J]. 中华烧伤杂志, 2022, 32(11):692-694.
- [2] 曹波, 赵明, 陈盼等. 右美托咪定复合七氟烷喉罩全麻在切痂植皮术中的临床应用 [J]. 江苏大学学报 (医学版), 2023, 23(6):544-546.
- [3] 朱志鹏, 周红梅, 张才军等. 右美托咪定复合氯胺酮全麻运用于烧伤患者削痂植皮术的可行性 [J]. 中华全科医学, 2023, 12(3):362-364.