

米索前列醇直肠给药在产后出血中的应用观察

林丽萍 王燕霞 郁佳瑾 费丹丹 瞿慧岚
上海市松江区中心医院上海201600

【摘要】目的：分析在产后出血中应用米索前列醇直肠给药产生的治疗影响。方法：选择本院病例系统中2021年5月至2022年8月期间收治产妇72例，将其中36例产妇设定为研究组，另外36例产妇设定为常规组。常规组产妇采用产科传统缩宫素治疗产后出血，研究组产妇采用手术结束后将400 μg 米索前列醇片通过直肠给药方式治疗，对比两种治疗方式最终产生的治疗效果。**结果**：研究组产妇不同时间段出血量和不良反应发生情况明显少于常规组，且治疗有效率明显高于常规组 ($P < 0.05$)。**结论**：将米索前列醇直肠给药应用于产妇产后出血治疗中，治疗效果非常显著，可以有效减少产妇出血量和不良反应发生，在临床治疗中值得广泛推广。

【关键词】：直肠给药；米索前列醇；治疗有效率

Observation of the Use of Misoprostol Rectal Administration in Postpartum Hemorrhage

Li ping Lin, Yanxia Wang, Jiajin Yu, Dandan Fei, Huilan Qu
Songjiang District Central Hospital Shanghai 201600

Abstract: Objective: To analyze the therapeutic effect of rectal administration of Misoprostol in Postpartum bleeding. Method: 72 pregnant women admitted to our hospital's case system from May 2021 to August 2022 were selected, of which 36 were assigned to the study group and the other 36 were assigned to the routine group. The routine group adopted traditional obstetric oxytocin to treat Postpartum bleeding, and the study group adopted 400 μg Misoprostol tablets were treated by rectal administration, and the final therapeutic effects of the two treatments were compared. Result: The bleeding volume and adverse reactions of the study group's postpartum women at different time periods were significantly lower than those of the conventional group, and the treatment effectiveness rate was significantly higher than that of the conventional group ($P < 0.05$). Conclusion: The rectal administration of Misoprostol in the treatment of maternal Postpartum bleeding has a very significant therapeutic effect, which can effectively reduce the amount of maternal bleeding and adverse reactions, and is worth extensive promotion in clinical treatment.

Keywords: Rectal administration; Misoprostol; Treatment effectiveness

据不完全统计，产后出血是导致我国产妇分娩后死亡最重要的原因之一。在产科疾病中，产妇分娩完成后出血是一种非常常见的分娩并发症，会对产妇生命安全造成严重威胁。因此，在给产妇进行检查时如果发现产妇有出血的先兆，就一定要做好预防工作，降低产妇出血风险。其治疗与预防主要是以用药为主，传统治疗中常用的是宫缩素，另外米索前列醇也有预防和治疗产后出血的作用。米索前列醇通过直肠给药其主要作用原理就是帮助产妇缓解子宫收缩乏力性出血，以此来降低产后出血风险，并且该类治疗方式对人体产生副作用较小、后遗症少，可以有效帮助产妇减轻生理以及心理压力，对于预防和控制产妇产后出血具有十分重要的意义。故而，本次研究选择我院产妇作为研究样本，对产妇采用米索前列醇直肠用药，分析其产生的治疗效果，具体报道如下。

1 资料和方法

1.1 资料

选择本院病例系统中2021年5月至2022年8月期间收治产妇72例，将其中36例产妇设定为研究组，另外36例产妇设定为常规组。研究组年龄分布21-3岁，平均(27.3±7.38)岁；常规组年龄分布22-37岁，平均(28.1±7.29)岁。将两组产妇妊娠时间、年龄、新生儿大小等基础资料进行比较无明显差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准：①本次参与调研产妇与其家属均是自愿参与；②通过临床医学检查，本次参与调研72名例产妇均有产后出血先兆；③都愿意自主配合医护人员进行治疗；④本次参与产妇均是智力、语言功能正常，无智力障碍，文化程度小学以上可以正常配合调查。

1.2 方法

常规组产妇采用传统缩宫素治疗，主要治疗方式为：胎儿分娩成功后10 μ 缩宫素子宫肌层或肌肉注射，然后10 μ 缩宫素加入500ml液体中静脉滴注。

研究组产妇主要采用米索前列醇直肠给药治疗，其治疗方法就是在胎儿分娩完成之后，在产妇直肠中放入400μg米索前列醇²。

1.3 观察指标

对比两组产妇不同时间段出血量、不良反应发生率和治疗有效率，其中不同时间段分别是产后2小时和24小时；不良反应发生主要包含：恶心、寒战、血压变化；治疗有效率包含：非常有效、有效两类指标。

1.4 统计学方法

本次研究数据经过SPSS23.0专业统计学软件处理， $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇不同时间段出血量

研究组产妇产后2小时(215.37±36.29) ml 和24小时(503.24±31.59)ml 出血量明显少于常规组(264.58±37.38) ml、(573.15±47.34)ml, 差异较大 (P<0.05), 详见表1。

表1两组产妇产后2h和24h 出血量比较

组别	人数(n)	产后2h(ml)	产后24h(ml)
研究组	36	215.37±36.29	503.24±31.59
常规组	36	264.58±37.38	573.15±47.34
P		<0.05	<0.05

2.2 两组产妇产后不良反应发生情况 (25.00%) (P<0.05), 详见表2。
研究组产妇产后不良反应发生率(5.56%)明显少于常规组

表2两组产妇产后不良反应发生率比较

组别	人数(n)	恶心(n)	寒战(n)	血压变化(n)	发生率(n/%)
研究组	36	1	0	1	2(5.56%)
常规组	36	4	2	3	9(25.00%)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组产妇产后治疗有效率 (72.22%) (P<0.05), 详见表3。
研究组患者治疗有效率(91.67%)明显高于常规组

表3两组患者治疗有效率比较

组别	人数(n)	非常有效(n)	有效(n)	一般(n)	无效(n)	有效率(n/%)
研究组	36	20	3	2	1	33(91.67%)
常规组	36	16	10	6	4	26(72.22%)
P						<0.05

3 讨论

产后出血简单来说就是产妇产后生产完成之后, 24小时内阴道分娩产妇产后出血量超过500ml, 剖宫产出血量超过1000ml 就是产后出血, 临床病例中发现产后出血概率超过80%, 相对较高, 会严重影响产妇产后恢复, 症状严重产妇产后极有可能发生死亡。临床中产妇产后宫缩乏力、产道损伤撕裂以及胎盘等都可能会导致产后出血发生。分娩后出现产后出血需要及时接受救治, 控制或者减少出血量来降低产妇产后死亡风险, 并且如果产妇产后有出血先兆, 那么在分娩前就需要采用药物进行干预, 尽可能降低产后出血发生率。那么引发产后出血的原因有哪些呢?主要有:

(1) 产妇产后宫缩乏力: 在临床疾病中宫缩乏力是引发产妇产后出血最主要的一个原因, 其诱发原因主要是由于胎儿分娩成功后子宫肌纤维收缩和缩复导致胎盘剥离面迅速变小, 血窦关闭, 出血控制。临床中多种因素都可能诱发产妇产后出血发生, 比如: ①产妇产后精神状态过度紧张、身体削弱、肥胖、高龄或者身体其他慢性疾病; ②产妇产后生产时间过长导致体力消耗过多或者胎盘前置、早剥、妊娠期高血压等; ③多胎妊娠、胎儿巨大等导致子宫膨胀过度等。

(2) 软产道损伤: 产妇产后阴部组织弹性差、外阴以及阴道有炎症反应; 急产、生产使用力度过大、巨大儿; 阴道助产以及软产道检查不仔细, 或者在为产妇产后缝合、止血不彻底时都有极大可能诱发产妇产后出血、阴道以及宫颈裂伤, 发生产妇产后出血。

(3) 胎盘因素: 产妇产后分娩完成后, 胎盘留在子宫内未随胎儿一起娩出, 导致阴道大量流血。①胎盘滞留: 通常在胎儿分娩后三十分钟左右, 胎盘就会自行分娩出体外。如果没有及时排出就会导致胎盘剥离面血窦关闭, 诱发生产妇产后出血发生。②胎盘粘连: 产妇产后多次人工流产、子宫

炎症或者蜕膜发育不全等都非常容易发生胎盘粘连。③胎盘植入: 此类情况是指胎盘绒毛植入子宫肌层内, 导致部分血窦开放, 流血不止。④胎盘残留: 胎盘在产妇产后子宫中剥离不完整、嵌顿、胎盘部分粘连、残留等都非常容易引发产妇产后出血发生。此时, 要注意检查胎盘以及胎膜完整性, 来确定产妇产后子宫内是否有胎盘残留。

(4) 凝血功能障碍: 临床中胎盘早剥、羊水栓塞、胎儿停止发育或者孕期急性脂肪肝等都非常容易发生凝血功能障碍, 也有少部分产妇产后可能是由于血小板减少、白血病、病毒性肝炎等多种自身血液疾病导致凝血功能障碍。

产后出血其危害性非常大, 如果没有引起重视就可能威胁到母体自身和婴儿的生命安全。虽然产后出血危险性较大, 但是在分娩前只要积极主动配合医生不隐瞒既往病史, 做好产前治疗预防工作, 就可以很大程度上降低产妇产后出血发生率。那么在日常生活中具体应该怎样做好护理保健呢?主要有:

(1) 产前保健护理: 产妇产后在分娩前和备孕期都要科学做好保健工作, 对于有凝血功能障碍类疾病的妊娠女性, 要先主动治疗好凝血功能相关疾病再准备怀孕, 可以有效避免产妇产后大出血发生; 如果是妊娠期间发生患有凝血功能障碍相关疾病, 可根据参考临床医生建议选择在孕早期就选择终止妊娠来避免产妇产后出血。妊娠期间产妇产后要按时进行围产保健, 尽可能规避各种可能诱发产妇产后出血因素, 比如: 生活中合理控制摄入食物、科学控制体重增长, 避免胎儿生长过重, 为自然生产创造良好的身体条件。另外, 对于贫血产妇产前一定要尽可能改善贫血情况, 直到血液中血红蛋白增长至12g 左右为最佳。

(2) 产前做好补血工作: 日常饮食可以多食用南瓜、红枣、葡萄等有助于补血的食物, 帮助改善产妇产后贫血情况。

同时也要尽可能避免妊娠期高血压综合征发生的各种因素，也可以有效避免产后大出血发生。

(3) 顺产预防产后出血：通过各项检查确定产妇以及胎儿没有任何异常反应的情况下，尽量选择阴道自然分娩，此类生产方式有助于胎儿大脑和肺部发育，并且分娩后产妇出血量相对较少，还有助于产妇身体快速康复。如果是选择剖宫产，就更容易诱发产后出血发生，同时还可能会诱发其它并发症发生。

(4) 产后密切观察避免产后出血：分娩完成后2个小时内产妇还需要在产房中接受助产士密切观察，查看产妇子宫收缩以及阴道出血情况，直到两小时后产妇没有异常情况发生才可以送回母婴休息病房中，这样可以有效避免产妇在生产完成12小时后发生产后出血。

(5) 尽早开始母乳喂养避免产后出血：临床研究发现当宝宝吮吸产妇乳头时可以有效刺激子宫收缩，减少阴道出血量。因此，在产妇分娩完成后半小时内，医护人员可以帮助宝宝调整体位吮吸乳头，尽早开奶，避免产后出血发生。

据有关人员研究分析发现，产后出血不仅仅是导致产妇死亡的重要原因，还会导致产妇分娩后身体免疫力大幅下降，极易受到外界各种细菌、病毒感染引发其他并发症发生，对产妇身体恢复造成严重影响。临床中，产后出血一般是发生在分娩完成后两小时内，故而在此期间减少产妇阴道出血量是预防产妇产后出血的关键环节。医学中，米索前列醇是前列腺素 E1 的衍生物，可以有效快速的提升产妇血液中前列腺素浓度。将此类药物放置于产妇距肛门五厘米左右血管丰富的位置，可以快速引发产妇子宫收缩，

提高血药浓度，明显增强子宫平滑肌收缩节奏，促使子宫保持平稳收缩，减少产后2小时出血量。本次研究中对产妇通过直肠放置米索前列醇片，不仅给药方式简单、安全、见效快，更好的预防产后出血发生，同时还有效降低了传统口服米索前列醇片产生的恶心呕吐、痛苦的不良反应。通过此类药物干预可以将分娩胎儿给产妇造成的损伤降到最低，减少危险事件发生概率。最终研究组患者通过直肠放置米索前列醇片后，产后出血量和不良反应发生情况显著少于常规组，并且其治疗有效率显著高于常规组患者 ($P < 0.05$)。

综上所述，在产妇产后出血中通过米索前列醇直肠给药治疗，可以有效控制产妇产后出血量，减少产后大出血发生风险，在临床治疗中具有广泛推广应用价值。

参考文献

- [1] 万春霞. 米索前列醇预防产后出血的应用效果 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(34):26+35
- [2] 王玉翠. 米索前列醇联合引用缩宫素治疗产后出血在临床疗效中的应用分析 [J]. 名医, 2020(17):177-178
- [3] 邴霞. 米索前列醇不同给药方式治疗产后出血的临床疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(17):127-129
- [4] 聂建坤. 米索前列醇用于产后出血的疗效及药理分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(16):61+69
- [5] 马晓微. 针对产后出血患者采取米索前列醇不同给药方式治疗的效果进行分析 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(04):70-71