

# 缩宫素联合米索前列醇在预防产后出血中的临床疗效及可行性研究

宁 静

(中国人民解放军联勤保障部队第九二五医院 贵州 贵阳 550025)

**【摘 要】**目的：研究缩宫素联合米索前列醇在预防产后出血中的临床疗效及可行性。方法：将 2019/1—2020/12 期间到我院生产产妇 120 例设定为本次研究对象，随机分为对照组和实验组，对照组给予缩宫素进行产后出血的预防，实验组在对照组基础上联合米索前列醇，分析应用效果。结果：实验组第三产程时间短于对照组，产后 2h 和 24h 的出血量均低于对照组， $P < 0.05$ ，但是不良反应发生率组间无显著差异， $P > 0.05$ 。结论：缩宫素联合米索前列醇能够有效促进产妇产后出血的控制，并且联合用药不会使患者的不良反应增加，其应用具有较高的安全性。

**【关键词】**缩宫素；米索前列醇；预防产后出血；不良反应

产后出血在产科生产后是最严重也是比较常见的并发症，而引起产后出血的主要原因是产后子宫收缩乏力。在临床当中一直致力于改善产妇出血，以降低产妇的死亡率。在产妇分娩之前为避免产后发生出血现象，临床通常都会采用预防方案，利用药物对产妇进行干预，降低产后的出血量<sup>[1]</sup>。缩宫素是临床预防产后出血比较常用的药物，采用肌肉注射的方式给药，但是临床效果并不理想，现阶段，采用联合用药的方式逐渐在临床被推广，联合米索前列醇能够更加有效的促进产妇产后出血量<sup>[2]</sup>。基于此，本研究针对我院收治的产妇，采用缩宫素联合米索前列醇预防产后出血，并分析效果，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2019/1—2020/12 期间到我院生产产妇 120 例设定为本次研究对象，随机分为对照组和实验组，对照组平均年龄为  $(25.96 \pm 4.27)$  岁，平均孕周  $(39.56 \pm 1.04)$  周；实验组平均年龄  $(25.62 \pm 4.41)$  岁，平均孕周  $(39.29 \pm 1.12)$  周，组间无显著差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

#### 1.2.1 对照组

采用缩宫素为该组产妇进行产后出血的预防，根据产妇的情况选择子宫肌层注射或静脉滴注的方式注入 20U 缩宫素。

#### 1.2.2 实验组

该组患者采用缩宫素联合米索前列醇的方式进行产后出血的预防，缩宫素的使用方式同对照组，米索前列醇的使用方式根据产妇的情况选择肛塞或者舌下含服。

### 1.3 疗效观察

(1) 对比两组第三产程时间和产后出血量。(2) 对比不良反应发生率。

### 1.4 统计学处理

用 SPSS24.0 软件进行对数据的统计和整理，计量资料用  $(\bar{x} \pm s)$  来表示，计数资料运用卡方来检验， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组第三产程时间和产后出血量

实验组第三产程时间短于对照组，且产后 2h 和 24h 的出血量均低于对照组， $P < 0.05$ 。(见表 1)

### 2.2 对比不良反应发生率

实验组低于对照组 ( $P < 0.05$ )。(见表 2)

## 3 讨论

产后出血在产妇当中具有较高的发生率，对产妇的生命会造成比较严重的威胁，子宫收缩乏力是引起产后出血的主要原因之一。对产后出血进行积极的预防是保证产妇产后安全的关键，产后出血量降低能够避免乳汁分泌受到影响，术后并发症的发生率也会随之降低<sup>[3]</sup>。缩宫素是临床当中预防产后出血的常规用药，能够促进产妇产后子宫收缩，对产后出血有较高的预防效果，这种药物的应用能够使产后出血的发生率降低 2/5 的概率。缩宫素的应用可以使子宫平滑肌的兴奋性和选择性提高，强化子宫的收缩频率和力度。于此同时，能够加速子宫内钙离子的分泌以及合成，使其与肌球蛋白和肌动蛋白结合，进一步强化子宫的恢复，对子宫壁的血管产生压力，增加子宫强直性收缩，对肌层内部的血管进行压迫，起到快速止血的作用。缩宫素除了有良好的止血效果，同时该药物的作用速度也比较快，在短时间内即可以被吸收，但是该药物也有其弊端，药物的作用时间比较短，因此单独使用效果并不十分理想<sup>[4]</sup>。米索前列醇是一种前列腺素 E1 衍生物，用药后子宫平滑肌会产生规律的收缩，进而起到促进子宫恢复，止血的作用。用药后大约 30min 即可达到血药高峰，并且药物的半衰期较长，能够长时间的起到促进子宫收缩的作用，将其与缩宫素联合应用能够在短时间内起到促进子宫收缩，加强药效，并且保持较长时间的药物作用效果<sup>[5]</sup>。实验组第三产程时间短于对照组，产后 2h 和 24h 的出血量均低于对照组， $P < 0.05$ ，但是不良反应发生率组间无显著差异， $P > 0.05$ 。

综上，缩宫素联合米索前列醇能够有效促进产妇产后出血的控制，并且联合用药不会使患者的不良反应增加，其应用具有较高的安全性。

## 参考文献：

- [1] 董巍巍,董敏,陈海燕,徐萌艳.米索前列醇对比缩宫素预防产后出血的临床有效性及安全性的 Meta 分析[J].中国药房,2021,32(21):2655-2661.
- [2] 朱婷珊.缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的临床效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(7):130-131.
- [3] 周利萍.缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的临床效果分析[J].医学理论与实践,2020,33(14):2347-2349.
- [4] 罗云燕.米索前列醇与缩宫素联合预防产后出血的疗效分析[J].中国药物与临床,2020,20(22):3779-3781.
- [5] 程燕清.米索前列醇联合缩宫素对产后出血治疗的临床疗效观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(67):154-155.

表 1 对比两组第三产程时间和产后出血量 ( $\bar{x} \pm s$  / 分)

组别	第三产程时间 (min)	产后 2h 出血量 (ml)	产后 24h 出血量 (ml)
实验组 (n=60)	6.93 ± 1.05	60.82 ± 4.30	205.17 ± 29.52
对照组 (n=60)	10.01 ± 1.23	78.69 ± 6.82	326.71 ± 38.94
t 值	14.7522	17.1686	19.2664
P 值	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 对比不良反应发生率 (n/%; 例)

组别	恶心呕吐	眩晕	寒战	腹泻	总发生率
实验组 (n=60)	3/60 (5.00%)	2/60 (3.33%)	0/60 (0.00%)	0/60 (0.00%)	5/60 (8.33%)
对照组 (n=60)	1/60 (1.67%)	2/60 (3.33%)	1/60 (1.67%)	0/60 (0.00%)	4/60 (6.67%)
$\chi^2$ 值	—	—	—	—	0.1201
P 值	—	—	—	—	0.7289