

# 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后宫缩,对产后出血量进行良好的控制,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,采用肌内注射的方式给药,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后宫缩,降低产后出血量<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±4.27)岁,平均孕周(39.56±1.04)周;实验组平均年龄(25.62±4.41)岁,平均孕周(39.29±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

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(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

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醇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后宫缩,对产后出血量进行良好的控制,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] 董魏微,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.