

水囊引产联合静点缩宫素在足月妊娠产妇中的效果分析

商艳红

徐水区妇幼保健院 河北 保定 072550

【摘要】目的：探究分析水囊引产联合静点缩宫素在足月妊娠产妇中的效果。**方法：**选取于2019年1月至2022年12月，我院收治的足月妊娠产妇共50例，作为本次研究对象。根据产妇的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将50例产妇随机分为对照组以及观察组。对照组采用水囊引产；观察组采用水囊引产联合静点缩宫素引产。对比两组的产程情况；宫颈情况；产后出血量；缩宫素使用量；以及引产成功率。**结果：**观察组在产程情况；宫颈情况；产后出血量；缩宫素使用量；以及引产成功率方面明显优于对照组，其中（ $P < 0.05$ ），差异具有统计学意义。**结论：**在对足月妊娠产妇进行干预的过程中，采用水囊引产联合静点缩宫素进行干预，能够有效改善产妇的产程情况；宫颈情况；产后出血量；缩宫素使用量；以及引产成功率，在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

【关键词】：水囊引产；缩宫素；足月妊娠产妇；产程情况；宫颈情况；产后出血量；缩宫素使用量；引产成功率

Effect of Water Sac Induction Combined with Oxytocin in Full-term Pregnancy

Yanhong Shang

Xushui District Maternal and Child Health Care Hospital, Hebei Baoding 072550

Abstract: Objective: To explore the effect of sac induction combined with oxytocin in full-term pregnant women. Methods: A total of 50 full-term pregnant women admitted to our hospital from January 2019 to December 2022 were selected as the study subjects. Based on the number of maternal admissions, 50 maternal cases were randomly divided into control group and observation group. The control group and the observation group were combined with oxytocin. Compare the labor process of the two groups; cervical status; postpartum bleeding; oxytocin use; and success rate of labor induction. Results: The observation group was significantly better in the course of labor; cervical condition; postpartum blood loss; oxytocin use; and labor induction success rate than the control group, respectively ($P < 0.05$). Conclusion: In the intervention of full-term pregnancy, water sac labor induction combined with oxytocin can effectively improve the labor process; cervical condition; postpartum blood volume; and labor induction success rate, which has excellent effect in practical application and deserves further promotion and application.

Keywords: Water sac labor induction; Oxytocin; Full-term pregnancy; Labor process; Cervical condition; Postpartum blood loss; Oxytocin use; Success rate of labor induction

科学合理的引产方式能够有效的提升足月妊娠产妇的自然分娩率，现阶段，应用频率相对较高的引产方式包括：药物引产以及机械引产。其中缩宫素属于相对常用的引产药物，其能够有效提升产妇产宫平滑肌的兴奋，促进子宫的收缩，保障引产的效果。但通过长期的应用发现：如果缩宫素使用过量同样会使得产妇出现多方面的不良事件，例如：血压异常、心率异常、宫颈裂伤，以及子宫破裂等，对产妇自身以及胎儿的生命安全造成严重的威胁。而水囊引产属于机械引产方式，通过长期的应用发现其具有优良的安全性，通过有效的利用宫颈口内球囊以及引导球囊，在其中注入氯化钠溶液，提升其张力，填充宫腔，对产妇的子宫进行持续性的按摩，进而达到扩张宫颈，引导子宫收缩的效果^[1-2]。本文将探究分析水囊引产联合静点缩宫素在足月妊娠产妇中的效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2019年1月至2022年12月，我院收治的足月妊娠产妇共50例，作为本次研究对象。根据产妇的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将50例产妇随机分为对照组以及观察组。对照组中：产妇共25例，年龄为：23-36岁，平均年龄为：（29.36±2.11）岁，孕周为：34-41周，平均孕周为：（38.31±1.59）周，宫颈评

分为：（6.80±0.19）分；观察组中：产妇共25例，年龄为：23-36岁，平均年龄为：（29.28±2.07）岁，孕周为：34-41周，平均孕周为：（38.36±1.54）周，宫颈评分为：（7.01±0.17）分；对照组以及观察组一般资料对比，差异无统计学意义，其中（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

对照组采用水囊引产：经产妇宫颈放置宫颈扩张球囊（分别于宫颈内以及宫颈外放置）保障2个小囊能够进入产妇宫腔管，采用50ml左右的0.9%氯化钠溶液对小囊进行灌注，灌注完成之后，将球囊拉至靠近产妇宫颈的子宫囊之中。并将其放置于产妇子宫颈两侧。于每个球囊中注入0.9%氯化钠溶液，注意球囊最大体积应为80ml左右，球囊放置后进行计时，在产妇进行分娩活跃期前，球囊留置时间应 < 12 小时。

1.2.2 观察组方法

观察组采用水囊引产联合静点缩宫素引产：予以产妇缩宫素注射液（批准文号：国药准字H32025280；生产企业：南京新百药业有限公司）2.5U，加入500ml 0.9%氯化钠溶液，静脉滴注，滴注速率控制为：每分钟8滴，直至产妇宫缩程度达到接近正常分娩水平，药物实际使用剂量结合产妇的具体情况而定。经产妇宫颈放置宫颈扩张球囊（分

别于宫颈内以及宫颈外放置)保障2个小囊能够进入产妇产腔管,采用50ml左右的0.9%氯化钠溶液对小囊进行灌注,灌注完成之后,将球囊拉至靠近产妇产腔的子宫囊之中。将20ml左右的0.9%氯化钠溶液注入于阴道球囊之内,并将其放置于产妇产腔两侧。于每个球囊中注入0.9%氯化钠溶液,注意球囊最大体积应为80ml左右,球囊放置后进行计时,在产妇产腔活跃期前,球囊留置时间应<12小时,破水后2小时如未自行发动宫缩,给予静点缩宫素。

1.3 观察指标

对比分析对照组以及观察组的产程情况;宫颈情况;产后出血量;缩宫素使用量;以及引产成功率。其中产程情况包括:第一、第二、以及第三产程时间;宫颈情况采用Bishop评分进行评定,分数越低表示产妇产腔成熟度越差;数据均由研究期间收集整理得出。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS20.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组以及观察组产程情况

对比分析对照组以及观察组的产程情况,观察组明显优于对照组,其中($P < 0.05$),差异具有统计学意义,详情如下所示:

对照组第一产程时间为:(530.51±186.22)min;观察组第一产程时间为:(332.89±133.20)min;其中 $t=4.316$, $P=0.001$ 。

对照组第二产程时间为:(39.49±8.04)min;观察组第二产程时间为:(30.55±6.21)min;其中 $t=4.400$, $P=0.001$ 。

对照组第三产程时间为:(13.61±2.22)min;观察组第三产程时间为:(7.99±1.64)min;其中 $t=10.181$, $P=0.001$ 。

2.2 对照组以及观察组宫颈情况

对比分析对照组以及观察组的宫颈情况,观察组明显优于对照组,其中($P < 0.05$),差异具有统计学意义,干预前两组对比,无明显差异,其中($P > 0.05$),详情如下所示:

对照组干预前的Bishop评分为:(3.51±0.36)分;观察组干预前的Bishop评分为:(3.49±0.37)分;其中 $t=0.194$, $P=0.847$ 。

对照组干预后的Bishop评分为:(6.88±1.51)分;观察组干预后的Bishop评分为:(8.30±1.06)分;其中 $t=3.848$, $P=0.001$ 。

2.3 对照组以及观察组产后出血量

对比分析对照组以及观察组的产后出血量,观察组明显优于对照组,其中($P < 0.05$),差异具有统计学意义,详情如下所示:

对照组产后出血量为:(127.71±28.80)ml;观察组产后出血量为:(101.29±24.92)ml;其中 $t=3.469$, $P=0.001$ 。

2.4 对照组以及观察组缩宫素使用量

对比分析对照组以及观察组的缩宫素使用量,观察组明显优于对照组,其中($P < 0.05$),差异具有统计学意义,详情如下所示:

对照组缩宫素使用量为:(16.07±3.28)mU/min;观察组缩宫素使用量为:(10.09±2.39)mU/min;其中 $t=7.368$, $P=0.001$ 。

2.5 对照组以及观察组引产成功率

对比分析对照组以及观察组的引产成功率,观察组明显优于对照组,其中($P < 0.05$),差异具有统计学意义,详情如下所示:

对照组中:引产成功例数为:19例,引产失败例数为:6例,对照组引产成功率为:76.00%;

观察组中:引产成功例数为:24例,引产失败例数为:1例,观察组引产成功率为:96.00%;其中 $\chi^2=4.153$, $P=0.042$ 。

3 讨论

据相关统计资料显示:在我国范围之内,剖宫产率居于世界第一,因而现阶段,降低剖宫产率,提升阴道分娩率成为现阶段研究的热点问题。在实际的产科工作之中,现阶段妊娠高血压等类型病例同样呈现出上升的趋势,多数产妇存在延期妊娠、羊水过少等方面的情况^[3-4]。此类产妇会存在较大的机率需要终止妊娠,因而予以其高质量的引产干预对于产妇自身来说具有深远的意义,其能够有效的降低胎儿的死亡率,保障母婴的安全,降低相关并发症的发生率。国内由研究显示:存在19%左右的妊娠晚期产妇需要接受助产以及引产干预,如果产妇自身存在宫颈条件差等情况,则会对最终的效果造成不同程度的影响。高质量促宫颈成熟方式能够有效的提升分娩质量,降低产妇痛苦,最大程度的保障分娩的安全性以及可靠性^[5-6]。

以往常用的引产方式为予以产妇缩宫素进行干预,其能够有效的提升产妇产腔平滑肌的收缩效果,但是该引产方式存在着多方面的局限性。如:在用药剂量的把控方面,如果用药剂量过小难以达到预期的效果,而用药剂量偏大则会存在较大机率使得产妇出现宫缩过于频繁,使其出现恶心、呕吐等不良反应,甚至使其出现子宫破裂,对产妇以及胎儿的生命安全造成严重的威胁。从产妇自身的条件出发,如果产妇存在宫颈较为坚硬,则难以及时的起到促进宫颈成熟的效果,导致宫颈口打开不易,进而导致引产失败。有研究显示:如产妇存在胎盘老化或是活期妊娠时间较长的情况,予以其缩宫素进行干预会存在较大的机率导致新生儿出现窒息的情况。而通过予以产妇水囊引产,则可予以其机械系刺激,使得产妇的内源性前列腺素受到不同程度的刺激,使其蜕膜出现改变,释放出相应的磷脂酶A,刺激子宫的收缩^[7-8]。随着产程的推进,水囊对于产妇产腔的牵张力同样会得到不同程度的提升,通过神经翻身功能使得产妇垂体分娩出现相应的催产素,保障产妇的宫颈成熟度,提升阴道分娩率,保障引产的成功率。同时一定程度上由于水囊引产机械系刺激的配合,有效的降低了缩宫素的使用剂量,控制了产妇的不良反应发生率

以及引产成功率。国内有研究显示：予以产妇水囊引产具有优良的安全性，其能够有效的缩短产妇的产程时间，降低引产成功率^[9-10]。在本次研究中同样得到证实，观察组的产程情况以及引产成功率明显优于对照组。

综上所述，在对足月妊娠产妇进行干预的过程中，采

用水囊引产联合静点缩宫素进行干预，能够有效改善产妇的产程情况；宫颈情况；产后出血量；缩宫素使用量；以及引产成功率，在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

参考文献

- [1] 谢嘉蓉, 曾秋莹, 方丽珊. Foley球囊放置联合静滴缩宫素在足月妊娠初产妇分娩中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022,34(18):41-43.
- [2] 邵伟, 王海霞, 李惠. 低位小水囊联合缩宫素对足月妊娠引产的临床效果[J]. 菏泽医学专科学校学报, 2022,34(03):30-32+50.
- [3] 孙春琼. 水囊联合小剂量缩宫素用于足月妊娠引产的效果分析[J]. 中国社区医师, 2022,38(14):49-51.
- [4] 邱洵. 子宫阴道双球囊联合缩宫素在足月妊娠产妇引产中的应用效果[J]. 医疗装备, 2022,35(06):99-101.
- [5] 韩翠珍, 吴瑞花, 郭丽丽. 足月妊娠引产产妇应用宫颈双球囊扩张联合小剂量缩宫素促宫颈成熟的效果和安全性[J]. 中国实用医刊, 2022,49(03):58-61.
- [6] 解春燕, 林颖超, 吴慧. COOK宫颈扩张双球囊对于足月妊娠初产妇的效果及安全性[J]. 中外医学研究, 2021,19(33):111-114.
- [7] 袁玉红. 足月妊娠单胎头位初产妇引产结局预测模型的建立[D]. 川北医学院, 2021.
- [8] 叶红丽. COOK球囊结合缩宫素对足月妊娠产妇总产程及母婴结局的影响[J]. 中外医学研究, 2021,19(05):138-141.
- [9] 李羽. 欣普贝生与缩宫素促宫颈成熟对足月妊娠产妇分娩方式及母婴预后的影响[J]. 海峡药学, 2020,32(10):136-137.
- [10] 姚若冰, 关静, 申文娟, 牟英辉. Foley's尿管联合缩宫素及间苯三酚用于足月妊娠引产的有效性安全性[J]. 贵州医药, 2020,44(08):1269-1271.