

· 论著 ·

新生化片联合卡孕栓对剖宫产子宫收缩性乏力产后出血的预防效果

陈丽华* 肖 丽

吉安市第一人民医院妇产科 (江西吉安 343000)

【摘要】目的 探讨新生化片联合卡孕栓对剖宫产子宫收缩性乏力产后出血的预防效果。**方法** 选择2019年1月至2021年1月我院收治的80例剖宫产子宫收缩性乏力患者, 采用随机数表法分为A组(n=40)和B组(n=40)。A组接受单一卡孕栓治疗, B组在A组基础上加用新生化片治疗, 对比两组产后出血预防有效率、产后2h及产后24h出血量及不良反应发生率。**结果** B组产后出血预防有效率(97.5%)高于A组(85%)($P<0.05$)。B组产后2h及产后24h出血量低于A组($P<0.05$)。B组不良反应发生率(2.5%)低于A组(15%)($P<0.05$)。产后2周, B组子宫内膜厚度及子宫高度均低于A组($P<0.05$)。**结论** 新生化片联合卡孕栓可有效预防剖宫产子宫收缩性乏力产后出血, 安全性较高, 值得临床广泛应用及推广。

【关键词】 新生化片; 卡孕栓; 剖宫产; 子宫收缩性乏力; 产后出血; 预防

【中图分类号】 R714.46+1

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.04.026

Preventive Effect of Xinshenghua Tablets Combined with Carprost Suppository on Postpartum Hemorrhage Due to Cesarean Section Uterine Atony

CHEN Li-hua*, XIAO Li.

Department Of Obstetrics and Gynecology, Ji'an First People's Hospital, JiAn 343000, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To investigate the preventive effect of Xinshenghua Tablets combined with Carprost suppository on postpartum hemorrhage due to cesarean section uterine atony. **Methods** From January 2019 to January 2021, 80 patients with cesarean section uterine atony who were treated in our hospital were selected and divided into group A (n=40) and group B (n=40) by random number table method. Group A received single carprost suppository therapy, and group B received Xinshenghua Tablet on the basis of group A. The effective rate of postpartum hemorrhage prevention, postpartum hemorrhage volume at 2 h and 24 h postpartum, and incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The effective rate of postpartum hemorrhage prevention in group B (97.5%) was higher than that in group A (85%) ($P<0.05$). The bleeding volume in group B at 2h and 24h after delivery was lower than that in group A ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in group B (2.5%) was lower than that in group A (15%) ($P<0.05$). Two weeks after delivery, the endometrial thickness and uterine height in group B were lower than those in group A ($P<0.05$). **Conclusion** Xinshenghua Tablets combined with Carprost suppository can effectively prevent postpartum hemorrhage due to cesarean section uterine atony with high safety, which is worthy of wide clinical application and promotion.

Keywords: Xinshenghua Tablets; Carprost Suppository; Cesarean Section; Uterine Atony; Postpartum Hemorrhage; Prevention

产后出血是剖宫产后的常见并发症, 常由子宫收缩性乏力、产道损伤等因素引起, 若未给予及时的处理, 会导致产妇贫血、感染甚至休克, 严重威胁产妇的身体健康乃至是生命安全^[1]。子宫收缩性乏力约占产后出血原因的三分之二, 由子宫收缩性乏力所致的产后出血具有产道出血急、出血量大等特点, 患者情况较为危急。因此, 在剖宫产中对于产后出血进行积极预防具有重大意义。临床对于子宫出血的预防主要应用药物方案治疗, 以卡孕栓为代表。卡孕栓为临床常见的终止妊娠药物, 抗早孕作用显著, 其可增强子宫收缩力度从而预防产后出血。新生化片为中药制剂, 具有活血化瘀、痛经止痛的功效。临床研究中对于新生化片与卡孕栓联合用药在剖宫产子宫收缩性乏力产后出血的预防中的效果的研究较少, 本文将对此加以探析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2019年1月至2021年1月我院收治的80例剖宫产子宫收缩性乏力患者。

纳入标准: 接受剖宫产生产, 存在引起子宫收缩性乏力的高危因素; 单胎; 临床资料完整。排除标准: 合并血液系统疾病及凝血功能障碍; 合并肝肾功能异常; 合并严重妊娠合并症及并发症; 对本次研究所用药物过敏; 中途脱落研究。采用随机数表法将此80例患者分为A组(n=40)和B组(n=40)。A组患者年龄区间22~37岁, 平均年龄(28.31±2.41)岁。孕周37~41周, 平均孕周(37.64±4.39)周。初产妇26例, 经产妇14例。B组患者年龄区间

23~38岁, 平均年龄(28.46±2.43)岁。孕周38~41周, 平均孕周(37.89±4.31)周。初产妇25例, 经产妇15例。两组资料无区别($P>0.05$)。所有流程符合本院伦理标准及赫尔辛基宣言, 此次研究已顺利通过我院伦理委员会审核。

1.2 方法 A组行单一卡孕栓治疗。患者胎儿取出后, 卡孕栓(东北制药集团沈阳第一制药有限公司, 国药准字H10800006, 规格1.0mg/支)1.0mg舌下含服, 可根据患者情况增大药量, 最大剂量6.0mg, 直至子宫收缩。

B组在A组基础上加用新生化片。新生化片(湖南德康制药股份有限公司, 国药准字Z20050479, 规格0.85g/片)口服, 4片/次, 3次/d。两组患者均连续治疗一周。

1.3 观察指标 用药后观察两组患者子宫收缩情况及出血量, 综合评定产后出血预防有效情况, 计算产后出血预防有效率。显效为用药后, 患者的子宫乏力症状显著改善, 子宫收缩强劲, 出血量≤300mL; 有效为用药后, 患者的子宫乏力症状有所改善, 子宫收缩增强, 出血量<500mL。无效为用药后, 患者的子宫乏力症状未改善, 子宫收缩未增强, 出血量≥500mL^[2]。预防有效率=[(显效例数+有效例数)/总例数]×100%。于产后2h及产后24h观察两组患者的出血量。使用会阴垫称重法测定出血量。出血量(mL)=(总重量-会阴垫重量)÷1.05。于产后24h观察两组患者不良反应发生情况, 包括胸闷气短、寒颤、面色苍白、血压下降五项, 计算不良反应发生率=不良反应例数/总例数×100%。于产后2周使用阴道超声检测两组患者的子宫内膜厚度及子宫高度。

【第一作者】陈丽华, 女, 主治医师, 主要研究方向: 妇产科临床, E-mail: cx1989623@163.com

【通讯作者】陈丽华

1.4 统计学分析 采用SPSS 22.0进行数据分析,计数资料则采用率n(%)表示,进行 χ^2 检验;计量资料符合正态分布,以($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用独立样本t检验,组内比较采用配对t检验, $P < 0.05$ 表示具有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者产后出血预防有效率比较 B组产后出血预防有效率(97.5%)高于A组(85%)($P < 0.05$,差异明显),见表1。

表1 两组患者产后出血预防有效率比较n(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
B组	40	22(55%)	18(45%)	1(2.5%)	39(97.5%)
A组	40	18(45%)	16(40%)	6(15%)	34(85%)
χ^2	-	-	-	-	3.914
P	-	-	-	-	0.048

2.2 两组患者产后2h及产后24h出血量 B组产后2h及产后24h出血量低于A组($P < 0.05$,差异明显),见表2。

表2 两组患者产后2h及产后24h出血量(mL)

组别	n	产后2h出血量	产后24h出血量
B组	40	150.42 $\pm$ 23.21	258.97 $\pm$ 21.24
A组	40	230.58 $\pm$ 25.63	398.65 $\pm$ 20.41
t	-	14.662	29.990
P	-	0.000	0.000

2.3 两组患者不良反应发生率比较 B组不良反应发生率(2.5%)低于A组(15%)($P < 0.05$,差异明显),见表3。

表3 两组患者不良反应发生率比较n(%)

组别	n	胸闷气短	寒颤	面色苍白	血压下降	恶心呕吐	发生率
B组	40	1(2.5%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(2.5%)
A组	40	1(2.5%)	1(2.5%)	2(5%)	1(2.5%)	1(2.5%)	6(15%)
χ^2	-	-	-	-	-	-	3.914
P	-	-	-	-	-	-	0.048

2.4 两组患者子宫内厚度及子宫高度比较 产后2周, B组子宫内厚度及子宫高度均低于A组($P < 0.05$,差异明显),见表4。

表4 两组患者子宫内厚度及子宫高度比较

组别	n	子宫内厚度(mm)	子宫高度(cm)
B组	40	0.78 $\pm$ 0.03	11.05 $\pm$ 1.43
A组	40	0.87 $\pm$ 0.08	13.85 $\pm$ 1.28
t	-	6.662	9.227
P	-	0.000	0.000

3 讨论

产后出血是分娩期产妇的严重并发症之一。近年来由于妊娠女性育龄较晚、工作生活压力大、作息不规律等原因,使得产后出血的发病率逐年升高,已经成为临床妇产科医师长期关注的重点^[3]。胎盘因素、凝血功能障碍、宫缩乏力等均可导致产后出血,且70%的产后出血是由于子宫收缩性乏力引起^[4]。而子宫收缩乏力可由孕产次数较多、产妇精神紧张、体力消耗过快过多等因素引起^[5]。当患者出现产后出血后,若不可及时给予针对性的止血,则会导致弥漫性血管内凝血、贫血,甚至会引起感染及休克,导致患者死亡^[6]。由此需对剖宫产子宫收缩性乏力产后出血予以有效预防,从而切实保障患者的生命安全。

药物预防为剖宫产子宫收缩性乏力产后出血的首选预防方案。卡孕栓是防治产后出血的代表性药物,其进入人体后,可减少宫颈羟脯氨酸的表达量,增加宫颈张力,提高宫颈的成熟度^[7]。同时,卡孕栓可承载钙离子发挥对腺苷酸环化酶的阻碍作用,增加子宫收缩力,整体效果优异^[8]。本研究结果显示, B组预防出血率高达97.5%,显著高于A组;且与A组相比, B组术后

2h及术后24h出血量显著降低,提示新生化片联合卡孕栓预防剖宫产子宫收缩性乏力产后出血效果显著。在中医范畴中,产后出血属“恶露”,因产妇产后虚弱、运血不力、旧血未除而新血未得归,致使出血发生。新生化片属中药制剂,主要组成成分为川芎、桃仁、干姜、红花、益母草、炙甘草等。前两者具有活血化瘀、行气止痛的功效;中两者化瘀止血之功显著;后两者则可健脾,同时调和诸药。诸药合用,可奏活血化瘀、通经止血之效。现代研究显示^[9],红花及益母草可提高子宫兴奋度,增强子宫收缩力度,促进子宫蛋白质合成及子宫增生,最终达到止血的效果。王晶的研究中,对48例子宫复旧不良患者静脉滴注缩宫素治疗,对另外48例患者静脉滴注缩宫素联合口服新生化片治疗,经比较,联合治疗组子宫复旧不良患者具有更优的止血效果。与本文研究结果相一致^[10]。

卡孕栓作为抗早孕作用强劲的妊娠终止药物,进入人体后可快速发挥作用,患者血药浓度较高,易致使患者出现较为严重的恶心、呕吐等胃肠道反应,当产妇身体能耗较多时,卡孕栓发挥强效宫缩效果,可致面色潮红、血压升高等表现,不利于产妇的预后恢复。新生化片为中药制剂,以中医药理论及中药药理为指导,组成药物成分温和,益母草可温经健脾,甘草在药物中起到调和的功效,使得各成分缓和而有力地发挥作用,减少不良反应的出现。本研究结果显示, B组不良反应发生率仅为2.5%,低于A组的15%;且B组子宫内厚度及子宫高度均低于A组,提示新生化片可有效减少剖宫产子宫收缩性乏力后不良反应发生率,降低子宫内厚度及子宫高度,疗效显著且安全性较高。程清军^[11]的研究中,对45例人工流产患者常规抗生素治疗,对另45例患者新生化片联合屈螺酮雌二醇片进行治疗,经比较,联合用药组的并发症发生率低于单一用药组,可见新生化片可减少并发症的发生,具有较高的安全性,与本文研究结果一致。本文后续研究将延长病例选取时间、增加病例样本数,对本研究主题予以进一步深入探讨。

综上所述,新生化片联合卡孕栓可有效预防剖宫产子宫收缩性乏力产后出血,安全性较高,值得临床广泛应用及推广。

参考文献

- [1] 廖慧萍. 催产素联合卡孕栓对剖宫产宫缩乏力性出血的预防效果及对血压的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(20): 94-96, 99.
- [2] Bouthors A S, Hennart B, Jeanpierre E, et al. Therapeutic and pharmacobiological, dose-ranging multicentre trial to determine the optimal dose of Tranexamic acid to reduce blood loss in haemorrhagic Caesarean delivery (TRACES): Study protocol for a randomised, double-blind, placebo-controlled trial[J]. Trials, 2018, 19(1): 148.
- [3] Dueckelmann A M, Hinkson L, Nonnenmacher A, et al. Uterine packing with chitosan-covered gauze compared to balloon tamponade for managing postpartum hemorrhage[J]. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 2019, 24(3): 151-155.
- [4] 何文君, 肖波, 张远远. 卡孕栓联合催产素预防高危妊娠剖宫产宫缩乏力性出血临床疗效观察[J]. 陕西医学杂志, 2018, 47(3): 376-378.
- [5] N Nargis, Dewan F. Prophylactic use of Tranexamic Acid during Caesarean Section in Preventing Postpartum haemorrhage—a Prospective Randomised Double Blind Placebo Controlled Study[J]. Bangladesh Journal of Obstetrics and Gynecology, 2020, 33(2): 125-130.
- [6] Hariharan U. Hemorragia pós-parto e hipertensão induzida pela gravidez durante cesariana de emergência em segmento uterino inferior: Dexmedetomidina para nosso resgate[J]. Brazilian Journal of Anesthesiology, 2017, 67(5): 538-540.
- [7] Jung L H, Jai L Y, Hee A E, et al. Risk factors for massive postpartum bleeding in pregnancies in which incomplete placenta previa are located on the posterior uterine wall[J]. Obstetrics & Gynecology Science, 2017, 60(6): 520-526.
- [8] Yaneth G R, Pieraleandro L, H Fabián, et al. Cost-effectiveness of Carbetocin versus Oxytocin for Prevention of Postpartum Hemorrhage Resulting from Uterine Atony in Women at high-risk for bleeding in Colombia[J]. Revista Brasileira De Ginecologia E Obstetricia Revista Da Federacao Brasileira Das Sociedades De Ginecologia E Obstetricia, 2018, 40(05): 242-250.
- [9] 丁杰, 倪喆鑫, 程雯, 等. 基于网络药理学探讨活血化瘀药治疗子宫内膜异位症的作用机制[J]. 药事实践杂志, 2020, 38(6): 7.
- [10] 王晶. 产子宫复旧不良采用新生化片与缩宫素联合治疗疗效及对促进子宫恢复的作用[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(8): 82-84.
- [11] 程清军. 高危人工流产后采用新生化片联合屈螺酮雌二醇片的康复效果研究[J]. 北方药学, 2019, 16(6): 140-141.

(收稿日期: 2022-06-27)

(校对编辑: 姚丽娜)