

· 论著 ·

生化汤联合卡前列素氨丁三醇治疗宫缩乏力性产后出血的临床疗效

广东省江门市五邑中医院恩平分院妇产科 (广东 江门 529400)

张小珍

【摘要】目的 对生化汤联合卡前列素氨丁三醇治疗宫缩乏力性产后出血的治疗效果进行探究。**方法** 选取2012年12月到2016年12月间在我院进行治疗的27例患者作为研究对象,依随机数字的方法分为实验组与对照组。实验组14例,对照组13例,对照组患者单纯使用卡前列素氨丁三醇治疗,实验组患者在在对照组的基础上使用生化汤治疗,观察两组患者第三产程用时、产后2小时以及24小时的出血量,同时观察两组患者的不良反应情况。**结果** 实验组患者在第三产程用时(6.35 ± 1.19)min明显短于对照组(9.89 ± 2.87)min,实验组产后2小时出血量(179.56 ± 24.68)ml、24小时出血量(243.78 ± 33.21)ml低于对照组产后2小时出血量(198.24 ± 19.61)ml、24小时出血量(343.29 ± 41.56)ml,实验组不良反应发生率(0%)明显低于对照组(23.07%),差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对因宫缩乏力造成的产后出血患者使用生化汤联合卡前列素氨丁三醇治疗,能够明显降低患者的术后出血量,缩短产程时间,降低术后并发症的发生率,可进一步在临床中总结应用。

【关键词】 生化汤; 卡前列素氨丁三醇; 产后出血; 临床效果

【中图分类号】 R714.46

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.01.024

Biochemical Decoction Combined with Carboprost Treatment of Postpartum Hemorrhage in Ammonia Butyl Alcohol Three

ZHANG Xiao-zhen. Department of Obstetrics and Gynecology, Wuyi Hospital of Traditional Chinese Medicine of Jiangmen Enping branch, Jiangmen 529400, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To explore the biochemical decoction combined with carboprost ammonia butyl alcohol three in treatment of uterine atony postpartum hemorrhage curative effect. **Methods** From December 2012 to December 2016 in our hospital for treatment of 27 patients as the research object, according to randomly divided into experimental group and control group. 14 cases in the experimental group, 13 cases in the control group, the control group were treated with carboprost ammonia butyl alcohol three treatment, patients in the experimental group using biochemical Decoction based on the control group, two groups were observed in patients with third labor time, 2 hours and 24 hours postpartum hemorrhage, and observe the adverse reactions of the two groups. **Results** The experimental group in the third labor time was significantly shorter than that of the control group [(6.35+1.19) min vs. (9.89+2.87) min], the amount of postpartum bleeding in 2 and 24 hours of experimental group were less than those of control group [(179.56+24.68) ml vs. (198.24+19.61) ml, (243.78+33.21) ml vs. (343.29+41.56) ml], the adverse effects rate of experimental group) was significantly lower than that of control group ((0% vs. 23.07%), all of the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The postpartum hemorrhage caused by uterine inertia in patients with biochemical decoction combined with carboprost ammonia butyl alcohol three treatment, can significantly reduce the patient's bleeding after the operation, shorten labor time, reduce the incidence of postoperative complications, can be summarized in the clinical application.

【Key words】 Shenghuatang; Carboprost Ammonia Butyl Alcohol Three; Postpartum Hemorrhage; Clinical Effect

产后出血是导致我国产妇死亡的主要因素之一,具体是指胎儿产出后,在24小时内产妇的出血量大于500 ml,这也是产科中比较常见的并发症之一,也是比较危险的并发症之一^[1]。导致产后出血的原因有很多,例如子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道以及凝血

障碍等因素,其中子宫收缩乏力是导致产后出血的主要原因,有超过50%的产妇都是由于这个因素导致产后出血的。如果产妇在怀孕的过程中羊水过多,瘢痕妊娠或者是多胎妊娠,就会导致产妇产后出血过多,在临床的实践中通常使用缩宫素来降低产后出血的发

作者简介: 张小珍,女,主治医师,大专,现主要从事妇产科工作
通讯作者: 张小珍

生率^[2]。随着我国医学事业的不断发展,治疗产后出血的药物也越来越多,本文将对生化汤联合卡前列素氨丁三醇治疗因宫缩乏力导致的产后出血的27例患者进行探究,具有明显的效果,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取上述时期在我院进行治疗的27例患者作为研究对象,依随机数字的方法分为实验组与对照组。实验组14例,对照组13例。年龄19~39岁,平均年龄(24.32±3.56)岁;产次(1.16±0.25)次;孕周(39.28±2.35)周,患者均存在宫缩高危乏力因素,患者中有过产后出血史1例,双胎妊娠者3例,胎儿过大者11例,羊水过多6例,产程过长或者是停滞6例。两组患者的年龄、产次以及孕周等一般资料差异不具有统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组患者在产后单独使用缩宫素20 μ ,并加入100ml的0.9%氯化钠注射液,采取静脉滴注,每日一次即可,观察产后产妇的出血量。

观察组产妇使用卡前列素氨丁三醇联合生化汤治疗,生化汤的具体药物组成为炮姜10g,五灵脂10g,红花10g,甘草6g,党参10g,益母草15g,川芎10g,茜草20g,桃仁9g,败酱草20g以及当归15g。将这些中药混合在一起用水煎服,每次食用100ml,每天早晚各一次。卡前列素氨丁三醇采取臀部肌肉注射,250 μ g。对照组产妇单纯使用卡前列素氨丁三醇治疗,方法与对照组相同。

1.3 观察指标及评价标准 观察并记录两组患者的第三产程用时,记录两组产妇产后2小时以及24小时的阴道出血量,出血量不超过500ml,还要观察两

表1 两组患者的第三产程用时比较 ($\bar{x} \pm s, \text{min}$)

组别	n	第三产程用时
实验组	14	6.35±1.19
对照组	13	9.89±2.87
t		4.243
P		0.000

表2 两组患者产后2小时、24小时出血量比较 ($\bar{x} \pm s, \text{ml}$)

组别	n	产后2小时出血量	产后24小时出血量
实验组	14	179.56±24.68	243.78±33.21
对照组	13	198.24±19.61	343.29±41.56
t		2.166	6.898
P		0.041	0.000

组患者的不良反应发生状况,主要根据恶心、腹痛、头痛等症状进行判断,并计算出不良反应发生率^[3]。

1.4 统计学分析 所有数据均采用SPSS17.0软件进行统计分析,两组患者产时第三产程用时、以及产后2小时、24小时的出血量以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,患者的不良反应发生率以百分率(%)表示,行 χ^2 检验,若 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的第三产程用时比较 实验组患者在第三产程的用时明显比对照组短,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组患者产后2小时、24小时出血量比较 实验组产后2小时、24小时出血量都要低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 两组患者不良反应发生率比较 实验组患者不良反应发生为0例,不良反应发生率为0%,对照组的患者不良反应发生为4例,不良反应发生率30.77%,两组患者的差异具有统计学意义($\chi^2=5.057, P=0.024$)。

3 讨论

卡前列素氨丁三醇是近几年才在临床中使用的缩宫素,其主要作用就是使子宫肌肉能够进行强制性的收缩,从而导致子宫肌层内的血管受到压迫,最终达到止血的目的。生化汤是一种中药,其主要作用是补虚祛瘀,抑制子宫出血^[4]。

产后出血是一种比较常见的并且比较严重的产后并发症,这也导致生产死亡率较高的原因之一^[5]。导致产后出血的原因有很多,例如子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道以及凝血障碍等因素,其中子宫收缩乏力是导致产后出血的主要原因,有超过50%的产妇都是由于这个因素导致产后出血的。因此,在临床医学中,积极探究能够有效抑制产后出血的方法,降低产妇的生产的风险。可以利用这些手段进行辅助治疗,最主要的还是需要进行药物治疗。市面上常见的促进子宫收缩的药物有很多种,例如缩宫素、卡前列甲酯栓等都是临床中比较常见的^[6]。本文主要是利用生化汤联合卡前列素氨丁三醇进行联合治疗,结果可见,无论是从产程的时间、还是产后2小时以及24小时出血量来说,实验组都要优于对照组,尤其是从不良反

应发生的情况来看,在实验组的14例患者中,没有患者产生不良反应,而对照组有4例不良反应的患者,不良反应发生率为30.77%,进一步说明在卡前列素氨丁三醇的基础上给予产妇生化汤治疗,能够降低产妇的出血量,降低术后并发症的发生情况^[7]。

综上所述,对因宫缩乏力造成的产后出血患者使用生化汤联合卡前列素氨丁三醇治疗,能够明显降低患者的术后出血量,缩短产程时间,降低术后并发症的发生率,可进一步在临床中总结应用。

参考文献

- [1] 魏建勋,冯艳婕,李永红等.生化汤联合卡前列素氨丁三醇治疗宫缩乏力性产后出血临床研究[J].河南中医,2015,35(9):2226-2228.

- [2] 杜舞英.益母草注射液联合缩宫素预防剖宫产产后出血的临床疗效及安全性分析[J].中国计划生育学杂志,2015,23(5):321-323,327.
- [3] 崔英善,程丽楠,崔文香等.循证护理在预防我国产妇产后出血中应用效果的Meta分析[J].中国实用护理杂志,2015,31(2):123-127.
- [4] 郑疆,陆莹.卡前列素氨丁三醇注射液和米索前列醇预防产后出血的临床对比分析[J].中国计划生育学杂志,2015,23(1):48-50.
- [5] 付蕊红,韩艳,王辉等.产后出血预测评估联合卡孕栓预防产后出血的临床效果观察[J].中国计划生育学杂志,2015,23(7):468-470.
- [6] 倪安秀.卡前列素氨丁三醇注射液与缩宫素在前置胎盘产后出血的临床预防效果比较[J].医学综述,2015,26(11):2105-2106,2107.
- [7] 王胤佳,李超,李志伟等.产后出血患者的液体管理及其继发腹高压的危险因素[J].中华围产医学杂志,2016,19(2):90-94.

【收稿日期】2017-06-11

(上接第54页)

通过全面护理配合的实施,可在术前进行患者心理状态评估并给予针对性心理护理,有助于消除患者不良情绪,充分调动患者和家属积极性。通过术前准备和术中密切配合、术后精心护理,可减轻患者疼痛,减少并发症的发生,提升护理服务整体质量和患者满意度^[6-7]。

本研究中,对照组给予常规护理配合;研究组给予全面护理配合。结果显示,研究组护理满意度明显高于对照组,总并发症发生率明显低于对照组,且腹腔镜手术所需时间、术中心率、术后住院时间、机体疼痛评分均明显优于对照组,可见腹腔镜良性卵巢肿瘤切除术的全面护理配合可有效缩短手术时间,简化手术,减轻患者痛苦,加速手术后康复,这和全面护理的开展从术前、术中和术后对患者开展的充分身心护理密切相关。

综上所述,腹腔镜良性卵巢肿瘤切除术的全面护理配合效果良好,可提升患者满意度,减少并发症,

缩短手术时间,维持术中生命体征平稳,减轻术后疼痛,缩短住院时间,值得推广。

参考文献

- [1] 乔兰英.心理护理对卵巢囊肿手术患者的影响[J].中国实用护理杂志,2011,27(18):58-59.
- [2] 赵翠兰.心理护理对卵巢囊肿手术患者的影响分析[J].内蒙古中医药,2014,33(15):172-173.
- [3] 刘苗苗.心理护理对卵巢囊肿手术患者的影响[J].中国当代医药,2012,19(28):123-124.
- [4] 王学敏.心理护理对卵巢囊肿手术患者的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2016,3(1):128-128,130.
- [5] 艾存君.卵巢囊肿手术患者护理中心理护理的应用研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2016,3(6):159-159,161.
- [6] 贺云香.对接受卵巢囊肿手术的患者实施心理护理干预的效果观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2016,15(30):236-236,237.
- [7] 胡春燕.卵巢囊肿手术临床心理护理对策[J].按摩与康复医学(下旬刊),2012,3(10):161-162.

【收稿日期】2017-05-12