

欣母沛+缩宫素治疗子宫收缩乏力性产后出血的效果及病死率评价

吴淑萍

(东阳市妇幼保健院,浙江 东阳 322100)

【摘要】目的:分析欣母沛+缩宫素治疗子宫收缩乏力性产后出血的效果及病死率。方法:纳入本院接收的子宫收缩乏力性产后出血产妇共90例,利用病历号尾数奇偶的方法将其划分为研究组以及常规组,每组样本容量均为45例。常规组实行缩宫素治疗模式,研究组实行欣母沛+缩宫素治疗模式。对比两组产妇阴道出血量以及病死率。结果:研究组阴道出血量以及病死率相较于常规组而言,均获得了显著的优化效果且存在较大的差异性($P < 0.05$)。结论:针对子宫收缩乏力性产后出血产妇实行欣母沛+缩宫素治疗模式,可将其治疗效果优化至最佳状态,值得推广。

【关键词】欣母沛;缩宫素;子宫收缩乏力;产后出血

产后出血主要指的是产妇在分娩过后的两小时内,阴道的出血量超过了400mL,或者在产后的二十四小时以内,阴道的出血量超过了500mL,产妇在产后发生大量出血的情况会严重威胁其生命安全,甚至引发产妇死亡。为此,本文特以本院接收的子宫收缩乏力性产后出血产妇共90例进行研究,现将研究结果详述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本院2019年3月~2020年6月期间,接收的子宫收缩乏力性产后出血产妇共90例,利用病历号尾数奇偶的方法将其划分为研究组以及常规组,每组样本容量均为45例。常规组年龄为20~37岁,平均年龄为(28.51±1.29)岁。研究组年龄为21~36岁,平均年龄为(28.54±1.16)岁。基线资料组间对比结果无统计学差异($P > 0.05$),研究结果可比。

1.2 方法

常规组实行缩宫素治疗模式:对该组产妇选用成都市海通药业有限公司生产的缩宫素注射液(国药准字H51021983)展开治疗,当产妇完成分娩后,需立即对其子宫体执行注射20U剂量的缩宫素,而后再取缩宫素20U并将其与5%的葡萄糖溶液500ml进行混合,最后以静脉滴注的方式注入产妇体内。

研究组实行欣母沛+缩宫素治疗模式:该组缩宫素治疗方法与常规组相同,在此基础上加入美国Pharmacia and Upjohn Company LLC生产的欣母沛注射液(产品名称:卡前列素氨丁三醇注射液,注册证号H20170146)。此时由于不同产妇分娩方式以及出血时间存在一定差异,所以注射该药物的操作方法以及用药剂量也不尽相似。具体如下:①针对实行剖宫产的产妇,若在分娩过程中发生阴道出血现象,需要将250ug剂量的欣母沛注射至其子宫体。②针对实行阴道分娩的产妇并于分娩结束之后2小时内发生出血现象,需要对产妇的子宫颈6点钟位置以及12点钟位置分别注射125ug剂量的欣母沛。③若产妇在分娩过后的两小时之后发生了出血现象,需要在产妇的臀部部位以肌肉注射的方式注射250ug剂量的欣母沛。

1.3 观察指标

对比两组产妇阴道出血量以及病死率。

1.4 统计学方法

统计学处理通过SPSS26.0的统计软件完成,若数据之间存在组间差异性,则以 $P < 0.05$ 展开。

2 结果

2.1 两组产妇阴道出血量对比分析

研究组阴道出血量相较于常规组而言,获得了显著的优化效果且存在着较大的差异性($P < 0.05$),详见表1。

表1 两组产妇阴道出血量对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	n	产后2h阴道出血量(ml)	产后24h阴道出血量(ml)
研究组	45	7.14±1.64	12.43±3.12
常规组	45	9.68±2.16	16.52±3.43
T	--	4.554	4.9898
P	--	<0.05	<0.05

2.2 产妇病死率对比分析

经治疗后,研究组病死率为2.22%(1/45),常规组病死率为13.33%(6/45),因此,研究组在治疗后的病死率相较于常规组而言,获得了显著的优化效果且存在着较大的差异性($X^2 = 3.8726, P = 0.0491$)。

3 讨论

通常临床上大多选用药物治疗模式,对子宫收缩乏力性产后出血的产妇开展治疗工作,以往临床中较为常用的药物为缩宫素,缩宫素这种药物的治疗效果较佳,见效较快的同时,产妇出现的不良反应事件概率也较低,但该药物还是存在一定的不足之处。

研究结果表明:研究组阴道出血量以及病死率相较于常规组而言,均获得了显著的优化效果且存在着较大的差异性($P < 0.05$)。缩宫素虽然具有药效快等优点,但该药物也有一定的缺陷,比如药效的持续时间较短,并且无法显著增强产妇产宫收缩功能,如果想要有效强化止血以及治疗效果,需要将缩宫素联合其他类型的药物开展治疗,而结合欣母沛治疗,可以进一步优化产妇治疗效果,该药物是一种甲基衍生物,具有活性强等优点,能够对产妇的子宫予以一定的刺激,从而强化其子宫收缩功能且及时达到止血目的。

综上所述,针对子宫收缩乏力性产后出血产妇实行欣母沛+缩宫素治疗模式,可将其治疗效果优化至最佳状态,值得推广。

参考文献:

[1]黄迎春.欣母沛联合缩宫素治疗子宫收缩乏力性产后出血效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(A4):79+81.

作者简介:吴淑萍(1988,03-),女,浙江东阳人,本科,护师,研究方向:产后出血及产后康复。