

欣母沛在预防产后出血的分析

钟帮义

贵州省遵义市播州区人民医院 贵州 遵义 563100

【摘要】目的：观察欣母沛在预防产后出血方面的疗效。**方法：**以我院2020年6月—2021年6月40例产妇为本次研究对象，按照是否围产期应用欣母沛以预防产后出血将产妇分为对照组（20例：未应用欣母沛而应用缩宫素）与实验组（20例：应用欣母沛），比较两组产妇预后情况。**结果：**实验组产妇给药后24h血红蛋白、凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间分别为（101.43±2.45）g/L、（11.42±1.11）s、（25.22±1.45）s，均优于对照组，此外，实验组产妇产后出血率（5.00%）低于对照组，数据差异明显（ $P < 0.05$ ）。实验组产妇产后不良反应发生率（20.00%）高于对照组，数据差异不明显（ $P > 0.05$ ）。实验组产妇对临床干预效果满意度（100.00%）显著高于对照组，数据差异明显（ $P < 0.05$ ）。**结论：**产妇产后欣母沛的应用可有效改善产妇凝血功能，降低产后出血风险，不会显著提升不良反应发生率，产妇对欣母沛干预效果满意度高。

【关键词】欣母沛；产后出血；临床疗效

【中图分类号】R714.46+1

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)46-44-02

据我国调查显示，产后出血发病率为2%~3%，产后出血发生可直接危及产妇生命安全，临床常见诱因因为缩宫乏力。目前，临床主要通过应用缩宫素以预防产后出血，但是缩宫素临床干预效果有限，为进一步提升产妇围产期分娩安全性，探究产妇预防产后出血用药方法符合临床实际需求，近些年，部分医学研究者提出应用欣母沛以提升产妇产后出血预防效果^[1-2]。本次研究为论证上述观点，比较我院2020年6月—2021年6月40例应用缩宫素以及应用欣母沛产妇预后效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院2020年6月—2021年6月40例产妇按照是否围产期应用欣母沛以预防产后出血分为对照组与实验组各20例。实验组应用欣母沛，产妇年龄23~34岁，平均（30.42±1.42）岁，孕周37~41周，平均孕周（39.52±1.42）周，有13例经阴道分娩，有3例人工助产，有4例剖宫产。对照组未应用欣母沛而应用缩宫素，产妇年龄22岁~36岁，平均（30.48±1.40）岁，孕周37~41周，平均孕周（39.50±1.44）周，有14例经阴道分娩，有2例人工助产，有4例剖宫产。两组产妇平均孕周以及分娩方式等基础资料无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 病例选择标准

纳入标准：本次研究对象均为单胎妊娠，在产前均定期入院产检且产前产检结果正常，本次研究用药均征得产妇、产妇家属同意，同时，本次研究征得医学伦理委员会同意。排除标准：（1）排除凝血功能障碍产妇。（2）排除软产道裂伤产妇。（3）排除合并其他围产期突发疾病产妇。

1.3 方法

1.3.1 对照组 对照组产妇在胎儿娩出后子宫肌注20U缩宫

素（南京新百药业，国药准字H10930232），而后持续静脉滴注20U缩宫素。

1.3.2 实验组 实验组产妇在胎儿娩出后遵循对照组给药的同时，应用欣母沛（Pharmacia & Upjohn Company，国药准字H20030189）子宫肌层注射250 ug，给药后观察产后出血情况，若无反应则继续追加欣母沛，欣母沛总给药剂量控制在2mg。

1.4 观察指标

1.4.1 相关凝血指标 比较两组产妇产前、给药后24h血红蛋白、凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间等凝血指标变化情况。

1.4.2 产后出血 比较两组产妇产后出血情况。

1.4.3 不良反应 比较两组产妇产后血压升高、头痛、胃肠道反应等不良反应发生情况。

1.4.4 满意度 两组产妇出院时请其对临床干预满意度进行评价（0~10分），评分越高则表示产妇对临床干预满意度越高，0分、1~3分、4~6分、7~10分分别记为不满意、较满意、基本满意以及十分满意，其中满意度等于十分满意与基本满意、较满意相加所得和占总受检例数百分率。

1.5 统计学处理

SPSS 21.0版本软件处理结果中相关数据，（ $\bar{x} \pm s$ ）用 t 验证，（%）用 χ^2 验证， $P < 0.05$ 表示数据有统计学意义。

2 结果

2.1 凝血指标

两组产妇给药后24h血红蛋白、凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间等凝血指标与产前相比均降低，其中实验组产妇给药后24h血红蛋白显著高于对照组，凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间等凝血指标显著低于对照组，见表1。

表1 两组产妇相关凝血指标 [（ $\bar{x} \pm s$ ），n]

例别	例数	血红蛋白（g/L）		凝血酶原时间（s）		活化部分凝血活酶时间（s）	
		产前	24h后	产前	24h后	产前	24h后
实验组	20	122.26±2.28	101.43±2.45*	18.82±1.14	11.42±1.11*	42.18±1.25	25.22±1.45*
对照组	20	122.29±2.24	112.72±2.47*	18.85±1.11	14.85±1.13*	42.21±1.22	35.24±1.47*
t 值		1.941	20.047	1.854	28.434	1.21	25.426
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注：“*”产前与产后24h数据经 t 值验证， $P < 0.05$ 。

2.2 产后出血

实验组产妇产后出血率 5.00% (2/20) 低于对照组产妇产后出血率 25.00% (5/20), $\chi^2=7.356, P < 0.05$ 。

2.3 不良反应

实验组产妇产后共有 4 例发生不良反应, 对照组产妇产后共有 3 例发生不良反应, 实验组产妇产后不良反应发生率与对照组产妇产后不良反应发生率, $\chi^2=1.754, P > 0.05$, 见表 2。

表 2 两组产妇不良反应发生情况 [n (%)]

组别	n	血压升高	头痛	胃肠道反应	不良反应发生率
实验组	20	1 (5.00%)	1 (5.00%)	2 (10.00%)	20.00%
对照组	20	1 (5.00%)	1 (5.00%)	1 (5.00%)	15.00%
χ^2 值					1.754
P 值					< 0.05

2.4 满意度

实验组产妇对临床治疗效果满意度显著高于对照组,

$\chi^2=5.818, P < 0.05$, 见表 3。

表 3 两组产妇对临床治疗效果满意度 [n (%)]

组别	n	十分满意	基本满意	较满意	不满意	满意度
实验组	20	10 (50.00%)	6 (30.00%)	4 (20.00%)	0 (0.00%)	100.00%
对照组	20	6 (30.00%)	5 (25.00%)	5 (25.00%)	4 (20.00%)	80.00%
χ^2 值						5.818
P 值						< 0.05

3 讨论

出血是临床产妇生产中的常见并发症, 也是威胁产妇健康和生命安全的因素之一。因此, 做好产妇产后出血的临床应对是生产中的重要工作。在实践中, 产妇产后出血临床常用预防性药物为缩宫素, 缩宫素给药方式包括宫底肌注以及静脉滴注给药, 现代药理研究显示, 缩宫素给药后药效持续时间在 1~6min, 持续作用时间较短, 该品通过与子宫肌层缩宫素受体结合以促使子宫底肌肉收缩以达到止血的目的, 但是子宫肌层缩宫素受体有限, 持续缩宫素给药后子宫肌层缩宫素受体达饱和状态, 增加缩宫素剂量也难以加强子宫收缩, 同时可促使产妇血压升高, 出现胃肠道不良反应^[2,3]。欣母沛给药方式为肌肉注射给药, 给药后可增加人体前列腺素含量, 前列腺素可提升机体高羟脱氢酶活性, 进而提升子宫肌层收缩力, 同时欣母沛可增强血小板凝聚能力, 改善机体凝血功能, 现代药理研究显示, 欣母沛给药后持续作用时间在 2~3h^[4-7]。李书平^[7]临床研究显示应用欣母沛的试验组产后出血率 (8.65%) 显著低于对照组, 此外, 产后 24h 凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间等凝血指标均低于对照组。本次研究结果与李书平临床研究结果一致, 应用欣母沛治疗的实验组产妇产后出血率 (5.00%) 显著低于对照组 (25.00%), 血红蛋白、凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间等凝血指标与产前相比均显著改善且实验组给药后 24h 相关凝血指标均显著优于对照组同一时间段对凝血指标。此外, 实验组产妇对治疗效果满意度高, 不良反应发生率与对照组不良反应发生率无明显差异, 由此可见, 产妇产后欣母沛的应用可显著改善凝血功能, 在降低产妇产后出血率的同时, 提高产妇对治疗效果的满意度, 欣母沛与缩宫素两

种药物在发挥协同止血效果的同时, 不会显著提升不良反应发生率, 欣母沛用药安全性较高。

综上所述, 产妇产后出现出血症状时, 及时给予欣母沛注射治疗, 可以取得良好的应用效果。在提高治疗质量的同时, 能够显著降低产妇产后的不良反应发生率, 提高产妇对于生产过程的治疗满意度。因此, 在预防产后出血方面, 欣母沛效果显著, 临床有较高的应用及推广价值。

参考文献

- [1] 邢华蕊. 欣母沛在预防剖宫产手术后缩宫乏力性产后出血中的应用效果 [J]. 当代医药论丛, 2020,18(16):136.
- [2] 王娟, 刘艳妮, 张娟. 对欣母沛在预防高危妊娠产后出血中的临床疗效进行研究分析 [J]. 养生保健指南, 2020,11(16):34-35.
- [3] 沈静. 欣母沛与缩宫素在预防和治疗缩宫乏力所致产后出血的临床疗效评价 [J]. 世界复合医学, 2019,5(8):187-189.
- [4] 王芳兰. 欣母沛联合缩宫素在预防产后出血中的应用效果 [J]. 甘肃科技, 2019,35(8):143-144.
- [5] 葛倩. 欣母沛预防缩宫乏力性产后出血的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2020,18(6):53-54.
- [6] 张敏. 欣母沛早期预防产后缩宫乏力性出血的临床护理分析 [J]. 母婴世界, 2020,14(30):182.
- [7] 李书平. 卡贝缩宫素与欣母沛预防剖宫产高危产妇产后出血效果及对凝血功能的影响 [J]. 中外医学研究, 2020,18(1):31-33.