

[文章编号] 1007-7669(2005)03-0248-02

血凝酶对剖宫产术中出血的影响

郝增平, 黄建平, 吴珊珊

(首都医科大学附属北京友谊医院 妇产科, 北京 100050)

[关键词] 巴曲酶; 剖宫产术; 止血; 血凝酶

[摘要] 目的: 观察血凝酶对剖宫产术中出血的影响。方法: 剖宫产手术产妇 56 例, 分为血凝酶组 (29 例) 和对照组 (27 例), 血凝酶组术前 30 min 用血凝酶 2 单位静脉注射 (静注), 术后 2 h 血凝酶 2 单位静注。在胎儿娩出后, 立即宫体肌内注射催产素 20 IU 同时静脉滴注催产素 20 IU。对照组只给予催产素。观察术中及术后 d1 出血量。结果: 同对照组比较, 血凝酶组手术过程中出血量明显减少 ($P < 0.05$), 术后 d1 出血量亦明显减少。2 组比较差异有显著意义 ($P < 0.05$)。结论: 血凝酶可减少剖宫产的出血。

[中图分类号] R973.1; R71

[文献标识码] B

剖宫产术常在不具备阴道分娩条件或以阴道分娩将给母婴造成严重威胁时施行。近年随着产科检测方法的改进及对高危妊娠认识的提高, 剖宫产率大有上升的趋势。随着剖宫产术方式的改进, 医生操作技术的日趋熟练, 抗生素的应用、麻醉水平的提高, 剖宫产的安全性也大大提高。但剖宫产术后出血率明显高于阴道分娩, 有报道术中严重出血可达 6% 以上, 特别是宫缩乏力、胎盘原因等引起的术中大出血仍然是剖宫产的严重并发症。为减少剖宫产中大出血, 我科应用血凝酶 (国产的蛇毒制剂)^[1] 用于剖宫产术, 并自 2002 年 4 月开展血凝酶在剖宫产中对出血的影响的对照研究, 现报道如下。

一般资料 自 2002 年 4 月至 2002 年 10 月我科行剖宫产手术的产妇 56 例, 年龄 (26 ± 5.6) 岁, 21 ~ 36 岁均为初产妇, 孕周 36 ~ 42 周, 采用就诊顺序编码方法, 将病人分为血凝酶组 (29 例) 和对照组 (27 例), 2 组产妇的年龄、孕周及手术指征等条件经 χ^2 检验, 差异无显著意义 ($P > 0.05$)。手术由同一组医师操作。2 组病人年龄、孕周及手术指征等术前情况如表 1。

表 1 2 组病人术前资料比较 (例) Tab 1 The comparison of clinic data before operation between two groups

项目	对照组 (n=27)	血凝酶组 (n=29)
年龄 / a	26 ± 7	27 ± 6 ^a
孕周 / wk	39.1 ± 2.5	39.5 ± 2.8 ^a
胎位异常 / 例	10	11 ^a
前置胎盘 / 例	4	3 ^a
骨盆畸形狭窄 / 例	3	2 ^a
胎儿宫内窘迫 / 例	3	5 ^a
巨大儿 / 例	4	3 ^a
其他 / 例	3	5 ^a

2 组比较经 t 和 χ^2 检验: ^a $P > 0.05$

方法 麻醉均采用硬膜外麻醉, 剖宫产操作为常规方法。给药方法: 血凝酶组术前 30 min 用注射用血凝酶 (商品名: 巴曲亭, 山东北大高科华泰制药有限公司生产, 国药准字 H20010541, 每支 1 单位) 2 单位静脉注射 (静注), 术后 2 h 再用血凝酶 2 单位静注。在胎儿娩出后, 立即宫体肌内注射催产素 20 IU 同时静脉滴注催产素 20 IU。对照组除不给予血凝酶外, 其他操作与用药同血凝酶组。

产后失血量的测量采用收集法和面积法: 术中先横行切开子宫下段, 并用鼠齿钳钳夹切缘止血, 刺破胎膜先用电动吸引器吸出羊水, 直至腹部按压宫底不再有羊水流, 钝性扩大切口娩出胎儿, 助手继续将余羊水吸净, 并用卵圆钳或鼠齿钳钳夹子宫切缘止血。记录收集瓶中羊水量, 用吸引器收集术中失血量, 于有刻度的采集瓶内测量, 所用敷料术前术后分别称重, 以净增重量折算出血量 (1 g = 0.94 mL)。

术后 d1 阴道出血使用专用纸垫收集, 用面积法计算失血量 (5 mL 血污染布类面积为 10 cm × 10 cm), 最后累计即为产后 2 h 总出血量。

统计学处理 所有数据用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 2 组间比较用 t 检验, $P < 0.05$ 有明显差异, $P <$

[收稿日期] 2004-01-16 [接受日期] 2004-04-14

[作者简介] 郝增平 (1963-) 女, 北京人, 副主任医师, 从事妇产科工作。

[联系人] 郝增平。Tel: 86-10-6301-4411 ext 3385

0.01有非常显著差异。以SPSS10.0数据统计软件包处理。

结果 血凝酶组同对照组比较,手术过程中出血量明显减少,差异有显著意义($P < 0.05$),术后d1出血量亦明显减少,差异有显著意义($P < 0.05$)。见表2

表2 2组术中及术后d1出血量的比较($\bar{x} \pm s$) Tab 2 Comparison of volume of haemorrhage in the operation and d1 after the operation between two groups

组别	n	术中出血量/mL	术后d1出血量/mL
对照	27	204±46	91±28
血凝酶	29	147±41 ^b	64±23 ^b

2组比较经 检验: ^b $P < 0.05$

讨论 剖宫产术中出血是一种紧急而危险的情况,如处理不当可造成严重影响甚至危及生命。往往发生于胎位不正、产程延长、骨盆畸形狭窄者、巨大儿或胎盘早剥等,近年来胎盘因素所致的术中大出血有增加的趋势,这与人工流产刮宫次数增多有关^[2,3],刮宫对子宫内膜的损伤可造成前置胎盘、胎盘粘连或胎盘植入。前置胎盘病人胎盘位置低,如产前多次反复出血,易引起局部炎症粘连,且子宫下段血运丰富,平滑肌少,收缩力差,易造成大出血^[4]。对于此类病人要注意预防出血,在胎儿娩出后多按摩子宫,刺激其收缩,宫腔填塞纱条可常规采用,治疗剖宫产子宫收缩乏力性子宫出血可采用子宫肌壁注射催产素,但当产妇对催产素不敏感时,少数病人会出现大量出血,甚至导致失血性休克,这样就会危及产妇的生命。本研究显示在基础治疗的前提下术中、术后应用止血药物预防和治疗本病可取得满意效果,进而可减少剖宫产术中出血,有利于产后恢复。

[参考文献]

[1] 钱永跃,徐卫华,杨文涛,等.血凝酶在心胸外科手术中的应用[J].中国新药与临床杂志,2004,23(7):378-379.

atrox in abdominal delivery

HAO Zeng-Ping HUANG Jian-Ping WU Shan-shan

(Department of Gynaecology and Obstetrics Beijing Friendship Hospital Affiliated to Capital Medical University BEIJING 100050, China)

[KEY WORDS] batroxobin caesarean section hemostasis hemocoagulase atrox

[ABSTRACT] AM: To observe the haemostatic effect of hemocoagulase atrox in abdominal delivery

METHODS: Fifty-six patients received abdominal delivery were divided into atrox group (n=29) and control group (n=27). Hemocoagulase atrox 2 U was administered iv drip 30 min before operation. 2 U was administered iv drip 2 h after operation. Oxytocin 20 U was injected into the body of uterus and oxytocin 20 U was intravenous drip after fetal disengagement. The same dosage oxytocin was given to the patients of the control group. The volumes of hemorrhage in midst of the operation and 1 d after the operation were observed. RESULTS: The volumes of hemorrhage in midst of the operation and 1 d after the operation were obviously lower than those of the control group. There was significant difference between two groups ($P < 0.05$). CONCLUSION: Hemocoagulase atrox can reduce the volume of hemorrhage in abdominal delivery.

[REFERENCE]

[1] QIAN YY XU WH YANG WT et al Application of hemocoagulase in cardiothoracic operation [J]. Chin J New Drugs Clin Rem (in Chinese), 2004, 23(7): 387-389

Hemostatic effect of hemocoagulase at

投稿时请一式2份,附第1作者单位介绍信及每位作者签名,另附作者简介,联系人电话等,同时邮寄稿件处理费30元。请作者仔细阅读本刊第1期的“投稿须知”,按要求认真撰写。