

# 评价卡前列素胺丁三醇与普通缩宫素治疗产后宫缩乏力出血的效果比较

魏晓春

(淮阳县人民医院 河南 淮阳 466700)

**【摘要】目的:** 研究分析对产后宫缩乏力出血患者施予卡前列素胺丁三醇联合普通缩宫素的价值及效果。**方法:** 回顾性分析本院2015年8月-2018年9月收治的62例产后宫缩乏力出血患者的资料,将其接受普通缩宫素的31例作为A组,另外接受卡前列素胺丁三醇联合普通缩宫素的31例作为B组,观察比较其结果。**结果:** B组患者的治疗疗效好于A组患者,  $P < 0.05$ 。**结论:** 在对产后宫缩乏力出血患者施予卡前列素胺丁三醇联合缩宫素后,对比单一运用缩宫素来说,能够降低其失血总量,增强其治疗成效,且十分高效、安全。

**【关键词】** 产后宫缩乏力出血;卡前列素胺丁三醇;治疗;普通缩宫素;效果

**【中图分类号】** R364.1+3

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 2095—8439(2019)1—0063—01

产后出血在临床中为十分普遍的并发症,其为产妇产生死亡的关键因素,引发产后出血的相关因素即为子宫收缩乏力。由于宫缩乏力而引发的顽固性产后出血会使患者产生出血、晕厥等,最后,极有可能会危害到其生命。所以,医护人员应对患者施予高效的治疗,以保障其自身的生命健康<sup>[1]</sup>。鉴于此,本研究为了分析对产后宫缩乏力出血患者施予卡前列素胺丁三醇、普通缩宫素的价值及效果,选出本院2015年8月-2018年9月收治的62例产后宫缩乏力出血患者,现将具体情况总结如下:

## 1 基础资料、方法

### 1.1 临床资料

回顾性分析本院2015年8月-2018年9月收治的62例产后宫缩乏力出血患者的资料,将其接受普通缩宫素的31例作为A组,另外接受卡前列素胺丁三醇联合普通缩宫素的31例作为B组。A组患者的年龄 $< 35$ 岁且 $> 21$ 岁,年龄均值( $28 \pm 11.99$ )岁。B组患者的年龄 $< 36$ 岁且 $> 22$ 岁,年龄均值( $29 \pm 12.09$ )岁。对比两组相关资料,其结果显示无统计学意义,  $P > 0.05$ ,可深入对比、研究。

### 1.2 方式

A组患者施予普通缩宫素:把10U的缩宫素(由南京新百药业有限公司所出品,批准文号即为国药准字H10930232,规格即为5U/支),将其加进5%且500mL的葡萄糖注射液(由河北天成药业股份有限公司所出品,批准文号即为国药准字H20003329,规格即为100ml),进行静脉输注。B组患者施予卡前列素胺丁三醇联合普通缩宫素:普通缩宫素的相关运用方法与A组患者相一致,对患者施予250 $\mu$ g的卡前列素胺丁三醇(由常州四药制药有限公司所出品,批准文号即为国药准字H20094183,规格即为1ml:250 $\mu$ g/支),进行宫体输注,总量依据患者自身的出血情况进行调整,如果在运用药品15-90min后,成效依旧不够理想,应反复进行运用,总量不能够多于12mg。

### 1.3 指标观察

估计对比A、B两组患者的治疗疗效:显效:阴道失血总量降低显著,在输注药品后的10-15min中,宫缩回归正常;好转:阴道失血总量逐步降低,在输注药品后的20-30min中,宫缩回归正常;无效:阴道失血总量没有降低或是有所提升,在输注药品后宫缩没有回归正常;总有效率:显效率与好转率相加之和。

### 1.4 数据分析处理

此次研究中所用软件版本为SPSS19.9,对治疗疗效相关数据进行统计时,选(%)

代表。对比、分析两组相关数据,结果有差距,表明有统计学的意义( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

A组总有效率即为83.87%,B组即为96.77%,两组比较有明显的差异,  $P < 0.05$ ;详情如表1。

表1 比照两组治疗疗效(n)

组别	例数	显效	好转	无效	总有效率(%)
A组	31	20	6	5	83.87
B组	31	25	5	1	96.77

## 3 讨论

提升子宫本身的收缩为临床中对宫缩乏力出血患者施予治疗的核心。缩宫素借助对子宫平滑肌给予刺激,以提升子宫产生收缩的频次,静脉输注进至患者的身体中,被快速地进行消除及灭活,对于子宫上段产生的收缩成效较为突出,只能够对较少的患者凸显出血成效。同时,重复运用缩宫素会让缩宫素受体产生饱和,进而对最后的成效带来影响<sup>[2]</sup>。所以,缩宫素在运用到对宫缩乏力出血患者施予治疗期间,要与其余药品联合加以运用。卡前列素胺丁三醇在进行宫体输注后,药品本身的功能能够让子宫平滑肌处在收缩的状态之下,子宫中的压力有所上升,使得子宫中的各类血管、血管迅速获得封闭,药品本身的功效好于缩宫素,且止血成效较优,对于许多宫缩乏力出血患者能够迅速实施止血,且十分高效与安全。

本研究的结果显示,卡前列素胺丁三醇联合普通缩宫素治疗的B组,在治疗结束后治疗疗效,好于普通缩宫素治疗的A组,  $P < 0.05$ 。由此证实了,卡前列素胺丁三醇联合普通缩宫素相应的治疗成效对比单一运用普通缩宫素来说更为突出。

总之,在对产后宫缩乏力出血患者施予卡前列素胺丁三醇联合缩宫素后,对比单一运用缩宫素来说,能够降低其失血总量,增强其治疗成效,且十分高效、安全。

## 参考文献

- [1] 王娟. 子宫背带式缝合术治疗剖宫产产后出血的效果[J]. 中国医药导报, 2016, 13(15): 124-126.
- [2] 陆雪梅. 产后出血原因及高危因素探讨[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 23(2): 919-920.

# 蛋白琥珀酸铁治疗妊娠期缺铁性贫血的有效性及其不良反应分析

刘坤

(河北省任丘市人民医院产一科 河北 任丘 062550)

**【摘要】目的:** 探究蛋白琥珀酸铁治疗妊娠期缺铁性贫血的有效性及其安全性。**方法:** 以我院妇产科2016年3月-2017年11月期间接诊的82例妊娠期缺铁性贫血患者为研究对象,使用随机数字表法将其分为对照组、研究组,均41例,现对两组治疗情况进行比较分析。**结果:** 治疗后,研究组总有效率(95.12%)高于对照组(80.49%),差异有显著性( $P < 0.05$ );研究组不良反应发生率(4.88%)低于对照组(19.51%),差异有显著性( $P < 0.05$ );研究组铁代谢及红细胞相关指标水平均高于对照组,差异有显著性( $P < 0.05$ )。**结论:** 对妊娠期缺铁性贫血患者提供蛋白琥珀酸铁治疗,疗效确切,且安全可靠,患者预后良好,值的使用。

**【关键词】** 妊娠期缺铁性贫血;蛋白琥珀酸铁;效果;安全性

**【中图分类号】** R973.6

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 2095—8439(2019)1—0063—02

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以妊娠期缺铁性贫血患者为例,共纳入82例,随机选自我院妇产科2016年3月-2017年11月间,均为单胎,且与缺铁性贫血诊断标准相符。按照数字表法将其随机分为以下两组,即对照组41例,年龄21-33岁,孕周16-25周。研究组41例,年龄23-35岁,孕周17~24周。

### 1.2 方法

两组均口服维生素C片(生产厂家:茂名市力奇制药有限公司,国药准字H44023902,规格0.1g/片),0.1g/次,1次/d。

对照组在上述治疗基础上联合口服葡萄糖酸亚铁糖浆(生产厂家:湖北纽兰药

业有限公司,国药准字H20065890,规格0.3g),0.3g/次,2次/d。

研究组则联合口服蛋白琥珀酸铁口服溶液(生产厂家:意大利马克大药厂,国药准字H20090954,规格15mL),15ml/次,1次/d。两组均连续治疗2个月,在整个用药期间,观察两组患者有无不良反应,以免影响治疗效果。

### 1.3 观察指标

比较两组治疗前后铁代谢及红细胞相关指标水平,另外,对两组临床疗效及不良反应(恶心呕吐、腹泻、头晕头痛等)进行统计。

铁代谢及红细胞相关指标水平测定:患者空腹状态下,采集5mL静脉血,离心处理,留取血清,待测结果,即使用血细胞分析仪对血红蛋白、红细胞计数、血清铁及血清铁蛋白、红细胞压积、网织红细胞予以检测。

疗效判定标准: ①治愈, 症状彻底消失, 且血红蛋白含量 > 110g/L, 红细胞 > 3.5\*10<sup>9</sup>/L; ②有效, 症状有所好转, 血红蛋白、红细胞计数均增高, 但尚未达到治愈标准; ③病情无变化, 出现加重趋势。总有效率=(①+②)例数/总例数\*100%。

1.4 统计学分析

以软件 SPSS24.0 为工具, 计量资料表示为“ $\bar{x}$ ”, 以 t 检验; 计数资料表示为“n (%)”, 以  $\chi^2$  检验。P < 0.05, 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效的比较

由表 1 可知, 研究组和对照组的总有效率比较差异有显著性 (95.12%vs80.49%, P < 0.05)

表 1. 两组临床疗效的比较 [n (%)]

组别 (n = 例数)	治愈	有效	无效	总有效率
对照组 (n = 41)	14(34.15)	19(46.34)	8(19.51)	33(80.49)
研究组 (n = 41)	16(39.02)	23(56.1)	2(4.88)	39(95.12)
$\chi^2$ 值	-	-	-	4.100
P 值	-	-	-	0.043

2.2 两组治疗后铁代谢及红细胞相关指标水平的比较

由表 2 可知, 两组治疗后铁代谢及红细胞相关指标水平比较差异有显著性 (P < 0.05)。

表 2. 两组治疗后铁代谢及红细胞相关指标水平的比较 [ (X ± s) ]

组别 (n = 例数)	铁代谢相关指标		红细胞相关指标		
	血清铁	血清铁蛋白	血红蛋白 (g/L)	红细胞比容 (%)	红细胞计数 (10 <sup>12</sup> /L)
对照组 (n = 41)	9.30 ± 1.47	12.15 ± 2.40	103.73 ± 12.20	0.30 ± 0.03	3.33 ± 0.71
研究组 (n = 41)	12.47 ± 1.55	15.55 ± 2.53	115.10 ± 13.17	0.35 ± 0.07	3.87 ± 0.95

t 值	9.502	6.243	4.055	4.204	2.915
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.005

2.3 两组不良反应的比较

研究组发生 1 例恶心呕吐、1 例头晕头痛, 不良反应发生率为 (4.88%)。对照组发生 4 例恶心呕吐、2 例腹泻、2 例头晕头痛, 不良反应发生率为 (19.51%)。两组比较差异有显著性 (P = 0.043 < 0.05)。

3 讨论

总体来讲, 整个孕期往往需要 1000mg 铁, 其中基础损失量约为 220mg, 而血容量增加、胎儿的需要量分别为 500mg、250mg, 均由母体供应, 一旦母体铁储备量不足, 加上孕妇每天所摄入的铁含量仅为 10-12mg, 且吸收率仅为 10%, 随着孕周的增加, 对铁的需求量也越来越高, 长期发展下去, 便会造成妊娠期缺铁性贫血的发生 [1]。

本次研究得出, 在总有效率、不良反应发生率、铁代谢及红细胞相关指标水平等方面, 研究组明显优于对照组 (P < 0.05), 和文献 [3] 结果相符, 说明蛋白琥珀酸铁口服液可以促进血红蛋白的合成, 进而提高机体血红蛋白水平, 及时纠正患者贫血状态, 使其尽早恢复健康水平。

综上, 蛋白琥珀酸铁有助于改善妊娠期缺铁性贫血患者贫血症状, 降低不良反应效果, 效果显著, 值的大力宣传、使用。

参考文献

- [1] 周娟芳. 蛋白琥珀酸铁口服液在妊娠期缺铁性贫血中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2018, 25(10): 114-116.
- [2] 刘玉娥, 胡亚俊, 裴学军. 健脾生血片比较蛋白琥珀酸铁口服液治疗妊娠期贫血的临床疗效观察 [J]. 世界中医药, 2017, 26(11): 2716-2719.
- [3] 陈羽, 侯海静. 妊娠期缺铁性贫血患者口服琥珀酸亚铁治疗的临床研究 [J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(14): 3176-3178.

# 对比多索茶碱和氨茶碱治疗老年支气管哮喘急性发作的疗效及对患者肺功能的影响

王 军

(文安县医院 河北 廊坊 065800)

**【摘要】目的:** 分析多索茶碱和氨茶碱治疗老年支气管哮喘急性发作的疗效及对患者肺功能的影响。**方法:** 以 2017 年 9 月至 2018 年 9 月收治的 100 例老年支气管哮喘急性发作患者为研究对象。将其中 50 名患者纳入观察组, 其余 50 名患者纳入对照组。观察组采用以多索茶碱为主的治疗方案, 对照组采用以氨茶碱为主的治疗方案, 分析两组患者的治疗效果、不良反应发生率及治疗方案对患者肺功能的影响。**结果:** 观察组治疗效果优于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。治疗前, 两组患者肺功能差异无统计学意义 (P > 0.05), 治疗后, 两组患者肺功能指标较治疗前均有所改善, 观察组治疗后的肺功能指标优于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。对照组不良反应发生率高于观察组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。**结论:** 同氨茶碱相比, 多索茶碱治疗老年支气管哮喘急性发作的疗效较为显著, 多索茶碱有助于改善患者肺功能, 不良反应相对较少, 具有一定的临床应用价值。

**【关键词】** 多索茶碱; 氨茶碱; 老年支气管哮喘; 肺功能

**【中图分类号】** R256.12

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 2095—8439(2019)1—0064—02

支气管哮喘是一种较为常见的气道变应性疾病。患者在发病以后会出现胸闷、喘息和咳嗽等症状。多索茶碱与氨茶碱是治疗这一疾病的常用药物。本研究侧重于分析上述药物的疗效及对患者肺功能的影响。

1 资料及方法

1.1 一般资料

以 2017 年 9 月至 2018 年 9 月收治的 100 例老年支气管哮喘患者为研究对象。随机抽取 50 名患者, 组成观察组, 其余 50 名患者纳入对照组。观察组男性患者 29 例, 女性患者 21 例, 年龄在 60 岁至 85 岁之间, 平均年龄为 (70.3 ± 5.4) 岁, 病程为 3-15 年, 病程平均值为 (5.4 ± 2.4) 年。对照组男性患者 28 例, 女性患者 22 例, 年龄在 61 岁至 84 岁之间, 平均年龄为 (68.2 ± 3.6) 岁, 病程为 3-16 年, 平均值为 (5.6 ± 2.5) 年。经检验, 两组患者的一般资料差异不具有统计学意义 (P > 0.05)。

1.2 方法

两组患者入院以后均采取常规吸氧、化痰等常规护理措施。在此基础上, 观察组患者给予多索茶碱注射液静脉滴注治疗。治疗期间, 医护人员需要利用 25% 葡萄糖注射液, 将多索茶碱注射液需稀释至 40ml, 滴注时间控制在 20min 以上。对照组采用以氨茶碱为主的治疗方案, 利用 5% 葡萄糖注射液将氨茶碱注射液稀释至 40ml, 滴注时间控制在 10min 以上。

1.3 观察指标

两组患者的临床疗效、肺功能指标与不良反应发生率。

1.4 评价标准

疗效标准分为显效、有效与无效。患者临床症状基本痊愈, 肺功能明显改善为显效。患者临床症状部分消失, 肺功能轻度改善为有效。临床症状加重、临床症状无明显改善与肺功能无明显改善为无效。

1.5 统计学分析

数据应用 SPSS18.0 软件包处理, 以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量资料, 以数 (n) 与率 (%) 表示计数资料, 组内比较与组间比较采用 t 检验, 以 P < 0.05 表示差异具有统计学意义 [1]。

2 结果

2.1 临床疗效

观察组患者的临床疗效优于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 观察组与对照组的临床疗效

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	27	20	3	94.0
对照组	21	20	9	82.0*

注: 与观察组相比, \*P < 0.05。

2.2 肺功能指标

本研究涉及的肺功能指标包含有治疗前后第一秒用力呼气量 (FEV1)、FEV1 占预计值的百分数 (FEV1/FVC) 和最大呼气峰流速 (PEF) 等各项指标。治疗前, 两组患者肺功能指标差异无统计学意义 (P > 0.05)。治疗以后, 两组患者的肺功能指标较治疗前均有所改善, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 2。

表 2 观察组与对照组的肺功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	FEV1 (L)	FEV1/FVC (%)	PEF(L/min)
观察组	治疗前	1.3 ± 0.4	51.6 ± 8.5	209.1 ± 13.6
	治疗后	2.1 ± 0.6*	65.5 ± 6.9*	292 ± 9.8*