

# 卡前列素氨丁三醇联合缩宫素治疗产后出血的临床观察

彭方亮<sup>1\*</sup>, 赵卫兵<sup>2</sup>(1.重庆市急救医疗中心妇产科, 重庆 400014; 2.重庆市急救医疗中心麻醉科, 重庆 400014)

中图分类号 R714.46<sup>1</sup> 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)32-3015-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.32.13

**摘要** 目的: 观察卡前列素氨丁三醇联合缩宫素治疗产后出血的临床疗效和安全性。方法: 将60例产后出血产妇按随机数字表法均分为对照组和观察组。对照组中经阴道分娩产妇在胎儿娩出后肌肉注射缩宫素20 u, 剖宫产产妇在胎儿娩出后单次子宫体肌肉注射缩宫素20 u后, 均给予缩宫素20 u加入5%葡萄糖注射液500 ml中静脉滴注, 必要时可重复静脉滴注缩宫素; 同时口服米索前列醇600 mg, qd。观察组产妇在对照组治疗的基础上给予卡前列素氨丁三醇0.25 mg宫体注射, 视子宫收缩情况, 可重复给予卡前列素氨丁三醇0.25 mg, 每日总剂量不超过2.0 mg, 两次用药时间需间隔15 min以上。观察两组产妇的临床疗效, 宫缩强度、不同出血量者不同时间点的止血率及不良反应发生情况。结果: 观察组产妇总有效率、宫缩强度、不同出血量者用药后5、10及15 min的止血率均显著高于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组产妇不良反应发生率比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论: 卡前列素氨丁三醇联合缩宫素治疗产后出血较单用缩宫素疗效更显著, 且安全性较好。

**关键词** 卡前列素氨丁三醇; 缩宫素; 产后出血; 疗效; 安全性

## Clinical Observation of Romethamine and Oxytocin in the Treatment of Postpartum Hemorrhage

PENG Fang-liang<sup>1</sup>, ZHAO Wei-bing<sup>2</sup>(1.Dept. of Obstetrics and Gynecology, Chongqing Emergency Medical Center, Chongqing 400014, China; 2.Dept. of Anesthesia, Chongqing Emergency Medical Center, Chongqing 400014, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To observe clinical efficacy and safety of romethamine and oxytocin in the treatment of postpartum hemorrhage. METHODS: 60 delivery women with postpartum hemorrhage were randomly divided into control group and observation group. In control group, puerperal underwent natural labor were given intramuscular injection of oxytocin 20 u after delivery of fetus, and puerperal underwent caesarean section were given intrauterine injection of oxytocin 20 u after delivery of fetus; and then all of them received intravenous dripping of oxytocin 20 u added into 5% Glucose solution 500 ml, and intravenous injection of oxytocin repeatedly and oral dose of misoprostol 600 mg if necessary, qd. Observation group was additionally given intrauterine injection of romethamine 0.25 mg on the basis of control group, and repeated injection if necessary; total daily dose could not be more than 2.0 mg and medication interval was more than 15 min. Clinical efficacy, the intensity of uterine contraction, hemostatic rates of patients with different amount of bleeding at different time and ADR were observed in 2 groups. RESULTS: The total effective rate, the intensity of uterine contraction hemostatic rates of patients with different amount of bleeding 5, 10 and 15 min after medication in observation group were significantly higher than in control group; there was statistical significance ( $P < 0.05$ ); there was no statistical significance in the incidence of ADR between 2 groups ( $P > 0.05$ ). CONCLUSIONS: Romethamine and oxytocin is more effective and safer than oxytocin alone in the treatment of postpartum hemorrhage.

**KEYWORDS** Romethamine; Oxytocin; Postpartum hemorrhage; Therapeutic efficacy; Safety

产后出血是严重危及产妇生命的一类产后并发症, 临床对其重视程度极高。产后出血主要由子宫收缩乏力所致, 因此在治疗过程中以改善子宫收缩乏力为主, 快速提高宫缩强度已成为治疗产后出血的重点<sup>[1]</sup>。多年来, 临床上采用缩宫素治疗产后出血, 虽有一定的疗效, 但存在体内半衰期短且仅能刺激子宫上段部位收缩的缺点。卡前列素氨丁三醇是前列腺素F<sub>2α</sub>的(15s)-15甲基衍生物的氨丁三醇盐溶液, 为卡前列素与氨丁三醇1:1的化合物, 成盐增加了卡前列素的水溶性, 具有吸收多、用量少等特点<sup>[2]</sup>。近年来, 临床上采用卡前列素氨丁三醇治疗产后出血的相关研究并不少见, 主要用于治疗常规治疗无效的子宫收缩乏力引起的产后出血, 但是对于宫缩

强度影响的研究仍极少<sup>[3]</sup>。为此, 笔者在本研究中观察了卡前列素氨丁三醇联合缩宫素治疗产后出血的临床疗效和安全性, 以为临床治疗提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2010年1月—2013年11月我院收治的60例产后出血产妇。按随机数字表法均分为对照组和观察组。对照组年龄21~38岁, 平均(29.0±3.1)岁; 初产妇26例, 经产妇4例; 阴道分娩16例, 剖宫产14例; 出血量500~1 935 ml, 平均(1 267.3±110.8)ml, 其中500~1 000 ml者16例, >1 000 ml者14例。观察组年龄21~39岁, 平均(28.9±3.3)岁; 初产妇27例, 经产妇3例; 阴道分娩17例, 剖宫产13例; 出血量500~1 950 ml, 平均(1 269.5±110.1)ml, 其中500~1 000 ml者16例, >1 000 ml

\* 副主任医师。研究方向: 产科危急重症。电话: 023-63692137。E-mail: pfl1001@163.com

者14例。两组产妇年龄、产次、生产方式、出血量等一般资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究方案经我院医学伦理委员会批准通过,所有产妇或其家属均知情同意且签署了知情同意书。

### 1.2 治疗方法

对照组中经阴道分娩产妇在胎儿娩出后肌肉注射缩宫素20 u,剖宫产产妇在胎儿娩出后单次子宫体肌肉注射缩宫素20 u后,均给予缩宫素20 u加入5%葡萄糖注射液500 ml中静脉滴注,必要时可重复静脉滴注缩宫素;同时口服米索前列醇600 mg, qd。观察组产妇在对照组治疗的基础上给予卡前列素氨丁三醇(常州四药制药有限公司)0.25 mg 宫体注射,视子宫收缩情况,可重复给予卡前列素氨丁三醇0.25 mg,每日总剂量不超过2.0 mg,两次用药时间需间隔15 min以上。

### 1.3 观察指标

观察两组产妇宫缩强度、不同出血量者不同时间点的止血率及不良反应发生情况。

### 1.4 疗效判定标准<sup>[4]</sup>

(1)显效:单次给予卡前列素氨丁三醇后,15 min内子宫收缩明显,阴道出血量显著减少;(2)有效:单次给予卡前列素氨丁三醇后,30 min内子宫收缩较好,阴道出血量明显减少;(3)无效:多次给予卡前列素氨丁三醇后,子宫仍不收缩,阴道出血量无减少。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times$ 100%。

### 1.5 统计学方法

采用SPSS 15.0统计学软件对所得数据进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇临床疗效比较

观察组产妇总有效率显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表1。

表1 两组产妇临床疗效比较[例(%)]

Tab 1 Comparison of clinical efficacies between 2 groups [case(%)]

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率, %
对照组	30	17(56.67)	6(20.00)	7(23.33)	76.67
观察组	30	24(80.00)	5(16.67)	1(3.33)	96.67

### 2.2 两组产妇宫缩强度比较

观察组产妇宫缩强度显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表2。

表2 两组产妇宫缩强度比较(kPa,  $\bar{x} \pm s$ )

Tab 2 Comparison of the intensity of uterine contraction between 2 groups(kPa,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	用药后5 min	用药后15 min	用药后30 min
对照组	30	6.13 $\pm$ 1.25	10.59 $\pm$ 1.43	19.80 $\pm$ 1.92
观察组	30	8.54 $\pm$ 1.50*	14.38 $\pm$ 1.62*	24.95 $\pm$ 1.98*

与对照组比较: \* $P<0.05$

vs. control group: \* $P<0.05$

### 2.3 两组产妇中不同出血量者不同时间点的止血率比较

观察组产妇中不同出血量者用药后5、10及15 min的止血率均显著高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表3。

### 2.4 不良反应

观察组产妇中有3例出现轻度恶心、呕吐和腹泻,体温轻

表3 两组产妇中不同出血量者不同时间点的止血率比较[例(%)]

Tab 3 Comparison of the hemostatic rate of patients with different amount of bleeding at different time between 2 groups[case(%)]

组别	出血量, ml	<i>n</i>	不同时间点的止血率		
			用药后5 min	用药后10 min	用药后15 min
对照组	500~1 000	16	11(68.75)	12(75.00)	13(81.25)
	>1 000	14	10(71.43)	11(78.57)	12(85.71)
总计		30	21(70.00)	23(76.67)	25(83.33)
观察组	500~1 000	16	15(93.75)*	16(100.00)*	16(100.00)*
	>1 000	14	12(85.71)*	13(92.86)*	14(100.00)*
总计		30	27(90.00)*	29(96.67)*	30(100.00)*

与对照组比较: \* $P<0.05$

vs. control group: \* $P<0.05$

度上升,均 $<38^{\circ}\text{C}$ ,停药24 h后上述症状自行消失,不良反应发生率为10.00%。对照组产妇中有2例偶有恶心和呕吐症状,停药24 h后上述症状自行消失,不良反应发生率为6.67%。两组产妇不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

## 3 讨论

子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道裂伤及凝血功能障碍是导致产后出血的四大病因,其中子宫收缩乏力是产后出血最常见原因,故针对性地预防子宫收缩乏力或加强子宫收缩,使子宫肌层发生有效的强烈的收缩,可明显减少产后出血的发生,尤其在具有产后出血的高危因素情况下(如羊水过多、多胎妊娠、前置胎盘、巨大儿等)显得尤为重要。因此,临床治疗以增强子宫收缩为主<sup>[5-6]</sup>,常用药物有缩宫素和前列腺素,但由于这两种药物半衰期较短<sup>[7]</sup>,在体内可被胎盘产生的缩宫素酶迅速灭活,单次肌肉注射后药效持续时间仅约30 min,加上存在作用位点易饱和的缺陷,临床应用受到了很大的限制<sup>[8-9]</sup>。

卡前列素氨丁三醇为钙离子载体,可抑制腺苷酸环化酶、刺激缝隙连接形成而引起子宫平滑肌协调、有力地收缩,宫体注射后可刺激妊娠子宫肌层收缩,产生类似于足月妊娠末期正常的分娩收缩。与相同剂量的缩宫素比较,卡前列素氨丁三醇具有更强的收缩作用,还可以对抗15-羟脱氢酶的灭活作用,半衰期延长,作用时间更长,具有更持久的刺激子宫平滑肌收缩作用,并可软化和扩张宫颈,从而促进子宫创面血窦关闭,在胎盘部位发挥止血作用<sup>[10-11]</sup>。

本研究结果显示,观察组产妇总有效率显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义,与文献报道一致<sup>[12]</sup>。观察组产妇中不同出血量者用药后5、10及15 min的止血率均显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义,与文献报道一致<sup>[13]</sup>。本研究结果还显示,观察组产妇宫缩强度显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义。说明卡前列素氨丁三醇可早期有效地刺激妊娠子宫肌层收缩,从而达到控制出血的作用<sup>[14-18]</sup>。且两组产妇不良反应发生率比较,差异无统计学意义。

综上所述,卡前列素氨丁三醇联合缩宫素治疗产妇产后出血较单用缩宫素疗效更显著,且安全性较好。由于纳入观察的样本量较小,此结论有待大样本、多中心研究进一步验证。

## 参考文献

[1] 黄荣.欣母沛防治高危剖宫产孕妇产后出血的疗效观察[J].中国现代医生,2013,51(30):115.

# 利巴韦林致过敏性休克31例文献分析

熊运珍\*, 雷招宝#(丰城市人民医院药剂科, 江西 丰城 331100)

中图分类号 R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)32-3017-03  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.32.14

**摘要** 目的:探讨利巴韦林致过敏性休克的规律和特点,为临床合理用药提供参考。方法:检索相关数据库收载国内期刊中涉及利巴韦林致过敏性休克的病例资料,对获得的31例不良反应病例的相关情况进行统计与分析。结果:31例利巴韦林致过敏性休克均为静脉滴注和肌肉注射给药,未成年患者占比较高;以速发型过敏性休克为主;循环系统、中枢神经系统和呼吸系统损害较多见;存在较多的不合理联合用药情况;8例患者死亡,23例患者经治疗后恢复正常。结论:利巴韦林致过敏性休克可造成严重后果,临床应加强对此种严重不良反应的监测。

**关键词** 利巴韦林;过敏性休克;文献分析

## Analysis of 31 Cases of Allergic Shock Induced by Ribavirin

XIONG Yun-zhen, LEI Zhao-bao (Dept. of Pharmacy, Fengcheng Municipal People's Hospital, Jiangxi Fengcheng 331100, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To investigate the regularity and characteristics of allergic shock induced by ribavirin, and to provide reference for rational drug use in the clinic. METHODS: Literatures about allergic shock induced by ribavirin were retrieved from domestic journals included in related database. 31 cases of ADR were analyzed statistically. RESULTS: 31 cases of allergic shock induced by ribavirin were intravenous dripping and intramuscular injection, and minor patients occupied high proportion. They were mainly immediate allergic shock, and the major manifestations were circulatory system injury, nervous system injury and respiratory system injury. There were many cases of irrational drug use. There were 8 death cases, and 23 cases were recovered after treatment. CONCLUSIONS: Allergic shock induced by ribavirin causes serious result, and great importance should be attached to severe ADR monitoring.

**KEYWORDS** Ribavirin; Allergic shock; Literature analysis

- \*\*\*\*\*
- [ 2 ] 孙忠实,史亦丽.国家新药新制剂总览[M].北京:化学工业出版社,2002:371.
  - [ 3 ] 王兆霞,王冬青.欣母沛用于治疗宫缩乏力性产后出血的疗效观察[J].中国医药导刊,2013,15(8):1412.
  - [ 4 ] 朱小红.欣母沛治疗宫缩乏力性产后出血48例临床观察[J].临床医学工程,2013,20(10):1235.
  - [ 5 ] 曾孝花.卡前列素氨丁三醇治疗宫缩乏力产后出血的对比观察及护理体会[J].实用临床医药杂志,2013,17(12):154.
  - [ 6 ] Smit M, Sindram SI, Woiski M, *et al.* The development of quality indicators for the prevention and management of postpartum haemorrhage in primary midwifery care in the Netherlands[J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2013, 13(1):194.
  - [ 7 ] 程晓仙.欣母沛防治产后出血的临床观察[J].中国预防医学杂志,2008,9(3):224.
  - [ 8 ] 余方.欣母沛在宫缩乏力性产后出血中的应用研究[J].实用药物与临床,2013,16(7):636.
  - [ 9 ] 李义霞.宫腔填塞纱条加欣母沛治疗产后出血80例疗效分析[J].湖南中医药大学学报,2013,33(6):602.
  - [ 10 ] 梁进.欣母沛加宫颈钳夹治疗宫缩乏力子宫出血疗效观察[J].中国现代医生,2008,46(20):82.
  - [ 11 ] 蒙春莲,潘莲花.卡前列素氨丁三醇防治乙肝产妇剖宫产产后出血的临床研究[J].当代医学,2011,17(18):78.
  - [ 12 ] 张永菊.卡前列素氨丁三醇在产后出血中的应用[J].四川医学,2014,35(3):356.
  - [ 13 ] 劳永霞.卡前列素氨丁三醇治疗孕产妇产后出血的临床观察[J].当代医学,2011,17(35):4.
  - [ 14 ] 马丽灵.改良式B-Lynch缝合、欣母沛防治高危孕妇剖宫产产后出血的研究[J].医学临床研究,2013,30(3):445.
  - [ 15 ] Charoenkwan K. Use of the Bakri postpartum balloon in a patient with intractable pelvic floor hemorrhage: when other methods failed to stop postcesarean bleeding, physicians tried something new[J]. *Am J Obstet Gynecol*, 2013, 209(3): 277.
  - [ 16 ] 董美娟.欣母沛防治高危剖宫产孕妇产后出血的疗效观察[J].实用药物与临床,2013,16(1):33.
  - [ 17 ] 闵月红,张月琴,崔建莉.欣母沛治疗宫缩乏力性产后出血的疗效观察与分析[J].中华现代妇产科学杂志,2010,7(5):78.
  - [ 18 ] 黄旭君,郭晓燕,谭卫荷.欣母沛预防剖宫产术中及术后出血的疗效分析[J].广州医药,2009,40(2):69.

\*主管药师。研究方向:医院药学。电话:0795-6600073  
#通信作者:主任药师。研究方向:药品不良反应监测与科研管理。电话:0795-6600073。E-mail:fcslzb@163.com

(收稿日期:2014-03-22 修回日期:2014-07-07)