

卡前列素氨丁三醇联合宫腔球囊放置术治疗前置胎盘产后出血的有效率分析

陈亚荣

(青海省海东市循化撒拉族自治县人民医院 青海海东 810600)

【摘要】目的 研究针对前置胎盘产后出血的治疗方案,对卡前列素氨丁三醇与宫腔球囊放置术联合应用的效果加以明确。方法 自本院选取研究对象前置胎盘产后出血患者,收治时间为2024年1月-2024年12月,根据一定的标准筛选后,最终入组患者共70例。以随机数字表法分组,将70例患者均分成对照组和研究组各35例。针对前组的治疗方案为缩宫素联合宫腔球囊放置术,后组则以卡前列素氨丁三醇联合宫腔球囊放置术治疗。评估两组治疗效果及治疗后凝血功能变化,记录两组产后2h及24h出血量。结果 研究组治疗效果更佳,总有效率明显较对照组高($P<0.05$)。研究组治疗24h后凝血功能获得了更显著的改善,凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)均显著缩短,且两项数值均低于对照组($P<0.05$)。在产后2h及24h出血量方面,研究组均较少,数值均明显比对照组低($P<0.05$)。结论 在前置胎盘产后出血治疗中,卡前列素氨丁三醇与宫腔球囊放置术联合应用这一治疗方案具有可行性,可有效控制出血,改善患者凝血功能,止血效果显著,适宜广泛推广。

【关键词】卡前列素氨丁三醇;宫腔球囊放置术;前置胎盘产后出血

Analysis of the Efficacy of Carprostane and Amantadine Combined with Intrauterine Balloon Placement in the Treatment of Postpartum Hemorrhage Due to Placenta Previa

Chen Yarong

(People's Hospital of Xunhua Salar Autonomous County, Haidong City, Qinghai Province, Qinghai 810600)

[Abstract] Objective To investigate the therapeutic efficacy of carprostane and amantadine combined with intrauterine balloon placement in the treatment of postpartum hemorrhage due to placenta previa. Methods A total of 70 patients with postpartum hemorrhage due to placenta previa were selected from our hospital from January 2024 to December 2024. After screening according to certain criteria, 70 patients were enrolled. The patients were randomly divided into a control group and a study group of 35 cases each using a random number table. The treatment protocol for the control group was oxytocin combined with intrauterine balloon placement, while the study group received carprostane and amantadine combined with intrauterine balloon placement. The therapeutic effects of both groups and changes in coagulation function after treatment were evaluated, and the hemorrhage volume at 2 hours and 24 hours postpartum was recorded. Results The study group showed superior therapeutic outcomes, with a significantly higher overall efficacy rate than the control group ($P<0.05$). The study group exhibited more significant improvement in coagulation function after 24 hours of treatment, with significantly shortened prothrombin time (PT) and activated partial thromboplastin time (APTT), both of which were lower than those in the control group ($P<0.05$). In terms of hemorrhage volume at 2 hours and 24 hours postpartum, the study group showed significantly lower values compared to the control group ($P<0.05$). Conclusion The combination of carprostane and balloon placement is feasible in the treatment of postpartum hemorrhage due to placenta previa. It can effectively control bleeding, improve the patient's coagulation function, and achieve significant hemostatic effects, making it suitable for widespread promotion.

[Key words] Carbazochrome; Intrauterine balloon placement; Postpartum hemorrhage due to placenta previa

产后出血根据不同分娩方式,有不同的定义,对于自然分娩者,如果产后24h内,阴道出血量达500ml及以上,即可判断为产后出血,而剖宫产者需要达到1000ml及以上^[1]。产后出血是产妇产后一种比较严重的并发症,可对产妇生命构成威胁^[2]。其发生与子宫收缩乏力、凝血功能异常、产道损伤等均有关。前置胎盘也是产后出血的一个常见诱因,为了确保母婴安全,临床针对此类产妇往往采用剖宫产的方式

帮助其分娩^[3]。因胎盘附着位置异常,常导致分娩过程中出血量增加,因而剖宫产术中有效的止血操作是重点^[4]。宫腔球囊放置术在产后出血预防中应用较多,但单纯使用这一治疗技术,对于一些患者的止血效果并不理想^[5]。基于此,本研究提出将卡前列素氨丁三醇与宫腔球囊放置术联合应用,卡前列素氨丁三醇对于因子宫收缩不良引起的产后出血有一定作用,能够在一定程度上控制出血。现结合本院所收治

的病例，对具体治疗方案及实践效果展开分析，总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院选取研究对象，为 2024 年 1 月–2024 年 12 月收治的前置胎盘产后出血患者，入组标准：符合前置胎盘诊断，均以剖宫产手术方式分娩，产后均有出血表现；单胎；知晓本次研究情况并同意参与。将合并有心、肝、肾功能障碍、凝血功能障碍者，临床资料不全者排除。根据上述标准筛选后，最终入组患者共 70 例。根据研究需要，将这些患者分组，分组依据随机数字表法，设置对照组和研究组两组，各分入患者 35 例。对照组中，年龄最小者为 23 岁，最大者为 36 岁，平均 (28.45 ± 2.33) 岁；孕周 32–37 周，平均 (35.23 ± 1.06) 周；前置胎盘有完全性和边缘性两类，分别占 14 例、21 例。研究组中，年龄最小者为 23 岁，最大者为 35 岁，平均 (28.39 ± 2.24) 岁；孕周 32–37 周，平均 (35.35 ± 1.02) 周；前置胎盘有完全性和边缘性两类，分别占 16 例、19 例。经分析，两组上述资料无明显差异 $(P>0.05)$ 。

1.2 方法

对照组：所用治疗方案为缩宫素联合宫腔球囊放置术。选择马鞍山丰原制药有限公司生产的缩宫素（生产批号：20150826；规格：1mL：5U），用法为 10U 经静脉滴注给药。宫腔球囊采用江苏省爱源医疗科技有限公司生产的爱婴一次性球囊宫颈扩张器，在剖宫产切口处，术者使用卵圆钳钳夹球囊顶部，将其推送至患者子宫底部，助手配合做好固定，之后钳夹球囊注水端，将其置入阴道，完成操作后，对子宫切口进行缝合。消毒后，经由阴道对球囊注水端进行牵拉，将其牵至阴道外口，注入 200–500ml 生理盐水后再次牵拉固定。等到出血停止后，球囊留置体内 24–48h，期间以每小时 30ml 的速度放水。术后对患者的子宫底高度变化密切监测并做好相关记录。

研究组：所用治疗方案为卡前列素氨丁三醇联合宫腔球囊放置术。选择常州四药制药有限公司生产的卡前列素氨丁三醇（生产批号：20150901；规格：1mL：250 μ g），于宫体注射用药，剂量为 250 μ g；宫腔球囊放置术具体操作与对照组相同。

1.3 观察指标

(1) 治疗效果：根据出血量及宫缩变化评估，分显效、有效、无效。若出血量明显减少、宫缩明显增强时间出现在治疗后 15min 内，为显效；出现在 30min 内，为有效；超过 30min 仍无变化，为无效。计算两组总有效率，为组内达到显效与有效标准的患者所占比例之和。(2) 治疗前后凝血功能情况：检测指标包括凝血酶原时间 (PT)、活化部分凝血活酶时间 (APTT)，于治疗前及治疗 24h 后分别进行一次检测。(3) 产后 2h、24h 出血量：做好相应记录。

1.4 统计学分析

研究所用统计分析软件为 SPSS 26.0，计数数据、计量数据分别表示为 $n(\%)$ 、 $\bar{x} \pm s$ 的形式，分别行 χ^2 检验、t 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

疗效评估发现，研究组总体效果更佳，该组总有效率的计算结果为 97.14%，明显比对照组的 77.14% 高 $(P<0.05)$ 。见表 1。

表 1 两组治疗效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
研究组	35	21 (60.00)	13 (37.14)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组	35	13 (37.14)	14 (40.00)	8 (22.86)	27 (77.14)
χ^2					4.590
P					0.032

2.2 两组治疗前后凝血功能情况比较

对比 PT、APTT 两项凝血功能指标数值，治疗前组间差异均不明显 $(P>0.05)$ ；治疗 24h 后则均形成了较明显的差异 $(P<0.05)$ ，研究组两项数值均降至比对照组更低的水平。见表 2。

表 2 两组治疗前后凝血功能情况比较 ($\bar{x} \pm s, s$)

组别	例数	PT		APTT	
		治疗前	治疗 24h 后	治疗前	治疗 24h 后
研究组	35	16.63 \pm 1.24	11.45 \pm 1.36	48.46 \pm 3.61	37.12 \pm 3.24
对照组	35	16.59 \pm 1.31	13.37 \pm 1.33	48.51 \pm 3.47	40.25 \pm 3.53
t		0.131	5.975	0.059	3.866
P		0.896	<0.001	0.953	<0.001

2.3 两组产后 2h、24h 出血量比较

产后 2h、24h，研究组出血量均明显比对照组低 $(P<0.05)$ 。见表 3。

表 3 两组产后 2h、24h 出血量比较 ($\bar{x} \pm s, ml$)

组别	例数	产后 2h	产后 24h
研究组	35	596.69 \pm 40.35	926.64 \pm 112.68
对照组	35	648.31 \pm 52.25	1053.38 \pm 130.49
t		4.626	4.349
P		<0.001	<0.001

3 讨论

前置胎盘指的是妊娠 28 周后胎盘在子宫下段附着，其下缘与宫颈口接近或者将其覆盖的状态，形成原因比较复杂^[6]。有研究指出，这一妊娠状态可能与子宫内膜损伤有关，损伤形成后，子宫蜕膜血管生长受到影响，受精卵在着床后，为了获得充足的营养，胎盘会不断扩大，并逐渐向子宫下段

延伸^[7]。也有研究指出,受精卵滋养层发育延迟是前置胎盘形成的一个重要诱因,在外层滋养细胞发育不成熟的情况下,受精卵会不断下滑,最终在子宫下段区域着床,由此也就使得胎盘附着于此^[8]。前置胎盘是一种比较危险的情况,极易引发产后出血,对产妇的生命安全构成威胁^[9]。因此,为了改善分娩结局,有必要对针对前置胎盘产妇的有效止血策略进行不断探究与优化。宫腔球囊放置术近年来在产后出血治疗中有着比较广泛的应用,其发挥止血作用的机制在于,通过对动静脉实施压迫,刺激子宫反射性收缩,进而实现对出血的有效控制^[10]。诸多研究表明,这一治疗技术可使术中出血有效减少,大大降低孕产妇的死亡风险。然而实际应用中却发现,单独使用该技术在产后出血的控制中存在局限,因而,为了提升产后出血止血效果,临床常联合使用药物。缩宫素属肽类激素,主要通过于子宫平滑肌上缩宫素受体的结合发挥对平滑肌的刺激作用并诱发其节律性收缩,强化收缩力度来实现止血目标^[11]。然而该药物在使用过程中容易因为饱和度问题使得治疗效果受限,在其与全部缩宫素受体结合的情况下,即便是重复给药也难以将收缩效果进一步提升,同时其在子宫下段所发挥的作用比较有限,所以在产后出血控制中难以达到理想效果。卡前列素氨丁三醇为前列腺素衍生药物,在产后出血治疗中也有着比较多的应用,其主要通过作用于钙离子载体,使子宫平滑肌细胞中钙离子浓度提升,进一步刺激肌层纤维收缩,增强子宫收缩力来实现

止血目的^[12]。与缩宫素相比,这一药物具有更高的生物活性及较长的半衰期,能够使宫缩乏力问题获得改善,从而实现对出血的更有效控制。并且该药物能够作用于子宫下段,让整个子宫产生收缩力,有效强化止血效果。所以将该药物与宫腔球囊放置术联合应用,相比于将缩宫素与宫腔球囊放置术联合应用,能够发挥更好的协同作用,获得更为理想的止血效果。本研究即对此进行了证实,研究选取本院收治的前置胎盘产后出血患者,分组开展了卡前列素氨丁三醇与缩宫素两种药物与宫腔球囊放置术联用的效果差异分析,发现联合前一种药物的研究组总体治疗效果更佳,总有效率达到了 97.14%,而联用缩宫素的对照组这一数值结果为 77.14%,明显比研究组低 ($P<0.05$)。对比两组凝血功能变化,发现研究组在治疗后 24hPT、APTT 两项凝血功能指标数值均降至比对照组更低的水平 ($P<0.05$),而治疗前,两组两项数值均无明显差异 ($P>0.05$),显示出研究组更显著的凝血功能改善效果。而对比产后 2h、24h 出血量,研究组均明显比对照组低 ($P<0.05$),直接体现了研究组良好的出血控制效果。

综上所述,在前置胎盘产后出血治疗中,卡前列素氨丁三醇与宫腔球囊放置术联合应用这一治疗方案具有可行性,可有效控制出血,改善患者凝血功能,止血效果显著,适宜广泛推广。

参考文献:

- [1]谢佩真,卓秋莺,陈伟.B-Lynch 缝合法与卡前列素氨丁三醇联合子宫填塞球囊预防前置胎盘剖宫产产后出血的临床观察[J].中外医学研究,2023,21(20):153-156.
- [2]高锦秀.卡前列素氨丁三醇,宫腔纱条填塞联合改良低位 B-Lynch 缝合术治疗前置胎盘致难治性产后出血的效果研究[J].当代医药论丛,2024,22(11):13-15.
- [3]黄俊霞.分析前置胎盘伴植入使用卡前列素氨丁三醇以及球囊压迫治疗作用[J].健康之友,2024(1):168-169.
- [4]朱萍,柴月荣,韩丽霞.宫腔球囊填塞治疗前置胎盘剖宫产产后出血的临床效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(13):105-107.
- [5]李晓燕.宫腔球囊压迫联合卡前列素氨丁三醇对前置胎盘产后出血产妇凝血功能及安全性影响[J].特别健康,2024(8):53-54.
- [6]程康,闫霞.探讨卡前列素氨丁三醇注射液联合宫腔止血球囊治疗前置胎盘剖宫产产后出血产妇的临床效果[J].北方药学,2024,21(04):122-124.
- [7]牛昱欣,王艳华,张燕怡,等.卡前列素氨丁三醇联合球囊压迫对前置胎盘剖宫产产后出血患者凝血功能及应激状态的影响[J].中国计划生育学杂志,2023,31(1):108-111.
- [8]邱海英,王华,王生兰.卡前列素氨丁三醇联合宫腔球囊放置术治疗 59 例前置胎盘产后出血患者的临床有效性及对凝血功能的影响分析[J].首都食品与医药,2023,30(19):62-65.
- [9]兰君,童水连.卡前列素氨丁三醇注射液联合宫腔止血球囊治疗前置胎盘剖宫产产后出血产妇的临床效果[J].医疗装备,2021,34(24):59-60.
- [10]李秀华,李丙彩,张伟.卡前列素氨丁三醇联合宫腔球囊填塞治疗前置胎盘剖宫产产后出血对出血量情况的影响分析[J].系统医学,2024,9(12):145-149.
- [11]李岩.卡前列素氨丁三醇联合宫腔球囊填塞对前置胎盘剖宫产产后出血产妇止血效果及凝血功能的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2024,8(5):66-68.
- [12]郑胜.卡前列素氨丁三醇联合球囊压迫在前置胎盘剖宫产中的应用研究[J].家庭药师,2023(6):99-101.