

[7]蓝顶琴.红霉素的严重不良反应.实用医学杂志,1993;9(4):37~9

[8]谭旭民摘,张德华校.红霉素的耳毒性.国外医学药理学

分册,1992;19(6):374~5

[9]邓万俊摘,罗道森校.红霉素引起的心脏毒性.国外医学抗生素分册,1996;17(5):395~6

## 分娩期产妇用药的几点认识

鞠 华 韩传华

(山东省蒙阴县妇幼保健院 山东蒙阴 276200)

产妇用药,就是用药目的不是针对产妇所出现的病理情况,而是为了加强宫缩,促进宫口扩张、缩短产程、缓解胎儿宫内缺氧,且又不会对母婴造成病理损害的用药。为使产妇顺利分娩、确保优生。自九一年我们尝试在第一产程中给产妇用药,并取得了良好的效果。现随机取资料完整的 100 例(另附 100 例未用药的对照)报告如下:

### 一、资料与方法

(一)用药对象 身体健康无严重疾病,具有经阴分娩条件的产妇。

1. 年龄:用药组产妇年龄 23~32a,平均  $26.7 \pm 2.56a$ 。

2. 胎次:见表 1。

表 1 产妇胎次情况

分组	胎次	产	流	例数	%
I	1	0	0	36	36
II	2	0	1	42	42
III	3	0	2	6	6
IV	3	1	1	10	10
V	4	1	2	6	6
合计				100	100

3. 孕周:用药组产妇妊娠周数为 38~42  $\frac{3}{7}$ ,平均  $40 \frac{2}{7} \pm 1 \frac{5}{7}wk$ 。

4. 服催产乳时宫口情况:用药组 100 例病人在服催产乳前肛查,宫口扩张 0.5cm 者 88 例,宫口扩张 2cm 者 12 例,平均  $0.50 \pm 0.26cm$ 。

对照组产妇的一般资料与用药组基本一致。

(二)药物 (1)催产乳:由生鸡蛋 2 个加蓖麻油 30ml,充分调匀后加热不断搅动至凝固成块状。(2)新三联:5%葡萄糖 20ml + 维生素 C 1g + 地塞米松 5mg。(3)安定 10mg 静推。

(三)用药时间及方法 产妇临产后,给予催产乳一剂,产妇自服,服后可随意活动。待产妇宫口开大 3cm,给予静推安定 10mg,用药后大部分产妇即很快安静入睡,一小部分产妇神志尚清仍应卧床,注意护理,防止坠床损伤,宫口开全后给予静推新三联。

### 三、结果

(一)产程进展 对照组产妇第一产程潜伏期时间平均为  $7.32 \pm 2.35h$ ,活跃期为  $4.76 \pm 1.15h$ ,第二产程为  $0.95 \pm 0.31h$ 。用药组产妇服催产乳后第一产程潜伏期时间平均为  $4.58 \pm 3.30h$ ,活跃期为  $2.75 \pm 1.52h$ ,第二产程为  $0.75 \pm 0.23h$ 。用药后第一产程、活跃期及第二产程显著缩短( $P < 0.01$ )。

(二)分娩方式 对照组 100 例产妇顺产 85 例,胎吸 9 例,因产程延长、胎儿宫内窘迫等剖宫产 6 例,分别占 85%、9%、6%。用药组 100 例产妇顺产 92 例,胎吸 5 例,因宫颈坚韧剖宫产 3 例,分别占 92%、5%、3%。

(三)出血量 对照组 100 例产妇产后 1h 内阴道出血量平均  $206 \pm 57ml$ 。用药组 100 例产妇产后 1h 内阴道出血量平均  $150 \pm 46ml$ 。

(四)新生儿体重 对照组 100 名新生儿

体重  $3300g \pm 125g$ 。用药组 100 名新生儿体重  $3256 \pm 136g$ 。两组之间没有显著区别。

(五) 新生儿评分 对照组产妇产后 1min Apgar 评分 10 分者 92 例, 9 分者 5 例, 8 分者 2 例, 3~7 分者 1 例, 分别占 92%、5%、2% 和 1%。有一例新生儿窒息。用药组产妇产后 1min Apgar 评分 10 分者 98 例, 9 分者 1 例, 8 分者 1 例, 分别占 98%、1% 和 1%。

#### 四、讨论

催产乳可加强宫缩, 缩短产程而且服用方便无副作用, 病人乐于接受。安定催产机理是通过其选择性作用于宫颈平滑肌使肌纤维松弛, 降低了产道阻力, 从而促进产程进展, 按其作用机制应在正常产力作用下方能有效加快宫颈扩张速度, 为此国内有安定与静脉滴注催产素配合使用者<sup>[1]</sup>。静滴催产素时为维护其安全性在使用时必须低浓度, 慢速度专人守护, 而催产乳则无此弊端, 催产乳可产生内源性前列腺素, 安全系数高。

新三联用于第一产程末, 第二产程初, 有效地增强了胎儿对缺氧的耐受性, 对慢性胎儿窘迫和不易发现的胎儿窘迫(如未破膜前羊水污染)更有其积极意义。新三联的应用, 减轻胎儿窘迫的程度, 减少了新生儿窒息, 即使发生新生儿窒息, 也易抢救恢复。有一头位隐性脐带脱垂的产妇, 宫口开大 9cm 破膜后脐带脱出阴道口, 新生儿出生时评分 3 分, 由于产前静推新三联, 经抢救 5min 后评分 9 分, 该患儿出院时查体无异常。

分娩产妇用药, 尤其在口服催产乳的基础上静推安定增强了产力, 降低了产道阻力, 综合作用的结果, 缩短了第一产程时间, 也就缩短了产妇阵缩疼痛的时间, 用药组第一产程潜伏期为  $7.32 \pm 2.35h$ , 活跃期为  $4.76 \pm 1.15h$ , 比文献报导均短<sup>[2]</sup>, 减轻了产妇体力消耗, 为第二产程的顺利进展创造了有利条件。

决定分娩能否顺利完成, 取决于三个主要因素, 即产力、产道和胎儿, 若三因素均正常, 且相互适应, 胎儿顺利经阴道自然娩出, 这是产妇和医务人员共同期望的结果。纵观整个分娩过程, 存有推动胎儿下降的动力和宫口未开全之前阻挡胎儿下降的阻力这样一对矛盾。部分产妇在长达十四小时左右的产程中, 体力消耗, 面临着忍受子宫阵缩的疼痛和胎儿在宫缩时缺氧窘迫这样两个分娩过程中的主要问题, 解决分娩过程中的矛盾, 增强动力是关键, 减轻阻力是解决矛盾的主要方面。服催产乳时, 产妇正处于分娩发动初期阶段。这时宫缩持续 30s, 间歇 5min, 口服催产乳 1 至 2h 后就会发挥加强宫缩的作用, 而对宫缩的节律性无干扰和影响, 针对分娩矛盾的关键方面发挥了作用。静推安定时, 产妇正处于宫口扩张的活跃期开始阶段, 宫缩持续 40s, 间歇 2 至 3min, 这时, 未开全的宫口也就是产道的阻力上升为顺产与否的主要方面。静脉推注安定药效发挥作用快、效果明显, 针对分娩矛盾的主要方面发挥了作用。宫口开全后静推新三联, 这时, 由于产妇疲劳, 宫缩频繁, 胎盘供血不足, 胎儿时有发生窘迫的危险, 推新 III 联, 预防了这种情况对胎儿造成的危害。

分娩期产妇用药加强了推动胎儿下降的动力, 促使宫颈平滑肌松弛, 克服了胎儿下降的阻力。增强了胎儿对缺氧的耐受性。整个分娩过程缩短, 减轻了产妇的烦躁紧张和痛苦时间, 从而解决了分娩过程中的一对矛盾和两个问题, 顺产增加, 难产减少, 剖宫产率下降。

#### 参考文献

- [1] 郑怀美主编. 妇产科学. 第 3 版, 北京: 人民卫生出版社, 1992: 73~5
- [2] 苏应宽, 徐增详, 江森主编. 实用产科学. 第 1 版, 济南: 山东科学技术出版社, 1979: 164~6