

血塞通软胶囊防治产后出血的临床观察

刘冬岩 范 玲 黄醒华 王 琪 王晓梅

内容提要 目的 探讨血塞通软胶囊对产后出血的双向治疗作用。方法 60 例产妇随机分为治疗组和对照组(各 30 例),分别用血塞通软胶囊和安慰剂治疗 7 天,观察产后出血情况。结果 两组血红蛋白、红细胞数量、红细胞压积及心脏指数产后第 3 天均低于产前($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);网织细胞 治疗组产后低于产前,但差异无显著性,对照组产后低于产前($P < 0.05$)。出血时间 治疗组产后较产前明显缩短($P < 0.05$),对照组产后与产前相比无明显变化。血液粘度 对照组产前和产后比较差异有显著性($P < 0.05$)。产后 30min、1h、2h、24h 出血量治疗组均明显低于对照组($P < 0.05$, $P < 0.01$)。子宫复旧情况 产后第 2、4、7 天治疗组均明显优于对照组($P < 0.05$)。结论 血塞通软胶囊对产后止血确有疗效,并可促进子宫复旧,减少产后恶露,加速产妇产后恢复。

关键词 血塞通软胶囊 产后出血 子宫复旧 恶露

Clinical Observation on Treatment of Postpartum Hemorrhage by Xuesaitong Soft Capsule LIU Dong-yan, FAN Ling, HUANG Xing-hua, et al *Beijing Hospital of Obstetrics and Gynecology, Capital Medical University, Beijing (100006)*

Objective: To observe the effect of Xuesaitong (XST) soft capsule in treating postpartum hemorrhage. **Methods:** Sixty pregnant women were randomly divided into the treated group (A) and the control group (B), 30 cases in each, they were treated with XST and placebo respectively for 7 days to observe the changes of hemorrhagic conditions. **Results:** After delivery, the hemoglobin, RBC count, hematocrit and cardiac index were lower at 3rd day than those before delivery in both groups ($P < 0.05$ or $P < 0.01$), reticulocyte count lowered insignificantly as compared with that before delivery in group A but significantly in control group B; the bleeding time shortened significantly in group A ($P < 0.05$) but unchanged in group B; significant change of blood viscosity only found in group B ($P < 0.05$). The amount of bleeding 30 min, 1hr, 2hrs and 24 hrs after delivery in group A was all lower than that in group B respectively ($P < 0.01$ or $P < 0.05$). Involution of uterus in group A at 2nd, 4th and 7th day after delivery was all better than that in group B respectively ($P < 0.05$). **Conclusion:** XST has definite effect in decreasing postpartum hemorrhage, it also shows effects in promoting involution of uterus, reducing lochia and accelerating recovery of parturients.

Key words Xuesaitong soft capsule, postpartum hemorrhage, involution of uterus, lochia

产后出血是产科常见并严重影响产妇生命的并发症。血塞通软胶囊是从三七中提取的总皂甙制成,具有止血散瘀、活血生肌、消肿止痛等功能。我们取其双向调节作用,采用前瞻性临床研究方法防治产后出血,现分析如下。

临 床 资 料

对 2001 年 4 月 1 日~2001 年 5 月 15 日在本院分娩的无内科合并症的 60 例产妇,随机分为两组(采用随机数字表法)。治疗组 30 例,年龄(27.3 ± 7.5)岁;孕周(37.8 ± 1.2)周;平均孕次 1.73 次,均为初产妇;分娩方式:29 例阴道自娩,1 例产钳助娩。对照组 30

例,年龄(26.2 ± 8.5)岁;孕周(37.5 ± 1.6)周;平均孕次 1.52 次,均为初产妇;分娩方式:29 例阴道自娩,1 例产钳助娩。

方 法

1 治疗方法 采用双盲法在产妇宫口开 6cm 时,治疗组口服血塞通软胶囊(每粒含三七总皂甙 60mg,云南昆明圣火制药有限责任公司生产)4 粒,对照组服含淀粉胶囊(与血塞通软胶囊外形相同)4 粒,产后第 1~7 天两组均每次 2 粒,每日 3 次;产后 7 天内不用其他止血、促宫缩药物。

2 出血量 采用称重法计算(分娩时在羊水排尽后使用统一规格,并已称好重的一次性纸中单及纱布收集出血,产后 1~7 天产妇每日所用卫生巾均搜集在

一个密闭的容器内,以防血液蒸发,每日由专人称重计算出血量⁽¹⁾,并严格称重),出血量=血液重量×1.05。

3 产前、产后实验室有关指标测定 采用常规方法测定。

4 统计学方法 利用 SPSS 9.0 版本统计软件将所有资料逐项录入计算机,进行 *t* 检验、 χ^2 检验。

结 果

1 两组产妇分娩情况 见表 1。两组各产程进展及新生儿体重比较差异无显著性($P>0.05$)。

表 1 两组产妇分娩情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	第 1 产程	第 2 产程	第 3 产程	胎儿体重
		(min)			(g)
治疗	30	515.1 ± 248.6	50.7 ± 35.3	9.9 ± 7.6	3504.8 ± 325.5
对照	30	592.9 ± 265.3	79.2 ± 40.3	12.7 ± 8.4	3627.5 ± 313.0

2 两组产妇产前、产后实验室有关指标检测结果见表 2。红细胞(RBC)数量、血红蛋白(Hb)、红细胞压积(HCT)及心脏指数两组产后(产后第 3 天)均明显低于产前($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。网织细胞:治疗组产前、产后比较差异无显著性,对照组产后明显低于产前($P<0.05$)。出血时间:治疗组产后较产前明显缩短($P<0.05$),对照组产前与产后比较差异无显著性。血液粘度:治疗组产前、产后比较差异无显著性,对照组产前、产后比较差异有显著性($P<0.05$)。血小板(PL)计数及凝血时间:两组产后与产前比较,差异均无显著性。

3 两组产妇产后不同时间出血量测定结果比较见图 1。产后 30min~24h 治疗组出血量明显低于对照组($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。

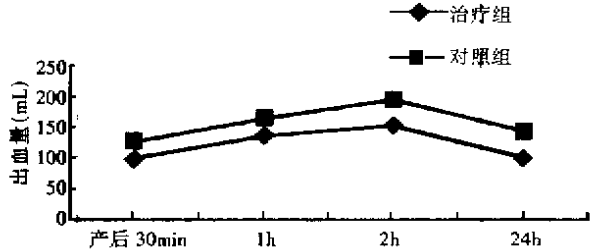


图 1 两组产妇产后不同时间出血量比较

4 两组产妇产后不同时间恶露情况 见表 3。产后恶露除第 2 天两组间比较差异无显著性($P>0.05$)外,产后第 1、3、4、7 天治疗组出血量明显少于对照组($P<0.05$)。恶露颜色产后第 3、4、7 天治疗组较对照组明显变淡($P<0.05$)。

表 3 两组产妇产后不同时间恶露情况比较 [例(%)]

产后时间	组别	出血量			恶露颜色	
		多	少	明显减少	红	淡
第 1 天	治疗	3(10.0)	18(60.0)	9(30.0)*	2(6.7)	4(13.3)
	对照	1(3.3)	16(53.3)	3(10.0)	2(6.7)	3(10.0)
第 2 天	治疗	3(10.0)	18(60.0)	9(30.0)	2(6.7)	4(13.3)
	对照	1(3.3)	14(46.7)	6(20.0)	2(6.7)	3(10.0)
第 3 天	治疗	1(3.3)	17(56.7)	12(40.0)*	1(3.3)	19(63.3)*
	对照	8(26.7)	15(50.0)	7(23.3)	2(6.7)	10(33.3)
第 4 天	治疗	0	15(50.0)	15(50.0)*	1(3.3)	19(63.3)*
	对照	5(16.7)	15(50.0)	10(33.3)	2(6.7)	10(33.3)
第 7 天	治疗	0	6(20.0)	24(80.0)*	3(10.0)	21(70.0)*
	对照	2(6.7)	13(43.3)	15(50.0)	9(30.0)	21(70.0)

注:与对照组比较,* $P<0.05$;多:血块直径 ≥ 10 cm/次;少:血块直径 5~9cm/次;明显减少:血块直径 < 5 cm/次

5 两组产妇不同时间子宫缩复情况 见图 2。子宫缩复情况:产后第 2、4、7 天治疗组明显优于对照组($P<0.05$)。

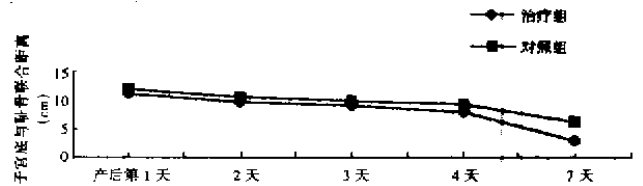


图 2 两组产妇不同时间子宫底与耻骨联合的距离

讨 论

三七总皂甙可促使血小板迅速生成,快速聚集,使产后子宫胎盘附着创面及会阴伤口快速止血,降低产后出血量。它的活血祛瘀生肌之功效,可清除创面及深层瘀血,加速新旧细胞的代谢,加快子宫创面修复,并能抑制血管内皮素以及甘油三酯、胆固醇的生成,有效降低血粘度,有利于血液循环。

本研究显示由于分娩损伤及胎盘娩出后所留创面出血,产后 3 天两组 Hb、RBC 及 HCT 较产前均有所下降,但治疗组这 3 项指标下降幅度低于对照组。从产后出血量的观察来看,治疗组产后出血量也明显少

表 2 两组产妇产前产后实验室各项指标测定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	RBC	Hb	PL	HCT	网织细胞	出血时间	凝血时间	心脏指数	血液粘度	
		(× 10 ¹² /L)	(g/L)	(× 10 ⁹ /L)	(%)	(s)					
治疗	30	产前	4.03 ± 0.65	117.52 ± 9.83	176.43 ± 32.72	0.34 ± 0.03	1.33 ± 0.38	66.52 ± 10.18	66.31 ± 11.28	3.79 ± 1.97	3.91 ± 0.75
		产后	3.69 ± 0.38 *	103.20 ± 33.76 *	194.70 ± 32.36	0.32 ± 0.03 *	1.26 ± 0.42	60.25 ± 13.71 *	70.41 ± 24.52	2.74 ± 0.55 *	4.36 ± 0.44
对照	30	产前	4.77 ± 0.43	124.52 ± 10.31	175.05 ± 30.45	0.36 ± 0.04	1.45 ± 0.33	64.62 ± 12.12	73.33 ± 20.23	3.69 ± 0.79	3.87 ± 0.41
		产后	3.32 ± 0.03 **	105.65 ± 31.21 **	191.62 ± 33.21	0.32 ± 0.02 **	1.32 ± 0.32 *	62.34 ± 11.31	77.45 ± 13.26	2.56 ± 0.45 **	4.39 ± 0.55 *

注:与对照组比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$

于对照组,说明血塞通软胶囊对产后止血确有疗效。

产后恶露的排出及子宫复旧治疗组也明显优于对照组。在产后第 7 天,治疗组恶露 80% 明显减少,20% 减少;而对照组只有 50% 明显减少,还有 6.7% 产妇恶露量较多。恶露颜色:在产后 7 天,治疗组 90% 变淡,而对照组只 70% 变淡。子宫复旧情况:治疗组产后宫高下降程度明显快于对照组,产后 7 天治疗组宫底已基本接近耻骨联合,而对照组宫底仍较高。说明血塞通软胶囊有促进子宫复旧,减少产后恶露的作用,服用后可加速产妇产后恢复。

孕期由于生理变化,血容量增加,血液稀释,产后因为出血及大量水分排出,产妇血容量急剧下降,较产

前血液粘度上升,心脏指数下降^(2,3),从对照组可看出这一变化。但治疗组血液粘度及心脏指数变化均不如对照组明显,证明了血塞通软胶囊的活血通脉的功效。

参 考 文 献

1. 赵目孝,厉宣英,彭 艳,等.米索前列醇预防剖宫产术后出血的临床研究.中华妇产科杂志 1998;33:403—405.
2. 黄洁敏,路一凡.产后出血的治疗.中华妇产科杂志 2000;35:378—380.
3. Mason BA. Postpartum hemorrhage and arterial embolization. Curr Opin Obstet Gynecol 1998;10:475—479.

(收稿 2001-08-03 修回 2001-12-05)

蕲蛇酶注射液辅助治疗急性脑梗塞 32 例

曾纪斌

1999 年 4 月~2001 年 3 月,笔者使用蕲蛇酶注射液辅助治疗急性脑梗塞 32 例,并与川芎嗪辅助治疗的 15 例作对照,现报道如下。

临床资料

1 病例选择 (1)突然发病,时间在 24h 内;(2)很快达高峰或 24~48h 内逐渐进展至高峰的神经系统局灶症状和体征;(3)入院时急诊 CT 无高密度出血影,或入院时 CT 以及入院后 CT 复查明确梗塞或腔隙性脑梗塞的诊断。

2 一般资料 入选的 47 例患者脑梗塞大多数病灶位于基底节区。根据随机数字表(按 2:1)随机分成两组,治疗组 32 例,男 15 例,女 17 例;年龄 49~75 岁,病程 2~23h,平均 6.9h;肢体偏瘫 I~II 级 17 例,II~III 级 12 例,IV~V 级 3 例;原发病:高血压病 30 例,2 型糖尿病 15 例,高胆固醇血症和(或)高甘油三酯血症 22 例。对照组 15 例,男 8 例,女 7 例;年龄 48~73 岁,病程 2~22h,平均 7.2h;肢体偏瘫 I~II 级 9 例,II~III 级 5 例,IV~V 级 1 例;原发病:高血压病 13 例,2 型糖尿病 6 例,高胆固醇血症和(或)高甘油三酯血症 9 例。两组资料比较差异无显著性,有可比性。

治疗方法 两组病例均不使用其他抗血小板聚集的中、西药物。两组患者入院后针对原发疾病与并发症,均立即(24h 内)用药,配合相应处理措施:稳定血压、抗高血糖、抗感染、防治并发症等。治疗组用蕲蛇酶注射液(福建汇天生物药业有限公司,批号:990201,000401)0.75IU 溶于 250ml 生理盐水中静脉滴注 3h(使用前做过敏试验),每天 1 次,7 天为 1 个疗程,间隔 3~5 天,继续第 2 个疗程,一般用 1~3 个疗程。每 3 天复查 1 次血小板,在血小板降至 $60 \times 10^9/L$ 以下时暂停使用,待恢复后重复使用。对照组用盐酸川芎嗪注射液(无锡第七制药有限公司

司)80mg,每天 1 次,加入 250ml 生理盐水静脉滴注,滴速为 30~40 滴/min,7 天为 1 个疗程,亦使用 1~3 个疗程。

结 果

1 疗效标准 基本痊愈:功能缺损评分减少 91%~100%,病残程度为 0 级;显效:功能缺损评分减少 46%~90%,病残程度为 1~3 级;有效:功能缺损评分减少 18%~45%;无变化:功能缺损评分减少 18%以下。

2 疗效 治疗组 32 例,基本痊愈 10 例(31.3%),显效 18 例(56.3%),有效 2 例(6.3%),无变化 2 例(6.3%),愈显率为 87.5%,总有效率为 93.8%;对照组 15 例,基本痊愈 2 例(13.3%),显效 7 例(46.7%),有效 4 例(26.7%),无变化 2 例(13.3%),愈显率为 60.0%,总有效率为 86.7%。总有效率两组比较,差异无显著性($\chi^2 = 0.063, P > 0.05$);愈显率两组比较,差异有显著性($\chi^2 = 2.967, P < 0.05$)。

讨 论 脑梗塞是临床常见的缺血性脑血管疾病,因为残存的神经功能缺损所造成的肢体功能障碍,普遍重视对它的防治研究。治疗在于尽可能地早期进行溶栓、抗凝、降纤与抗血小板聚集治疗,同时还要给予脑细胞保护剂,以保证缺血半暗带的脑细胞不致于不可逆的死亡。蕲蛇酶是从尖吻蝮蛇(*agkistrodon acutus*)蛇毒中分离、纯化的凝血酶样酶(thrombinlike enzymes),具有降低血中纤维蛋白原浓度,抑制血小板聚集作用,预防和治疗血栓之功效。临床病例观察提示蕲蛇酶注射液同时具有降纤、抗血小板聚集作用,用于治疗急性缺血性脑血管病,可以收到良好效果。在用药过程中有 1 例病例有一过性血小板减低至 $60 \times 10^9/L$ 以下,在停用蕲蛇酶后很快能自行恢复,未作特殊治疗。本组病例未发现有出血病例,亦未见对蕲蛇酶过敏者。

(收稿 2001-06-25 修回 2001-11-18)