

〔文章编号〕 1007-0893(2021)04-0124-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.04.061

COOK 球囊用于早发型重度子痫前期终止妊娠的疗效

梁广智

(东莞市石碣医院, 广东 东莞 523000)

〔摘要〕 **目的:** 探究 COOK 球囊用于早发型重度子痫前期终止妊娠的疗效。**方法:** 选取 2018 年 1 月至 2018 年 12 月期间收入东莞市石碣医院治疗的 98 例早发型重度子痫患者作为研究对象, 均分为对照组和观察组, 每组 49 例, 对照组给予米索前列醇终止妊娠, 观察组给予 COOK 球囊终止妊娠, 比较两组患者并发症发生情况以及不良分娩结局情况。**结果:** 实施治疗后, 观察组脑水肿、严重腹水、肝肾功能损害总发生率为 8.16%, 对照组脑水肿、严重腹水、肝肾功能损害总发生率为 26.53%, 两组比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组胎儿窘迫、新生儿窒息、新生儿死亡的总发生率为 6.12%, 对照组胎儿窘迫、新生儿窒息、新生儿死亡的总发生率为 24.49%, 两组比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** COOK 球囊用于早发型重度子痫前期终止妊娠中, 可提高引产率, 且具有较高的安全性。

〔关键词〕 早发型重度子痫前期; COOK 球囊; 终止妊娠

〔中图分类号〕 R 714.24 〔文献标识码〕 B

早发型重度子痫前期是妊娠期特有并发症, 该阶段孕产妇易发生并发症, 严重威胁母婴安全, 受到医学界的广泛关注。如何采取科学有效的措施对早发型重度子痫前期进行干预处理, 以最大程度降低分娩风险及围产儿死亡率, 是当前全球范围内临床医师关注重点之一^[1-2]。迄今为止, 终止妊娠是其公认的治疗方式。选择阴道分娩方式但是无法自然临产时, 需进行诱导分娩, 但是宫颈成熟度对引产的成功率有一定的影响, 为此本研究就 COOK 球囊用于早发型重度子痫前期终止妊娠疗效进行深入研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月至 2018 年 12 月期间收入本院治疗的 98 例早发型重度子痫患者作为研究对象, 均分为对照组 ($n=49$)、观察组 ($n=49$)。其中对照组患者年龄 22~38 岁, 平均 (30.6 ± 3.3) 岁; 孕周 28~38 周, 平均孕周 (33.4 ± 2.1) 周。观察组患者年龄 22~39 岁, 平均 (30.9 ± 3.7) 岁; 孕周 28~39 周, 平均孕周 (33.8 ± 2.3) 周。两组患者的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 依从性较高; (2) 经临床确诊所有患者均符合《妇产科学》^[3]中关于重度子痫前期的诊断标准, 存在引产指征, 经 B 超检查显示均为单胎、头位。

1.1.2 排除标准 (1) 伴有神经系统疾病、认知功能障碍等患者; (2) 患者临床资料不全者; (3) 伴有先天性、肾、肺功能不全者。

1.2 方法

两组患者入院之后均进行子痫前期治疗, 口服硫酸镁 (北京益民药业有限公司, 国药准字 H11020318) $20 \text{ g} \cdot \text{d}^{-1}$, 3 次 $\cdot \text{d}^{-1}$ + 硝苯地平 (山西太原药业有限公司, 国药准字 H14021988) $20 \text{ mg} \cdot \text{次}^{-1}$, 3 次 $\cdot \text{d}^{-1}$, 临产时根据产妇实际情况选择药物镇静^[4-5]。

1.2.1 对照组 指导患者排空膀胱后, 取截石位将 $50 \mu\text{g}$ 米索前列醇 (上海新华制药有限公司, 国药准字 H20094136) 置入其阴道后穹窿处, 同时注入 0.9% 氯化钠注射液 2 mL 以促进药物溶解, 抬高臀部保持 0.5 h 后自由活动。未临产之前每 6 h 重复给药 1 次, 剂量 $\leq 200 \mu\text{g} \cdot \text{d}^{-1}$ ^[6-8]。

1.2.2 观察组 产妇取截石位, 插入窥器暴露宫颈后将 40 cm COOK 双球囊扩张导管 (上海微创医疗器械 (集团) 有限公司, 国食药监械 (准) 字 2013 第 3771451 号) (远端存在 2 个球囊, 分别可容纳 80 mL 液体) 插入宫颈内, 向其中注射 0.9% 氯化钠注射液 20 mL, 然后将导管向外拉直至子宫球囊紧贴宫颈内口, 此时宫颈-阴道球囊位于宫颈外口处, 并将其注入 0.9% 氯化钠注射液 20 mL。之后移除窥器, 将子宫球囊、宫颈-阴道球囊按照每次 20 mL 的注射量将球囊内容积增至 80 mL, 将双球囊露出阴道的部分贴在产妇的大腿内侧, 患者活动不受限制。待宫口开大、水囊脱落, 自动进入产程, 若 12~14 h 仍未临产, 取出球囊后破膜, 0.5 h 后无宫缩予以小剂量缩宫素注射液 (上海第一生化药业有限公司, 国药准字 H10930233) 诱导, 1 次 2.5~5 IU, 0.9% 氯化钠注射液稀释至每 1 mL 中含有 0.01 IU。诱导,

〔收稿日期〕 2020-12-15

〔基金项目〕 东莞市社会发展项目资助课题 (2018507150111453)

〔作者简介〕 梁广智, 女, 副主任医师, 主要研究方向是妇产科常见病。

静脉滴注，过程中注意监测产程^[9]。

1.3 观察指标

比较两组患者的并发症发生情况以及不良分娩结局。观察的并发症包括：脑水肿、严重腹水、肝肾功能损害；不良分娩结局分为：胎儿窘迫、新生儿窒息、新生儿死亡。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的并发症发生情况比较

实施治疗后，观察组脑水肿、严重腹水、肝肾功能损害总发生率低于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者的并发症发生情况比较 (*n* = 49, *n* (%))

组 别	脑水肿	严重腹水	肝肾功能损害	总发生
对照组	5(10.20)	4(8.16)	4(8.16)	13(26.53)
观察组	2(4.08)	1(2.04)	1(2.04)	4(8.16) ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患者不良分娩结局比较

实施治疗后，观察组胎儿窘迫、新生儿窒息、新生儿死亡总发生率低于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者不良分娩结局比较 (*n* = 49, *n* (%))

组 别	胎儿窘迫	新生儿窒息	新生儿死亡	总发生
对照组	3(6.12)	4(8.16)	5(10.20)	12(24.49)
观察组	1(2.04)	1(2.04)	1(2.04)	3(6.12) ^b

与对照组比较，^b*P* < 0.05

3 讨论

早发型子痫前期患者由于疾病发生时间早，距分娩期遥远，因此当患者伴有胎儿生长受限时极易出现胎死宫内的现象^[10]。以往的促分娩方式以药物促进分娩，常用药物为米索前列醇。该药物可促进妊娠子宫收缩，但是其并发症较多，且具有一定的局限性。相对于药物引产方法，机械性引产方法近年来在临床得以推广，COOK 双球囊主要是通过导管及宫颈口内外双球囊压力机械性刺激宫颈管达到干预目的，

能够有效促进宫颈局部内源性前列腺素合成及释放，实现宫颈软化成熟，进而使宫颈口在没有宫缩情况开大达到引产的效果^[11]。

本研究中，实施治疗后，观察组并发症总发生率为 8.16%，显著低于对照组的 26.53%，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。观察组胎儿窘迫、新生儿窒息、新生儿死亡的总发生率为 6.12%，对照组胎儿窘迫、新生儿窒息、新生儿死亡的总发生率为 24.49%，两组比较，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。由此说明，COOK 球囊用于早发型重度子痫前期终止妊娠的可行性较高。

综上所述，COOK 球囊用于早发型重度子痫前期终止妊娠中，可提高引产率，并且具有较高的安全性。

[参考文献]

- (1) 徐爽, 朱蕾蕾, 冯淑英. Cook 球囊预防宫腔粘连术后复发有效性评估 (J). 岭南急诊医学杂志, 2017, 22(1): 53-55.
- (2) 陈韵洁. COOK 球囊人工破膜产前干预对新生儿结局影响临床分析 (J). 中国妇幼健康研究, 2018, 29(1): 114-116.
- (3) 乐杰. 妇产科学 (M). 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- (4) 谭章敏, 李玲, 姜航, 等. COOK 球囊联合缩宫素用于足月妊娠引产效果的预测指标分析 (J). 新医学, 2017, 48(10): 727-731.
- (5) 王珍. COOK 球囊与小剂量米索前列醇用于促进宫颈成熟及引产 112 例分析 (J). 中国继续医学教育, 2017, 9(16): 99-101.
- (6) 王芳. COOK 球囊联合米索前列醇应用于足月妊娠引产的效果及安全性观察 (J). 临床合理用药杂志, 2018, 11(16): 102-104.
- (7) 陈自力, 杨莉莉. 二联药物方案对早发型重度子痫前期母婴并发症及新生儿 Apgar 评分的影响 (J). 中国妇幼保健, 2018, 33(5): 1051-1053.
- (8) 寇明菊. 早发型重度子痫前期的期待治疗与围生结局的相关性 (J). 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(6): 88-90.
- (9) 仇树栋. 早发型重度子痫前期终止妊娠时机及分娩方式与围生儿结局的关系分析 (J). 临床合理用药杂志, 2017, 10(29): 155-156.
- (10) 季清宁. 早发型重度子痫前期期待治疗的临床分析 (J). 中外医疗, 2018, 11(8): 94-96.
- (11) 王珍. COOK 球囊与小剂量米索前列醇用于促进宫颈成熟及引产 112 例分析 (J). 中国继续医学教育, 2017, 9(16): 99-101.