文章编号:1000-5404(2005)05-0445-03

论著

斯帕丰促进产程的临床疗效观察

谢荣凯,成 娅,程 湘,陈正琼,钟序素 (第三军医大学新桥医院妇产科,重庆 400037)

提 要: 目的 观察斯帕丰促进和加速产程的疗效以及对母婴安全的影响。**方法** 选择正常初产妇宫口开大>3 cm者97例随机分为斯帕丰组(51例)和安定组(46例),分别予以斯帕丰40 mg及安定10 mg静脉推注,观察各组的产程进展情况、对宫颈的作用及其对母婴安全的影响。**结果** 斯帕丰组活跃期平均时间为(3.14±0.27)h,安定组为(3.85±0.27)h,斯帕丰组短于安定组,有显著性差异($P<0.05$);用药后2 h较用药前平均宫口开大斯帕丰组为(4.38±0.22)cm,安定组(2.67±0.12)cm,有显著性差异($P<0.05$);产程中静脉应用安定,新生儿窒息率高于静脉应用斯帕丰,斯帕丰无明显的母婴副作用。**结论** 斯帕丰对促进宫口扩张效果优于安定,能有效地促进产程,同时对母儿无不良影响,有很好的临床应用前景。

关键词: 斯帕丰;安定;宫颈;产程
中图法分类号: R714.3; R984 **文献标识码**: A

Effects of spasfon on promoting the labor progression

XIE Rong-kai, CHENG Ya, CHENG Xiang, CHEN Zheng-qiong, ZHONG Xu-su (Department of Obstetrics and Gynecology, Xinqiao Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400037, China)

Abstract: Objective To investigate the effects of spasfon and diazepam on accelerating delivery and to compare the perinatal outcomes. **Methods** A total of 97 normal primiparas were selected and divided into spasfon group (40 mg spasfon by intravenous injection, 51 cases) and diazepam group (10 mg diazepam by intravenous injection, 46 cases). **Results** The mean time for the active phase in spasfon group was (3.14±0.27) h, which was significantly shorter than that in diazepam group [(3.85±0.27) h, $P<0.05$]. **Conclusion** Spasfon can accelerate the cervix dilation better than diazepam without adverse effect on laboring women and fetuses.

Key words: spasfon; diazepam; cervix; labor

分娩过程中宫口扩张的速度是影响产程顺利与否的重要环节,而这一定程度上取决于宫颈本身的条件,当宫颈质韧或水肿时,仅增加产力效果是欠佳的,此时,我们往往要配合应用能够降低宫颈肌张力、解除宫颈痉挛及水肿的药物来达到这一目的。临床上这类药物的应用已经比较成熟,但是这类药物的应用又常伴随某些母儿呼吸循环系统方面的副作用,能否找到一种药物来两者兼顾? 斯帕丰(Spasfon)(法国 Laboratoire L. Lafon公司生产)最大的特点是解痉的同时对母儿有较高的安全性。为此我们选择其来与具有代表性的"安定"对照,进行临床研究。

1 资料与方法

1.1 临床资料

从2003年6-12月于我院分娩的无并发症的正常足月初产妇中,选择宫口开大2~3 cm伴宫颈水肿者97例,随机数字表法分为斯帕丰组和安定组。斯帕丰组51例,年龄21~34岁,平均(29.13±0.38)岁,平均孕次(2±0.38)次,平均孕周(39.83±0.18)周,安定组46例,年龄24~34岁,平均(28.16±0.38)岁,平均孕次(1.69±0.11)次,平均孕周(40.09±0.14)周。上述各项无显著性差异($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 用药指征 凡宫口开大3 cm,伴有宫颈水肿者。

1.2.2 用药方法 斯帕丰组给予以斯帕丰40 mg静推,安定组予以安定10 mg缓慢静推(>3 min)。用药之前都常规行人工破膜。用药前宫口开大斯帕丰组平均(2.30±0.68)cm,安定组平均(2.26±0.58)cm,无显著性差异($P>0.05$)。在两组如遇宫缩乏力者均应用催产素静滴,使两组产妇保持有效宫缩[强度(+),持续30 s左右/间隔2~3 min],斯帕丰组26例,安定组

作者简介:谢荣凯(1974-),男,江西省赣州市人,医师,主要从事妇科腔镜及产科高危妊娠等方面的研究。电话:(023)68774612
通讯作者:程 湘,电话:(023)68774612
收稿日期:2004-10-27;修回日期:2004-12-21

24例,无显著性差异($P>0.05$)。

1.2.3 观察内容 由专人观察产程,记录宫口至开全所需时间,用药前及用药后2 h分别阴道检查宫口开大情况及宫颈有无水肿、软硬度,连续胎心监护并记录宫缩情况、及围产结局情况。

1.3 统计学方法

采用SPSS 10.0软件,进行 χ^2 检验及 t 检验。

2 结果

2.1 两组活跃期及第二产程时间的比较

斯帕丰组活跃期平均时间为(3.14 ± 0.27)h,安定组为(3.85 ± 0.27)h,斯帕丰组短于安定组,有显著性差异($P<0.05$)。斯帕丰组第二产程平均时间为(33.75 ± 2.27)min,安定组为(41.42 ± 3.51)min,无显著性差异($P>0.05$)。

2.2 用药前后两组宫颈情况的比较

斯帕丰组用药前宫颈水肿25例,用药后宫颈水肿消失者21例,有效率85.0%,安定组用药前宫颈水肿21例,用药后宫颈水肿消失者18例,有效率85.7%,无显著性差异($P>0.05$),表明两组对消除宫颈水肿作用相当。用药后2 h较用药前平均宫口开大斯帕丰组(4.38 ± 0.22)cm,安定组(2.67 ± 0.12)cm,差异有显著性($P<0.05$),表明斯帕丰促进宫口扩张作用优于安定。

2.3 分娩前后对母婴的影响及分娩方式

对产妇的影响:斯帕丰组用药前后血压,脉搏平稳,产妇未诉任何不适;安定组用药后8例产妇有恶心,2例呕吐,约45 min恢复。

对胎儿的影响:用药前后用胎心监护仪监测胎心。斯帕丰组用药前后胎心基线及变异无明显变化;安定组上述有8例产妇伴有胎心监护基线略降低(为120~130次/min,变异小于5次/min),约45 min恢复,无其他严重改变。

斯帕丰组阴道分娩47例,占92.1%,剖宫产4例(因相对头盆不称),占7.9%。安定组阴道分娩42例,占91.3%,剖宫产4例(因胎儿宫内窘迫及相对头盆不称),占8.7%,两组比较,无显著性差异($P>0.05$)。表明斯帕丰无明显的母婴副作用。

产后2 h平均出血量两组无显著性差异($P>0.05$)。两组均无产后大出血病例。新生儿Apgar评分斯帕丰组0~7分者即新生儿窒息明显低于安定组,经统计学处理有显著性差异($P<0.05$),说明产程中静脉应用安定,新生儿窒息率高于静脉应用斯帕丰,见表1。

表1 产妇及新生儿情况

Tab 1 Data of parturiens and newborns

Group	Bleeding amount within 2 h post partum(ml)	P	Apgar Score		P
			0~7	8~10	
Spasfon	107.17 ± 10.27	>0.05	5	46	<0.05
Diazepam	128.45 ± 15.44		9	37	

3 讨论

斯帕丰(Spasfon)其有效成分为间苯三酚(1,3,5-三羟基苯,分子式:$C_6H_6O_3$,分子量:126),静脉注射斯帕丰后,血药浓度半衰期(T1/2)约为15 min,给药后4 h内,血药浓度降低很快,之后缓慢降低。给药15 min后,在肝、肾和小肠组织分布浓度最高,脑组织内极低,48 h后体内仅有少量的药物残留。该药在体内的代谢主要通过肝脏的葡萄糖耦合作用,经尿路和粪便排泄,药物经尿路排泄全部以葡萄糖耦合物的形式排出。能直接作用于胃肠道和泌尿生殖道平滑肌,是亲肌性非阿托品非罂粟碱类纯平滑肌解痉药。与其它平滑肌解痉药相比,其特点是不具有抗胆碱作用,在解除平滑肌痉挛的同时,不会产生一系列抗胆碱样副作用,不会引起低血压、心率加快、心率失常等症状,对心血管功能没有影响。动物药理实验显示,它只作用于痉挛平滑肌,对正常平滑肌影响极小。各种毒性实验结果证明斯帕丰注射液是非常安全的药物。亚急性毒性和慢性长期毒性实验表明该药对动物生长、重要器官的宏观和微观组织学、血液和生化指数没有不良影响;特殊毒性实验研究表明,斯帕丰没有致畸、致突变(致癌)性,所有实验结果显示斯帕丰没有任何毒性,用药极为安全。在妇产科有广泛的应用范围,尤其在产程中,斯帕丰可缓解宫颈痉挛、水肿,加快宫颈扩张,缩短产程,且可协调宫缩,并对子宫生理性收缩的节律和强度无影响[1]。

安定是近年来在产科促进宫口扩张比较成熟的药物,其在产程中松弛宫颈平滑肌、消除宫颈水肿,使孕产妇镇静的作用已经得到了广大医务工作者的认可[2,3],但是因安定的半衰期仅为30 min,其有效血清药物水平维持1~2 h,静脉推注后能够迅速通过胎盘,进入胎儿的神经中枢,继而进入其他组织,故其中枢作用快而短,部分新生儿出生时体内的安定尚未代谢,会出现肌张力低,反应差的情况[4]。其药物副作用所导致的部分新生儿轻度窒息、Apgar评分偏低也成了医务人员不得不面对的问题。难免会因此造成患者及医务工作者不必要的担心与纠纷。相比较斯帕丰,其扩张宫颈、促进产程进度的效果明显优于安定,同时分娩前后对产妇及胎儿无不良影响,未发现明显副作用,在欧洲早已获得认可[5],甚至用来进行孕早、中期的保胎治疗,据文献[6]报道对分娩前有轻微宫内窘迫的其还能有效地缓解胎儿在宫内的缺氧情况。笔者认为凡宫颈弹性差、水肿、扩张延缓及产程进展欠佳者应用斯帕丰更能发挥其优势。近年来的研究表明斯帕丰不仅在人

工流产诊刮取环术中对松弛宫颈有较好的作用[7]，而且对于临产的孕妇，宫口开 3 cm 后，破膜至少 30 min 后，联合应用催产素者斯帕丰疗效更佳[8]。斯帕丰无疑为产科医师提供了一种更佳的选择。相信随着斯帕丰在中国的应用，会给妇产科带来新的应用前景。

参考文献：

[1] Hourcabie J, Ambonville C, Albalat F, *et al*. Value of the rapid perfusion of Spasfon in high doses in dynamic dystocia and anomalies of dilatation[J]. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris), 1976, 5(6): 847 - 848.

[2] 李慰玑. 安定在催产和引产中的作用机制及效果[J]. 实用妇产科杂志, 1989, 5(2): 235 - 236.

[3] 单家治. 安定在分娩期的应用[J]. 实用妇产科杂志, 1988, 4(1): 23 - 24.

[4] 潘伯臣, 卢云石, 王德智, 等. 分娩活跃期静脉推注安定对新生儿的影响[J]. 中华妇产科杂志, 1995, 30(12): 707 - 710.

[5] Erb H. Labor induction by means of spasmolysis with Spasfon[J]. Ther Umsch, 1967, 24(6): 246 - 650.

[6] Andersenm F A. Final report on the safety assessment of phlororlucinol[J]. J Am Cell Toxicol, 1996, 14(6): 468 - 475.

[7] 顾向应, 郝清香, 范庆春, 等. 斯帕丰(SpasFon)在人工流产诊刮取环术中的应用[J]. 中华临床医学研究杂志, 2003, (72): 34 - 35.

[8] 郝 焰, 翟桂荣, 段爱红. 间苯三酚复合剂在产程中应用的研究[J]. 中华妇产科杂志, 2004, 39(9): 606 - 608.

(编辑 龙 亮)

文章编号：1000-5404(2005)05-0447-01

个案与短篇

HBsAg 阳性患者术后器械清洗消毒效果观察

Effectiveness of cleaning and disinfection on postoperative apparatus for HBsAg positive patients

魏静蓉[1]，陈 斌[2]，向国春[3] (第三军医大学西南医院：[1] 设备科，[2] 检验科，[3] 全军消化内科中心，重庆 400038)

HBsAg 阳性患者手术后的器械上通常都粘有大量血液或组织液，是一种危险的感染源。为了解这些器械在清洗消毒后乙肝病毒(HBV)的残留情况，我科作了较详细的检测，现报告如下。

1 对象与方法

1.1 检测对象

从 50 名 HBsAg 阳性患者术后的器械中提取污染较重的组织钳、镊子、手术刀柄等器械共 200 件，均分两组进行机械清洗消毒，即常规清洗消毒组和实验清洗消毒组。常规清洗消毒组：每次提取污染器械 4 件做标记后与其它同类污染器械放置一起，采用全自动喷淋式清洗消毒器(日本樱花公司提供)进行清洗和消毒(60 ℃多酶清洗剂冲洗 10 min，93 ℃热水消毒 10 min)；实验清洗消毒组：先将污染器械放入 1 000 mg/L 的有效氯消毒液中浸泡 5 min 后，再按常规清洗消毒组的方法进行处理。两组方法各执行 25 次，每次处理完毕后立即提取标记器械和残余水滴进行采样检测。

1.2 检测方法

器械表面采样检测：用无菌棉拭子在被检器械的沟槽、轴节以及器械上残余的污染物处反复涂抹采样后置于装有 1 ml 无菌生理盐水的试管里中，震荡 30 s 后收集洗液，用 HBsAg 试剂盒检测 HBsAg。检测结果，以样品 *OD* 值(S)与阴性对照 *OD* 值(N)的比值(S/N)≥2.1 为阳性[1]。残余水滴采样检测：每当清洗消毒器运行结束后，立即用无菌棉拭子在其中一被检器械表面和清洗消毒器内壁充分采集残余水滴，然后置于装有 1 ml 无菌生理盐水的试管里中，检测方法同器械表面的 HBsAg 检测，两组清洗方法各检测 50 例。

2 结果

常规机械清洗消毒组处理后的 100 件器械检出 27 例 HBsAg阳性，占被检数的 27.0%，50 例残余水滴里有 33 例检测出 HBsAg 阳性，占被检数的 66.0%；而实验清洗消毒组仅从 3 件未彻底去处污染物的器械表面(器械上残存可见生物被膜)检出 HBsAg 阳性，占被检数的 3.0%，残余水滴未检测出 HBsAg 阳性。

3 讨论

携带乙肝病毒(HBV)的血液和组织液是危险的传播媒介，即使是极微量(4×10^{-6} ml)通过皮肤进入人体，也可导致 50% 的人感染乙肝[2]。在对 HBsAg 阳性患者实施的手术时，常使用一些锐利器械，工作人员在对其进行的回收、清洗、包装等再生处理过程中，不可避免地会受到利器伤导致 HBV 血源性感染的

(下转 450 页)

作者简介：魏静蓉(1962 -)，女，四川省雅安市人，副主任护师，主要从事基础护理与消毒灭菌方面的研究。电话：(023)68765516

收稿日期：2004-12-02；修回日期：2005-02-25