

关于促宫颈成熟药

主讲内容



促宫颈成熟药物



镇痛药物



Bishop 宫颈成熟度评分法

判定指标

评分	宫口开大 (cm)	宫颈管消退 (%) (未消退为2~3cm)	先露位置 (坐骨棘水平=0)	宫颈硬度	宫口位置
0	0	0~30	-3	硬	朝后
1	1~2	40~50	-2	中	居中
2	3~4	60~70	-1, 0	软	朝前
3	≥5	≥80	+1, +2	—	—

满分为13分，对评分低于7分者，应先促宫颈成熟治疗

一、何时应用促宫颈成熟的药物

如果宫颈评分<7分，则应进行促宫颈成熟



二、促宫颈成熟的常用药物

主要——前列腺素制剂

(1) PGE1类制剂，如米索前列醇；

(2) PGE2制剂，如阴道内栓剂（可控释地诺前列酮栓，商品名：普贝生）。

(3) 地西洋。

(4) 缩宫素



三、PG促宫颈成熟的主要机制



1 ①促进子宫平滑肌细胞间缝隙连接的形成

1 ②过改变宫颈细胞外基质成分，软化宫颈，如激活胶原酶，是胶原纤维溶解和基质增加

三、PG促宫颈成熟的主要机制



- 1 ③影响宫颈和子宫平滑肌，使宫颈平滑肌松弛，宫颈扩张，宫体平滑肌收缩，牵拉宫颈

四、米索前列醇

◆是一种人工合成的前列腺素E₁类似物，有100 u g 和200 u g 两种片剂，主要用于防治消化道溃疡，大量临床研究证实其可用于妊娠晚期促宫颈成熟。

优点：实用米索前列醇促宫颈成熟具有价格低、性质稳定易于保存、作用时间长等优点，尤其适合基层医疗机构应用。

五、如何应用米索前列醇

- (1)用于妊娠晚期需要引产而宫颈条件不成熟的孕妇。
- (2)每次阴道内放药剂量为**25 u g**，放药时不要将药物压成碎片。如6 h后仍无宫缩，在重复使用米索前列醇前应作阴道检查，

五、如何应用米索前列醇

重新评估宫颈成熟度，了解原放置的药物是否溶化、吸收。如未溶化和吸收者则不宜再放。每日总量不得超过**50 u g**，以免药物吸收过多

五、如何应用米索前列醇

(3)如需加用缩宫素，应该在最后一次放置米索前列醇后4小时以上，并阴道检查证实药物已经吸收。

(4)使用米索前列醇者应在产房观察，监测宫缩和胎心率，一旦出现宫缩过强或过频，

五、如何应用米索前列醇

应立即进行阴道检查，并取出残留药物。

(5)有剖宫产史者或子宫手术史者禁用。

六、应用前列腺素制剂的注意事项

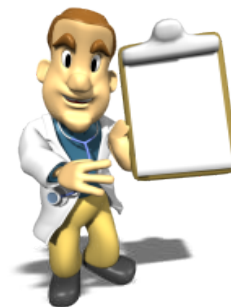
- (1) 孕妇患有心脏病、急性肝肾疾病、严重贫血、青光眼、哮喘、癫痫者禁用。
- (2) 有剖宫产史和其他子宫手术史者禁用。
- (3) 胎膜早破者禁用前列腺素制剂。



六、应用前列腺素制剂的注意事项

(4)主要的副作用是宫缩过频、过强，要专人观察和记录，发现宫缩过强或过频及胎心率异常者及时取出阴道内药物，必要时使用宫缩抑制剂。

(5)已临产者及时取出促宫颈成熟度药物。。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/376125140242010130>