

卡孕栓与复方吲哚美辛栓用于无痛人流流产中的疗效比较

马慧冰

(福建省南平市妇幼保健院 南平 353000)

摘要:目的:探讨卡孕栓与复方吲哚美辛栓用于无痛人流流产中的临床疗效。方法:将 120 例自愿接受人流术的孕妇随机分为对照组和实验组各 60 例,对照组给予复方吲哚美辛栓,实验组给予卡孕栓,对宫颈松弛程度、手术时间、宫腔缩小程度、出血量及出血时间进行分析比较。结果:实验组的手术时间、宫腔缩小程度、出血量及出血时间优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);实验总有效率优于对照组,具有统计学意义($P<0.05$);对照组 5 例出现副作用,其中头晕 3 例、呕吐 1 例、呼吸暂停 1 例,实验组 2 例出现副作用,其中头晕 1 例、呕吐 1 例,实验组不良反应率低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:无痛人流术使用卡孕栓安全、有效,值得临床推广应用。

关键词:人工流产术;复方吲哚美辛栓;卡孕栓

中图分类号:R169.42

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.023

人工流产术(以下简称人流术)是一种计划外怀孕的补救措施,传统人流术疼痛大,对受术者身体的伤害较多,而无痛人流术与传统人流术相比,能大大减轻孕妇的疼痛,缩短手术时间,提高手术质量^[1-2],受到广大女性朋友的欢迎。本研究对比两种药物在无痛人流流产中的疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 120 例自愿接受无痛人流术的孕妇随机分为对照组和实验组各 60 例,两组孕妇停经 35~70 d,年龄 18~45 岁,平均(25.5 ± 4.5)岁,体重 42~75 kg;初孕妇 69 例,有人流史 13 例,自然分娩史 20 例,剖宫产史 18 例。均经 B 超证实宫内妊娠,无癫痫及麻醉药过敏史等手术禁忌。两组孕妇的一般情况差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组受术前均禁食、水 6 h,手术均由经验丰富、技术熟练的吸宫室医生操作。实验组受术者取膀胱截石位常规消毒外阴、阴道及宫颈,然后用干棉球擦干,人工流产术前 30 min 将卡孕栓置于阴道后穹隆,平卧 30 min,60 min 后行负压吸宫术;对照组于人工流产术前 30 min 将复方吲哚美辛栓 1 枚塞入直肠内 2~3 cm 处。观察宫颈松弛程度、手术时间、宫腔缩小程度、出血量及出血时间^[3]。

1.3 疗效标准 宫颈松弛程度判定标准:7、7½ 号扩宫棒能够通过为显效;5½、6、6½ 号扩宫棒能够通过为有效;仅能通过 5 号及以下扩宫棒为差。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 软件分析数据。计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{X}\pm S$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 实验组的手术时间、宫腔缩小程度、出血量及出血时间均优于对照组,差异具

有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组手术时间、宫腔缩小程度、出血量及出血时间情况比较 ($\bar{X}\pm S$)

组别	n	手术时间(min)	宫腔缩小程度(cm)	出血量(mL)	出血时间(d)
对照组	60	7.78± 1.56	2.08± 0.38	13.17± 3.94	7.50± 2.83
实验组	60	5.79± 1.40	1.51± 0.45	8.61± 1.91	3.89± 1.20
t		4.061	2.445	4.408	4.420
P		0.000	0.035	0.000	0.000

2.2 两组宫颈松弛程度情况比较 对照组总有效率(83.3%)低于实验组总有效率(91.7%),差异显著,具有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组宫颈松弛程度情况比较 例

组别	n	显效	有效	差	总有效率(%)
对照组	60	29	21	10	83.3
实验组	60	33	22	5	91.7

2.3 两组副作用情况 对照组中 5 例出现副作用,其中头晕 3 例,呕吐 1 例,呼吸暂停 1 例;实验组中 2 例出现副作用,其中头晕 1 例,呕吐 1 例;实验组不良反应率低于对照组,具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

对于无痛人流术患者,护理人员应站在对方角度,与之亲切交谈,掌握其心理状态,针对不同心理采取不同的疏导方案,在手术过程中,与对象交谈,转移其注意力,选择前臂或肘静脉进行静脉穿刺,尽量选择大静脉,直至对象意识消失才开始手术^[4]。手术操作规范,防止感染,动作轻柔避免粗暴,严格控制输液速度,不能过快或过慢。取膀胱截石位时应将头后仰并偏向一侧,术前禁食、禁水 6 h,以免因麻醉作用引起呕吐物阻塞而引起窒息。人工流产综合征是人工流产术中危险并发症之一,人流综合征的发生是由于人工流产手术对子宫或宫颈的局部刺激出现迷走神经兴奋,释放大量的乙酰胆碱,可对心血管系统产生一系列影响及脑供血不足等,常与孕妇情绪紧张有关,与宫颈扩张困难、过高负压或强烈的子宫收缩等因素有关,卡孕栓能够使宫颈顺利扩张减少刺激,防止人流综合症的发生。

80 例小儿支原体肺炎临床诊治分析

叶倩 王秋萍

(江苏省丹阳市云阳人民医院 丹阳 212300)

摘要:目的:探讨小儿支原体肺炎的临床诊断及治疗方案,为今后临床治疗提高科学参考和依据。方法:选择 2011 年 1 月~2013 年 3 月我院就诊的小儿支原体肺炎 80 例,随机分为实验组和对照组,其中对照组采用红霉素治疗,实验组采用阿奇霉素治疗,观察两组治疗效果。结果:实验组患儿显效 23 例(57.5%),有效 15 例(37.5%),无效 2 例(5.0%),总有效率为 95.0%;对照组患儿显效 16 例(40.0%),有效 16 例(40.0%),无效 8 例(20.0%),总有效率为 80.0%,实验组疗效明显优于对照组, $P<0.05$,差异有统计学意义。结论:小儿支原体肺炎需早诊断、早治疗,使用阿奇霉素疗效优于红霉素。

关键词:小儿;支原体肺炎;阿奇霉素;红霉素;疗效观察

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.024

小儿支原体肺炎是临床常见的儿科疾病,主要好发于 5~15 岁儿童^[1]。随着生活环境日益恶化及工业水平的不断发展,小儿支原体肺炎发病率逐渐升高,其具体临床表现为发热、刺激性干咳、咽痛、红疹、关节疼痛等。临床治疗小儿支原体肺炎多采用阿奇霉素静脉滴注或红霉素口服治疗,疗效良好,本文旨在探讨两种药物治疗小儿支原体肺炎的临床疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 1 月~2013 年 3 月我院就诊的小儿支原体肺炎 80 例,其中男 45 例,女 35 例;年龄 6~13 岁,平均 (8.6 ± 3.6) 岁;体重 8.6~26 kg,平均 (13.8 ± 4.5) kg;病程 3~10 d,平均 (6.4 ± 2.4) d。所有患儿均有发热症状,其中患儿体温高于 39℃ 54 例,发热时间<1 周 21 例,1~2 周 59 例;有咳嗽症状患儿 63 例,咳嗽时间<1 周 20 例,1~2 周 43 例,且均为刺激性干咳;肺部听诊发现湿罗音患儿 18 例,干罗音患儿 23 例。80 例患者随

复方吲哚美辛栓是由吲哚美辛和硫酸沙丁胺醇两种成分组成,其中吲哚美辛是非麻醉性镇痛消炎药物,为前列腺素合成酶抑制剂,能阻断环氧化酶途径,减少人流术中子宫内膜损伤引起的前列腺素合成,并能提高末梢神经的痛觉阈值,有明显镇痛作用;而硫酸沙丁胺醇是 β_2 肾上腺素能受体兴奋剂,能激活腺苷酸环化酶,促进环磷腺苷生成,抑制过敏物质组胺的释放,降低子宫肌肉对刺激物的反应,促使子宫平滑肌松弛^[2],减轻因扩宫等机械性刺激引起的疼痛。卡孕栓,又名卡前列甲酯栓,简称 PG05,是外源性前列腺素 F2 α 的衍生物,经黏膜吸收快,血中半衰期为 30 min,经阴道后穹窿给药后能够刺激宫颈细胞,使胶原蛋白酶和弹性蛋白酶活性增加,降低宫颈张力,加速宫颈成熟,并软化和扩张宫颈,同时卡孕栓可引起子宫平滑肌收缩,减少出血。本报告通过研究,汇总各项数据结果显示:实

机分为实验组和对照组各 40 例,两组一般情况比较无统计学意义,具有可比性。

1.2 诊断标准 80 例患儿入院后经过详细的实验室检查确诊为支原体肺炎,且符合《诸福棠实用儿科学》第七版中诊断标准^[3]。诊断方法:(1)IgM 抗体检测结果为阳性;(2)肺炎支原体 DNA 阳性。两点符合即可诊断为支原体肺炎。

1.3 治疗方法 对照组患者采用口服红霉素治疗,3 次/d,10 mg/(kg·次),连续服用 2 周;实验组患者采用阿奇霉素 40 mg/(kg·d)溶于 5%葡萄糖 250 mL 中静脉滴注,1 次/d,治疗 5 d 后,停药 3 d,再连续静脉滴注 10 d。

1.4 统计处理 实验所得数据采用 SPSS17.0 统计软件处理,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果 实验组患儿显效 23 例,有效 15 例,无效 2 例;对照组患儿显效 16 例,有效 16 例,实验组的手术时间、宫腔缩小程度、出血量及出血时间优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);对照组总有效率(83.3%)低于实验组总有效率(91.7%),具有统计学意义($P<0.05$);对照组中 5 例出现副作用,实验组中 2 例出现副作用,实验组不良反应率低于对照组,具有统计学意义($P<0.05$)。无痛人流术使用卡孕栓安全、有效,能缩短手术时间,减少出血量和出血时间,值得临床推广应用。

参考文献

[1]樊世荣.卡孕栓的药理作用与临床应用[J].中国实用妇科与产科杂志,1995,11(1):53-55
[2]徐路.药物在绝经妇女取环术中的应用研究进展[J].中华实用药学杂志,2004,4(6):529-531
[3]曾景颖,谢淑文.利多卡因对人工流产镇痛效果的临床观察[J].实用妇产科杂志,1991,7(4):210
[4]赵艳,赵文婷,穆玲,等.卡孕栓对宫颈扩张作用的观察[J].中国现代药物应用,2009,3(14):108-109
[5]魏振河,刘士惠,张英杰.复方吲哚美辛栓与卡孕栓在人工流产术中镇痛及扩宫颈疗效的临床对照研究[J].中国计划生育学杂志,2006,21(9):550-551

(收稿日期:2013-06-20)