

## 剖宫产术后早孕人工流产与药物流产治疗效果的比较

陈林英 易建军 (四川省甘孜州妇幼保健院 四川甘孜 626000)

**【摘要】目的** 比较剖宫产术后早孕人工流产与药物流产治疗效果。**方法** 将我院100例剖宫产术后早孕要求终止妊娠的患者采用人工流产与药物流产, 比较其效果。**结果** 药流组患者在宫颈松弛度显著好于人流组, 手术时间、出血量、手术并发症、手术失败显著少于人流组, 以上差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 药流具有痛苦小、无手术创伤等优点, 患者易于接受, 采用米非司酮配伍米索前列醇终止剖宫产后早孕可加强子宫收缩, 促进妊娠囊及宫内残留组织迅速排出, 缩短出血时间, 减少出血量。

**【关键词】** 剖宫产 早孕 人工流产 药物流产**【中图分类号】** R714**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-1752 (2013) 06-0030-01

Caesarean section early pregnancy abortion and medical abortion treatment effect comparison

Chen Linying Yijianjun(Sichuan province has maternal and child care service center Sichuan ganzhi 626000)

**【Abstract】Objective** Compare cesarean section early pregnancy abortion and medical abortion treatment effect. **Methods** 100 cases of terminate the pregnancy after cesarean section patients with early pregnancy were used by abortion and medical abortion, to compare their results in our hospital. **Results** Medical abortion patient's cervical relaxation was significantly better than abortion group, operation time, blood loss, surgical complications, surgical failure was significantly less than the flow group. There were significant differences ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** medical abortion has advantages of less pain and no surgical trauma, etc, were easily accepted, Cesarean section with mifepristone and misoprostol to terminate early pregnancy can be strengthened after the contraction of the uterus, and intrauterine gestational sac to promote the rapid discharge of residual tissue and shorten the bleeding time, decrease the amount of bleeding.

**【Key words】** Cesarean section Pregnancy Abortion Medical abortion

剖宫产是解决孕妇难产的主要方法, 近年来剖宫产率不断上升<sup>[1]</sup>, 剖宫产术后由于宫颈峡部瘢痕形成, 甚至挛缩, 当患者意外妊娠后进行人工流产手术时容易导致宫颈扩张困难和/或子宫穿孔、出血、漏吸、吸宫不全等, 造成严重后果。我院自2008年1月至2009年1月对收治的剖宫产术后早孕要求终止妊娠的患者采用人工流产与药物流产, 比较其效果, 现将结果报告如下。

**1 资料与方法****1.1 一般资料**

100例患者均为我院收治的剖宫产术后早孕要求终止妊娠的患者; 年龄21~37岁, 平均26.7岁; 所有患者身体健康, 剖宫产至人工流产0.5~3年, 平均1.5年, 停经天数50~80天, B超证实宫内妊娠, 无药物流产禁忌症, 无使用米非司酮及米索前列醇禁忌证。按照随机原则, 设人流组50例和药流组50例, 两组患者年龄、停经时间、剖宫产术后间隔时间、剖宫产术式等比较经检验差异无显著性( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 治疗方法**

人流组采用负压吸宫术、钳刮术等, 术中B超监测, 心电监护仪监测血压、脉搏、呼吸及血氧饱和度。药流组第1天早晨9:00口服米非司酮片50mg, 12小时后服25mg, 第2天早晨9:00再服50mg, 12小时后服25mg, 第3天早晨9:00来我院服米索前列醇0.6mg, 卧床休息, 留观6小时无异常, 方可回家。一周后来院复查。

**1.3 观察指标**

详细记录和比较两组患者宫颈松弛度、手术时间(从静脉注射开始至手术结束患者完全清醒所用时间)、出血量[术中(用量杯测量)及术后30min内(目测)出血量的合计]、手术并发症(包括人工流产综合征、出血、子宫穿孔等)、手术失败(因宫颈扩张失败, 手术终止或改用其他方法)。

**1.4 统计学方法**

使用SPSS 13.0统计软件进行统计分析,  $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

**2 结果**

药流组患者在宫颈松弛度显著好于人流组, 手术时间、出血量、手术并发症、手术失败显著少于人流组, 以上差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表1。

表1 两组患者各项指标比较

组别	宫颈松弛度	手术时间	出血量	手术并发症	手术失败
药流组	7.04±0.92	129.53±16.18	23.38±3.95	0(0.0)	0(0.0)

人流组	4.32±0.75*	226.72±24.31*	38.65±5.17*	2(4.0)*	3(6.0)*
-----	------------	---------------	-------------	---------	---------

**3 讨论**

人工流产是避孕失败后的补救措施, 虽然已经是一种较安全的处理手段, 但还是存在一定的危险。剖宫产虽然为许多产妇解决了自行分娩的困难, 但它带来的远期不可逆的合并症给人工流产术增加了难度和危险, 如子宫疤痕的存在, 血管和神经的损伤, 可能使子宫解剖位置和形态特征发生变化, 扩宫及吸宫较困难, 尤其哺乳期妊娠, 组织充血, 其肌纤维更脆弱<sup>[2]</sup>。由于剖宫产率的上升, 剖宫产术后1年内再次妊娠的比例也不断增加。所以选择一种安全、有效的流产方式至关重要。

在临床上, 为了使危险降至最低, 多数患者在医生的指导下选择药物流产。从本次研究结果中可以看出, 米非司酮配伍米索前列醇既能有效、安全地终止妊娠, 也能安全有效终止70d以内的妊娠, 从而避免人工流产术引起子宫穿孔等并发症的发生。米非司酮为孕酮受体拮抗剂, 通过竞争内膜孕酮受体而阻断孕酮作用, 使绒毛滋养细胞变性坏死, 阻止胚胎发育、坏死蜕膜释放内源性前列腺素引起宫缩。即使流产失败再行清宫术也比人流术操作简单, 安全性好。米索前列醇是一种合成的前列腺素E1类似物, 有诱发宫缩扩张宫颈作用<sup>[3]</sup>, 经口服可快速吸收, 30min达高峰, 具有前列腺素E1的作用, 可使宫颈纤维组织软化、扩张, 引起子宫平滑肌收缩而减少出血量, 有利于胚囊排出。采用米非司酮配伍米索前列醇, 可以使宫颈软化、宫口扩张好, 孕周大者即使流产不完全, 行清宫术很容易进行, 不需扩张宫颈, 减少了并发症的发生, 消除了因扩张宫颈给受术者带来的痛苦, 而且手术时间短, 出血少, 操作容易, 术后恢复快。同时还要加强育龄妇女的避孕意识, 指导其采取有效的预防措施, 防患于未然。

综上所述, 与人工流产相比, 药流具有痛苦小、无手术创伤等优点, 患者易于接受, 采用米非司酮配伍米索前列醇终止剖宫产后早孕可加强子宫收缩, 促进妊娠囊及宫内残留组织迅速排出, 缩短出血时间, 减少出血量。但不能否认其危险性的存在。因此, 必须严格掌握适应症和禁忌症, 严密观察, 杜绝大出血的发生。

**参考文献**

- [1] 胡进霞, 齐鑫. 10年剖宫产率及剖宫产指征的变化[J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(6): 775-776.
- [2] 程怡民, 李颖, 郭欣, 等. 中国重复流产状况和规范化流产后服务的必要性[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2004, 20(9): 571-574.
- [3] 任淑文, 田瑞云, 邹春华, 等. 影响药物流产效果的相关因素分析[J]. 实用妇产科杂志, 2007, 23(6): 374-376.

## 康复新液联合洁悠神治疗足癣并趾间溃疡的疗效观察

卢凤艳 尹逊国 乔娜

(昆明医科大学附属曲靖医院 &lt; 曲靖市第一人民医院 &gt; 皮肤性病科 云南曲靖 655000)

**【摘要】目的:** 探讨康复新液联合洁悠神治疗足癣并趾间溃疡的临床疗效。**方法:** 将82例足癣并趾间溃疡的患者随机分为治疗组56例和对照组26例, 治疗组采用康复新液湿敷联合洁悠神外喷, 对照组采用聚维酮碘液联合西地酸软膏, 4个疗程(2周为一个疗程)。结果: 两组治疗前后两组疗效比较, 治疗4周后第对照组有效率为34.6%, 治疗组有效率为83.9%; 治疗8周后对照组有效率为46.2%, 治疗组有效率为96.4%; 统计学分析, 差异有显著意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 康复新液联合洁悠神治疗足癣并趾间溃疡疗效显著。

**【关键词】** 足癣 溃疡 康复新液 洁悠神**【中图分类号】** R751.05**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-1752 (2013) 06-0030-02

The curative effect observation of Tinea Pedis with toe ulcer treated by the Kangfuxin Liquid in combination with Jieyoushen

Lu Fengyan Yin Xunguo Qiao Na

The Department of Dermatology of Kunming Medical University Affiliated Hospital Qu Jing( Qujing First People's Hospital)

**【Abstract】** Objective: To investigate the curative effect observation Of Tinea Pedis with toe ulcer treated by the Kangfuxin Liquid in combination with Jieyoushen Methods: 82 patients with tinea pedis and toe ulcer patients were randomly divided into treatment group 56 cases and control group 26 cases, the treatment group with Kangfuxin wet dressing combined with Jieyoushen external spray, control group with povidone iodine solution with West acid ointment, 4 courses of treatment (2 weeks for a course). Results: the two groups before and after treatment in two groups, the control group after 4 weeks treatment efficiency was 34.6%, the effective rate of the treatment group was 83.9%; after 8 weeks treatment effective rate of control group was 46.2%, the effective rate of the treatment group was 96.4%; statistical analysis, there is significant difference ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The curative effect Of Tinea Pedis with toe ulcer treated by the Kangfuxin Liquid in combination with Jieyoushen is remarkable.

**【Key words】** tinea pedis toe ulcer Kangfuxin Liquid Jieyoushen

足癣是致病性皮肤丝状真菌在足部引起的一种常见病、多发病,一般好侵犯第三、四趾间或可波及全部趾间,奇痒难忍,常有细菌继发感染而发生恶臭,特别是处理不当后继发深在溃疡,终年不愈,严重者甚至可发生恶变,给患者带来了很大的痛苦。笔者2009年1月至2011年12月应用康复新液联合洁悠神治疗足癣并趾间溃疡,取得了较好的临床疗效,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2009年1月至2011年12月就教于我科门诊的有趾间溃疡的足癣患者共82例,随机分为治疗组和对照组。治疗组56例,其中男34例,女22例;年龄16~60岁,平均42岁;病程(合并溃疡后)7天~90天,平均20天;其中溃疡位于第三、四趾间48例,其它趾间8例;真菌镜检全部呈阳性,分泌物培养合并细菌感染20例。对照组26例,其中男18例,女8例;年龄19~60岁,平均38岁;病程(合并溃疡后)7~80天,平均18天;其中溃疡位于第三、四趾间19例,其它趾间7例;真菌镜检全部呈阳性,分泌物培养合并细菌感染14例。两组患者的性别、年龄、病程、病位分布、伴随感染情况等方面经统计学分析,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 诊断及入选标准

入选病例全部合并趾间溃疡符合赵辨<sup>[1]</sup>主编的《临床皮肤病学》第五版的诊断标准,所有病例均未口服过抗真菌药物,并且停用其它外用药物1周。

### 1.3 治疗方法

1.3.1 治疗组 采用康复新液湿敷联合洁悠神外喷,康复新液(原液)早晚各湿敷(4层纱布)1次,每次20分钟;洁悠神外喷上午、下午各1次。

1.3.2 对照组 采用聚维酮碘液外洗1次,外涂夫西地酸软膏,每日两次。

### 1.4 疗效评价标准

显效:溃疡面愈合(面积及深度明显好转 $\geq 80$ ),自觉疼痛明显减轻或消失;有效:溃疡面积缩小(面积及深度明显好转 $\geq 50$ ),疼痛减轻;无效:溃疡面积变化不明显或甚至增加(面积及深度明显好转 $< 50$ ),疼痛无减轻或加重。总有效率=(显效+有效)例数/治疗总例数 $\times 100\%$ 。

### 1.5 统计学方法

采用SPSS11.5软件进行统计学处理,采用t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 与对照组比较,治疗4周、8周后的有效率比较详见表1。

表1 治疗组与对照组治疗前后有效率的比较

	治疗4周后				治疗8周后			
	显效	有效	无效	有效率	显效	有效	无效	有效率
治疗组	12	35	9	83.9%	40	14	2	96.4%
对照组	2	7	17	34.6%	3	9	14	46.2%

注:与对照组比较,治疗4周、8周后的有效率比较,均为 $P < 0.05$

## 3 讨论

足癣是一种常见病、多发病,常有细菌继发感染或者处理不当例如外用阿咖酚散(俗称"头痛粉")、包中草药等继发深在的趾间溃疡,给临床治疗带来了很大的困难,特别是老年人、身体虚弱者以及趾端血液循环障碍者溃疡的愈合更是一大难题,本观察就是针对此进行的观察研究,治疗组中50岁以上的患者有9例,治疗8周后有5例痊愈,2例有效,只有1例,效果不明显,但较前有所好转。

康复新液是一种生物制剂,含有18种氨基酸,其主要成分为多元醇类及肽类活性物质,可以抗炎、消肿、加速病损组织修复、提高免疫力,康复新液对皮肤、口腔溃疡有很好疗效,实验证明康复新可调节细胞因子分泌量<sup>[2]</sup>调节细胞因子网络,从而减少效应T细胞在组织局部蓄积的作用;促进创面血液循环、增强创面免疫力,从而促进创面修复、抑制瘢痕生长等;康复新能提高机体免疫功能的作用,可能与提高巨噬细胞的吞噬能力有关<sup>[3-5]</sup>;具有能促进细胞外基质的表达、调节伤口细胞增生,促进新生肉芽组织生长、血管再生,改善创面微循环<sup>[6-7]</sup>。本观察中康复新液治疗组在治疗2周后就有4例溃疡愈合达到了80%,而4周后有6例基本痊愈,其中有一位患者为57岁的老年女性,而对照组4周后显效的只有2名患者,为年轻男性。

洁悠神长效抗菌剂是一种"皮肤物理抗菌膜",在皮肤表面形成一层分子级物理抗菌膜(隐形敷料),实现用物理方法管理创面病原微生物的"微循环"。洁悠神长效抗菌剂为水溶性制剂,喷洒在切口表面固化后形成生物高分子层和正电荷层的分子网状膜。其中生物高分子层由于其以大分子与皮肤胶联,能保持8h以上的长效抗菌功能;生物正电荷层由于已形成纳米正电荷网膜,极具强力静电,吸附带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物,致使其不能与赖以呼吸、代谢的酶结合而窒息死亡,起到物理式杀灭病原微生物和广谱抗菌作用,本观察中不仅有真菌感染,而且继发细菌感染,治疗组56例,对照组26例,应用该喷剂有效地抑制细菌生长繁殖,减轻炎症反应,控制感染,从而缩短疗程。一方面能在洁悠神保护和杀菌的环境下,另一方面应用康复新液来加速溃疡创面的愈合,两者的联合应用对于足癣并趾间溃疡治疗方面取得了很好的效果。

## 参考文献

- [1] 赵辨《临床皮肤病学》南京:江苏科技出版社,2010.1M:0555-0556.
- [2] 王路明,陆允敏,於健,等.康复新对小鼠结肠炎细胞因子表达量的抑制作用[J].中国临床药理学杂志,2006,15(3):173.
- [3] 舒崇湘,程天民,阎国和,等.6-Gy全身照射对皮肤伤口几种细胞外基质成分的影响及W11-a12的促愈作用[J].中华创伤杂志,2001,11(10):604.
- [4] 舒崇湘,程天民.康复新对单纯皮肤创面和合并全身放射损伤时的促愈作用[J].第三军医大学学报,1999,21(3):164.
- [5] 舒崇湘,叶奉兰,程天民,等.电离辐射对小鼠腹腔巨噬细胞阴离子通道活动的影响及康复新对其的作用[J].第三军医大学学报,2001,23(3):290.
- [6] 杨新蕾,张新合.康复新液治疗II度烧伤疗效观察[J].中华中西医结合杂志,2004,2(1):49-50.
- [7] 李珊珊,李勇敏,彭淑珍.康复新液对家兔创伤愈合的影响[J].临床和实验医学杂志,2006,5(6):730.

# 保留子宫动脉上行支的子宫中心体切除术35例临床分析

陈家莲 胡裕群 张未(宜宾市第二人民医院 四川宜宾 644000)

**【摘要】**目的 探讨保留子宫动脉上行支的子宫中心体切除治疗子宫良性疾患(包括子宫肌瘤、子宫腺肌病、难治性功血)的临床价值。方法 以子宫体良性疾患且无生育要求的患者行保留子宫动脉上行支的子宫中心体切除术35例为研究组,同期同样疾病行传统子宫次全切除术35例为对照组,比较两组的手术时间、术中出血量、术后性生活质量、围绝经期症状,以及术前和术后3、6月、1年检测血清性激素水平。结果 研究组术中出血量、手术时间、术后月经情况与对照组比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),出现围绝经期症状和性生活质量下降两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ );研究组术前、术后性激素水平差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),对照组术后与术前比较E2明显降低( $P < 0.05$ ),FSH明显升高( $P < 0.05$ ),HL无明显变化。结论 子宫中心体切除术术式具有操作简单、安全易行,不影响卵巢功能、能满足患者既去除疾病又保留子宫的生理和心理需要,是子宫良性疾患无生育要求的年轻患者的首选。

**【关键词】** 子宫动脉上行支 子宫中心体切除术 卵巢功能 性激素

**【中图分类号】** R713

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-1752 (2013) 06-0031-02