

蛇毒血凝酶在人工流产术后的应用效果及早期预防出血的作用分析

刘方 冯灿章 钟慧

广州市荔湾区妇幼保健院(广东 广州 510375)

摘要 目的:分析蛇毒血凝酶在人工流产术后的应用效果及早期预防出血的作用。方法:选取2018年10月—2019年10月于我院行人工流产的患者108例,根据随机数字表法分为两组,各54例。对照组采用缩宫素预防出血,对照组在此基础上联合蛇毒血凝酶注射液预防出血,对比两组患者治疗效果、子宫内膜恢复情况和子宫血流动力学指标。结果:观察组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$);观察组子宫内膜恢复情况和子宫血流动力学指标均优于对照组($P < 0.05$)。结论:蛇毒血凝酶治疗人工流产及早期预防术后出血有良好效果,能有效缩短子宫流血时间,促进子宫内膜恢复,并降低宫腔粘连的发生率,安全性高。

关键词: 人工流产; 术后出血; 缩宫素; 蛇毒血凝酶注射液

中图分类号: R714.21

文献标识码: A

文章编号: 1006-2882(2020)02-331-03

DOI: 10.14035/j.cnki.hljyy.2020.02.041

人工流产是常见妇科手术,术后将造成患者子宫内膜损伤和内膜厚度变薄,从而导致患者术后阴道出血,若未有效止血,将引起盆腔炎症、子宫粘连等不良反应,严重损害患者身心健康^[1]。既往,临床上常采用缩宫素预防患者术后出血,该药物具有痛苦小、无侵入性和使用方便等优点,可促进子宫收缩,达到预防和减少术后出血的效果,但大剂量使用将加快患者心率,引发高血压,影响患者生命安全。相关研究^[2]发现,蛇毒血凝酶注射液是一种酶性止血剂,对缩短出血时间和减少出血量有良好效果。基于此,本文将分析蛇毒血凝酶在人工流产术后的应用效果及早期预防出血的作用,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2018年10月—2019年10月为研究时间段,将我院收治的108例人工流产患者随机分为两组,各54例。观察组年龄21~35岁,平均年龄(28.33±0.41)岁,停经时间37~70天,平均停经(53.52±0.48)天,孕次1~3次,平均孕次

(2.04±0.34)次;对照组年龄22~36岁,平均年龄(28.42±0.38)岁,停经时间38~71天,平均停经(53.64±0.27)天,孕次1~4次,平均孕次(2.51±0.18)次。纳入标准:既往无流产手术史;孕前3个月,月经周期正常;宫内妊娠;排除时间:存在人工流产手术禁忌症;心、肝或肾等重要脏器存在功能障碍;对研究药物过敏者。对比两组患者一般资料差异不显著($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者的人工流产手术均由同一医师操作完成,术后均接收常规抗感染等药物治疗。此外,对照组采用缩宫素预防出血,即医护人员向患者子宫肌壁注射20U缩宫素注射液,同时将20U缩宫素与250ml 0.9%氯化钠注射液混合,再给予患者静脉滴注,1次/天。观察组在此基础上联合蛇毒血凝酶注射液预防出血,即医护人员向患者子宫肌壁注射1U蛇毒血凝酶注射液,1次/天。两组均连续治疗3天。

1.3 观察指标

①比较两组患者治疗效果,评定标准^[3]:显效:术后2h,(内文见下页)

- [5] 陈丽英. 无痛人流产术中肌注间苯三酚的镇痛效果分析[J]. 海南医学, 2015, 26(16): 2448-2450.
- [6] 刘彦丽. 腹部B超监护下行无痛高危人工流产术的临床效果观察[J]. 黑龙江医药, 2015, 28(3): 637-638.
- [7] 段洪敏. 间苯三酚联合米索前列醇用于人工流产术中的临床分析[J]. 中国医药导刊, 2016, 18(1): 75-76.
- [8] 游先红, 陈宗洁. 氧化亚氮与丙泊酚在无痛人流产

术中应用效果比较[J]. 重庆医学, 2017, 46(30): 4272-4273.

- [9] 凌学民, 刘继群, 骆慧芳. 两种镇痛方法在人工流产手术中的临床比较[J]. 重庆医学, 2015, 44(12): 1648-1649.

收稿日期: 2019-02-25

子宫明显收缩,子宫出血量<100ml;有效:子宫明显收缩,100ml≤子宫出血量≤200ml;无效:子宫无明显收缩变化,子宫出血量>200ml。总有效率=显效率+有效率。②比较两组患者子宫内恢复情况,包括阴道流血时间、月经复潮时间、子宫内膜厚度和宫腔粘连发生率。③比较两组患者手术前后的子宫血流动力学,采用彩色多普勒超声诊断仪检测患者子宫血流量、收缩末期与舒张末期的血流峰值比值(S/D)、子宫动脉阻力指数、平均流速和搏动指数。

1.4 统计学分析

数据纳入 SPSS22.0 软件分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,t检验;计数资料用(%)表示,卡方检验,P<0.05有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

观察组治疗总有效率高于对照组($\chi^2 = 5.469, P = 0.019 < 0.05$)见表1。

2.2 两组子宫内恢复情况比较

观察组阴道流血时间、月经复潮时间和宫腔粘连发生率

均低于对照组,观察组子宫内膜厚度高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表1 两组治疗效果比较 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	54	25(46.30)	25(46.30)	4(7.41)	50(92.59)
对照组	54	17(31.48)	27(50.00)	10(18.52)	44(81.48)

表2 两组子宫内恢复情况比较 [n(%) ($\bar{x} \pm s$)]

组别	n	阴道流血时间(天)	月经复潮时间(天)	子宫内膜厚度(mm)	宫腔粘连发生率(%)
观察组	54	4.81±0.46	28.14±2.25	9.46±1.04	2(3.70)
对照组	54	6.24±0.84	33.53±2.75	6.52±1.15	9(16.67)
t	-	10.972	11.147	13.933	9.194
P	-	0.000	0.000	0.000	0.002

2.3 两组子宫血流动力学比较

手术前,两组子宫血流动力学对比无明显差异($P > 0.05$);手术后,两组动脉阻力指数均有所升高且观察组低于对照组($P < 0.05$),两组血流量、S/D、平均流速和搏动指数均有所降低且观察组高于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 两组子宫血流动力学比较 ($\bar{x} \pm s$)

指标	手术前				手术后			
	观察组(n=54)	对照组(n=54)	t	P	观察组(n=54)	对照组(n=54)	t	P
血流量(ml/min)	140.25±12.24	140.36±12.12	0.046	0.962	127.30±15.34	109.42±16.25	5.879	0.000
S/D	2.18±0.24	2.24±0.18	1.469	0.144	1.84±0.18	1.56±0.21	7.439	0.000
动脉阻力指数	0.43±0.06	0.42±0.07	0.797	0.427	0.55±0.03	0.64±0.04	13.227	0.000
平均流速(cm/s)	14.84±1.30	14.75±1.41	0.344	0.730	13.82±1.24	12.93±1.12	3.914	0.000
搏动指数	0.95±0.09	0.94±0.08	0.610	0.543	0.85±0.06	0.73±0.07	9.564	0.000

3 讨论

人工流产是一种避孕失败且无妊娠意愿的补救措施,术后将造成患者出现阴道出血、月经紊乱和盆腔感染等不良反应。人工流产存在出血量多、出血时间长等问题,对患者生命安全有严重影响。相关研究^[4]发现,蛇毒血凝酶注射液具有良好的凝血、止血效果,可用于早期预防出血,进而缩短患者子宫流血时间。基于此,本文特针对蛇毒血凝酶在人工流产术后的应用效果及早期预防出血的作用展开分析,内容如下。

本次研究发现,对人工流产患者行蛇毒血凝酶注射液治疗,观察组治疗总有效率高于对照组;观察组子宫内膜恢复情况和子宫血流动力学指标均优于对照组。分析其原因可知,缩宫素对子宫有较强的收缩作用,但半衰期仅5~10min,患者注射该药物后,其维持时间较短。而大剂量使用将导致患者出现心血管副反应或高血压,对患者生命安全有一定危害^[5]。相关研究^[6-7]发现,蛇毒血凝酶注射液对血小板聚集和凝血酶形成等有良好的促进作用。该药可通过激活机体纤维蛋白中的稳定因子,使纤维蛋白II转变为纤维蛋白,具有良好的稳定性。并且,患者行蛇毒血凝酶注射后,将在5~20min起效,止血效果可长达2~3天,能有效提高止

血效果,达到早期预防出血的目的。蛇毒血凝酶不仅止血效果良好,且对血凝中的凝血酶没有影响,因此患者使用时无需担心血栓的发生,安全性较高。李渭敏^[8]等学者研究发现,I组出血量及出血时间均小于II组,I组凝血4项指标低于II组,与本文研究结果相符,进一步说明蛇毒血凝酶注射液对预防术后出血有良好效果。

综上所述,蛇毒血凝酶在人工流产及术后早期预防出血中的效果显著,能有效促进子宫内膜恢复,减少宫腔粘连的发生,具有较高安全性。

参考文献

[1] 梁国芳,赵海军,赵辛,等.蛇毒血凝酶在射频消融治疗宫颈息肉的应用价值[J].河北医药,2015,37(17):2663-2664.
 [2] 杨景慧,鄂长勇,李航,等.蛇毒血凝酶在腹腔镜治疗急性胆囊炎中止血作用的临床研究[J].中国医师杂志,2015,17(9):1408-1410.
 [3] 兰云.埃索美拉唑联合白眉蛇毒血凝酶治疗消化性溃疡并出血[J].实用中西医结合临床,2019,19(8):78-79.
 [4] 王沁易,刘哲,张煦,等.内镜下喷洒蛇毒血凝酶与金属钛夹治疗不明原因消化道出血的临床疗效比较[J].现代生物医学进展,2016,16(32):6309-6312.
 [5] 姚倩,杨锐灵.血凝酶与生长抑素联合质子泵抑制剂治疗急性

烯丙雌醇联合利托君治疗习惯性流产的临床效果及妊娠成功率评价

赵娜

郑州大学第三附属医院 产科(河南 郑州 450000)

摘要 目的:为探讨烯丙雌醇联合利托君治疗习惯性流产的临床效果及妊娠成功率。方法:用“随机抽取”的方法将96例被确诊为习惯性流产的孕妇平均分为两组,对照组采用烯丙雌醇联合硫酸镁的治疗方式,观察组采用烯丙雌醇联合利托君的治疗方法,对比两组的治疗总有效率、妊娠成功率和不良反应率。结果:观察组的总有效率、妊娠成功率均高于对照组,观察组不良反应率比对照组低,且均 $P<0.05$ 。结论:烯丙雌醇联合利托君治疗习惯性流产的临床效果更好,妊娠成功率更高。

关键词: 烯丙雌醇;利托君;习惯性流产;妊娠成功率

中图分类号:R714.21

文献标识码:A

文章编号:1006-2882(2020)02-333-02

DOI:10.14035/j.cnki.hljyy.2020.02.042

一般孕妇发生3次或3次以上的流产现象被称为习惯性流产^[1]。它的发生与很多因素有关,如遗传、妇科疾病、内分泌紊乱等都可能致孕妇习惯性流产。目前临床上对该疾病通常采用烯丙雌醇和硫酸镁联合的方法进行常规治疗^[2],但是效果不是令人很满意,孕妇的妊娠成功率也较低,因此很多医学学者都在探寻烯丙雌醇联合新的药物进行治疗,以提高临床效果和妊娠成功率。本文通过实验的方法深入探讨了烯丙雌醇联合利托君治疗习惯性流产的临床效果及妊娠成功率,以下是详细报告。

1 资料及方法

1.1 基础资料

采用抽签的方式选用了2016年05月至2017年06月到本院接受治疗的孕妇96例,并将它们随机分成两组,每一组48例。参加实验的所有孕妇均在入院时被确诊为习惯性流产,对本次实验完全知情并同意,均对本次实验所用药物无过敏,均不属于过敏体质。对照组:48例,年龄21~40岁,平均年龄(31.78±1.65)岁,流产次数3~6次,平均流产次数(4.23±0.31)次。观察组:48例,年龄20~39岁,平均年龄(30.78±1.89)岁,流产次数3~5次,平均流产次数(4.18±0.23)次。对比两组患者的年龄、流产次数等基础资

料 $P>0.05$ 无明显差别,无统计学意义。

1.2 治疗方法

两组患者在入院检查被确认为宫内妊娠后,均先给予烯丙雌醇口服,10mg/次/天,连续服用16周,然后调整烯丙雌醇的用量,改为5mg/次/天,连续服用到妊娠第20周。在这个基础上,对照组患者出现宫缩时,给予25%葡萄糖注射液20ml溶4g硫酸镁注射液静脉推注,用药直到宫缩症状有效抑制为止,不过需要确保用药最大剂量为25g。观察组患者出现宫缩时给予100mg盐酸利托君注射液溶于5%葡萄糖注射液500ml静脉推注,刚开始的速率为15ml/h,在推注治疗中,需要按照患者宫缩的具体情况,对速率进行调整,但是最大速率不可超过100ml/h。

1.3 观察指标

分别观察两组孕妇的症状、临床表现和妊娠成功率,将治疗孕妇的临床效果分为显效:孕妇的流产症状及临床不良反应均消失,血压恢复正常,检测其抗心磷脂抗体和外周血抗子宫内抗体结果均为阴性,并且成功分娩婴儿;有效:孕妇的流产症状及临床不良反应好转,血压指数得到改善,检测其抗心磷脂抗体和外周血抗子宫内抗体结果均为阴性;无效:孕妇的流产症状及临床不良反应均未得到改善。总有
(内文见下页)

上消化道出血的临床效果及对机体炎性反应的影响[J].临床误诊误治,2019,32(4):30-34.

[6] 刘玉凤.注射用白眉蛇毒血凝酶治疗早产儿消化道出血疗效观察[J].儿科药学杂志,2016,22(1):25-27.

[7] 郑捷,苏娟.醋酸奥曲肽联合白眉蛇毒血凝酶治疗肝硬化合并

食管胃底静脉曲张破裂出血的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(39):46-47.

[8] 李渭敏,梁幸甜,李云.蛇毒血凝酶用于宫颈癌根治术凝血的效果[J].广东医学,2015,36(19):3045-3046.

收稿日期:2019-12-18