

表 1 术后放置两种 IUD 一般情况比较

组别	随访例数	下腹坠痛缓解时间(d)	术后阴道流血持续时间(d)	第一次月经复潮时间(d)
A 组	106	2.0±1.2	9.0±5.2	27.7±4.0
B 组	213	3.8±1.3	10±5.8	28.1±4.5

2.2 使用效果 见表 2。

表 2 两种 IUD 12 个月效果情况[例(%)]

组别	带器妊娠	脱落	因症取出	非因症取出	累计续用率	失访率
A 组	1(0.94)	1(0.94)	1(0.94)	0(0)	103(97.17)	0(0)
B 组	2(0.94)	3(1.41)	3(1.41)	2(0.94)	203(95.31)	0(0)

2.2.1 带器妊娠率 术后 8 个月带器妊娠 A 组 1 例, B 组 2 例, 随访 12 个月均未发生带器宫外孕, 两组差异无显著性 ($P>0.05$)。

2.2.2 脱落率 A 组脱落 1 例 (0.94%), B 组 3 例 (1.41%), 两组差异无显著 ($P>0.05$)。

2.2.3 因症取出率 A 组因症取出 1 例 (0.94%), 为术后第 2 个月因经量多要求取出; B 组因症取出 3 例 (1.41%), 均为腰腹痛而取器, 两组差异无显著 ($P>0.05$)。

2.2.4 续用率 累积续用率两组差异无显著 ($P>0.05$)。

2.3 副反应 各组副反应均少, 经量增加两组差异无显著性 ($P>0.05$); 经期延长前 3 个月 A 组高于 B 组, 差异显著 ($P<0.05$), 3 个月后两组差异无显著 ($P>0.05$); 不规则出血 A 组高于 B 组, 差异显著 ($P<0.05$), 多为点滴出血, 随时间推移而减少; 腰腹痛发生率 B 组高于 A 组, 差异显著 ($P<0.05$); 白带增多 B 组低于 A 组, 差异显著 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 放置 2 种 IUD 副反应发生情况

项目	随访例数	经血增加	经期延长	不规则出血	腰腹痛	白带增多
3 个月						
A 组	105	6(5.71)	13(12.38)	18(17.14)	4(3.81)	8(7.62)
B 组	212	15(7.08)	12(5.66)	4(1.89)	21(9.91)	5(2.36)
6 个月						
A 组	104	5(4.81)	9(8.65)	14(13.46)	3(2.88)	8(7.69)
B 组	211	13(6.16)	13(6.16)	5(2.37)	20(9.48)	5(2.37)
12 个月						
A 组	103	6(5.82)	6(5.82)	11(10.68)	4(3.88)	7(6.80)
B 组	204	14(6.83)	14(6.83)	5(2.45)	21(10.24)	5(2.45)

3 讨论

人工流产术即时放置 IUD 具有以下优点: 宫颈口松, 宫腔形态清楚, 放置 IUD 成功率高; 术后子宫内膜均匀一致, 对置入的异物排斥反应轻, 减少对置器后容易出血的顾虑; 避免了二次手术的痛苦, 减少感染机会; 及时为女性提供了一种可靠的避孕方法, 减少了非意愿妊娠和重复人工流产对女性的伤害。要求手术彻底, 但不能刮宫过度, 术后出现点滴样出血时间较长者, 可能由于铜离子释放而影响宫腔内部的止血反应而引起^[1], 可予抗炎、止血、调经等对症治疗后得到改善。

GyneFix IN IUD 和 MCu IUD 是近年逐渐普及的新型含铜活性 IUD, 通过释放到宫腔的 Cu^{2+} 达到避孕目的^[2]。MCu IUD 具有良好避孕效果, 与其两端铜粒能在输卵开口处形成高浓度 Cu^{2+} 区有关^[3]。月经异常和疼痛是置器后的常见副反应^[1]。GyneFix IN IUD 设计独特, 无支架对子宫壁刺激小, 减少了疼痛与出血副反应; MCu IUD 表面光滑, 支架纤细, 与子宫内膜接触面积小, 弓臂两端压在宫角部, 此处的内膜菲薄, 故引起的出血副反应更少, 其腰腹痛相对高于 GyneFix IN IUD, 考虑与其合金材料的支架不易变形而持续子宫收缩有关, 对象选择 MCu IUD 较多, 考虑与其价格较便宜有关。

以上表明, 人工流产即时放置两种 IUD, 各有其优缺点, 均具有续用率高, 脱落率低, 副反应少的优点, 是一种安全、可靠、经济、简便易于接受的避孕方法, 保障妇女身心健康, 值得临床应用。

【参考文献】

[1] 黄红萍, 石莉, 危丽梅. 3 种宫内节育器 5 年临床对照分析[J]. 实用妇产科杂志, 2006, 22(8): 493.
[2] 乐杰. 妇产科学[M]. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 389-390.
[3] 李天竹, 李明, 罗新. 三种新型含铜宫内节育器宫底及宫颈部 Cu^{2+} 浓度的初步探讨[J]. 实用妇产科杂志, 2003, 19(6): 341-342.

收稿日期: 2007-09-06; 修回日期: 2007-10-06 责任编辑: 郭怀勇

康瑞保凝胶治疗整形手术后瘢痕的疗效观察

王燕华, 王少华, 吕建萍, 李记森

【摘要】 目的: 探讨康瑞保凝胶对面颈部手术后瘢痕的治疗效果。方法: 对 138 例面颈部手术患者, 随机分组, 102 例为治疗组, 拆线后当天开始使用康瑞保凝胶; 36 例为对照组, 未使用康瑞保凝胶。术后 6 个月对瘢痕进行临床评分, 治疗组与对照组对比, 统计分析。结果: 138 例伤口均一期愈合, 治疗组 89 例 (92.7%)、对照组 19 例 (52.8%) 瘢痕恢复好, 细小平整, 颜色淡, 质软, 不明显, 无痒、痛等主观症状; 治疗组 7 例 (7.3%)、对照组 17 例 (47.2%) 瘢痕有痒或刺痛等症, 颜色红, 增宽, 突出皮面, 质地硬。结论: 康瑞保凝胶可以有效的减少瘢痕增生, 使用方便, 是瘢痕术后的一种较好的治疗手段。

【主题词】 凝胶类/治疗应用; 瘢痕/药物疗法; 人类; 随机对照试验[文献类型]; 治疗结果

【中图分类号】 R619.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-6647(2008)01-0044-02

瘢痕是创伤愈合过程中必然和必需的产物。减少手术切口瘢痕, 是每一个整形美容患者的强烈愿望。本组病例在从伤口

拆线到一般的成熟阶段约 6 个月的时间, 应用德国 MERZ 公司生产的康瑞保凝胶进行外用治疗, 观察术后瘢痕增生情况, 结果报告如下。

作者单位: 山东省潍坊市人民医院美容整形科 261041

1 对象和方法

1.1 对象 本组共 138 例,均为 2001~2006 年期间门诊接诊患者。随机选择 102 例作为治疗组,拆线后在瘢痕处使用康瑞保凝胶;36 例为对照组,拆线后即终止对瘢痕治疗。138 例中,男 52 例,女 86 例,年龄 5~58 岁,平均 30.6 岁。瘢痕分布主要在面颈部,所有患者均无瘢痕疙瘩或增生性瘢痕。

1.2 手术方法 术前顺皮纹方向设计手术切口,术中分层减张,用 5-0 PGA RESOBOR 可吸收线缝合真皮层,达到创缘准确对合状态,6-0 丝线无张力缝合表皮。

1.3 术后药物治疗 术后 2 d 换药,5 d 拆线。拆线后即可在瘢痕处使用康瑞保凝胶,瘢痕处涂药,轻轻按摩至药膏完全吸收,3~4 次/d,直至术后 6 个月。对照组伤口无特殊处理。随访:由 2 位医生负责,按要求用药 1 个月、3 个月电话随访,询问药物使用时间、次数,并记录皮损变化及不良反应。6 个月随访,考察瘢痕增生情况。

1.4 疗效判定标准 采用国际推荐的瘢痕分类方法^[1,2],对术后 6 个月患者瘢痕情况进行评估,瘢痕颜色淡,接近周围皮肤,平坦,质地软,没有痒或刺痛等主观症状,确定为成熟稳定瘢痕。瘢痕颜色红,增宽,突出皮面,质地硬,或有痒痛为增生性瘢痕。

1.5 统计学处理 采用 SPSS 10.0 统计分析软件,统计治疗组和对照组成熟和增生性瘢痕的例数,作四格表检验。

2 结果

2.1 疗效 138 例患者伤口均为一期愈合。治疗组中有 96 例能完全遵照医嘱,持续用药时间在 160 d 以上,6 例未能坚持,分别在术后 2 d、1 个月、2 个月停止了使用。经 2 位观察者评估,有 89 例(92.7%)患者瘢痕细小平整,颜色淡,质软,不明显,无痒、痛等主观症状。有 7 例(7.3%)患者瘢痕增宽,色稍红,突出皮面,偶有痒痛等症状。对照组 17 例(47.2%)患者有痒或刺痛等主观症状,瘢痕增宽,色红,突出皮面,19 例(52.8%)患者为成熟期瘢痕。

2.2 增生率 治疗组增生率为 7.3%,对照组增生率为 47.2%,两者差异具有显著性($\chi^2=27.97, P<0.001$)。

2.3 不良反应 有 5 例用药后出现痒感,但都比较轻微,不影响治疗;有 1 例出现小皮疹 2 d 后停止了治疗。

3 讨论

整形美容手术的目的就是为了让人们变得更加美丽、年轻,切口瘢痕不但要求隐蔽而且要求细小不明显^[3]。康瑞保凝胶是一个复合剂的凝胶,已在国内外数十个国家应用多年,收到较好的疗效。其成分是 10% 洋葱浸液,肝素 5 000 IU%,1% 尿囊素。洋葱浸液是由葱蒜类植物提取含有一系列对皮肤有特效的物质如硫多肽、黄碱素及多种维生素,对人类胚胎纤维母细胞和瘢痕纤维母细胞的增殖均有抑制作用,可抑制瘢痕组织的过度纤维化。肝素钠可使瘢痕局部肝素化,抑制纤维母细胞增殖,增加组织的水合性,防止组织硬化,同时具有抗炎作用可防止局部炎症引起激惹,减轻疼痛症状^[4]。尿囊素是高分子水解物,可刺激表皮形成。此药主要作用是促进表皮形成,纤维溶解,抑制纤维母细胞增生,改善血流,减轻早期炎症刺激,促进角质层水解,吸收水分等作用。Willital^[5]报道,儿童或青少年应用康瑞保凝胶 4~6 周,随访观察 1 a,结果未用药组瘢痕的发生率明显高于用药组,表明该药可有效的预防瘢痕的形成。

目前治疗手术后瘢痕的方法主要有硅酮贴外用和压力疗法,但在面颈部会影响美观,给患者的生活、工作及社交等带来不便,使瘢痕的治疗受到限制。而康瑞保凝胶无色有清香味,涂药后不会影响美观,增强了患者坚持使用的信心。

【参考文献】

- [1] Chen MA, Davidson TM. Scar management: prevention and treatment strategies[J]. Current Opinion in Otolaryngology & Neck Surgery, 2005, 13(4): 242-247.
- [2] Mustoe TA, Cooter RD, Gold MH, et al. International clinical recommendations on scar management[J]. Plast Reconstr Surg, 2002, 110(2): 560-571.
- [3] 卢彬, 金惠玲, 庞晓纲. 贝复新对美容手术切口愈合影响的临床研究[J]. 中国美容医学, 2006, 15(2): 142.
- [4] 季素珍, 韩钢文, 刘玲玲, 等. 康瑞保凝胶治疗肥厚性瘢痕和瘢痕疙瘩临床观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2001, 30(5): 31.
- [5] Willital CH, Heine H. Efficacy of Contractubey Gel in the treatment of fresh scars after therapeutic surgery in children and adolescents[J]. Chin Pharm Res, 1994, 15(5~6): 193-202.

收稿日期: 2007-09-08; 修回日期: 2007-10-10 责任编辑: 郭怀勇

产时彻底清除新生儿胃内容物预防咽下综合征临床观察

戚艳丽

【摘要】 目的: 改革产时新生儿护理措施, 为降低新生儿咽下综合征发生率提供有效方法。方法: 选择 106 例足月阴道分娩新生儿采取产时彻底吸尽胃内物且在不拔除胃管的情况下直接洗胃。结果: 能有效控制新生儿呕吐的发生, 避免咽下综合征。结论: 产时洗胃可防止新生儿咽下综合征。

【主题词】 恶心/预防和控制; 呕吐/预防和控制; 洗胃; 婴儿, 新生; 分娩

【中图分类号】 R722.105

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-6647(2008)01-0045-02

本研究通过改革产时新生儿护理措施, 为降低新生儿咽下

综合征发生率提供有效方法。总结如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选 2006-08-01~2006-10-15 在我院足月阴道分娩