

洁悠神联合碘伏治疗会阴部伤口的疗效观察

赵炳坤 许秀芳 蔡兴丽

[摘要] 目的 探讨洁悠神联合碘伏治疗会阴部伤口的临床疗效。方法 选择2011年1月~2012年7月韶关市铁路医院妇产科经阴道自然分娩行会阴侧切术的产妇300例,随机分为观察组和对照组。观察组采用洁悠神联合碘伏对会阴伤口进行治疗,对照组单独采用0.2%碘伏擦洗会阴及伤口进行治疗,比较两组的治疗效果。结果 对照组感染率为19.3%,观察组感染率为0,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$);而观察组治愈率为100%,对照组为82.0%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 洁悠神联合碘伏对会阴伤口进行治疗,临床效果显著,感染率低,能够起到持久杀菌的目的,值得临床进一步推广应用。

[关键词] 会阴部;洁悠神;碘伏;杀菌

[Abstract] Objective To study the clinical efficacy of perineal wound treated by JUS iodine. Methods 300 cases of maternal were taken episiotomy in obstetrics and gynecology of our hospital from Jan.2011 to Jul. 2012 of natural,who were randomly divided into observation group and the control group,the observation group were treated by JUS and iodine,the control group were separately treated by 0.2% iodine,treatment effect of the two groups were compared. Results The infection rate of the control group was 19.3%,and observation group was 0,the difference between two groups is significant ($P<0.05$),the cure rate of observation group was 100%,and control group was 82%,the difference between two groups is significant ($P<0.05$).Conclusion Clinical effect of perineal wound treated by JUS and iodine were significant,the infection rate is low,can play a lasting sterilization purposes,is worthy of further clinical use.

[Key words] Perineal;JUS;Iodine;Sterilization

阴道是临床胎儿自然分娩的通道,由于产妇自然分娩会使会阴部位造成不同程度的裂伤,尤其是初产妇女会阴损伤的发生率极高。为降低会阴和盆底组织裂伤的发生率,缩短第二产程,临床上常采用会阴侧切术来加速分娩,减轻盆底组织对胎头的压迫^[1]。由于会阴解剖位置的特殊性,术后如果对伤口处理不当,常发生感染,严重影响患者康复及生活质量^[2]。为减轻产妇产痛苦,降低伤口感染率,提高伤口愈合率,笔者采用洁悠神联合碘伏对会阴伤口进行治疗,取得较好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组共300例患者均为韶关市铁路医院妇产科经阴道自然分娩行会阴侧切术的产妇,年龄24~32岁,平均(27.3±3.4)岁,孕周37~42周,平均(39.6±2.7)周。将所有产妇随机分为观察组和对照组,每组150例。两组在年龄、体质量、孕周、产次等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者均给予产前会阴冲洗、产时会阴消毒、产后常规缝合,并根据其具体情况给予抗菌消炎、营养支持等护理方法。对照组自会阴侧切口缝合完毕,即用0.5%碘伏对会阴及伤口进行擦洗,一般分2遍擦洗,第1遍时将会阴部的污垢、分泌物和血迹等擦洗干净,第2遍时以伤口为中心逐渐向外,最后对肛周和肛门进行擦洗。擦洗完毕后用干纱布擦干,2次/d,共5d^[3]。观察组除每天碘伏擦洗外,同时加用新型长效抗菌材料“洁悠神”(南京神奇科技开发有限公司生产)喷洒伤口,在距皮肤15cm处,将洁悠神喷洒在会阴切口上,2次/d,共5d^[4]。观察两组患者的伤口愈合情况及感染情况。

1.3 切口愈合的判断标准 (1)I期愈合:患者会阴部肿胀疼痛消失,伤口无渗出,愈合良好,瘀血消退且无感染现象;(2)II

期愈合:患者会阴部水肿得到缓解,伤口无渗出,但有红肿、硬结积液等,瘀血面积缩小有轻度压痛感;(3)III期愈合:患者会阴部水肿消退不明显,伤口有渗出现象,瘀血面积无缩小或缩小不明显,伤口化脓性感染裂开。其中I期愈合+II期愈合合计为总有效^[5]。

1.4 统计学方法 所有数据采用SPSS 17.0统计软件处理,计数资料比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者的伤口愈合总有效率为100.0%,明显高于对照组82.0%,差异有统计学意义($P<0.05$);两组感染率比较,观察组明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者临床效果比较[n(%)]

组别	例数	I期愈合	II期愈合	III期愈合	总有效率	感染率(%)
观察组	150	147(98.0)	3(2.0)	0(0)	150(100.0) ^a	0 ^a
对照组	150	79(52.7)	44(29.3)	27(18.0)	123(82.0)	19.3

注:与对照组比较,^a $P<0.05$

3 讨论

产妇经阴道分娩对会阴会造成不同程度的裂伤,因此常采用会阴侧切口帮助产妇分娩,以减轻患者疼痛及会阴水肿,但对伤口处理不当容易造成感染,对其康复及日后哺乳产生了不利影响^[6]。碘伏具有广谱杀菌作用,可杀灭细菌繁殖体、芽孢、真菌、原虫和部分病毒。在医疗上用作杀菌消毒剂,可用于皮肤、黏膜的消毒,也可处理烫伤、治疗滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、皮肤霉菌感染等。洁悠神是一种高分子活性剂,为有机硅季铵盐,将其水溶性制剂喷洒在皮肤上,会在皮肤表面形成一层生物高分子固化层和正电荷的分子网状膜。其中生物高分子层能够与皮肤胶联形成一层分子级物理抗菌膜,在皮肤表面达到长效抗菌的功能;而生物正电荷层能够将带有负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物吸附,造成与病原微生物有关的酶失去作用而窒息死亡,从而起

作者单位:512023 广东省韶关市铁路医院妇产科 (赵炳坤 许秀芳 蔡兴丽)

氯胺酮复合咪唑安定用于妇科手术的麻醉效果观察

刘济泳

【摘要】 **目的** 探讨硬膜外麻醉行妇科手术应用氯胺酮复合咪唑安定的麻醉效果。**方法** 将2010年11月~2012年5月妇科手术患者124例分为观察组与对照组,各62例。两均采用硬膜外麻醉,对照组不使用镇静镇痛剂,观察组给予氯胺酮复合咪唑安定,比较两组患者的防内脏牵拉反应、血压、心率及术后不良反应。**结果** 观察组麻醉后防内脏牵拉反应优良率为98.39%,对照组优良率为43.55%,两组防内脏牵拉反应优良率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组麻醉后血压、心率均接近麻醉前水平,术中血压和心率波动较小,对照组麻醉后15~20 min血压、心率下降幅度明显。观察组患者术毕清醒完全,醒后无不良反应,麻醉效果满意。对照组有6例出现恶心、呕吐,4例出现肩背痛,3例出现烦躁情绪。两组均无多梦、幻觉、精神亢奋等其他不良反应。两组不良反应发生率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 氯胺酮复合咪唑安定对妇科手术患者麻醉效果较好,能有效缓解患者痛苦,不良反应少,值得临床推广。

【关键词】 妇科手术;氯胺酮;咪唑安定;麻醉

妇科手术麻醉是一项重要的辅助手段,最为常用的麻醉方法为单纯全身麻醉和连续硬膜外阻滞,其中连续硬膜外阻滞镇痛良好,肌松满意,对患者的身体功能影响较小,可以减轻患者的疼痛,是妇科手术的首选麻醉方法,但阻滞麻醉常因不完善易导致内脏牵拉反应,引起患者疼痛、胸闷、血压下降、心律失常、肌肉紧张、腹胀等不良反应^[1],因此妇科手术中合理使用镇静镇痛类药物非常必要。本研究旨在探讨硬膜外麻醉下妇科手术应用氯胺酮复合咪唑安定的麻醉效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择东莞市石排医院2010年11月~2012年5月妇科手术患者124例,分为观察组与对照组,观察组62例,年龄21~60岁,平均年龄(35±8)岁;ASA I~II级;宫外孕12例,子宫肌瘤20例,卵巢囊肿8例,卵巢囊肿12例,盆腔粘连10例;开腹手术34例,腔镜手术28例。对照组62例,年龄20~61岁,平均年龄(36±5)岁;ASA I~II级;宫外孕12例,子宫肌瘤21例,卵巢囊肿9例,卵巢囊肿11例,盆腔粘连9例;开腹手术36例,腔镜手术26例。排除心、肝、肾功能等严重内分分泌疾病,排除精神病患者,两组患者年龄、手术种类等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 麻醉方法 患者术前均常规禁食8 h、禁水6 h,麻醉前半小时肌内注射阿托品0.5 mg、巴比妥钠0.1 g,均采用硬膜

外麻醉,取L₁~L₂椎间隙行硬膜外穿刺,头向置管,注入2%利多卡因3 mL,测定阻滞平面后再注入0.75%左布比卡因5 mL,5 min后再注入2%利多卡因和0.75%左布比卡因1:1比例的混合液5 mL,调节麻醉平面达到手术所需。对照组不使用镇静镇痛剂,观察组于腹腔探查前静脉注射氯胺酮0.5 mg/kg和咪唑安定0.05~0.07 mg/kg。

1.3 观察指标 术前术后连续监测收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、心率(HR)、脉搏血氧饱和度(SpO₂)、心电图并记录,观察患者术中、术后有无恶心、呕吐、烦躁、呼吸抑制、幻觉、恶梦、嗜睡、精神亢奋等不良反应。

1.4 内脏牵拉反应判定标准 内脏牵拉反应判定标准参照文献进行判定^[2]。优:内脏牵拉患者无反应。良:内脏牵拉患者有皱眉等轻微反应,无明显肢体活动。轻度鼓肠但易回纳。差:内脏牵拉患者有恶心、呕吐明显反应,肢体扭动剧烈,明显鼓肠不易回纳,无法耐受手术。

1.5 统计学方法 应用SPSS17.0软件分析数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用t检验。计数资料组间比较行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者防内脏牵拉反应比较 观察组麻醉后防内脏牵拉反应优良率为98.39%,对照组优良率为43.55%,两组防内脏牵拉反应优良率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

作者单位:523330 广东省东莞市石排医院麻醉科(刘济泳)

到物理式杀灭病原微生物和广谱抗菌作用。另外,由于洁悠神喷洒干燥后形成的透明薄膜,能够有效减少暴露及分泌排泄物对伤口的刺激,对伤口创面起到保护作用,有利于促进伤口愈合^[7]。本研究将碘伏与洁悠神联合使用治疗会阴伤口。结果显示,观察组患者的伤口愈合总有效率为100%,明显高于对照组82%,差异有统计学意义($P<0.05$);两组感染率比较,观察组明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),说明两药联用能够明显降低患者伤口感染的几率,促进伤口愈合。

综上所述,洁悠神联合碘伏治疗会阴伤口,有利于会阴伤口护理,促进伤口愈合作用强,对皮肤起到长效抗菌,隔离病原菌的作用,安全有效、护理方便,对皮肤黏膜无刺激性,值得临床进一步推广应用。

参考文献

- [1] 李海筠.会阴侧切伤口碘伏湿敷疗效观察[J].齐鲁护理杂志,2006,12(5):912-913.
- [2] 卢元美,郑米蓉.洁悠神对产后会阴切口感染预防的临床观察[J].临床军医杂志,2011,39(2):210.
- [3] 沈梅芳,李珍.洁悠神长效抗菌剂辅助治疗开放性创伤129例[J].医药导报,2006,25(2):138-139.
- [4] 汪晓雯.洁悠神用于会阴侧切伤口的疗效观察[J].社区医学杂志,2010,8(24):21.
- [5] 乐杰.妇产科学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2008:50-380.
- [6] 杨夏穗.洁悠神长效抗菌材料在产后会阴伤口愈合中的应用效果[J].右江医学,2011,39(5):597-599.
- [7] 张娟,胡佳.洁悠神长效抗菌剂对皮肤黏膜溃疡的疗效观察[J].医学信息,2010,23(8):2650-2651.