

两种会阴消毒方法的临床对比

陈继玲¹, 李南², 刘效华²

[关键词] 会阴; 消毒方法

[中图分类号] R 187

[文献标识码] C

[文章编号] 1003-8507 (2004) 03-0421-02

会阴侧切术是一种防止会阴严重裂伤, 缩短第二产程, 避免产后盆底组织松弛, 是目前产科最常用的一种手术方法, 约占分娩总数的 38.08。由于会阴切口的愈合与消毒方法及用品的不同, 而效果不一, 我院自 1998 年开始应用碘伏擦洗会阴, 后由于洁悠神的问世, 使会阴伤口愈合及产妇感受更加良好。

1 临床资料

从我院 2002 年 8 月~ 2003 年 4 月, 随机选择经阴道分娩会阴侧切 200 例产妇, 年龄 20~ 34 岁, 且无妊娠合并症和并发症, 其年龄、孕周、营养状况无差异, 胎头已披露的足月初产妇, 按随机原则, 分成治疗组(100 例), 对照组(100 例)。两组产妇年龄、孕周差异无显著性, $P > 0.05$, 具可比性。

2 方法

2.1 消毒方法 治疗组应用碘伏棉球消毒会阴切口及周围组织并喷洒洁悠神, 每天 2 次。对照组用 1/1000 新洁而灭棉球消毒会阴切口及周围组织, 每天 2 次。

2.2 观察指标 (1) 两组产妇疼痛程度的比较。(2) 两组产妇局部组织反应情况。(3) 两组产妇会阴切口愈合情况。

2.3 统计学处理 用 χ^2 检验。

3 结果

治疗组: 会阴切口平软, 无硬结、无刀口裂开, 2 例红肿, 经碘伏湿敷后好转, 产后 4d 顺利出院。对照组: 6 例硬结, 4 例皮肤对合欠佳, 20 例红肿, 3 例线结处有分泌物, 1 例刀口裂开, 见表 1。

表 1 刀口愈合情况

组别	例数	硬结	皮肤对合差	红肿	有分泌物	刀口裂开
治疗组	100	0	0	2	0	0
对照组	100	6	4	20	3	1
P 值		< 0.01	< 0.05	< 0.001	< 0.05	> 0.05

治疗组镇痛优良率为 83% (83/100), 对照组为 34%。两组差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。

4 讨论 在临床实践中, 手术对于产妇是一种令人难以接受的治疗方法, 在分娩时的宫缩痛掩盖了会阴切口痛, 但是分娩后剧烈的切口痛, 由此所产生各种异常心理活动, 出现恐惧、紧张、不敢下床活动, 延缓哺乳等, 对产妇的恢复有着不利的影响。会阴侧切术后可有严重的会阴切口疼痛, 增加感染机会, 同时产妇切口疼痛使注意力过于集中, 影响休息和哺乳, 不能早日下床活动, 影响切口愈合。这期间由于产妇抵抗力低下, 最易并发感染及其它并发症。碘伏是一种高效消毒剂, 可以杀灭一切微生物, 尤其对细菌繁殖体、大肠杆菌和金黄色葡萄球菌有快速杀灭的作用, 对组织无刺激^[1], 性能稳定, 安全可靠, 广泛应用于皮肤及黏膜消毒, 在使用过程中, 病人感觉比其它消毒剂刺激痛小。洁悠神是长效抗菌剂, 具有独特的物理抗菌作用, 可增加皮肤长效抗菌能力, 能在皮肤表面形成正电荷网膜, 对微生物、细菌等有强力吸附作用, 使病原体失去赖以生存的酶的活性, 抑制病原微生物的生长, 且不易产生耐药性。因此洁悠神在会阴伤口处能起到一定止痛、抗菌、隔离创面, 促进愈合的作用。

5 结论 通过两种消毒方法的比较和分析, 认为两种消毒方法的效果有明显的差异, 治疗组的消毒方法有许多优点, 不但切口愈合好, 减轻了切口痛, 保证消毒效果, 且使产妇在心理和生理方面感到舒适。而对照组, 由于抗菌谱窄, 不能对芽孢及病毒进行灭活, 而出现切口不同程度的红肿、硬结、疼痛甚至裂开。临床实践表明, 碘伏+ 洁悠神消毒会阴值得推荐及普及。

[参考文献]

[1] 王云, 王有森, 白竟玉, 等. 消毒技术规范 [S]. 北京: 卫生部, 1991. 48.

[收稿日期] 2003—11—21