

先兆流产治疗中低分子肝素的应用效果分析

彭金凤

(本溪本钢总医院妇产科, 辽宁 本溪 117000)

摘要:目的 探讨低分子肝素应用在先兆流产中的效果。**方法** 选取本院接诊的先兆流产患者80例作为研究对象,按照随机数字法分为对照组与研究组,各40例。对照组实施常规治疗,研究组加用低分子肝素治疗,对比分析两组效果。**结果** 研究组分娩孕周、新生儿出生体重均明显优于对照组($P<0.05$),尽管研究组流产率与新生儿窒息率与对照组无明显差异,但研究组稍低;研究组治疗前后血小板、纤维蛋白原及D-二聚体无明显差异,对照组血小板治疗前后无差异,但治疗后纤维蛋白原与D-二聚体有所升高,与治疗组研究组相比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 先兆流产患者采取低分子肝素治疗可延长孕周,减少新生儿窒息,减轻高凝状态,并增加新生儿体重,值得借鉴。

关键词:先兆流产;低分子肝素;新生儿窒息;效果

先兆流产^[1]属于妇产科常见病症,低分子肝素生物利用度很高,无需实验室监测,对血小板与脂质代谢等影响很小,加上不会引发严重出血,在羊水过少、妊娠合并抗磷脂综合征、胎儿生长受限等方面有较好的效果。为了进一步探讨低分子肝素治疗先兆流产的效果,医院展开了研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2012年1月~2015年10月辽宁本溪本钢总医院妇产科接诊的先兆流产孕妇80例。入选孕妇均确诊符合先兆流产诊断标准,签署知情同意书愿意配合本次研究,同时排除胎儿畸形、内分泌异常、免疫因素、胎儿染色体异常等引发的先兆流产。按照随机数字法分为对照组与研究组,各40例,对照组年龄20~39岁,平均(28.9±5.4)岁;已婚35例、未婚5例;孕周10~28周,平均(23.2±2.5)周。研究组年龄21~39岁,平均(28.5±5.8)岁;已婚34例、未婚6例;孕周9~28周,平均(23.5±2.2)周。两组孕妇临床资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法 对照组按照常规治疗处理,其中孕周<13周者给予2 000 U绒毛膜促性腺激素+23 mg黄体酮肌注,7%葡萄糖

糖600 mL+200 mg利君托静滴,每天1次;孕周13周者给予7%葡萄糖600 mL+200 mg利君托静滴。若有感染则针对病原菌抗炎治疗,血清抗磷脂抗体阳性则加用60 mg阿司匹林治疗,每天1次,口服,以及7 mg泼尼松片,每天2次,口服。研究组在对照组基础上加用低分子肝素治疗,0.9%生理盐水250 mL+12.5 mg肝素静滴,每天1次,直到孕妇的症状消失为止,若有复发或不明原因死胎史,则用药到分娩前24 h^[2]。

1.3 观察指标 观察两组孕妇临床症状变化,记录两组分娩孕周、新生儿出生体质量、流产率、新生儿窒息率,以及治疗前后血小板、纤维蛋白原及D-二聚体变化,并对比分析。

1.4 统计学方法 本研究数据均用SPSS18.0统计软件处理,计量资料采用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,组间比较采用 t 检验;计数资料组间率(%)的比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组孕妇分娩孕周、新生儿出生体质量比较 研究组分娩孕周、新生儿出生体质量依次为(261.03±20.57)d、(2874.60±569.28)g,对照组则分别为(228.47±23.69)d、

本研究对患者进行了胃肠气钡餐检查,诊断的符合率为51.4%。该种诊断方法能较好的显示腔内GIST或者小的腔内型肿块,此外还可以显示胃黏膜形态、走向及管壁功能。但不可否认的是胃肠气钡餐同样存在一定的局限性,如不能准确的显示肿瘤和其他器官之间的关系等,因此还需要更加有效的临床检查方法。本院还采取了螺旋CT对患者进行检查,符合率为82.8%,诊断的符合率显著高于胃肠气钡餐($P<0.05$)。螺旋CT可弥补胃肠气钡餐及其他检查的局限性,可同时显示肠腔内病变及腔外情况;可检查出其它检查难以发现的<1cm的肿块,对于诊断早期GIST做出了重要贡献^[5];除此之外,螺旋CT对病灶定位准确,可清楚地显示肿块与周围组织之间的关系,CT增强检查可较准确的判断肿瘤良恶性,既能清楚的显示肿瘤的外部形态,又能显示内部结构,如出血、坏死和囊变。

综上所述,胃肠气钡餐对于临床诊断可提供一定的参考价值,但存在局限性。CT检查的优势更明显,可作为GIST术前诊断的主要方法,其结果有较高的诊断价值,值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 吴耀初. 胃肠道间质瘤的消化道钡餐和MSCT诊断[J]. 吉林医学, 2013, 34(18):3531-3534.
- [2] 谢红琴. 21例胃恶性间质瘤临床诊治分析[J]. 当代医学, 2012, 18(22):73-74.
- [3] 郭顺顺. 胃肠气造影和CT对胃肠间质瘤的诊断价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2014, 14(7):172-173.
- [4] 张进跃, 孙培祥, 万会丽, 等. 胃肠道间质瘤的CT诊断价值[J]. 中外健康文摘, 2012, 9(9):109-110.
- [5] 李其祥, 李红兵, 程寿林, 等. 多层螺旋CT诊断胃肠道间质瘤的价值[J]. 实用医学影像杂志, 2012, 15(1):18-21.

(2302.84±600.34)g, 研究组前述指标均明显高于对照组, 组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组孕妇流产率与新生儿窒息率比较 研究组流产率与新生儿窒息率分别为22.50%、7.50%, 对照组则分别为30.00%、15.00%, 研究组稍低, 但组间比较差异无统计学意义。

2.3 两组孕妇治疗前后血小板、纤维蛋白原、D-二聚体比较 研究组治疗前后血小板、纤维蛋白原及D-二聚体无明显差异, 对照组血小板治疗前后无差异, 但治疗后纤维蛋白原与D-二聚体有所升高, 与治疗组研究组相较差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组孕妇治疗前后血小板、纤维蛋白原及D-二聚体比较($\bar{x}\pm s$)

| 指标 | 研究组(n=40) | | 对照组(n=40) | |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|------------------------|
| | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 血小板($\times 10^9/L$) | 235.17±78.62 | 229.65±65.14 | 205.63±48.62 | 209.31±62.34 |
| 纤维蛋白原(g/L) | 4.23±1.12 | 3.88±1.39 | 4.22±0.77 | 4.56±0.69 ^a |
| D-二聚体($\mu g/L$) | 1.80±1.25 | 1.64±1.02 | 1.69±1.32 | 2.27±1.10 ^a |

注:与研究组相较,^a $P<0.05$

3 讨论

先兆流产属于妇产科常见病症, 研究认为可能与血栓形成倾向有关, 组织学显示有血栓形成、子宫胎盘血管与绒毛结构沉积纤维蛋白、滋养细胞缺氧等表现^[3]。低分子肝素有强大抑制因子Xa活性的效果, 不仅可抑制其生成与血栓形成, 还可调节细胞黏附分子, 使得血液循环中致炎因子减少, 达到一定的抗凝与抗血栓效果^[4]。本研究针对本院接诊的80例先兆流产孕妇进行对照, 结果显示研究组分娩孕周与新生儿出生体重明显高于对照组($P<0.05$), 新生儿窒息率与流产率与对照组比较无统计学意义, 从结果可以看出,

低分子肝素治疗可延长孕周, 提高新生儿体质量, 并减少不良事件发生; 同时, 从治疗前后血小板、纤维蛋白原、D-二聚体比较可知, 研究组有轻微降低, 而对照组则有一定升高, 治疗后对照组纤维蛋白原与D-二聚体要明显高于研究组($P<0.05$), 可见低分子肝素可减少高凝状态。

本研究结合文献及自身实践, 认为低分子肝素药理作用主要有如下几点: 与抗凝血酶III结合后抑制生成的IIa, 发挥抗凝效果; 利用增加细胞表面与血管壁负电荷达到降低血糖黏度的效果^[5]; 对血小板凝聚产生抑制, 达到促进血管内释放组织纤溶酶原的效果; 和灭活血管紧张素等结合, 对这些物质介导的血管收缩产生抑制。此外, 肝素可调整脂蛋白与血脂比值, 对血栓素产生抑制, 从而避免血栓形成^[6]。

综上所述, 先兆流产孕妇采取低分子肝素治疗可延长孕周, 减少新生儿窒息, 减轻高凝状态, 并增加新生儿体重^[7], 值得借鉴。

参考文献

- [1] 胡海波, 肖苑玲, 黎金颜, 等. 低分子肝素在先兆流产中的应用[J]. 广东医学, 2014, 19(8):1253-1254.
- [2] 黄春玲, 刘凤翔. 低分子肝素钙在先兆流产病人应用的护理观察[J]. 现代诊断与治疗, 2012, 23(8):1325-1326.
- [3] 符星星, 陶鑫焱, 钟苑仪, 等. 低分子肝素治疗先兆流产的临床疗效观察[J]. 北方药学, 2015, 15(8):60-61.
- [4] 于燕, 任利容, 张锐, 等. 低分子肝素治疗早发型重度子痫前期的临床分析[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(5):663-665.
- [5] 乔娟, 张园, 钟梅, 等. 低分子肝素在子痫前期和复发性流产中的应用进展[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(12):1894-1896.
- [6] 范开蓉, 李玉兰, 陈艳, 等. 复发性自然流产孕妇产期的血液流变学变化及肝素治疗效果[J]. 广东医学, 2014, 35(14):2229-2231.
- [7] 田秀娟. 血清孕酮、 β -HCG联合检测和治疗先兆流产的临床研究[J]. 中国妇幼保健, 2010, 25(18):2588-2590.

doi:10.3969/j.issn.1009-4393.2017.02.021

--临床研究--

患者深度镇静麻醉行内镜检查的临床意义分析

李彤

(辽宁省核工业总医院麻醉科, 辽宁 兴城 125100)

摘要:目的 研究并分析内镜检查患者行深度镇静麻醉的临床意义。**方法** 收集行内镜检查的患者共104例, 根据患者入院日期的单双号数分为51例对照组和53例观察组, 对照组患者接受没有麻醉下的常规内镜检查, 观察组接受深度镇静麻醉, 将两组患者的各项指标变化情况以及不良反应的发生率进行观察和对比。**结果** 观察组患者检查后各项指标均未出现显著变化, 明显优于对照组; 观察组患者的不良反应发生率显著低于对照组($P<0.05$)。**结论** 患者在行内镜检查时, 通过深度镇静麻醉能够有效稳定患者的各项生命体征, 且不良反应更低, 具有安全性和可靠性, 值得推广应用。

关键词: 内镜检查; 深度镇静麻醉; 临床意义

目前内镜检查技术已经在临床诊治中得到了广泛应用, 尤其是在消化道疾病的诊断、治疗和预后当中都具有十分重