

两点注射垂体后叶素在宫颈冷刀锥切术中的应用

陈 妩*, 韩清平(浙江平阳县人民医院, 浙江 平阳 325400)

中图分类号 R713.4; R737.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)12-1101-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.12.16

摘要 目的:观察两点注射垂体后叶素在宫颈冷刀锥切术中的临床疗效和安全性。方法:96例行宫颈冷刀锥切术患者按随机数字表法均分为对照组、单点注射组、两点注射组。对照组患者行宫颈冷刀锥切术后,阴道内填塞碘仿纱布卷压迫止血;单点注射组患者行宫颈冷刀锥切术时,在宫颈9点处给予垂体后叶素2 ml加入0.9%氯化钠注射液3 ml中宫颈注射,术后阴道内填塞碘仿纱布卷压迫止血;两点注射组患者行宫颈冷刀锥切术时,在宫颈3点和9点处分别给予垂体后叶素1 ml加入0.9%氯化钠注射液1.5 ml中宫颈注射,术后阴道内填塞碘仿纱布卷压迫止血。观察3组患者手术时间、术中出血量、住院时间、术后并发症发生率及不良反应发生情况。结果:单点注射组、两点注射组患者的手术时间、术中出血量、住院时间、术后并发症总发生率均显著优于对照组患者,且两点注射组患者优于单点注射组患者,3组间比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。3组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。结论:两点注射垂体后叶素用于宫颈冷刀锥切术,能减少术中出血量、缩短手术时间,且安全性较好。

关键词 垂体后叶素;单点注射;两点注射;宫颈冷刀锥切术

The Application Research of Hypophysin Injected in Two Points Used in Cold Knife Conization

CHEN Wu, HAN Qing-ping (Pingyang County People's Hospital of Zhejiang Province, Zhejiang Pingyang 325400, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To observe the clinical efficacy and security of hypophysin injected in two points used in cervix conization with cold knife. **METHODS:** A total of 96 patients underwent cervix conization with cold knife were randomly divided into control group, single point injection and double point injection group. Control group received hemostasis by compression with carbasus iodoformata in the vaginal cavity after cervix conization with cold knife; single point injection group was injected with hypophysin 2 ml added into 0.9% Sodium chloride injection 3 ml at 9 point of uterine neck during surgery and received hemostasis by compression with carbasus iodoformata after surgery; double point injection group was injected with hypophysin 1 ml added into 0.9% Sodium chloride injection 1.5 ml at 3 and 9 point of uterine neck during surgery and received hemostasis by compression with carbasus iodoformata after surgery. The operation time, intraoperative blood loss, hospital stays and the incidence of postoperative complication and ADR were observed in 3 groups. **RESULTS:** The operation time, blood loss, hospital stays, the incidence of complication in single point injection group and double point injection group were lower than control group; those of double point injection group were also lower than single point injection group; there was statistical significance among 3 groups ($P < 0.05$). No obvious ADR was found in 3 groups during treatment. **CONCLUSIONS:** The application of hypophysin injected in double points used in cervix conization with cold knife can reduce blood loss and operation time with sound safety.

KEYWORDS Hypophysin; Single point injection; Double point injection; Cold knife conization

宫颈癌是最常见的妇科恶性肿瘤,严重威胁妇女的健康,宫颈上皮内瘤样变(CIN)Ⅱ~Ⅲ级及宫颈原位癌的诊断和治疗已成为临床研究的重点。宫颈冷刀锥切术具有对宫颈上皮组织无热损伤,不影响切缘的病理判断等特点,因而被广泛应用于临床,已成为诊断和治疗CINⅡ~Ⅲ级及宫颈原位癌的重要方法^[1-2]。但是也有研究认为,宫颈区域血管丰富,宫颈冷刀锥切术时间较长,患者术中及术后出血量较多,术后宫颈感染和粘连的发生率均较高^[3]。垂体后叶素具有收缩血管、减少术区血流量的作用,止血效果较好,有利于减少患者术后并发症的发生。在本试验中,笔者尝试了在行宫颈冷刀锥切术时,对患者宫颈两点位置注射垂体后叶素,并对其疗效进行了观察,以为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2010年12月—2013年6月我院收治的96例行宫颈

*副主任医师。研究方向:妇产科。电话:0577-63730062。E-mail: CW@pyhosp.com

冷刀锥切术患者。纳入标准:(1)术前宫颈细胞学检查及宫颈多点活检病理检查结果显示均为CINⅡ~Ⅲ级;(2)所有患者血常规及出凝血检查均正常。排除标准:(1)呼吸、心血管等全身系统性疾病患者;(2)阴道炎及盆腔感染性疾病患者。按随机数字表法将所有患者均分为对照组、单点注射组、两点注射组。其中,对照组患者年龄27~51岁,平均(36.4±7.64)岁;CINⅡ级19例,CINⅢ级13例;手术切除范围:锥宽(2.56±0.29)cm、锥深(2.34±0.16)cm。单点注射组患者年龄29~53岁,平均(36.57±4.06)岁;CINⅡ级20例,CINⅢ级12例;手术切除范围:锥宽(2.49±0.34)cm、锥深(2.39±0.14)cm。两点注射组患者年龄26~50岁,平均(37.18±5.43)岁;CINⅡ级18例,CINⅢ级14例;手术切除范围:锥宽(2.53±0.31)cm、锥深(2.36±0.19)cm。3组患者年龄、CIN分级、手术切除范围等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。所有患者或其家属均知情同意且签署了知情同意书。

1.2 治疗方法

所有患者术前均行脉搏、呼吸、血压和体温等常规检查。

采用连续硬膜外麻醉成功后,取膀胱截石位,常规外阴、阴道消毒,铺巾,暴露并固定宫颈。术前宫颈碘试验确定病变范围,于碘不着色区外0.3~0.5 cm处作环形切口,深度2~3 cm,锥形切除宫颈组织,行宫颈荷包缝合成型术。术后对照组患者阴道内填塞碘仿纱布卷压迫止血;单点注射组患者行宫颈冷刀锥切术时,在宫颈9点处给予垂体后叶素(上海第一生化药业有限公司)2 ml加入0.9%氯化钠注射液3 ml中宫颈注射,术后阴道内填塞碘仿纱布卷压迫止血;两点注射组患者行宫颈冷刀锥切术时,在宫颈3点和9点处分别给予垂体后叶素1 ml加入0.9%氯化钠注射液1.5 ml中宫颈注射,术后阴道内填塞碘仿纱布卷压迫止血。术后24 h取出纱布卷,围术期均予以抗菌药物预防感染48 h,6 d后检查是否符合出院标准:阴道流血量少,排除创面感染(无阴道异常流液、无腹痛等临床表现),体温、血常规均正常。出院2个月后复查宫颈愈合情况。另嘱所有患者从出院起至出院后2个月内禁止性生活和盆浴,且阴道分泌物有异味或出现腹痛等异常症状时须及时就诊。

1.3 观察指标

观察3组患者手术时间、术中出血量、住院时间、术后并发症发生率及不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0统计软件对所得数据进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 3组患者手术时间、术中出血量、住院时间比较

单点注射组、两点注射组患者的手术时间、术中出血量、住院时间均显著优于对照组患者,且两点注射组患者优于单点注射组患者,3组间比较差异均有统计学意义($P < 0.05$),详见表1。

表1 3组患者手术时间、术中出血量、住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Compared of operation time, intraoperative blood loss, hospital stays among 3 groups($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	手术时间,min	术中出血量,ml	住院时间,d
对照组	32	39.18±5.95	87.13±9.06	8.12±0.76
单点注射组	32	32.76±3.24*	59.62±8.28*	5.49±0.82*
两点注射组	32	28.04±4.63**	46.97±7.59**	4.93±0.61**

与对照组比较: * $P < 0.05$; 与单点注射组比较: # $P < 0.05$
vs. control group: * $P < 0.05$; vs. single point injection group: # $P < 0.05$

2.2 3组患者术后并发症发生率比较

单点注射组、两点注射组患者的术后并发症总发生率均显著低于对照组患者,且两点注射组患者低于单点注射组患者,3组间比较差异均有统计学意义($P < 0.05$),详见表2。

表2 3组患者术后并发症发生率比较[例(%)]

Table 2 Compared of complication probability among 3 groups [case(%)]

组别	<i>n</i>	术后感染	宫颈粘连	宫颈出血	总发生率,%
对照组	32	4(12.50)	2(6.25)	3(9.38)	28.13
单点注射组	32	3(9.38)	1(3.13)	1(3.13)	15.64*
两点注射组	32	2(6.25)	0(0)	1(3.13)	9.38**

与对照组比较: * $P < 0.05$; 与单点注射组比较: # $P < 0.05$
vs. control group: * $P < 0.05$; vs. single point injection group: # $P < 0.05$

2.3 不良反应

3组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。

3 讨论

随着CIN发病率的逐年升高及患者的年轻化,其检出率也越来越高,作为宫颈癌的癌前病变,其治疗也日益受到重视。宫颈冷刀锥切术为治疗宫颈病变的重要方法之一,主要由外向内呈圆锥形切下宫颈病变组织,但是由于宫颈部血供丰富,病变后局部毛细血管网呈增生状态,因此术中出血的发生率有所增加。目前,临床上常采用创面缝扎、纱布压迫等方式止血,虽有一定疗效,但是对患者切口具有刺激性,可增加术后并发症的发生。

垂体后叶素为从牛、猪的脑垂体后叶提取的九肽类物质,由下丘脑视上核和室旁核的巨细胞制造,含催产素和加压素。催产素可使子宫平滑肌强烈收缩,压迫子宫肌层血管,达到止血的作用,且对未孕子宫同样有兴奋作用。加压素可作用于血管平滑肌细胞膜上的血管加压素V_{1a}受体,对毛细血管和小动脉具有较强的收缩作用,尤其对内脏血管,可降低门静脉压和肺循环压力,使创面血管收缩,降低局部的血流量,有利于血管破裂处微血栓形成,从而发挥止血的作用。两点注射时其可使供应宫颈的两重血管同时收缩,从而阻断供应宫颈的绝大部分血液^[4]。目前,已有较多宫颈冷刀锥切术中应用垂体后叶素的报道,但是多数为单点注射^[5]。在本试验中,笔者对患者行宫颈冷刀锥切术时应用垂体后叶素的方法改为两点注射。研究结果显示,单点注射组、两点注射组患者的手术时间、术中出血量、住院时间均显著优于对照组患者,且两点注射组患者优于单点注射组患者,3组间比较差异均有统计学意义;3组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。

有研究表明^[6-7],患者行宫颈冷刀锥切术后容易出现宫颈粘连,可能与雌激素水平减少,从而导致宫颈的分泌功能下降有关。而本研究结果显示,单点注射组、两点注射组患者的术后并发症总发生率均显著低于对照组患者,且两点注射组患者低于单点注射组患者,3组间比较差异均有统计学意义。可能与垂体后叶素中含有催产素,有助于增进宫颈的分泌功能,且使用垂体后叶素止血后手术视野更加清晰,可有效避免术野模糊状态下对宫颈过度灼伤所致的术后宫颈粘连或狭窄有关。另有文献报道^[8-10],垂体后叶素对平滑肌有强烈的收缩作用,可导致血压升高,故冠状动脉疾病、高血压、心力衰竭及肺心病患者禁用。

综上所述,垂体后叶素两点注射用于宫颈冷刀锥切术,能减少术中出血量、缩短手术时间,且安全性较好。但是,由于纳入观察的样本较小,此结论有待大样本、多中心研究进一步验证。

参考文献

- [1] Hasanzadeh M, Sharifi N, Yusefi Z, et al. Role of frozen sections in the evaluation of moderate to severe dysplasia during uterine cervix conization[J]. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2010, 11(3): 731.
- [2] 李寒松,魏凤华,申桂华,等.宫颈上皮内瘤变Ⅲ级锥切术后病变残留相关因素分析[J]. *中国医刊*, 2010, 45(6): 39.
- [3] 王燕杰,路金枝.垂体后叶素在冷刀锥切术治疗宫颈上皮内瘤变中的应用[J]. *中国妇幼保健*, 2013, 28(22): 3 697.
- [4] 杨淑丽,段微,苗劲蔚.宫颈冷刀锥切术中两种缝合方法

盐酸纳美芬治疗急性酒精中毒昏迷患者的临床观察

崔益明*, 吴德军(衢州市人民医院, 浙江 衢州 324000)

中图分类号 R595.6 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)12-1103-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.12.17

摘要 目的:观察盐酸纳美芬治疗急性酒精中毒昏迷患者的临床疗效和安全性。方法:90例急性酒精中毒昏迷患者按随机数字表法均分为观察组和对照组。对照组患者给予盐酸纳洛酮0.8 mg加入0.9%氯化钠注射液20 ml中以1 mg/min的速度静脉推注后,再给予盐酸纳洛酮0.8 mg加入0.9%氯化钠注射液250 ml中静脉滴注;观察组患者给予盐酸纳美芬0.2 mg加入0.9%氯化钠注射液10 ml中以1 mg/min的速度静脉推注后,再给予常规补液1 500 ml静脉滴注。观察两组患者治疗1、2、3 h后临床疗效,观察治疗前后呼吸、心率、血压变化,记录清醒时间、出院时间及不良反应发生情况。结果:观察组患者治疗1、2、3 h后总有效率均显著高于对照组患者,清醒时间和出院时间均显著短于对照组患者,两组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。治疗期间患者的呼吸、心率、血压均无明显变化,且均未见其他明显不良反应发生。结论:盐酸纳美芬治疗急性酒精中毒昏迷患者疗效显著,安全性较好。

关键词 盐酸纳美芬;急性酒精中毒昏迷;盐酸纳洛酮

Clinical Observation of Nalmefene Hydrochloride in the Treatment of Acute Alcohol Toxicity Coma

CUI Yi-ming, WU De-jun (Quzhou People's Hospital, Zhejiang Quzhou 324000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe clinical efficacy and safety of Nalmefene hydrochloride in the treatment of acute alcohol toxicity coma. METHODS: 90 cases of acute alcohol toxicity coma were randomly divided into observation group and control group. Control group was given naloxone hydrochloride 0.8 mg added into 0.9% Sodium chloride injection 20 ml at 1 mg/min, and then received naloxone hydrochloride 0.8 mg added into 0.9% Sodium chloride injection 250 ml intravenously. Observation group was given Nalmefene hydrochloride 0.2 mg added into 0.9% Sodium chloride injection 10 ml at 1 mg/min, and then received conventional rehydration therapy 1 500 ml intravenously. Clinical efficacy of 2 groups was observed in 2 groups 1 h, 2 h and 3 h after treatment, and the changes of respiration, heart rate and blood pressure were recorded before and after treatment, and awake time, discharge time and ADR were recorded in 2 groups. RESULTS: 1 h, 2 h and 3 h after treatment, total effective rate of observation group was significantly higher than that of control group, and awake time and discharge time of observation group were significantly lower than those of control group; there was statistical significance ($P < 0.05$). There was no obvious change in respiratory, heart rate and blood pressure, and no other obvious ADR was found during treatment. CONCLUSIONS: Nalmefene hydrochloride is effective and safe in the treatment of acute alcohol toxicity coma.

KEYWORDS Nalmefene hydrochloride; Acute alcohol toxicity coma; Naloxone hydrochloride

当今社会过量饮酒导致的急性酒精中毒昏迷患者日趋增加,此类患者临床表现为先兴奋后抑制,可出现呼吸中枢麻痹和心脏抑制等症状,重者可危及生命^[1]。因此,急性酒精中毒昏迷后应及时治疗,目前临床上常采用的药物为纳洛酮,虽然有一定的疗效,但是同时也存在半衰期较短、用量较大等缺点。盐酸纳美芬为阿片受体拮抗药,具有调节神经、内分泌、

呼吸及心血管等的作用。本试验中,笔者尝试采用盐酸纳美芬治疗急性酒精中毒昏迷患者,并对其临床疗效和安全性进行了观察,以为临床急救提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2012年1月—2013年6月我院收治的90例急性酒精

- 的比较[J].中国临床医生,2013,41(5):51.
- [5] 杨超,张虹,刘宋宋.宫颈冷刀锥切术诊治宫颈上皮内瘤变Ⅲ级320例临床分析[J].现代妇产科进展,2012,21(11):829.
- [6] 张长英.垂体后叶素在腹腔镜异位妊娠开窗手术中的止血作用观察[J].实用妇产科杂志,2010,26(7):551.
- [7] 胡小玲.垂体后叶素两种注射方法应用于腹腔镜下输卵管切开术[J].中国内镜杂志,2012,18(6):610.
- [8] 叶春萍,余宁珠.垂体后叶素用于宫颈冷刀锥切术的临床观察[J].现代医学,2011,39(5):540.
- [9] Stasinou SM, Valasoulis G, Kyrgiou M, et al. Large loop excision of the transformation zone and cervical intraepithelial neoplasia: a 22 year experience[J]. *Anticancer Res*, 2012,32(9):4 141.
- [10] 林海燕.垂体后叶素在冷刀宫颈锥切术中的应用[J].广东医学,2012,33(6):856.

(收稿日期:2013-11-18 修回日期:2013-12-30)

* 主治医师。研究方向:急诊科。电话:0570-3055120。E-mail:15857082090@163.com