

两种镇痛方法在人工流产手术中的临床比较

凌学民,刘继群,骆慧芳

(深圳市龙岗区第二人民医院妇科,广东深圳 518112)

[摘要] **目的** 比较间苯三酚配伍盐酸奥布卡因凝胶与丙泊酚在人工流产中的临床应用。**方法** 将 2011 年 1 月至 2012 年 12 月在该院行人工流产术患者 400 例分为间苯三酚组、丙泊酚组,每组 200 例,间苯三酚组在术前 30.00 min 肌内注射间苯三酚 80.00 mg,术前 4.00 min 宫颈注入盐酸奥布卡因凝胶 30.00 mg。丙泊酚组在丙泊酚配合芬太尼静脉全身麻醉下实施手术。观察记录两组对象宫口松弛情况、手术时间、疼痛程度、术中及术后 30.00 min 阴道流血情况、人流综合征发生率、手术费用。**结果** 两组对象手术时间、镇痛效果、人流综合征的发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$);而间苯三酚组术中宫口松弛、药品、监护费用及呼吸抑制的发生,与丙泊酚组比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 间苯三酚在人工流产中能达到接近丙泊酚组的镇痛效果,且经济实用,无需麻醉监护,可以在基层医院尤其缺少监护设施的医院应用。

[关键词] 间苯三酚;盐酸奥布卡因凝胶;芬太尼;二异丙酚;流产,人工

[中图分类号] R543.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2015)12-1648-02

Clinical comparison of two kinds of analgesic methods used in artificial abortion

Ling Xuemin, Liu Jiqun, Luo Hui Fang

(Department of Gynecology, Longgang District Second People's Hospital, Shenzhen, Guangdong 518112, China)

[Abstract] **Objective** To compare the clinical application of phloroglucinol combined with oxybuprocaine hydrochloride gel and propofol in artificial abortion. **Methods** Four hundreds cases undergoing artificial abortion in our hospital from January 2011 to December 2012 were randomly divided into the phloroglucinol group and the propofol group, 200 cases in each group. The phloroglucinol group was intramuscularly injected by phloroglucinol 80.00 mg at 30.00 min before abortion, and oxybuprocaine hydrochloride gel 30.00 mg by cervical injection at 4.00 min before operation. The propofol group was performed the operation under the general anesthesia of propofol combined with fentanyl. The cervical relaxation, operative time, pain degree, intraoperative vaginal bleeding, vaginal bleeding at postoperative 30.00 min and occurrence rate of abortion syndrome were observed and recorded in the 2 groups. **Results** The operative time, analgesic effect, occurrence rate of abortion syndrome and operation cost had no statistically significant differences between the two groups ($P>0.05$); but the cervical relaxation, drugs, monitoring cost and occurrence of respiration suppression had statistically significant differences between the two groups ($P<0.01$). **Conclusion** Phloroglucinol combined with oxybuprocaine can achieve the analgesic effect close to that of propofol in artificial abortion, is economic and practical without needing anesthesia monitoring, and can be used in the primary hospital especially the hospitals with lack of monitoring devices.

[Key words] phloroglucinol; oxybuprocaine hydrochloride gel; fentanyl; propofol; abortion, induced

人工流产术中镇痛,即如何解决传统人工流产术中扩张宫颈及吸宫条吸附宫壁产生负压等机械刺激导致患者疼痛难忍^[1]。芬太尼配伍丙泊酚在人工流产中的镇痛作用已得到临床医师的认可,但其对宫口松弛、呼吸抑制等不良反应一直未得到解决^[2-3]。本文采用间苯三酚配伍盐酸奥布卡因凝胶在人工流产术中应用,取得了良好的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 1 月至 2012 年 12 月在本院妇科门诊自愿接受此临床研究的人工流产手术者 400 例,年龄 20~37 岁,孕龄 6~10 周,分为间苯三酚组和丙泊酚组,每组 200 例。两组对象年龄、体质量、孕产次、孕龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。手术前需经妇科检查及 B 超确诊宫内妊娠。无呼吸及心血管系统疾病,无肝肾功能不全、急性支气管炎、人工流产禁忌证及麻醉药物过敏史等。

表 1 两组对象年龄、体质量及孕产次比较($\bar{x}\pm s, n=200$)

组别	体质量(kg)	孕次(n)	产次(n)	孕龄(d)
间苯三酚组	52.50±2.30	2.00±1.00	1.50±0.40	52.00±10.00
丙泊酚组	52.80±1.30	2.00±1.00	1.50±0.30	53.00±8.00

1.2 方法

1.2.1 麻醉及手术方法 手术方法:严格按照谢幸等^[1]主编的第 8 版《妇产科学》中的人工流产手术步骤操作。麻醉方法:间苯三酚组术前 30.00 min 肌内注射间苯三酚 80.00 mg,术前 4.00 min 将盐酸奥布卡因凝胶 30.00 mg 挤入宫颈内口,并涂于宫颈表面及阴道穹窿黏膜,之后按手术步骤进行。丙泊酚组在麻醉监护(血压、脉搏、呼吸、血氧饱和度等指数)正常,鼻饲管给氧 1~3 L/min;建立静脉通道,快速静推芬太尼 0.10 mg,间隔 20 s,丙泊酚(商品名得普利麻)2.00~2.50 mg/kg,1.00~1.50 min 内推完;患者安静入睡,睫毛反射消失即行手术,术中根据患者反应,按 0.50 mg/kg 追加丙泊酚剂量,维持麻醉至手术结束^[4]。

1.2.2 临床评价指标 (1)疼痛评分:使用 10 cm 线条进行视觉模拟疼痛评分(VAS)^[5]。(2)宫口松弛情况:给药后从 5.0 号依次至 6.5 号宫颈扩张器扩张宫颈,以 6.5 号无阻力通过为满意,6.0 号为较满意,5.5 号为一般,5.0 号以下为困难。(3)手术时间:从扩宫至吸宫停止的时间。(4)出血量:术中出血量用滤网过滤胚胎组织后量杯测量;术后 30.00 min 阴道流血量采用血垫称重法,>50 mL 为量多。(5)术中有无出现人工流产综合征、呼吸抑制。(6)术中麻醉监护费及药品费(人工流产

手术费用、术后口服头孢类抗生素及益母草胶囊等费用因两组相同,故不列入比较范围)比较。

1.3 统计学处理 采用 SPSS16.0 统计软件进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验;计数资料用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

两组对象手术时间、术后 VAS、术中及术后 30.00 min 阴道流血量比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。丙泊酚组扩宫时 121 例需从 5.0 号开始依次扩张至 6.5 号扩张器,79 例(39.50%)扩宫满意,40 例(20.00%)出现肢体活动,经追加丙泊酚后安静,无人流综合征的发生,45 例(22.50%)出现呼吸抑制,经用简易呼吸器辅助呼吸后恢复正常,20 例(10.00%)术中出现血压下降,立即予阿托品 0.25 mg 静脉注射,5.00 min 后生命体征恢复正常。间苯三酚组 188 例(94.00%)扩宫满意或较满意,12 例(6.00%)一般,无 1 例扩宫困难,无 1 例出现人流不良反应,且因术中无麻醉监护费及昂贵的麻醉药品,费用较丙泊酚组明显减少,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表 2、3。

表 2 两组对象宫口松弛满意、术后 30 min 出血及呼吸抑制情况比较[n(%), n=200]

组别	宫口松弛满意	≥50 mL	<50 mL	呼吸抑制
间苯三酚组	188(94.00)	16(8.00)	184(92.00)	0
丙泊酚组	79(39.50)	19(9.50)	181(90.50)	45(22.50)
<i>P</i>	<0.01	>0.05	>0.05	<0.01

表 3 两组对象手术时间及术中出血等比较[$\bar{x} \pm s$, n=200]

组别	手术时间 (min)	术后 VAS(分)	术中出血 (mL)	药品+监护费(元)
间苯三酚组	8.00±1.90	2.90±1.40	10.00±6.50	111.38±37.43
丙泊酚组	8.00±1.70	2.80±1.30	11.00±7.50	731.42±75.64
<i>P</i>	>0.05	>0.05	>0.05	<0.01

3 讨 论

3.1 间苯三酚在人工流产手术中的镇痛机制 间苯三酚是一种单纯性亲肌性解痉药,只作用于痉挛的平滑肌^[6],故用于扩张宫颈时效果较好,解决了扩张宫颈时机械刺激所产生的疼痛。配伍的盐酸奥布卡因凝胶属于局部麻醉药,因其能与神经细胞膜钠通道内侧受体结合,从而阻止 Na⁺ 内流,产生局麻作用。其渗透力强,吸收迅速,起效快,表面麻醉作用强^[7]。故间苯三酚组镇痛作用、手术时间、阴道流血量与丙泊酚组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),而丙泊酚加芬太尼两药对宫颈均无明显松弛作用,也无缓解子宫平滑肌痉挛性收缩的作用,故 40 例患者术中出现肢体抽动,与其镇痛不完善有关^[8]。

3.2 间苯三酚的安全性 间苯三酚不具有抗胆碱作用,在解痉的同时,不会产生一系列抗胆碱样不良反应,不会引起低血压、心率加快、心律失常等症状,对心血管功能的影响极小,且极少发生过敏反应,胃肠不适和头晕等不良反应的发生率低于 1%^[6]。故本研究中无人工流产综合征和呼吸抑制的发生。大量临床观察证实间苯三酚是非常安全的,包括在产程进展中的应用^[9]。而丙泊酚组虽无 1 例出现人流综合征反应,但呼吸抑

制 45 例,文献也有报道丙泊酚导致呼吸暂停现象较常见,合并用芬太尼时可延长呼吸暂停时间,且可增强降低动脉压的作用^[10];芬太尼还增加迷走神经张力,因而难以完全避免人工流产综合征的发生。

3.3 间苯三酚使用时间及时剂 有文献报道间苯三酚在人工流产术前 15 min 肌内注射,15 min 后即开始起效,30 min 有效率达 83.3%^[11],使用剂量为 40 mg^[12],暂无文献报道不同剂量对宫颈松弛度、镇痛作用、术中术后出血的影响,本研究使用的术前肌内注射间苯三酚 80.00 mg 在临床观察中效果良好。且在药品及监护费用方面,由于丙泊酚昂贵,且必须在重症监护下使用,而间苯三酚无需监护,药品费相对便宜,与丙泊酚组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。

综上所述,间苯三酚配伍盐酸奥布卡因凝胶应用于人工流产术中,在安全、满意的镇痛基础上,减轻了患者经济负担,无须特殊的监护^[13],故值得在临床上,尤其在缺少监护设施的基层医院推广应用。同时间苯三酚配伍盐酸奥布卡因凝胶使用在手术前无需禁食 4~6 h,故能在计划生育急诊手术中更好地推广应用。

参考文献

- [1] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社,2013:383-384.
- [2] 宋文玉. 异丙酚与芬太尼应用于无痛人流术中的体会[J]. 中外健康文摘,2007,4(10):101-102.
- [3] 杜奎玲,王庆芳. 异丙酚联合芬太尼在人工流产中的应用[J]. 社区医学杂志,2006,4(3):49-50.
- [4] 国家人口计生委规范“无痛人流”手术管理[J]. 中国计划生育学杂志,2007,15(6):329-331.
- [5] 庄心良. 现代麻醉学[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,2003:2546-2547.
- [6] 蔡蕴华,黄燕华. 人工流产术中不同方法镇痛的临床分析[J]. 临床和实验医学杂志,2008,7(4):129,132.
- [7] 吴乐贤. 盐酸奥布卡因凝胶在人工流产术中局部镇痛观察[J]. 新疆医学杂志,2010,40(5):58-59.
- [8] 吕艳文,张雅金,任春,等. 异丙酚麻醉下行人工流产术的临床观察[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2000,16(7):437-438.
- [9] 郝焰,翟桂荣,段爱红. 间苯三酚复合剂在产程中应用的研究[J]. 中华妇产科杂志,2004,39(9):606-608.
- [10] 黄有桥,叶绍兵. 异丙酚联合芬太尼、阿托品在人工流产术中镇痛效果观察[J]. 中国计划生育学杂志,2005,13(1):36-38.
- [11] 唐敏,吴启坤. 间苯三酚治疗原发性痛经的临床观察[J]. 药物流行病学杂志,2006,15(3):150-151.
- [12] 张永红,蔡伟俊,林惠媚. 异丙酚配伍间苯三酚应用于无痛人流人工流产 300 例临床分析[J]. 中国妇幼保健,2012,27(11):1738-1740.
- [13] 公文华,王雪芹,张鹏. 间苯三酚配伍异丙酚用于无痛人流人工流产术的临床评价[J]. 实用妇产科杂志,2006,22(8):496-498.