

# 超导可视与传统人工流产术的手术效果对比研究

罗晓梅, 马娜\*

(延安大学附属医院妇产科门诊, 陕西 延安 716000)

**摘要:**目的 观察超导可视人工流产术与传统人工流产术的手术效果。方法 随机选择2016-01~2016-12我院行人工流产术的早孕妇女100例,按照随机数字表分组,将所有参与研究人员分为观察组和对照组,各50人。观察组行超导可视人流,对照组行传统人工流产。观察两组患者的术中出血量、手术使用时间以及宫腔内操作时间、术后阴道流血时间、月经恢复时间以及术后并发症发生情况。结果 观察组患者的术中出血量、宫腔操作时间、术后阴道流血时间以及术后月经恢复时间均明显少于对照组,且具有统计学差异( $P < 0.05$ ),而手术时间观察组略短于对照组,且无统计学差异( $P > 0.05$ )。两组患者术后随访3个月,观察组4例发生并发症,对照组8例,观察组并发症发生率明显低于对照组,且具有统计学差异( $P < 0.05$ )。结论 超导可视人流术可减少患者术中出血,缩短宫腔操作时间,有利于患者月经周期恢复,安全性好,具有很好的临床效果。

**关键词:** 超导可视;人工流产;手术;效果

中图分类号:715.2 文献标识码:A 文章编号:1672-2639(2017)02-0041-03

## Comparative study on the effect of superconducting visual and traditional artificial abortion

LUO Xiao - mei, MA Na \*

(Department of Obstetrics and Gynecology, Affiliated Hospital of Yan'an University, Yan'an 716000, China)

**Abstract: Objective** To observe the effect of superconducting visual induced abortion and traditional artificial abortion. **Methods** 100 cases of early pregnant women who were randomly selected from January 2016 to December in our hospital were randomly divided into the observation group and the control groups according to the random number table, each of the 50 people were divided into groups. The observation group was treated with superconducting visual flow and the control group was subjected to traditional abortion. The amount of bleeding, operation time of the two groups were observed, and the operation time of the uterine cavity, vaginal bleeding time, menstruation recovery time and postoperative complications were observed. **Results** The amount of bleeding, operation time, vaginal bleeding time and postoperative recovery time of the observation group were significantly less than that of the control group, and had statistical difference ( $P < 0.05$ ), and the operation time was slightly shorter than the control group, and there was no statistical difference ( $P > 0.05$ ). Two groups of patients were followed up for 3 months, the observation group 4 cases of complications, the control group of 8 cases. The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Superconducting visual abortion can reduce intraoperative bleeding and shorten the operation time of uterine cavity, which is conducive to the recovery of menstrual cycle, good safety, and has a good clinical effect.

**Key words:** Superconducting visual; Induced abortion; Operation; Effect

作者简介:罗晓梅(1975—),女,陕西延安人,主治医师。研究方向:计划生育手术。

\* 通讯作者:马娜(1979—),女,陕西延安人,助管护理师。研究方向:妇产科护理。

人工流产术是妊娠早期终止妊娠的主要方式之一,但是传统人工流产术所导致的子宫穿孔、出血、吸宫不全、漏吸等不良反应也早已成为临床亟待解决的课题之一,这主要是术中无法观察到子宫内部情况,全凭手术者经验操作所带来的问题<sup>[1-2]</sup>。近年来超导可视人工流产术的出现为这一问题的解决提供了便利条件,为了探讨超导可视人工流产术在临床上应用的效果,延安大学附属医院妇科门诊对 100 例早期终止妊娠的孕妇进行相关研究,现将研究结果报到如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 患者选择

随机选择 2016-01~2016-12 来我院行人工流产术的早孕妇女 100 例,所有孕妇均为自愿要求终止妊娠。年龄 22~43 岁,平均年龄(28.53±5.54)岁,孕龄 45~60 d,平均孕龄(35.28±7.71) d。其中有剖宫产史 38 人,有自然分娩史 52 人,无分娩史 10 人,无流产史 62 人,有人工流产史 25 人,药物流产史 13 人。按照随机数字表分组,将所有参与研究人员分为观察组和对照组,各 50 人。两组患者年龄、孕龄、既往史均无统计学差异( $P>0.05$ )。

纳入标准<sup>[3]</sup>:(1)孕龄 45~60 d 自愿要求行人工流产术终止妊娠的妇女。(2)有停经史,经超声检查证实宫内妊娠,妊娠囊在 10~30 mm 之间。(3)术前检查生命体征平稳无手术禁忌症。(4)对本次研究知情同意。

排除标准<sup>[4]</sup>:(1)对麻醉药物有过敏史的患者。(2)有生殖道炎症及各种疾病的急性期的患者。(3)有严重的心脑血管、呼吸、血液等系统疾病的患者。(4)肝肾功能严重不全的患者。(5)有子宫肌瘤、子宫畸形等病变的患者。(6)全身状况不良不能耐受手术的患者。(7)异位妊娠的患者。(8)人工流产术同时行上环术等其他操作同时进行的患者。(9)不同意参与本次研究的患者。

### 1.2 方法

1.2.1 研究方法 (1)观察组:行超导可视人流。患者使用芬太尼与丙泊酚联合静脉麻醉后,取截石

位,B 超使用江苏无锡贝尔森影像技术有限公司生产的 BELSON700C B 超监视妇科手术仪,阴道探头常规消毒、涂抹耦合剂,套高压灭菌一次性避孕套,插入阴道窥阴器,前位和水平位子宫插入前叶,后位子宫插入后叶,探头随窥阴器置入阴道,暴露宫颈,确定子宫位置,观察子宫轮廓和孕囊大小以及着床部位,固定阴道窥器,使用宫颈钳夹宫颈,将探针在 B 超引导下进入宫腔,用扩宫器依次扩张宫颈至 6.5 cm,根据孕囊大小情况,选择合适吸刮头,吸刮头连接管及负压吸引器,在 B 超引导下进入宫腔,在屏幕检测中对孕囊进行吸引,直至孕囊消失,减低负压,对宫腔吸引一周,直至屏幕上显示连续清晰的宫腔线,再次测量宫腔深度,擦拭血迹,消毒宫颈,结束手术。(2)对照组:行传统人工流产。患者麻醉与体位同观察组,普通阴道窥器置入阴道,固定宫颈,消毒,使用探针探查宫颈深度和方向,扩张宫颈,使用吸刮头链接吸管在子宫底部按照顺时针方向吸管 1~2 圈,感觉宫腔壁粗糙,折叠吸管后取出,使用小号刮匙对宫底和宫角轻轻搔刮,再使用低负压重新吸引宫腔一周,擦拭血迹,消毒,术毕。

1.2.2 分析指标 观察两组患者的术中出血量、手术使用时间以及宫腔内操作时间、术后阴道流血时间、月经恢复时间以及吸宫不全、漏吸、宫颈黏连、月经异常等术后并发症发生情况。

### 1.3 数据处理

用 SPSS14.0 统计学数据处理软件处理研究中所有相关数据,计量资料用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,并采用  $t$  检验进行统计分析,计数资料采用( $n, \%$ )表示,采用  $\chi^2$  检验分析,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术中及术后情况比较

观察组患者的术中出血量、宫腔操作时间、术后阴道流血时间以及术后月经恢复时间均明显少于对照组,且具有统计学差异( $P<0.05$ ),而手术时间观察组略短于对照组,且无统计学差异( $P<0.05$ )。详见表 1。

表 1 两组患者术中及术后情况比较

组别	术中流血量(ml)	手术时间(min)	宫腔内操作时间(min)	术后阴道流血时间(h)	术后月经恢复时间(d)
观察组( $n=50$ )	12.66±9.47	4.74±1.22	1.77±0.93	3.42±4.81	24.53±10.92
对照组( $n=50$ )	21.40±14.48*	5.08±1.31 <sup>A</sup>	2.04±1.62*	5.94±5.47*	32.44±14.06*

注:与对照组比较,\* $P<0.05$ ,<sup>A</sup> $P>0.05$

## 2.2 两组患者术后并发症比较

两组患者术后随访3月,观察组有4例并发症发生,对照组有8例并发症发生,观察组并发症发生率明显低于对照组,且具有统计学差异( $P < 0.05$ ), (见表2)。

表2 两组患者术后并发症比较例[n(%)]

组别	吸宫不全	漏吸	宫颈黏连	月经过少	总计
观察组(n=50)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.00)	3(6.00)	4(8.00)*
对照组(n=50)	2(0.00)	0(0.00)	2(4.00)	4(8.00)	4(16.00)

注:与对照组比较,\* $P < 0.05$

## 3 讨论

据WHO统计,全世界每天有15万孕妇行人工流产手术,每年约有5300万该项手术实施<sup>[5]</sup>。通常来说早期妊娠可以通过药物或者手术终止,药物流产的稳定性已经被临床所证实,其有效率可以达到93.5%~95%,但是药物流产所致的月经紊乱、过敏反应、出血、继发性不孕等不良反应同样不可避免<sup>[6-8]</sup>。人工流产方面妊娠10周以内可行负压吸引术,11~14周行钳刮术<sup>[9]</sup>。但是传统的人工流产是在盲视下进行操作,术者不能看到宫腔具体情况,凭借经验进行操作,这样就造成吸宫不全、漏吸等不良反应,而且对于某些特别的宫腔情况,可能导致子宫穿孔等严重并发症<sup>[10-12]</sup>。

超导可视人流是近年来开始在临床实施的人流方式,是在B超的指引下进行的子宫负压吸引术,术者在操作过程中可以在B超中实时反馈宫腔情况,这样既可以避免漏吸、吸宫不全的情况发生,也可以避免过度吸宫所造成的不良反应,同时也减少了对患者子宫损伤,缩短了手术时间<sup>[13-15]</sup>。从本次研究来看,观察组患者的术中出血量、宫腔操作时间,术后阴道流血时间以及术后月经恢复时间均明显少于对照组,而手术总体时间两组患者无明显差异。这说明在B超引导下进行的操作对患者损伤小,手术快,但是因为增加B超引导过程,所以总体手术时间无明显差异,而在术后并发症方面,观察组也明显少于对照组,这也是减少患者术中损伤的影

响因素。

综上所述,超导可视人流减少患者术中出血,缩短宫腔操作时间,有利于患者月经周期恢复,安全性好,具有很好的临床效果。

### 参考文献:

- [1]潘春红,张云燕,农桂玉,等. 全程超导可视无痛人流术的临床分析[J]. 广东医学,2012,33(4):480-482.
- [2]丁桂芝,范文玲. 超导可视无痛人流术的临床应用分析[J]. 河北医药,2010,32(13):1787-1789.
- [3]石苗. 超导可视人流系统在人工流产术中的临床应用[J]. 中国实用医药,2014,9(22):79-80.
- [4]陈钢. 超导可视无痛人流术200例临床观察[J]. 四川医药,2012,33(2):278-280.
- [5]Wiebe ER,Byczko B,Kaczorowski J,et al. Can we safely avoid fasting before abortions with low-dose procedural sedation A retrospective cohort chart review of anesthesia-related complications in 47,748 abortions [J]. Contraception, 2013,87(1):51-54.
- [6]黄加玲. 超导可视人流技术临床应用疗效观察[J]. 中国医药指南,2010,8(19):191-192.
- [7]陈海燕,姚丽艳. 超导可视下无痛人流术的效果观察[J]. 中国计划生育学杂志,2013,21(3):209-211.
- [8]龚美丽. 超导可视无痛人流术328例临床观察[J]. 中国保健营养(中旬刊),2013,24(3):493.
- [9]蔡和伶,谭芳,彭晓琴. 超导可视无痛人流术4789例临床分析[J]. 中国妇产科临床杂志,2012,13(6):455-456.
- [10]陈妍,陈杨,谭进成. 全程超导可视无痛人流临床应用疗效观察[J]. 临床医学,2010,30(5):78.
- [11]黄晓霞. 全程超导可视无痛人流术的临床应用[J]. 中国医药科学,2011,1(13):172.
- [12]石小平. 126例超导可视无痛人流术临床分析[J]. 临床医学工程,2012,19(11):1925-1926.
- [13]赵开美. 超导可视无痛人流术300例临床观察[J]. 社区医学杂志,2012,10(10):42-43.
- [14]高丽杰. 超导可视下无痛人流术配合阴道置药终止早期妊娠的疗效观察[J]. 中国妇幼保健,2012,27(18):2855-2857.
- [15]王丽华,字立源,孙保芬,等. 可视无痛人流术320例疗效及安全性分析[J]. 临床合理用药,2012,5(5C):109.

[收稿日期 2017-03-06;责任编辑 赵菊梅]