

小剂量肝素治疗妊娠合并子宫肌瘤红色变性的临床观察

崔妙平

邵阳市中心医院 湖南邵阳 422000

[摘要] 目的 研究小剂量肝素治疗妊娠合并子宫肌瘤红色变性的临床疗效。**方法** 选择 2013 年 1 月-2016 年 1 月于我院接收的妊娠合并子宫肌瘤红色变性患者 70 例, 平均分为两组, 对照组 35 例, 使用硫酸镁对患者进行治疗, 观察组患者 35 例, 在对照组的治疗基础上联合小剂量肝素对患者进行治疗, 对比分析两组患者的治疗效果。**结果** 观察组治疗总有效率高于对照组, 两组患者之间的对比差异显著 ($p < 0.05$), 具有统计学意义。**结论** 在对妊娠合并子宫肌瘤红色变性患者进行治疗的过程中, 常规治疗联合小剂量肝素治疗效果显著, 是一种理想的妊娠合并子宫肌瘤红色变性治疗方式, 值得在临床上进行广泛的推广与应用。**[关键词]** 小剂量肝素; 妊娠合并子宫肌瘤红色变性; 临床观察
[中图分类号] R737.33 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-9561 (2018) 07-015-02

妊娠期孕妇合并子宫肌瘤是临床上一种比较严重的疾病, 大部分的患者在妊娠的中晚期都会出现子宫肌瘤红色变性, 这主要是由于患者肌瘤内出现了血栓以及小血管退行性变所引起的。子宫肌瘤在临床上属于一种良性的肿瘤, 但是对于妊娠期的孕妇来说, 如果患上子宫肌瘤很容易出现流产、早产或者产后大出血等, 威胁孕妇和胎儿的身体健康和生命安全。为了研究小剂量肝素治疗妊娠合并子宫肌瘤红色变性的临床疗效, 选取 2013 年 1 月-2016 年 1 月于我院接收的妊娠合并子宫肌瘤红色变性患者 70 例, 报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

选择 2013 年 1 月-2016 年 1 月于我院接收的妊娠合并子宫肌瘤红色变性患者 70 例, 平均分为两组, 对照组 35 例, 他们的年龄在 19 岁-36 岁之间, 平均年龄为 (24.6±3.7) 岁, 孕周在 28 周-42 周, 平均孕周为 (36.7±2.6) 周, 初产妇有 15 例, 经产妇有 20 例, 使用硫酸镁对患者进行治疗, 观察组患者 35 例, 他们的年龄在 20 岁-35 岁之间, 平均年龄为 (25.1±3.2) 岁, 孕周在 29 周-42 周, 平均孕周为 (36.5±2.9) 周, 初产妇有 18 例, 经产妇有 27 例, 在对照组治疗基础上联合小剂量肝素治疗。所有患者均符合妊娠合并子宫肌瘤红色变性的临床诊断标准, 两组患者的一般资料均衡可比 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

患者在入院接受治疗之后, 首先让患者保持充分的卧床休息, 对患者进行静脉补液、止血以及一般性的支持治疗等, 在此基础上, 对于对照组的患者, 使用 40mL 25% 的硫酸镁加上 5% 的葡萄糖注射液对患者进行静脉滴注, 对于观察组的患者, 在对照组的治疗基础上使用 25mg 的肝素对患者进行静脉滴注或者皮下注射, 一天两次, 对所有患者治疗 5 天之后, 对比分析两组患者的治疗效果^[1]。

1.3 统计学分析

数据用 SPSS18.0 软件包处理, $p < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

表 1: 两组患者治疗有效率的对比

组别	例数 (n)	显效 [n(%)]	有效 [n(%)]	无效 [n(%)]	总有效率 [n(%)]
观察组	35	19 (54.29)	14 (40.00)	2 (5.71)	33 (94.29)
对照组	35	11 (31.43)	16 (45.71)	8 (22.86)	27 (77.14)
χ^2					1.851
p					< 0.05

观察组治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 (p

< 0.05)。见表 1。

3 讨论

我们通常所说的子宫肌瘤指的是子宫平滑肌瘤, 这种肿瘤在女性生殖器官中较为常见, 是一种良性的肿瘤, 女性发生子宫肌瘤红色变形主要发生于妊娠中晚期或者产后, 在绝经期妇女人群中也较为常见, 这种疾病在女性人群中的发病率比较高。子宫肌瘤红色变性通常是在患者肌瘤坏死的情况下产生的, 患者子宫肌瘤内的小血管出现退行性变, 能够引起患者的血栓或者溶血, 导致患者体内的血红蛋白进入到子宫肌瘤当中, 使患者的子宫肌瘤看起来颜色呈现出暗红色, 并伴有比较强烈的腥臭味, 在腹腔镜下能够看到患者的组织出现高度水肿, 子宫肌瘤内的小静脉有血栓出现, 内部的血管扩张充血, 并伴有溶血, 女性在妊娠期出现子宫肌瘤红色变性很容易出现流产、早产或者产后大出血等, 对患者的身心健康与生命安全都会造成比较严重的影响^[2]。

对于出现子宫肌瘤红色变性的患者, 临床上主要采用手术方式对患者进行治疗, 在对患者进行手术治疗之后, 患者经常会出现早产、出血、流产等, 所以在对患者进行手术治疗之后临床上经常采用硫酸镁来抑制患者的宫缩以及使用抗生素防止患者出现术后感染等, 但是这些治疗方式的治疗效果并不尽如人意, 患者在术后仍然会出现子宫肌瘤组织缺血性坏死以及出现炎症等, 治疗的预后非常差^[3]。

肝素属于一种多糖硫酸酯, 是一种较为常用的抗凝物质, 随着医学科技的发展, 肝素在临床的使用越来越广泛。有研究发现, 较小剂量的肝素能够显著增强人体内的纤溶活性, 降低人体的血液粘稠度, 疏通人体微循环, 加强人体内血液的流动性, 改善人体各个器官的血液灌注, 减少血液的渗出, 在对患者进行治疗的过程中能够表现出较好的抗凝效果, 与此同时, 还能够对患者体内的炎症进行很好的抑制, 治疗效果非常好^[4]。女性在妊娠期血液会处于高凝状态, 此时一旦出现快速生长的子宫肌瘤, 供血就会受到非常严重的影响, 导致子宫肌瘤出现缺血性坏死, 引起子宫肌瘤发生红色变性。使用肝素能够解决患者体内血液的高凝状态, 解决患者子宫肌瘤血容量不足的问题, 减少子宫肌瘤对于患者子宫的刺激, 能够对患者体内的胎儿进行很好的保护, 所以在常规治疗的基础上联合小剂量的肝素对于妊娠合并子宫肌瘤红色变性能够达到较好的治疗效果^[5]。本次研究结果显示, 采用常规治疗的对照组患者治疗总有效率为 77.14%, 在常规治疗的基础上联合小剂量肝素进行治疗的观察组患者治疗总有效率达到 94.29%, 由此可见, 小剂量肝素在治疗妊娠合并子宫肌瘤

(下转第 18 页)

表 1: 两组干预前后空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白值比较

时间	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白值 (%)	
	观察组	对照组	观察组	对照组	观察组	对照组
干预前	11.13±3.01	11.09±3.06	16.42±4.28	16.29±4.67	9.13±2.25	9.12±2.19
干预后 6 个月	7.50±2.04 ^{△★}	9.01±2.03 [△]	9.52±2.31 ^{△★}	11.08±3.15 [△]	7.81±1.19 ^{△★}	8.56±1.28 [△]
干预后 12 个月	6.91±2.11 ^{△□★}	8.13±3.08 ^{△□}	8.86±2.38 ^{△□★}	10.31±3.24 ^{△□}	7.01±1.17 ^{△□★}	7.94±1.28 ^{△□}

注: 与干预前比较, [△]P<0.05; 与干预后 6 个月比较, [□]P<0.05; 与对照组比较, [★]P<0.05。

表 2: 两组患者干预前后遵医行为比较

内容	干预前 (n)		干预 12 个月后 (n)	
	观察组	对照组	观察组	对照组
饮食量和种类正确	21	20	37 ^{△□}	30 [△]
遵医嘱服药	34	33	39 ^{△□}	34
适当运动	28	27	38 ^{△□}	31
每周 1 次血糖监测	31	31	37 ^{△□}	32
每年 1 次体检	15	16	36 ^{△□}	26 [△]
足部正确护理	19	18	36 ^{△□}	27 [△]

注: 与干预前比较, [△]P<0.05; 与对照组比较, [□]P<0.05。

能在一定程度上减轻控制病情, 但由于需要长期不间断服药, 患者很容易产生厌倦心理, 遵医行为下降, 不利于疾病治疗。

基于知信行理论的行为干预是一种新型管理模式, 其中, 知: 表示对知识的掌握情况; 信: 对知识的信任度; 行: 按照要求规范自身行为。对糖尿病患者进行知信行理论的行为干预, 能提高患者糖尿病知识的掌握程度, 通过行为干预帮助合理用药和运动, 控制饮食。此外, 还能帮助患者建立健康信念, 提高战胜疾病的信心, 最终提高治疗效果。有研究

显示^[3], 患者糖尿病知识的掌握程度与糖尿病的防治效果成正比。以往常规的健康教育仅仅将健康知识进行传递, 未关注患者的掌握情况和行为改变^[4]。

综上所述, 知信行理论的行为干预在 2 型糖尿病患者中应用效果较好, 能有效帮助患者控制血糖, 此外, 知信行理论的行为干预根据患者具体情况, 制定个性化的干预模式, 通过知、信、行相结合, 使患者逐渐养成健康的行为, 同时也有利于和谐护患关系, 提高患者的遵医行为, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 熊翠, 万青, 黄乔, 等. 知信行健康教育模式对 2 型糖尿病患者自我血糖监测能力的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(17):73-74.
- [2] 李琰华, 杨佳琦, 黄晓玲, 等. 基于知信行模式的社区 2 型糖尿病患者管理效果评价 [J]. 中华健康管理学杂志, 2014, 8(3):171-175.
- [3] 张英, 陈国芳. 知信行模式干预对糖尿病患者自我效能的影响 [J]. 护理与康复, 2015, 14(12):1145-1147.
- [4] 王春兰. 知信行模式干预对糖尿病患者自我管理行为的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(4):158-160.

(上接第 15 页)

红色变性方面效果显著。

综上所述, 在对妊娠合并子宫肌瘤红色变性患者进行治疗的过程中, 常规治疗联合小剂量肝素治疗效果显著, 是一种理想的妊娠合并子宫肌瘤红色变性治疗方式, 值得在临床上进行广泛的推广与应用。

[参考文献]

- [1] 高慧, 尚涛, 张丽. 小剂量肝素治疗妊娠期子宫肌瘤红色变性 9 例分析 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2017, 17(05):302-302.
- [2] Yin J. Pediatrics D O, Hospital S P. Observation of clinical effect of ambroxol combined with low-dose heparin inhalation

in the treatment of children with pediatric severe pneumonia [J]. Clinical Medicine, 2016, 18(05):169-170.

- [3] 张蕊, 王凤彦, 白颖. 小剂量肝素治疗妊娠合并子宫肌瘤红色变性疗效观察 [J]. 山东医药, 2016, 50(32):178-179.
- [4] Sun S, Bo L U, Yanjun X U, et al. Assess and Preliminary Observation Effect of Application Lowdose Heparin Therapy in Treatment of Patients With Severe Infection in Early [J]. China Continuing Medical Education, 2015, 05(26):206-207.
- [5] 周学梅, 周芳, 邹婧. 小剂量肝素治疗 41 例妊娠合并子宫肌瘤红色变性的临床疗效观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2014, 14(15):3558-3559.

(上接第 16 页)

显降低。从影响因素方面来看, 造成这种因素的主要原因与更地区之间的学生的就学环境、经济发展水平以及人口密度以及人口流动性是具有一定联系的^[3]。

针对上述这种情况, 为了有效的发到预防结核病的目的, 在中小学中建立科学、合理、有效的 PPD 筛查制度, 防止传染源进一步深入学校是极有必要的。首先是对新入学的学生进行全面的 PPD 实验检查, 对筛选的阳性学生人群应及时进行胸部正位片检查, 且对确诊患有结核病的学生应及时进行科学、合理、有效的隔离与治疗^[4]。其次是教室及学校要及时对学生的就学环境, 如食堂、教室等进行定时定点的通风换气与消毒处理, 坚决贯彻和落实早发现、早诊断、早治疗政策。综上所述, 加强学生健康教育和保持良好的环境对结核病的预防有一定的积极作用, 应积极引进与推广^[5]。

[参考文献]

- [1] 李红媛, 唐贵祥, 廖小文. 影响涂阳结核病人密切接触者筛查相关因素分析 [J]. 实用预防医学, 2016, 23(1):86-88.
- [2] 崔哲哲, 冯启明, 刘飞鹰, 等. 2010 ~ 2012 年广西部分地区在校大学生结核病筛查结果分析 [J]. 重庆医学, 2014(27):3611-3613.
- [3] 崔哲哲, 区进, 李建标, 等. 贺州市八步区中小学生学习结核病筛查结果和影响因素分析 [J]. 中国热带医学, 2012, 12(6):706-708.
- [4] 张雅丽, 刘广华. 扎鲁特旗中小学生学习结核菌素试验检查结果分析 [J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(28):90-90.
- [5] 杨建东, 陈阳贵, 马丽, 等. 2013-2015 年乌鲁木齐市耐多药结核病就诊延迟现状与影响因素分析 [J]. 中国现代医学杂志, 2017, 27(2):76-80.