



· 论 著 ·

间苯三酚联合硫酸镁在晚期先兆性流产中的临床应用价值分析

吴海丽 (湖南省江华县瑶族自治县妇幼保健计划生育服务中心妇产科 425500)

摘要: **目的** 对晚期先兆性流产采取间苯三酚联合硫酸镁治疗的临床应用价值进行分析及判定。**方法** 选取本院收治的 60 例晚期先兆性流产患者作为本次的研究对象(2015 年 10 月 17 日到 2016 年 3 月 17 日期间), 将其依据信封式随机分组原则, 分为对照组、观察组, 2 组晚期先兆性流产患者各 30 例, 对照组予以硫酸镁($MgSO_4$)传统治疗, 观察组于对照组的基础上行间苯三酚联合治疗, 并将 2 组患者经治疗后的临床效果及不良反应情况进行对比。**结果** 观察组晚期先兆性流产患者经治疗后的总好转率为 93.33%, 显著高于对照组, $P < 0.05$, 其不良反应发生率为 6.67%, 与对照组无显著差异, $P > 0.05$ 。**结论** 对晚期先兆性流产采取间苯三酚联合硫酸镁治疗的临床应用价值显著, 值得推广实施。

关键词: 间苯三酚 硫酸镁 晚期先兆性流产 临床疗效 不良反应

中图分类号: R714.21 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)11-028-02

先兆性流产为临床中常见妇科疾病, 主要以下腹部坠胀、腹痛及腰痛为主要表现, 如不予以及时的、有效的治疗, 将致使胚胎死亡, 危及母体生命^[1]。临床中多采取药物进行保守治疗, 本研究为探讨间苯三酚联合硫酸镁在晚期先兆性流产中的临床应用价值, 选取 2015 年 10 月 17 日至 2016 年 3 月 17 日收治的 60 例晚期先兆性流产患者作为本次的研究对象, 将其分为 2 组予以不同治疗方案干预, 并将其治疗效果进行对比, 具体报道如下:

1 资料、方法

1.1 资料

选取本院收治的 60 例晚期先兆性流产患者作为本次的研究对象(2015 年 10 月 17 日到 2016 年 3 月 17 日期间), 将其依据信封式随机分组原则, 分为对照组、观察组, 2 组晚期先兆性流产患者各 30 例, 具体如下:

纳入标准: 1)均为下腹部紧张、紧缩等临床表现的患者; 2)确诊为晚期先兆性流产的患者; 3)对治疗药物无过敏的患者; 4)其他生殖系统器质性疾病的患者; 5)认知功能障碍或精神疾病的患者; 6)愿意接受治疗及随访的患者。

排除标准: 1)严重肝肾功能不全的患者; 2)甲状腺功能异常的患者; 3)出血性疾病的患者; 4)糖尿病患者; 5)羊水过多的患者; 6)对治疗药物任一成分过敏的患者; 7)不接受治疗及随访的患者。

观察组——女性 30 例; 年龄范围上限值: 39 岁, 下限值 22 岁, 年龄平均值(32.05 ± 6.13)岁。**对照组——**女性 30 例; 年龄范围上限值: 38 岁, 下限值 21 岁, 年龄平均值(32.25 ± 6.32)岁。对比 2 组晚期先兆性流产患者的各项资料数据差别较小(P 值大于 0.05)。

1.2 方法

2 组晚期先兆性流产患者均予以维持机体内酸碱度、电解质平衡等基础治疗^[2], 于此基础上行相应的治疗, 具体措施如下:

对照组方法: 将 16ml 硫酸镁(c: 25%)加入 500ml 葡萄糖注射液(c: 5%)中予以静脉滴注, 控制静脉滴注时间 $< 30\text{min}$, 随后将 30ml 硫酸镁与 500ml 葡萄糖混合液于 6 至 8h 滴注完毕, 未出现宫缩后持续静脉滴注 12 个小时^[3]。

观察组方法: 于对照组的基础上行间苯三酚治疗, 依据患者的具体情况于 500ml 葡萄糖注射液中加入 80 或 120mg 间苯三酚, 依据宫缩情况调整滴注速度及用量, 最大剂量应 $< 400\text{mg}$ 。于静脉滴注过程中对患者行持续心电监护检测^[4], 控制患者的宫腔压力为 20mmHg 至 30mmHg 间。

1.3 观察指标

观察并统计 2 组晚期先兆性流产患者接受相应治疗方案干预后的临床效果及不良反应情况。

1.4 疗效判定

本研究依据 2 组晚期先兆性流产患者接受相应治疗方案干预后的宫缩次数减少情况对临床疗效进行判定, 具体如下^[5]: **显效:** 患者经用药 12 小时内, 宫缩显著减轻或基本消失。**好转:** 患者经用药 24 小时内, 宫缩显著减轻或基本消失。**无效:** 未达到上述指标, 甚至病情恶化。总好转率为显效例数 + 好转例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学处理

用“%”的形式, 表示 2 组晚期先兆性流产患者接受相应治疗方案干预后的临床效果及不良反应情况为概率, 并用卡方值检验, 在用 SPSS20.0 软件核对后, 当 2 组晚期先兆性流产患者接受相应治疗方案干预后的临床效果及不良反应情况有差别时, 用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 对比 2 组晚期先兆性流产患者将相应治疗方案干预后的临床效果

观察组晚期先兆性流产患者接受相应治疗方案干预后的总好转率为 93.33%, 高于对照组, P 值 < 0.05 。如表 1:

表 1. 对比 2 组患者经治疗后的临床疗效(n, %)

组别	例数	显效	好转	无效	总好转率
观察组	30	16	12	2	93.33%
对照组	30	10	11	9	70.00%

2.2 对比 2 组晚期先兆性流产患者将相应治疗方案干预后的不良反应情况

观察组晚期先兆性流产患者接受相应治疗方案干预后的不良反应发生率为 6.67%, 与对照组无显著差异, $P > 0.05$, 具体如下:

表 2. 对比 2 组晚期先兆性流产患者将相应治疗方案干预后的不良反应发生率(n, %)

组别	例数	恶心	头痛	胃肠不适	不良反应发生率
观察组	30	1	1	0	6.67%
对照组	30	1	1	1	10.00%

3 讨论

晚期先兆性流产为临床中常见妇科疾病, 于妊娠总数占比可高达 15%, 其阴道少许出血, 腰部疼痛或腹部紧缩为晚期先兆性流产的常见临床症状^[6], 因该症状多由于子宫收缩而导致的, 故临床中需对将患者的子宫张力降低, 从而缓解临床症状, 减少出血, 以此保证母婴安全。

$MgSO_4$ 为钙离子阻断剂, 可通过对子宫肌细胞进行作用, 从而对钙离子的内流抑制而降低细胞内钙离子浓度, 对神经肌肉的兴奋性进行抑制, 从而松弛平滑肌, 抑制子宫收缩, (下转第 32 页)



2 结果

观察组中,护患纠纷、不良事件发生率分别为 5.62%、3.37%,对照组护患纠纷、不良事件发生率分别为 30.68%、18.18%,组间比较数据差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。观察组患者对护理服务的满意度为 93.26%,对照组 70.45%,组间比较数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1. 两组患者中护患纠纷、不良事件的发生率比较

组别	例数 (n)	护患纠纷 (n, %)	不良事件 (n, %)
对照组	88	27 (30.68)	16 (18.18)
观察组	89	5 (5.62)	3 (3.37)
P 值	-	0.000	0.001

表 2. 两组患者对护理服务的满意度比较

组别	例数 (n)	满意 (n, %)	一般 (n, %)	不满意 (n, %)	满意度 (n, %)
对照组	88	23 (26.14)	39 (44.32)	26 (29.55)	62 (70.45)
观察组	89	57 (64.04)	26 (29.21)	6 (6.74)	83 (93.26)
P 值	-	0.000	0.037	0.000	0.000

3 讨论

在心血管内科护理中,存在的不安全因素诸如医院环境、医疗费用、护理人员的服务意识、责任意识、患者擅自离院、不配合等,总而言之,这些问题都是出现在医院、护理人员、

患者这三方面共同影响而出现的。心血管疾病变幻莫测,危险性较高,如果没有及时的治疗和良好的护理,后果不得而知^[5]。因此,为保障护理工作的顺利进行,就必须做好相应的防范对策,这样才能够提高治疗及护理效果,促进患者尽快恢复^[6]。

综上所述,根据心血管内科护理中存在的不安全因素,予以改善医院环境,加强护理人员对仪器操作能力,良好的服务态度,加强健康教育等防范措施,可有效提高治疗效果,也是护理工作顺利进行的重要保障。

参考文献

- [1] 张娇娇. 心血管内科护理中不安全因素分析及防范 [J]. 饮食保健, 2016, 3(16)
- [2] 申维玲. 心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(20):208-209
- [3] 张晶晶, 文倩. 心血管内科护理中不安全因素分析及防范措施 [J]. 中国妇幼保健研究, 2016(s2)
- [4] 魏璇. 心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策探究 [J]. 特别健康: 下, 2014(5):571-571
- [5] 徐敏. 心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策 [J]. 中西医结合心血管病杂志: 电子版, 2016, 4(23):121-122
- [6] 董丽萍. 浅析心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策 [J]. 医药卫生: 全文版, 2016(12):00086-00086

(上接第 28 页)

但单一治疗的效果受限。本文研究数据显示,观察组晚期先兆性流产患者将相应治疗方案干预后的总好转率为 93.33%,高于对照组, P 值 < 0.05 ,表明于 $MgSO_4$ 治疗的基础上引入间苯三酚的治疗效果显著,间苯三酚为非胆碱类平滑肌解痉药物,可抑制作用于平滑肌,抑制宫缩,且不良反应较少,对心血管无严重影响,对于孕妇具有较好的耐受度,对于腹部紧缩,不规则宫缩的疗效显著,本文研究数据显示,观察组晚期先兆性流产患者将相应治疗方案干预后的不良反应发生率为 6.67%,与对照组无显著差异, $P > 0.05$,表明予以间苯三酚治疗先兆性流产具有较高的安全性。

综上所述,对晚期先兆性流产采取间苯三酚联合硫酸镁治疗的临床应用价值显著,值得推广实施。

参考文献

- [1] 邵永红, 王美, 阮彩霞. 黄体酮联合间苯三酚治疗早期先兆性流产的临床观察 [J]. 中国药房, 2014, 25(12):1092-1094.
- [2] 何昌琼. 间苯三酚、安宝、硫酸镁治疗晚期先兆性流产的临床效果观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2013, 24(15):3448-3448.
- [3] 梁秀梅, 梁建好, 杨春波等. 间苯三酚和黄体酮联合用于早期先兆性流产的临床分析 [J]. 中国医药科学, 2013, 3(5):82-83.
- [4] 阙贵珍, 李艳娜, 沈宇清. 间苯三酚治疗孕 20 周前先兆性流产的疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(31):13-14.
- [5] 金晓芳, 王丽萍, 卢一丹. 间苯三酚与硫酸镁治疗先兆性流产临床效果的对比观察 [J]. 中国计划生育学杂志, 2017, 25(4):247-249.
- [6] 蔡燕红. 黄体酮与间苯三酚分别联合绒毛膜促性腺激素在先兆性流产治疗中的疗效对比 [J]. 河北医药, 2017, 39(9):1309-1311.

(上接第 29 页)

理,强化医生与患者的满意度,提高护士综合水平,值得使用。

综上所述,实施护士分层护理管理需要严格按照护士的实际职称、业务水平、职责等情况统一进行划分,合理制定相关的护理职责,同时展开管理,进一步明确护士职责范围。在强化护士的整体素质之余,还能够实现临床护理效率和质量提高。

参考文献

- [1] 张敏, 李秀芹. 护士分层分组管理模式在妇产科病房护理管理中的应用 [J]. 医药卫生: 引文版, 2016(5):00585-00585.

(上接第 30 页)

综上所述,对子宫肌瘤患者在术后实施护理质量持续改进,缩短了患者的术后排气时间与下床活动时间,能够加快患者的病情康复,提高患者的护理满意度,建立良好的医患关系,同时护理人员的专业素质水平也得到一定程度上的提升,护理人员的工作效率大大提升,应用价值较高,值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 王丙红. 优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中

- [2] 陈红梅, 彭燕, 张莹. 护士分层管理结合绩效考核在妇科病房中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2015, 12(9):81-82.

- [3] 蔡晓燕, 顾美萍, 许爱丽. 护士分层培训在提高妇产科护士综合能力中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(5):178-179.
- [4] 朱月华. 分层管理在妇产科护理管理中应用的质与量的综合评估体系研究 [J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(23):3284-3287.
- [5] 刘双. 护士分层管理对妇科护理质量及患者满意度的影响分析 [J]. 医学信息, 2015(30):316-317.
- [6] 沈玫玉, 吴晶, 余沉. 能级进阶护士分层培训在妇产科的应用研究 [J]. 护理研究, 2015(10):1237-1239.

- 的应用价值 [J]. 中外女性健康研究, 2017, (02):172-173.

- [2] 常源, 杨珍霞. 实施护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的有效性研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, (96):319-322.
- [3] 舒兴玉, 郑雪芬, 肖燕. 护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用效果分析 [J]. 首都食品与医药, 2016, (22):98-99.
- [4] 韩青文. 护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中应用效果观察 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2016, (15):32-33.
- [5] 邵彩玉, 王晓霞. 护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, (80):300.