

绝经后妇女取环术术前用药的进展分析

于秋艳

桂林市临桂区妇幼保健院 广西桂林 541199

【摘要】临床上放置宫内节育器为计划生育中十分重要的一个安全有效的节育措施。针对绝经期妇女而言,女性会出现一系列卵巢功能下降症状以及阴道萎缩情况,此时对患者实施取环术的意义重大。本次研究中,以对绝经后妇女取环术术前用药的研究进展进行了解的目的,从多角度进行了阐述。

【关键词】绝经妇女;取环术;术前用药;研究进展

【中图分类号】R169.42

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2020) 05-187-02

研究与实践证实,绝经后妇女由于生理变化,阴道以及宫颈发生萎缩,并且卵巢功能也会受到一定程度的影响,因此相对于生育期妇女而言,取环难度显著增加,表现出宫颈扩展器使用受限、器官暴露困难,又因心理紧张等不良情绪的影响,使得手术操作难度增加^[1]。因此,为保证绝经妇女取环的顺利,以减轻患者的痛苦,因此多在术前给予患者药物干预。本文出于对绝经后妇女取环术术前用药的研究进展进行了解的目的,从多方面展开了综述,详见下文。

1 绝经后妇女取环术术前常用药物

1.1 补佳乐

目前临床上,常用的用于取环术前的药物较多,补佳乐为其中之一款,此药物为天然雌激素,为 17β 雌二醇的前体,口服雌酮后,能够迅速的被完全吸收,而后通过以 17β 雌二醇形式在体内发挥作用,进而增生阴道上皮、阴道上皮糖原,是子宫内膜腺体以及间质厚度予以增加,很容易引起节育环松动,进而提高取环的成功率^[2]。并且,短期应用补佳乐不但可以对围绝经期综合征实施有效治疗,同时也能够有效缓解患者术中的痛苦。

1.2 米非司酮

米非司酮为一种孕酮拮抗剂,可以对宫颈软化成熟产生促进作用。孕激素会对子宫胶原组织的分解产生抑制作用,米非司酮可以有效促进胶原纤维卷曲、降解、肿胀,造成基质成分以及结构发生改变,子宫颈胶原合成减弱,造成宫颈发生软化、扩张。

1.3 米索前列醇

米索前列醇为一种前列腺素E1的衍生物,可以对宫颈细胞产生刺激,进而促进宫颈结缔组织释放出多种蛋白酶,使蛋白酶的活性增加,进而对胶原纤维的降解会产生加速作用,是胶原酶弹性得到提高,有效扩张宫颈,可对子宫平滑肌产生兴奋作用,促进患者子宫手术,有效降低术中出血量。

2 绝经后妇女取环术的术前用药研究进展

近几年,关于绝经后妇女取环术术前用药研究逐渐增多,取得良好的研究成果。曾有学者对绝经后妇女取环术前应用戊酸雌二醇片的临床效果进行了研究分析,结果发现,研究中的80例取环术绝经期妇女按照取环术前是否用药分成观察组和对照组,观察组患者术前服用戊酸雌二醇片口服,对照组不应用任何药物,经对比发现,两组均行常规取环术后,观察组宫颈软化程度以及取环成功率显著高于对照组,并且观察组取环时的疼痛程度、手术时间、术中出血量等指标均显著优于对照组,因此证实了戊酸雌二醇在绝经后妇女取环

术的应用中效果显著,可显著提高取环成功率,减少患者的痛苦^[3]。另有学者在绝经后妇女取环术前应用米非司酮,结果发现,48例绝经1年以上的妇女在取环术前应用米非司酮,结果使取环成功率得到显著提高,并且减少了手术时间、降低了术中出血量,操作简单,术后随访1年未发现异常情况^[4]。另有学者对48例绝经后自愿取环妇女术前应用米索前列醇的效果进行了研究分析,结果发现,术前给予患者阴道后穹隆放置米索前列醇,48例患者的宫内节育器全部取出,并且相对于未用药者手术时间更短,出血量更少,减轻了患者的痛苦,操作简单,术后随访未出现明显异常情况。由此证实,绝经后妇女在行取环术前,给予阴道后穹隆放置米索前列醇可以显著提高取环成功率,减少患者痛苦,临床价值显著^[5]。有学者对120例绝经后取环妇女单独应用补佳乐的可行性进行了研究,研究中将120例患者随机分成3组,观察1组患者在取环术前1周应用补佳乐口服,观察2组患者术前1周口服补佳乐,术前2小时给予米索前列醇舌下含服,对照组不应用任何药物,通过对比发现,观察1组、2组患者宫颈软化程度、取环成功率、术后疼痛程度以及术中出血量、手术时间等指标均显著优于对照组,观察1组、2组的各项指标比较差异不具有统计学意义,由此证实,针对绝经后妇女取环时,可单独应用补佳乐,便能够减轻患者痛苦,提高取环成功率,相对于联合用药更加方便,适用范围更广,值得关注并推广^[6]。但有学者则在研究中指出,联合用药的效果更佳理想,研究中将90例绝经后取环方随机分成三组,第一组患者在取环术前给予补佳乐口服,术前2小时在阴道后穹隆内放置米索前列醇;第二组患者在取环术前3天给予米非司酮口服,术前2小时在阴道后穹隆内放置米索前列醇;第三组患者未使用药物,直接取环。通过对比发现,第一组患者的宫颈软化程度效果最佳,第二组次之,两组比较差异不具有统计学意义。第一组和第二组患者的宫颈软化程度显著优于第三组。第一组取环成功率高于第二组和第三组。由此证实,针对绝经妇女而言,取环术前给予患者应用米非司酮口服以及米索前列醇阴道给药,能够有效缓解患者痛苦,降低取环程度。应用补佳乐联合米索前列醇的效果则更加理想,若是患者需要尽快取环,可直接在术前2小时实施米索前列醇阴道给药,以缓解患者痛苦,提高取环成功率,临床上可根据患者实际情况选择最佳用药方案^[7]。曾有学者对米索前列醇联合药物在绝经妇女取环术中的应用效果进行了研究,研究中将患者随机分成观察组与对照组,观察组患者术前给予米索前列醇,

(下转第190页)

型种类日益增加,为临床治疗提供了更多的选择。但因乡镇卫生院未具有完善的抗生素药物使用制度和管理规范,导致抗生素药物滥用事件屡见不鲜,给患者的生命安全带来严重威胁,也抑制乡镇卫生院医疗服务水平。因此,确保抗生素药物疗效最大限度发挥,相关医务工作者需严格执行抗生素药物安全合理用药规范,根据患者真实情况和抗生素药物类型合理使用,以防滥用、误用现象发生,从而提高抗生素药物的使用率。

参考文献:

- [1] 颜爱红. 药房管理对西药临床合理用药的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(92):189-190.
- [2] 郭计东. 合理用药管理对于临床常用抗菌药物使用的影响[J]. 中国实用医药, 2019, 14(25):124-126.
- [3] 胡国建, 李冬梅. 乡镇卫生院药房抗生素的安全合理用药管理分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(39):189-191.
- [4] 赵桂祥, 刘树国, 周玉红. 安全合理用药管理在乡镇卫生院药房抗生素使用中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(27):146+149.

(上接第 187 页)

宫颈内注射利多卡因、硫酸阿托品,对照组患者术前未使用任何药物,经对比发现,观察组患者用药后宫颈软化程度、术中综合反映均显著优于对照组,因此,绝经后妇女行取环术前 2-4 小时实施阴道后穹隆放置米索前列醇,局部注射利多卡因、硫酸阿托品混合液,可以使宫颈软化程度得到改善,减轻患者痛苦,有效缩短患者手术时间,避免人流综合征的发生,提高取环成功率,临床效果显著^[8]。

3 小结

综上所述,针对绝经期妇女实施取环术的过程中,术前合理应用药物进行宫颈软化的临床效果显著,可有效提高取环成功率,缓解患者的痛苦。目前临床上已有多种药物在绝经后妇女取环术中予以应用,效果明显,临床医师可依据患者的实际情况,科学选择药物种类与用药方式,以获得最佳临床效果,减轻患者痛苦,提高取环安全性与成功率。

参考文献:

- [1] 王志先,等. 双球囊扩张与药物治疗用于足月妊娠

[5] 龙雪梅. 研究抗生素分级管理的实施方法及对临床合理用药的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(74):182+184.

[6] 张瑞娟. 药房抗生素的合理用药管理方法分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(59):188-191.

[7] 赵娜, 肖斌, 史永志, 等. 我院实施抗菌药物管理奖惩细则前后几科门诊抗生素不合理用药对比分析[J]. 山西医药杂志, 2018, 47(08):873-876.

[8] 竺琰. 泌尿外科抗生素应用情况调查与管理建议[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(06):20-21.

[9] 齐君. 药房抗生素的合理用药管理方法[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(36):70-71.

[10] 李野. 抗生素分级管理实施方法及对临床合理用药的影响研究[J]. 中国医药指南, 2017, 15(19):154-155.

[11] 何仁, 徐珊珊, 苏优. 药剂科在医院抗生素合理应用监管中的作用[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(12):85-86.

[12] 杨斐. 乡镇卫生院药房抗生素的安全合理用药管理[J]. 中国社区医师, 2017, 33(14):168-169.

促宫颈成熟的临床效果比较研究[J]. 临床误诊误治, 2018, 31(04):93.

[2] 乔焕英. 米索前列醇用于围绝经期及绝经后妇女取环术中的临床分析[J]. 当代临床医刊, 2015, 28(6):1799-1799.

[3] 刘超. 米索前列醇联合利多卡因在绝经后妇女取环术中的应用体会[J]. 中国继续医学教育, 2015, 2(19):141-143.

[4] 冯林娜. 药物应用于绝经期妇女取环术的临床研究[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 7(3):30-31.

[5] 李新. 绝经后妇女取环术中联合用药效果及护理措施评价[J]. 中国医药指南, 2019, 17(15):227-228.

[6] 蒋莉. 米索前列醇联合利多卡因应用于绝经后妇女取环术中的价值[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(43):8650.

[7] 蓝瑞华. 联合用药在绝经后妇女取环术中的应用及护理体会[J]. 中国医药指南, 2016, 14(22):247.

[8] 郭少珊, 陈桂玲, 李玉婉. 补佳乐联合利多卡因应用于绝经后妇女取环术的临床分析[J]. 临床医学工程, 2016, 23(2):185-186.

(上接第 188 页)

参考文献:

[1] 管锡芳. 增强 CT 检查中系统化护理干预对造影剂外漏发生率及护理满意度的影响[J]. 医学美学美容, 2019, 028(008):63-63.

[2] 严肖云. CT 增强扫描中对比剂所致不良反应分析及护理对策[J]. 现代医用影像学, 2019, 028(006):13-13.

[3] 李定丽, 宋妍清, 周丹. 增强 CT 检查患者应用静脉血管通路耐高压预警评分的效果观察[J]. 护理学报, 2019, 026(012):69-73.

[4] 张秀玲. CT 增强扫描造影剂渗漏的预防和护理进展[J]. 世界临床医学, 2017, 011(017):133-133.

[5] 许洁, 刘梅兰. 增强 CT 检查中系统化护理对造影剂外漏发生率及护理满意度的影响分析[J]. 现代医用影像学, 2018, 27; 155(03):204-205.

[6] E.J.Hwang, C.I.Shin, Y.H.Choi, 等. 142651 例静脉对

比增强 CT 扫描中对比剂外渗的发生率、后果及危险因素[J]. 国际医学放射学杂志, 2019, 42(01):131.

[7] 张建平. CT 静脉造影检查中造影剂不同注射方法对下肢静脉血管显影的影响[J]. 医疗装备, 2018, v.31;No.350(01):34-36.

[8] 卢蓉, 刘俊伶, 赵丽, 等. 持续质量改进降低增强 CT 检查中碘对比剂的渗漏[J]. 西南国防医药, 2015, v.25(12):75-77.

[9] 郑立东. CT 增强扫描注射对比剂渗漏原因分析[J]. 影像技术, 2018, 030(003):59-61.

[10] 王彦颖. CT 增强检查注射造影剂时静脉留置针的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2017(18):202-203.

[11] 黄红云, 罗莉, 姚玲, 等. CT 增强扫描注射对比剂渗漏原因分析[J]. 实用医院临床杂志, 2015, v.12(06):66-68.

[12] 张树敏, 李雅玲. 放射科 CT 增强扫描时造影剂渗漏的有效预防管理措施探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(89):164-164.