

生物性可吸收缝线在妇产科临床治疗中的应用

张小燕

白银市第二人民医院产科 730900

【摘要】目的 探究生物性可吸收缝线在妇产科临床治疗中的应用效果。**方法** 选取2019年2月至2020年2月我院妇产科接受手术的患者114例为对象,随机分为两组各57例。对照组用普通丝线进行缝合,观察组用生物性可吸收缝线进行缝合,对比两组切口不良反应发生率以及两组切口疼痛和拆线时疼痛评分。**结果** 观察组切口发生发热、脂肪液化、感染的发生率明显低于对照组($P<0.05$);观察组切口疼痛评分和对照组拆线(观察组完全愈合)时的疼痛评分均明显低于对照组($P<0.05$)。**结论** 将生物性可吸收缝线应用于妇产科临床治疗中,可以有效降低不良反应发生率,并缓解患者疼痛,从而促进患者康复,值得推广。

【关键词】 生物性可吸收缝线;妇产科;并发症;疼痛评分

【中图分类号】 R608

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 01-054-01

缝线是临床治疗中十分重要的材料,应用于手术后的伤口缝合,对于患者切口愈合、恢复以及后续治疗起到重要的辅助作用。随着医疗技术水平和治疗水平的提高,常规丝线从效果、安全性等各方面越来越难以满足需求^[1]。有相关临床证据证实,常规缝合线在对患者进行缝合时,会提高患者切口感染、发热等并发症的发生几率,使患者在术后康复过程中,身体和精神状态受到影响,进而影响其恢复进程。生物性可吸收缝合线是先进技术的产物,由于其材料具有特异性,可在切口愈合过程中,逐渐被吸收,在切口完全愈合后,免去拆线的过程,对于安全性有明显的提升^[2]。本研究研究生物性可吸收缝线在妇产科临床治疗中的应用效果,结果如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2019年2月至2020年2月我院妇产科接受手术的患者114例为对象,随机分为两组各57例。观察组患者年龄23~47岁,平均年龄(38.43±3.51)岁,含10例早产、7例异位妊娠、4例羊水浑浊、15例剖宫产、16例子宫肌瘤和5例卵巢囊肿;对照组患者年龄23~48岁,平均年龄(39.73±3.23)岁,含8例早产、6例异位妊娠、5例羊水浑浊、16例剖宫产、15例子宫肌瘤和6例卵巢囊肿。

1.2 方法

对照组采用普通丝线,采用常规手法进行缝合。

观察组采用生物性可吸收缝线进行缝合。具体操作步骤如下:(1)缝合腹壁横切口。通过连续外褥式锁扣方式采用1-0可吸收涂油层的编制聚醇酸外科缝合线将位于子宫下段切口缝合,再选取同型号缝合线对浆膜层、壁腹膜层组织连续缝合。将线头与子宫下段缝合线头打结。选取同型号缝合线将筋膜层连续缝合。选取4-0可吸收缝合线对皮下脂肪组织缝合,再通过连续外褥式锁扣方式于皮内侧缝合皮肤侧切口,将线头与皮下组织缝合线头打结;(2)缝合腹壁纵切口。采用可吸收缝合线缝合筋膜层、脂肪层,缝合时注意针距和手法,避免皮皱;(3)缝合会阴侧切口。选取2-0可吸收缝合线,从黏膜基层连续缝合至阴道口,缝合时注意手法。选取4-0可吸收缝合线,从会阴切口顶端距皮下组织0.2厘米处进针经切口底部通过皮内缝合到切口另一侧,注意控制针距。

1.3 观察指标

(1)并发症发生情况。统计两组术后切口发热、脂肪液化、感染等并发症发生情况。(2)疼痛评分。评估患者切口疼痛程度和拆线时疼痛情况,通过视觉模拟评分法(VAS)进行判断,最高分10分,分数越高则疼痛越严重。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组切口并发症发生情况比较

观察组切口发生发热、脂肪液化、感染的发生率明显低于对照组($P<0.05$),见表1。

表1: 两组切口并发症发生情况比较[n(%)]

组别	例数	感染	脂肪液化	发热	发生率
观察组	57	0 (0.00)	1 (1.75)	2 (3.51)	3 (5.26)
对照组	57	2 (3.51)	3 (5.26)	3 (5.26)	8 (14.04)
χ^2	/				6.141
P	/				0.031

2.2 两组疼痛程度比较

观察组切口疼痛评分和拆线时的疼痛评分均明显低于对照组($P<0.05$),见表2。

表2: 两组疼痛程度比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	切口疼痛	拆线时疼痛
观察组	57	2.28±1.02	2.17±0.95
对照组	57	4.81±2.43	5.75±2.39
t	/	4.210	3.986
P	/	0.000	0.000

3 讨论

手术缝合效果对于手术患者后期的恢复起到至关重要的作用。在以往的妇产科临床手术中,缝合主要采用普通丝线,此类丝线由于人体具有排异性,易造成感染,引发多种不良反应,形成瘢痕^[3]。随着医疗技术水平发展,外科缝合材料也不断更新换代,生物性可吸收缝线得到广泛应用,此类材料具有较好的生物相容性,组织的反应性较低,可有效降低患者并发症发生率^[4]。本研究结果证实,观察组患者切口发生发热、感染和脂肪液化等情况的发生率明显低于对照组,表明生物性可吸收缝线应用于妇产科临床治疗中,具有较高安全性。同时,研究结果亦证实观察组疼痛评分明显低于对照组,证实生物性可吸收缝线对患者影响较小,疼痛程度较低。

综上,生物性可吸收缝线应用于妇产科临床治疗当中,可有效避免切口并发症发生,降低风险,同时减少疼痛,值得推广。

参考文献

- [1] 王博林, 王塬, 齐亚刚, 等. 单向倒刺可吸收缝线在胆总管探查一期缝合中的应用[J]. 中国现代手术学杂志, 2019, v.23(06):12-16.
- [2] Williams R F, Libby T J, Ciocon D. Absorbable Barbed Suture Suspension of the Lower Eyelid to Prevent Ectropion After Mohs Micrographic Surgery[J]. Dermatologic Surgery, 2019, 46(4):1.
- [3] 姚晓丽. 比较可吸收缝线缝合与传统三层缝合对直肠腹会阴联合切除术后切口愈合质量的影响[J]. 结直肠肛门外科, 2019, 025(001):100-103.
- [4] 马越, 李大可. 单向倒刺可吸收缝线应用于腹腔镜下子宫肌瘤剔除术的临床观察[J]. 医学综述, 2018, 024(012):2485-2488.