

## 利多卡因在人工流产术中的应用观察

景亚梅 曹继红

甘肃省灵台县皇甫谧中医院妇产科 744400

**【摘要】目的** 探讨利多卡因在人工流产术中的临床应用效果。**方法** 对 2017 年 7 月-2019 年 12 月选择本科室诊治的 1068 例人工流产(414 例)、诊刮(310 例)和清宫(344 例)患者分组对比,无痛组在术中宫颈注射利多卡因,对照组在术中不进行任何麻醉性注射,分析利多卡因局部麻醉效果,论证其临床优越性。**结果和结论** 无痛组相比于对照组手术治疗麻醉效果好,副作用小,术程短,患者在院时间短。合理在术中宫颈注射利多卡因,可提高镇痛效果,缓解人工流产术中所产生的痛楚。**观察指标** 麻醉效果,术后并发症,手术时间。

**【关键词】** 利多卡因; 宫颈麻醉; 人工流产

**【中图分类号】** R614

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2022) 04-001-02

## The efficacy of lidocaine in artificial abortion

Jing Yamei Cao Jihong

Department of Obstetrics and Gynecology, Huangfumi Hospital of traditional Chinese medicine, Lingtai County, Gansu Province

**【Abstract】Objective** The present study aimed to explore the effect of lidocaine in artificial abortion. **Methods** This study compared 1,068 patients enrolled in our hospital from July 2017 to December 2019, including induced abortion (414 cases), diagnostic curettage (310 cases), and purgation (344 cases). In the painless group, lidocaine was injected into the cervix during the procedure, and the control group was not given any anesthetic injection during the procedure. This study analyzed the local anesthetic effect of lidocaine and demonstrated its clinical superiority. **Results** Compared with the control group, the painless group had better anesthetic efficacy, fewer side effects, shorter operation duration, and shorter hospitalization time. Judicious injection of lidocaine into the cervix during the operation can improve the analgesic effect and relieve the pain caused by the artificial abortion. **Observation index** Anesthetic efficacy Postoperative complications Operation time.

**【Key words】** Lidocaine; Cervical anesthesia; Artificial abortion

人工流产术操作过程中最常见的并发症是患者疼痛,紧张而发生类人流综合症,恶心呕吐,重者面色苍白、大汗淋漓、心率减慢、晕厥,医生操作时如患者配合不佳、年龄偏小、精神状况不良、子宫位置异常、瘢痕子宫等,扩宫困难,拖延手术时间,还可能发生子宫穿孔、宫腔残留等风险。《利多卡因在人工流产术中的镇痛效果已得到广泛研究》<sup>①</sup>。

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

选择本科室 2017 年 7 月—2019 年 12 月接诊的 1068 例人工流产、清宫、诊刮患者,年龄 18-75 岁,经 B 超检查妊娠囊在宫内、宫腔内残留物、子宫内膜增厚等,临床诊断宫内早孕、不全流产、功能性子宫出血、不规则性子宫出血等,需要宫内操作扩宫的患者。

表 1: 总统计表

类型	人工流产		清宫		诊刮	
	无 瘢痕子宫	有 瘢痕子宫	无 瘢痕子宫	有 瘢痕子宫	无 瘢痕子宫	有 瘢痕子宫
例数	312	102	212	98	238	106

## 1.2 诊断标准

1068 例患者依《妇产科学》第 4 版第 8 版标准,宫腔操作分为人工流产、清宫、诊刮、放环、取环、宫腔镜检查等。

## 1.3 治疗方法

选用 1%-2% 利多卡因注射液 5ml, 100mg, 5ml 牙科注射器抽吸。患者术前准备妥当后,排空膀胱,取截石位,常规碘伏消毒外阴阴道宫颈部,同时清除阴道内分泌物,宫颈钳钳夹固定宫颈阴道部,分别于宫颈 3 点、9 点处进针,深度达宫颈内口水平,回抽无血,各注射 1%-2% 利多卡因注射液 2.5ml, 50mg, 此时患者瞬间自感稍有眼花耳聩不适,即刻进行扩宫

宫腔操作。操作过程中患者配合良好,无疼痛感,宫颈松软,易于扩张,子宫体无松弛乏力现象,子宫出血无明显异常,术后子宫收缩良好,肌注缩宫素 20u, 患者静卧 15 分钟后轻松离院。

## 1.4 疗效判定标准

在手术开始后 2—5 分钟根据患者对疼痛的反应程度做出判断,将镇痛效果分为有效和无效两类:

有效镇痛: 宫颈松软,易于扩张,子宫体无松弛乏力现象,子宫出血无明显异常,术后子宫收缩良好,患者无疼痛感,无恶心呕吐,避免了类人流综合症。

无效镇痛: 瘢痕子宫,未产,低龄患者,精神过度紧张,宫颈松软欠佳,较易扩张,子宫体无松弛乏力现象,子宫出血无明显异常,术后子宫收缩良好,患者紧张疼痛感减轻 50%,无恶心呕吐,避免了类人流综合症。

## 1.5 观察指标与结果

按宫腔操作的不同类型及术前合并症将患者分为无痛组(观察组)、对照组,对各组病例的类型、合并症、麻醉效果、术后并发症、手术时间进行登记、分析,统计学方法采用 t 检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

经统计比较: 两组镇痛效果比较,在手术开始后 2—5 分钟均表现为无痛,平均占 98.37%, 差异无统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 2 讨论

(1) 1%-2% 利多卡因注射液 5ml, 100mg 是根据局部浸润麻醉原理,利用利多卡因注射液能使交感神经和副交感神经下行支骶前神经丛进入骨盆<sup>②③</sup>。在阔韧带底部的子宫颈旁形成

(下转第 3 页)

2 结果

2.1 比较两组护生理论考试成绩及实践操作成绩

实验组护生理论考试成绩及技能操作成绩均高于对照组，两组有显著差异 (P<0.05)，见表 1。

表 1: 比较两组护生理论考试成绩及技能操作成绩 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

分组	理论考试成绩	技能操作成绩
实验组 (n=52)	95.45±2.37	90.21±2.65
对照组 (n=52)	84.39±2.34	80.23±2.63
t	7.193	6.854
P	<0.05	<0.05

2.2 比较两组护生对教学满意度

实验组护生对教学满意度均高于对照组，两组满意度差异显著 (P<0.05)，见表 2。

表 2: 比较两组护生对教学满意度 [n (%)]

分组	不满意	比较满意	满意	总满意度
实验组 (n=52)	2 (3.85)	12 (23.08)	38 (73.08)	50 (96.15)
对照组 (n=52)	8 (15.38)	15 (28.85)	27 (51.92)	44 (84.62)
$\chi^2$				3.219
P				<0.05

3 讨论

循证护理作为二十世纪一种新型的护理模式，主要是基于循证医学所衍生出来的护理学科，护理人员根据现有的理论依据和工作经验，结合患者的临床症状和体征，并按照患者的个人意愿和护理需求，为患者制定提高工更为优质的护理服务。传统的带教模式难以满足目前的护理需求，循证护理已经已经成为临床护理工作的未来发展方向和趋势，并且被逐渐应用于临床的治疗过程中<sup>[3]</sup>。

循证带教与传统带教用于中医科护理的过程包括：①找出临床实践中存在的问题，并进行分析和归纳。②针对问题查找相关文件，证实其科学性。③加强对科研实证的科学性、有效性评价。④将中医科实践中获得的经验，结合患者家属的需求制定个性化护理计划，在保证护理质量的前提下实现患者需求最大化。⑤为患者实施护理计划的同时，动态评价

检测结果。对计划实施的重要环节对照文献检索和筛选，进行总结和研究，并对其最终的护理质量进行评价。这个步骤往往是阻碍循证实践开展的最大障碍，需要耗费大量的精力，还需要人员具备全面性、系统性的临床流行病学、医学统计学等理论知识中医科临床护理带教中的纠纷隐患将给医院发展带来不良影响，为了降低医患纠纷的发生率，应当深刻认识到带教工作的特殊性，增强带教老师与护生的法律意识，采取正确的方法处理临床带教与患者权力的矛盾，建立良好的护患关系；另外，教学组应对教学管理严格加强，使带教工作的质量得到保障，以此防止医疗纠纷的发生。

此次研究中，实验组对教学满意度均高于对照组，两组差异显著 (P<0.05)。将循证护理理念贯穿于临床带教全过程，有助于丰富教学模式，激发学生了解问题、思考问题以及处理能力的兴趣，帮助学生养成求实、严谨的学习态度，在认识和解决临床问题时能够学会运用科学、系统且有价值的资料指导实践操作，有助于帮助护生形成创新能力和判断能力。鼓励护生与患者及其家属加强沟通，有利于及时了解患者需求并制定与临床实际相符的护理决策，可推动和谐护患关系的建立<sup>[4]</sup>。

综上所述，将循证护理理念应用于临床带教中能够使教学效果得到显著提高，对于提高学生理论知识水平和实践操作水平也有重要价值。

参考文献

[1] 张丽芝. 结核病病区临床护理带教中循证理念的应用探究 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17(15):114-115, 118.  
 [2] 张田田. 循证护理实践教学在胸心外科临床护理带教中的应用效果 [J]. 健康之友, 2020, (4):18.  
 [3] 陈吉珊. 在临床带教中运用循证理念对本科护生评判性思维的影响 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(5):170-172.  
 [4] 张琪, 鄢茵, 万丽琴, 尹秀玲. 循证护理理念在康复临床带教中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(9):181-183.

(上接第 1 页)

骨盆神经丛，分布于子宫体、子宫颈和膀胱上部的神经阻滞。从而使宫颈结缔组织包括平滑肌纤维、弹力纤维松弛<sup>④</sup>，便于宫颈口扩张，缩短扩宫时间，减少扩宫时患者疼痛不适，达到治疗目的。(2) 手术医生可以自己操作，方便简捷。(3) 麻醉维持时间短，不占用医生工作时间及患者在院时间。(4) 不影响子宫体收缩，术后子宫出血无明显异常。(5) 缩短手术治疗时间，患者无不适感觉，易于接受。(6) 不损伤肌层，不形成疤痕，日后不会影响宫颈的弹性，对周围组织无影响。

综上所述，在利用宫腔操作的同时，配合利多卡因注射液宫颈注射局部阻滞麻醉能使宫颈结缔组织包括平滑肌纤维、弹力纤维松弛，便于宫颈口扩张，缩短扩宫时间及整个手术

时间，减轻患者痛苦及不适，缩短了治疗周期，提高了治愈率，且费用低廉，方便实用，建议推广。

参考文献

[1] 齐惠莉, 利多卡因在人工流产术中的镇痛效果已得到广泛研究 [J]. 中国社区医师, 2016, 32, 11, 63.  
 [2] 刘新民, 产科手术麻醉 [M]. 妇产科手术学, 87, 人民卫生出版社, 2013.  
 [3] 谢幸, 孔北华, 段涛, 女性生殖系统解剖 [M]. 妇产科学, 10, 人民卫生出版社, 2018.  
 [4] 郑怀美, 局部解剖 [M]. 实用妇产科学, 428, 人民卫生出版社, 1992.

表 2: 分类统计表

类别	人工流产				清宫				诊刮			
	观察组 (322)		对照组 (92)		观察组 (242)		对照组 (68)		观察组 (278)		对照组 (66)	
结果	有效	无效	有效	无效	有效	无效	有效	无效	有效	无效	有效	无效
例数	318	4	6	86	240	2	4	64	270	8	13	53
有效率 %	98.8	1.2	6.53	93.47	99.2	0.8	5.88	94.12	97.12	2.88	19.7	80.3