

流产后关爱对人工流产并发症及患者术后避孕效果的影响

陈雪梅, 聂莹, 毛中英 (广东省佛山市南海区妇幼保健院, 广东佛山 528200)

摘要: **目的** 了解流产后关爱对人工流产并发症及患者术后避孕效果的影响。**方法** 选择2016年3月–2017年6月在我院拟行人工流产的患者500例, 随机分为观察组和对照组, 每组250例。对照组采取常规干预措施, 观察组在其基础上予以流产后关爱服务, 比较两组患者人流术后并发症的发生情况、重复流产率、避孕知识知晓率、避孕失败率、避孕方法正确使用率。**结果** 观察组人流术后并发症总发生率与对照组的差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组避孕知识知晓率、避孕方法正确使用率明显高于对照组, 而避孕失败率和重复流产率则低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01)。**结论** 人工流产后及时向患者提供流产后关爱服务, 可有效降低重复流产率和避孕失败率, 提高避孕知识知晓率以及避孕方法正确使用率。

关键词: 人工流产; 流产后关爱; 并发症

中图分类号: R 714

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2018)05-0575-04

Impact of post-abortion care on complications of induced abortion and postoperative contraception effect

CHEN Xue-mei, NIE Ying, MAO Zhong-ying (Nanhai Maternal and Child Health Care Hospital, Foshan 528200, China)

Abstract: **Objective** To explore the impact of post-abortion care on complications of induced abortion and postoperative contraception effect. **Methods** A total of 500 patients to receive induced abortion in our hospital from March 2016 to June 2017 were selected and randomly divided into Observation Group and Control Group, 250 cases in each group. The Control Group received routine intervention measures while the Observation Group was given post-abortion care service on the basis of routine intervention measures. The incidence of complications, repeated abortion rate, awareness rate of contraception knowledge, contraceptive failure rate and correct use rate of contraceptive methods were compared between the two groups. **Results** There was no statistical difference in the total incidence of complications between the e Observation Group and the Control Group ($P>0.05$). The awareness rate of contraception knowledge and the correct use rate of contraceptive methods in the Observation Group were significantly higher than those in the Control Group while the contraceptive failure rate in the Observation Group was significantly lower than that in the Control Group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$ or 0.01). The rate of repeated abortion in the Observation Group was lower than that in the Control Group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** It will effectively reduce the rate of repeated abortion and contraceptive failure and improve awareness rate of contraception knowledge and the correct use rate of contraceptive methods to timely provide post-abortion care service to patients after the induced abortion.

Keywords: induced abortion; post-abortion care; complication

人工流产虽可有效终止妊娠, 是一种避孕失败的补救措施, 但术后患者易出现多种并发症, 严重者可诱发不孕。而流产次数过多或流产处理不当均将导致习惯性流产、子宫破裂、丧失生育能力等, 对患者的身心健康及生活质量造成严重的影响^[1-2]。有研究证实, 无论是重复流产或是初次流产, 缺乏

避孕知识均是造成患者流产的主要原因^[3], 故在术后采取有效的干预措施, 增强避孕教育, 以降低再次流产率及意外妊娠率尤为重要。流产后关爱属于关爱女性生殖健康的标准化服务流程, 包括流产后计划生育服务、流产并发症医疗服务、特定人群流产后服务、流产后咨询服务以及流产后生殖健康综合服务5项内容^[4]。本文通过探讨流产后关爱服务对人工流产并发症及患者术后避孕效果的影响, 以期育龄妇女落实正确的避孕措施及方法, 降低非意愿妊娠率提供理论指导。

基金项目: 佛山市科技局自筹经费类科技计划项目
(No.2015AB000872)

收稿日期: 2018-07-02; **修订日期:** 2018-09-29

作者简介: 陈雪梅(1968–), 女, 学士, 主任医师。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2016年3月至2017年6月在我院拟行人工流产的患者500例,采用随机数表法分为观察组和对照组,每组250例。观察组年龄21~38岁,平均(29.61±3.02)岁;孕周7~13周,平均(9.15±1.24)周;已婚162例,未婚88例。对照组年龄22~38岁,平均(30.04±3.05)岁;孕周8~13周,平均(9.43±1.26)周;已婚160例,未婚90例。两组一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。患者及其家属均自愿签署知情同意书,本研究已通过我院伦理委员会审核。

1.2 入选标准

(1)纳入标准:①非意愿妊娠,主动要求人工流产者;②性生活规律者;③无精神疾病者。(2)排除标准:①心血系统疾病者;②先天性心脏病者;③慢性盆腔炎者;④重度脏器功能障碍者;⑤子宫肌瘤者。

1.3 方法

对照组采取常规干预措施,包括术后给予患者抗生素口服预防感染,同时给予促进子宫恢复的药物。观察组在此基础上给予流产后关爱服务:(1)通过图片、视频等途径对患者进行避孕节育知识宣教,设置人工流产知识展示区,摆放科普手册、避孕药具等,向患者及其家属讲解避孕措施、优思明等避孕药物服用方式、注意事项等,免费发放避孕药具;(2)设置咨询室,采取单独咨询、教育等方式,向患者耐心讲解避孕的重要性以及流产的危害性,并解答疑虑,期间需严格保护患者隐私;(3)术后10 min,采用GP-500H型神经肌肉刺激仪(广州市侨鑫医疗器械科技发展有限公司)将50 mm×50

mm的粘附电极分别放于患者骶尾处以及耻骨联合上极,进行仿生物电刺激,20 min/次,1次/d,共3次;(4)了解患者的心理状态,以真诚的态度与其交谈,帮助其舒缓负性情绪;(5)术后1、3、6、12个月分别对患者进行电话随访,了解其月经恢复情况,评估避孕方法使用情况、是否再次意外妊娠等,并根据其现状给予指导。

1.4 评价指标

(1)记录两组术后3个月严重体位性低血压、急性感染、慢性盆腔炎、恶心、返流、人工流产综合反应发生例数,记录术后6个月及术后1 a的重复流产率。(2)术后随访1 a,记录避孕失败率以及避孕方法正确使用率;采用我院自行设计的避孕知识调查表(Cronbach's α 系数为0.86,重测效度为0.88),评估两组避孕知识知晓程度,10道题目,百分制量化,80分为分界值,分值越高则表明避孕知识知晓程度越高。

1.5 统计学处理

采用SPSS19.0软件进行数据处理。计量资料比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 或校正 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

经过1 a的随访,观察组脱落17例,对照组21例,两组脱落率差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.1 两组并发症和重复流产率的比较

观察组人流术后并发症总发生率与对照组比较差异无统计学意义($P>0.05$);而重复流产率则低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

2.2 两组临床疗效的比较

表1 两组患者并发症和重复流产率的比较 例(%)

组别	n	并发症				重复流产率		
		严重体位性低血压	急性感染、慢性盆腔炎	恶心、返流	人工流产综合反应	总发生	术后6个月	术后1 a
对照组	229	2(0.87)	4(1.75)	4(1.75)	5(2.18)	15(6.55)	6(2.62)	8(3.49)
观察组	233	1(0.43)	1(0.43)	6(2.58)	2(0.86)	10(4.29)	0(0.00) ^a	1(0.43) ^a

与对照组比较:^a $P<0.05$

观察组阴道流血时间显著少于对照组,月经复潮时间显著早于对照组,术后2周尿HCG转阴例数显著多于对照组(207例 vs 154例),差异均有统计学意义($P<0.01$)。观察组宫颈宫腔粘连1例,对照组7例,差异无统计学意义($P>0.05$)。详见表2。

2.3 两组避孕相关情况的比较

表2 两组阴道流血时间和月经复潮时间的比较 ($\bar{x}\pm s, d$)

组别	n	阴道流血时间	月经复潮时间
对照组	229	7.8±1.3	33.5±7.2
观察组	233	4.8±0.9	28.6±1.4

与对照组比较均 $P<0.01$

观察组避孕知识知晓率、避孕方法正确使用率明显高于对照组,避孕失败率明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01)。详见表3。

表3 两组患者避孕相关情况的比较 例(%)

组别	n	避孕知识知晓率		避孕失败率	避孕方法正确使用率
		1个月	6个月		
对照组	229	203(88.65)	123(53.71)	32(13.97)	176(76.86)
观察组	233	221(94.85) ^a	210(90.13) ^b	7(3.00) ^b	214(91.85) ^b

与对照组比较: ^a $P<0.05$, ^b $P<0.01$

3 讨论

人工流产通常可分为药物流产及手术流产两大类。药物流产具有操作简单、无创伤性等优势,对患者子宫的损伤程度低于手术,但大部分患者认为无痛人流快捷、无痛,更倾向于选择后者^[5-6]。出现该现象的原因与其认知缺陷等因素密切相关,故术后及时给予流产后关爱服务,帮助患者纠正错误认识刻不容缓。

流产后关爱属于关爱女性生殖健康的标准化服务流程,由国际流产后服务联盟正式提出,包括流产后计划生育服务、流产并发症医疗服务、特定人群流产后服务、流产后咨询服务以及流产后生殖健康综合服务五项内容^[4]。通常女性妊娠终止后2~4周内便可排卵,因此,充分利用人工流产术后的时效性与及时性,做好避孕、健康生殖的指导与咨询,帮助育龄妇女落实正确的避孕措施及方法,以降低非意愿妊娠率,减少人工流产例数或者次数至关重要^[7]。我国每年约有800万次人工流产发生,重复流产率及短期内再次人工流产率不断上升,直接导致人工流产手术及术后并发症发生率的增加。流产后的计划生育服务干预能够有助于妇女了解避孕知识,采取可靠的避孕措施,提高避孕效果以及降低重复流产率^[8]。

仿生物电刺激能刺激血管平滑肌收缩和松弛,增加子宫肌肉的血液循环,增加组织营养,加速组织修复和生理功能恢复;仿生电流直接作用人体体表刺激,抑制交感神经,扩张血管,促进血液循环,改善局部血液供给和营养,提高组织活力,加速代谢和炎性物质外排,达到消炎、消肿,加速产后子宫恢复^[9]。

本研究结果显示,观察组人流术后重复流产率均低于对照组,避孕知识知晓率、避孕方法正确使用率明显高于对照组,避孕失败率明显低于对照组,提示人工流产术后及时给予流产后关爱干预,具有降低避孕失败率,提高避孕知识知晓率以及避

孕方法正确使用率的积极作用。通过集体宣教、一对一咨询、播放视频及图片、发放宣传册等多元化方式,可有效提高医护人员的服务意识,缓解负性情绪,利于患者及其家属获取专业的生殖健康知识,同时还可有效提高流产相关知识以及避孕知识知晓率,利于提高其依从性及自我效能,也利于改善避孕效果,避免反复流产等不良事件的发生^[10]。此外,在此服务过程中,医护人员与患者进行有效沟通,可及时了解患者对医院服务是否满意,利于发现医疗中存在的安全隐患,可及时化解医患矛盾,避免医疗纠纷;一对一咨询服务,可帮助患者保护隐私,消除抵触感,提高信任度,使其对自身健康高度负责;术后长达12个月的随访,可落实患者对避孕知识的掌握情况^[11-12]。

综上所述,人工流产术后及时给予患者流产后关爱干预,可有效增强患者对医生的信任度,提高患者依从性,降低重复流产率和避孕失败率,避免再次意外妊娠。

参考文献:

- [1] 张蓉,王琼,周春利,等.人工流产及流产后关爱服务的现状分析[J].现代生物医学进展,2016,16(20):3989-3991,3893.
- [2] 顾向应.人工流产术中并发症的临床诊治及避孕管理[J].中国计划生育学杂志,2017,25(11):724-730.
- [3] 陆娟,田颖.流产后关爱服务模式在首次人工流产未婚女性中的应用效果观察[J].中国性科学,2017,26(2):133-136.
- [4] 钟凯,康汉珍,胡启彩,等.流产后关爱服务随访依从性现状及相关因素研究[J].护理学杂志,2017,32(6):105-106,封3.
- [5] 刘宇佳,尹红玉,胡慧玲,等.对无痛负压吸宫术妇女实施流产后关爱服务的临床效果观察[J].中国计划生育学杂志,2017,25(12):891-892.
- [6] 芦沁蕊,梁霄,王艳丽,等.关爱服务对女性流产后避孕方法选择的影响[J].中国妇幼健康研究,2017,28(11):1475-1477,1483.

- [7] 赵琳琳, 刘鑫丽, 成莎莎. 人工流产后关爱服务对未婚女性心理及术后及时避孕效果的影响[J]. 解放军医药杂志, 2017, 29(10): 58-60.
- [8] 常明秀, 徐晓, 张晓静, 等. 医院流产后计划生育服务干预效果分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2008, 16(11): 665-669.
- [9] 吕筠, 王菊珍, 谭小勇, 等. 调制低频电治疗盆腔炎的观察[J]. 中华理疗杂志, 2000, 23(5): 55.
- [10] 郭沛沛, 刘玉玲, 汤福想, 等. 2956例人工流产女性现状分析及人工流产后关爱服务在生殖健康中的作用评价[J]. 中国全科医学, 2016, 19(24): 2982-2985.
- [11] 申志茜, 陈凤霞, 任保辉, 等. 流产后关爱应用于500例人工流产患者临床效果分析[J]. 生殖医学杂志, 2016, 25(11): 1018-1020.
- [12] 唐珂, 许逸琴, 陶菁, 等. 流产后关爱延续服务对改善人工流产患者生殖健康相关知识的效果观察[J]. 护理管理杂志, 2015, 15(4): 299-301.

闭合复位经皮克氏针内固定治疗掌骨骨折的疗效观察

戴 岗, 凌云志, 彭奕佳, 郑文集, 李 海 (广东省中山市西区医院外科, 广东中山 528400)

摘 要: **目的** 观察闭合复位经皮克氏针内固定治疗掌骨骨折的疗效。**方法** 60例掌骨骨折患者分别行切开复位钢板内固定术(切开复位组, 30例)及闭合复位经皮克氏针髓内固定术(闭合复位组, 30例), 比较两组的手术时间、骨折愈合时间、手部疼痛、手部功能情况。**结果** 闭合复位组手术时间、骨折愈合时间、术后第3天疼痛评分低于切开复位组($P<0.01$ 或 0.05), 而两组术后16周TAFS评分差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 闭合复位经皮克氏针内固定治疗掌骨骨折具有良好疗效。

关键词: 掌骨骨折; 闭合复位; 克氏针内固定

中图分类号: R 683

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2018)05-0578-03

Clinical observation of closed reduction with percutaneous Kirschner internal fixation for metacarpal fractures

DAI Gang, LING Yun-zhi, PENG Yi-jia, ZHENG Wen-ji, LI Hai (Department of Surgery, Zhongshan Western District Hospital, Zhongshan 528400, China)

Abstract: **Objective** To observe the clinical effect of closed reduction with percutaneous Kirschner internal fixation (PKIF) for metacarpal fractures. **Methods** Sixty patients with metacarpal fracture underwent open reduction with plate internal fixation (open reduction group, $n=30$) or closed reduction with PKIF (closed reduction group, $n=30$). Operative time, fracture healing time, and hand pain and function were compared between two groups. **Results** Operative time, fracture healing time, and postoperative hand pain score on day 3 were lower in closed reduction group than in open reduction group ($P<0.01$ or 0.05), while total active flexion scale (TAFS) in postoperative 16 weeks was comparable between two groups ($P>0.05$). **Conclusion** The curative effect of closed reduction with PKIF is favorable for metacarpal fractures.

Key words: metacarpal fracture; closed reduction; Kirschner internal fixation

掌骨骨折为临床常见骨折, 约占手部骨折的30%^[1]。手是精细劳动的工具, 手功能的完成要求手应具有一定的稳定性和灵活性, 所以骨折后的治疗最重要是恢复原有功能。如处理不当, 将影响患者手部功能, 给患者的工作和生活带来不便和痛苦。

其治疗目前倾向于切开复位钢板内固术, 解剖复位后早期功能锻炼恢复手掌的功能和外观^[2], 但切开复位钢板内固术是开放性手术, 且需二次手术取出钢板。我院对掌骨骨折患者分别行切开复位钢板内固术与闭合复位克氏髓内针内固定术治疗, 观察两者临床疗效与并发症情况, 为临床治疗掌骨骨折提供参考依据。

基金项目: 中山市医学科科研项目(No.2017A020155)

收稿日期: 2018-05-14; **修订日期:** 2018-07-14

作者简介: 戴 岗(1975-), 男, 本科, 主治医师。

1 资料和方法