

[参考文献]

- (1) 王雅君. 阿司匹林联合小剂量氯吡格雷治疗 75 岁以上急性脑梗死患者的效果及安全性 (J). 中国现代药物应用, 2020, 14(11): 118-120.
- (2) 赵丽薇. 氯吡格雷配合阿司匹林用于急性进展性脑梗死治疗的疗效分析 (J). 中国实用医药, 2020, 15(15): 95-97.
- (3) 洗文川, 林力峰, 林智君. 拜阿司匹林联合氯吡格雷治疗急性轻型脑梗死的临床疗效及不良反应分析 (J). 中国医药科学, 2020, 10(1): 91-93.
- (4) 谢静, 叶明, 刘东亮, 等. 氯吡格雷联合拜阿司匹林对老年急性脑梗死病人疗效及对细胞炎症因子、凝血功能的影响 (J). 蚌埠医学院学报, 2019, 44(8): 1009-1011.
- (5) 张继中, 郑远征, 李珂, 等. 负荷剂量氯吡格雷联合阿司匹林治疗急性脑梗死疗效观察 (J). 中国实用神经疾病杂志, 2019, 22(3): 281-287.
- (6) 李雁翔, 常虹. 阿司匹林联合氯吡格雷双联抗血小板治疗急性脑梗死的作用研究 (J). 中国处方药, 2019, 17(3): 61-62.
- (7) 杨立崇, 郭百灵. 氯吡格雷与阿司匹林联合应用在急性脑梗死治疗中的疗效分析 (J). 当代医学, 2017, 23(2): 86-87.

(文章编号) 1007-0893(2020)19-0094-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.043

含吡啶美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器的避孕效果和安全性

叶秀涛 陈 来

(佛山市妇幼保健院, 广东 佛山 528000)

[摘要] **目的:** 探讨含吡啶美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器的避孕效果和安全性。**方法:** 选取佛山市妇幼保健院 2018 年 2 月至 2019 年 2 月期间收治的 200 例放置宫内节育器妇女, 随机将其分为对照组与观察组, 各 100 例。对照组实施宫腔形宫内节育器放置, 观察组给予含吡啶美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器放置, 比较两组放置后临床效果、不良反应发生率及避孕效果。**结果:** 术后 6 个月两组妇女的节育器脱落、疼痛、出血、节育器取出、节育器续用情况比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。手术 12 个月后观察组妇女的节育器脱落率显著低于对照组, 而节育器续用率明显高于对照组, 疼痛、出血发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 术后 6 个月后两组妇女的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。术后 12 个月后观察组妇女的不良反应发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 随访 12 个月, 观察组妇女妊娠 1 例 (1%) 低于对照组的 11 例 (11%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 含吡啶美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器的避孕效果显著, 且具有较高安全性。

[关键词] 含吡啶美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器; 宫腔形宫内节育器; 避孕

[中图分类号] R 169.41 **[文献标识码]** B

目前由于意外妊娠人数增加, 同时增加了流产的比例, 特别是未婚女性, 人工流产数量的增加提高了并发症发生率, 为此, 应选择适宜的避孕措施^[1]。在众多避孕方式中, 宫内节育器放置为最常用举措, 具有经济、有效、安全等特点, 受到育龄妇女及医护人员青睐^[2]。有研究表明, 我国 50% 以上妇女选择的避孕方式就是宫内放置节育器。但不同节育器的避孕效果及安全性不同, 传统节育器易出现出血、疼痛、月经不调、带器妊娠等情况, 影响其使用效果^[3]。含吡啶美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器为一种新型宫内节育器, 该节育器放置方便, 安全性高, 且体积小, 目前被广

泛应用于临床中。为探究含吡啶美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器与传统宫腔形节育器使用效果, 本研究将 200 例自愿实施宫内节育器放置妇女进行分组研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2018 年 2 月至 2019 年 2 月期间收治的 200 例放置宫内节育器妇女, 随机将其分为对照组与观察组, 各 100 例。对照组 23 ~ 39 岁, 平均年龄 (32.56 ± 1.48) 岁, 孕次 1 ~ 3 次, 平均孕次 (1.89 ± 0.75) 次, 产次为 1 ~ 2 次,

[收稿日期] 2020-08-02

[作者简介] 叶秀涛, 女, 主治医师, 主要研究方向是妇科、计划生育。

平均产次 (1.46 ± 0.31) 次, 宫腔深度为 7~9 cm, 平均深度 (6.85 ± 0.42) cm; 观察组 22~38 岁, 平均年龄 (32.59 ± 1.37) 岁, 孕次 1~3 次, 平均孕次 (1.91 ± 0.76) 次, 产次 1~2 次, 平均产次 (1.48 ± 0.29) 次, 宫腔深度 7~10 cm, 平均深度 (6.89 ± 0.43) cm, 两组妇女一般资料比较, 差异均无统计学意义 (P > 0.05), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 入选对象为成年人; (2) 在进行本研究中无妊娠情况; (3) 均存在生育史; (4) 实施本研究前 6 个月, 月经情况为正常状态; (5) 均存在生育史; (6) 对本研究知情且认同。

1.2.2 排除标准 (1) 宫腔深度大于 10 cm 的妇女; (2) 肿瘤、子宫畸形、急性炎症妇女; (3) 宫颈过于疏松或存在宫颈撕裂史妇女; (4) 子宫脱垂妇女; (5) 对本研究存在禁忌证或过敏史妇女。

1.3 方法

1.3.1 常规操作 均月经后 3~7 d 为所有入选对象放置节育器时间, 在放置节育器前, 告知妇女排空膀胱, 取截石位, 给予外阴常规消毒, 并实施数次冲洗, 并应用影像学仪器对妇女子宫大小、位置、附件等情况进行观察, 确认节育器规格与型号, 而后对其宫颈进行暴露, 并再次实施消毒, 宫颈前唇用宫颈钳夹住, 利用探针宫腔深度进行相应检查, 而后将节育器置于妇女宫腔内, 保证宫底与节育器上缘重合。

1.3.1 对照组 在常规操作过程中, 给予宫腔形宫内节育器。宫腔形节育器选用含铜型, 不同型号节育器铜表面积有所不同, 本研究均为铜表面积为 220 mm² 节育器,

1.3.2 观察组 在常规操作过程中, 给予含吡唑美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器 (天津和杰医疗器械有限公司, 国械注准 20153460104), 含吡唑美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器铜表面积为 330 mm², 且含有吡唑美辛 20 mg。

两组妇女均有经验丰富的妇产科医生为其进行手术, 所有手术过程均在影像学引导下进行, 相关人员严格按照标准流程操作。在完成手术后, 医护人员应叮嘱手术人员在 15 d 不可进行性生活, 且禁止坐浴, 7 d 内禁止重体力劳动与激烈运动。

1.4 观察指标

(1) 比较两组妇女 6 个月及 12 个月临床效果, 其中包括: 节育器脱落、疼痛出血、节育器取出、续用等; (2) 比较两组妇女 6 个月及 12 个月不良反应发生率, 不良反应包括: 阴道出血、腹痛、宫腔粘连及月经异常; (3) 观察两组 12 月内妊娠发生率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 23.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, P < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组妇女手术后不同时间段节育器效果比较

术后 6 个月两组妇女的节育器脱落、疼痛、出血、节育器取出、节育器续用情况比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05)。手术 12 个月后观察组妇女的节育器脱落率显著低于对照组, 而节育器续用率明显高于对照组, 疼痛、出血发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 两组妇女手术后不同时间段节育器效果比较 (n = 100, n (%))

Table with 6 columns: Group, Time, Contraceptive device shedding, Pain, Bleeding, Contraceptive device removal, Contraceptive device continuation. Rows include Control group (6 and 12 months) and Observation group (6 and 12 months).

与对照组术后 12 个月比较, ^aP < 0.05

2.2 两组妇女不同时间段不良反应发生率比较

术后 6 个月后两组妇女的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05)。术后 12 个月后观察组妇女的不良反应发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 2。

表 2 两组妇女不同时间段不良反应发生率比较 (n = 100, n (%))

Table with 6 columns: Group, Time, Vaginal bleeding, Abdominal pain, Uterine adhesion, Menstrual irregularity. Rows include Control group (6 and 12 months) and Observation group (6 and 12 months).

与对照组术后 12 个月比较, ^bP < 0.05

2.3 两组妇女妊娠发生率比较

随访 12 个月, 观察组妇女妊娠 1 例 (1%) 低于对照组的 11 例 (11%), 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。

3 讨论

由于传统思想的限制, 多数人们认为性生活属于私密事件, 性教育普及不到位, 然而维持夫妻感情的主要方法为性生活, 大部分女性在出现意外妊娠后均采用人工流产, 伴随技术的完善发展, 流产手术已经发展至无痛人流, 以此改善了女性的痛苦, 然而重复流产会损伤女性身心健康。放置宫内节育器具有良好的避孕效果, 具有较长的使用时间, 降低避孕成本, 属于临床常见避孕方法 [4]。

传统节育器需要支架作为支撑, 大面积与宫腔接触, 术后月经不调、疼痛、出血等不良反应较多, 且易导致节育器脱落 [5]。含吡唑美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器在 1997 年被应用于我国临床中, 自使用至今, 其效果深受置器者及临床工作人员认可。含吡唑美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器具有无支架、可变性强等特点, 子宫形态与大

小对其使用效果无任何影响^[6]。同时，其含有吲哚美辛，吲哚美辛是前列腺素合成酶抑制剂，能够使前列腺素合成得以控制，子宫平滑肌运动受到抑制，进而降低疼痛、出血等不良反应，为置器者生存质量提供保障^[7]。宫腔形宫内节育器铜表面积为 220 mm²，其在宫腔内放置后可在子宫内位置产生作用，对酶活性予以抑制，以此对受精卵着床进行干预，实现避孕的目的。而含吲哚美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器中的铜表面积高达 330 mm²，在子宫内完全释放后，能够更加有效对妊娠进行相应抑制，进而使避孕效果得以大幅度提升。并且由于该节育器在宫腔内占比面积较小，可大幅度降低节育器脱落情况发生。

本研究显示，术后 12 个月，对照组妊娠率与不良反应发生率均显著高于观察组，且节育器续用率低于观察组，说明，含吲哚美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器避孕效果与安全性均优于传统宫腔形宫内节育器。

〔参考文献〕

(1) 唐蕴慧, 黄紫蓉. 人工流产后放置含吲哚美辛硅橡胶的无

支架固定式宫内节育器与 γ 型合金记忆环的临床效果观察 (J). 中国初级卫生保健, 2017, 31(5): 36-37, 43.
(2) 何娟红. 放置含吲哚美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器节育环与金属单环对产后避孕依从性和成功率的影响 (J). 广东微量元素科学, 2016, 23(9): 51-53.
(3) 何友梅. 含吲哚美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器宫内节育器与元宫 220 型宫内节育器避孕效果及安全性比较 (J). 中国乡村医药, 2017, 24(20): 10-11.
(4) 贾华. 高危人工流产术后即时放置曼月乐与含吲哚美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器的临床效果观察 (J). 中国计划生育学杂志, 2016, 24(11): 753-755, 759.
(5) 汪会娣, 王娇琴, 王新兰. 第三代爱母环与含吲哚美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器宫内节育器临床应用效果比较 (J). 中国乡村医药, 2016, 23(15): 13-14.
(6) 胡铎文, 韩春艳, 李雪英. 含吲哚美辛硅橡胶的无支架固定式宫内节育器宫内节育器的临床效果观察 (J). 现代诊断与治疗, 2016, 27(24): 4737-4738.
(7) 陈巧晖. 吉妮固定式宫内节育器的临床效果及并发症的预防方法 (J). 临床合理用药杂志, 2019, 12(31): 152-153.

(文章编号) 1007-0893(2020)19-0096-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.044

急性心肌梗死患者行急诊冠状动脉介入治疗 效果及对患者心功能的影响

郭肖立¹ 郑晓东²

(1. 林州市人民医院, 河南 林州 456500; 2. 安阳市肿瘤医院, 河南 安阳 455000)

〔摘要〕 目的: 分析急性心肌梗死患者行急诊冠状动脉介入治疗效果及对患者心功能的影响。方法: 选取林州市人民医院 2018 年 7 月至 2019 年 4 月期间收治的 90 例急性心肌梗死患者, 按照随机数字表法分为对照组与观察组, 各 45 例。对照组行常规静脉溶栓治疗, 观察组则行冠状动脉介入手术治疗, 比较两组患者治疗前后心功能水平、不同时间段血浆脑钠肽 (BNP) 水平及不良心脏事件发生率。结果: 治疗前两组治疗前后心功能情况比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后观察组患者左心室射血分数 (LVEF) 高于对照组, 左心室收缩末期内径 (LVEDD)、左心室收缩末期内径 (LVESD)、收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP)、心率 (HR) 低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者治疗前、治疗后 2 d 血浆 BNP 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后 3 d、7 d 血浆 BNP 水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者心脏不良事件发生率为 6.67% 低于对照组的 26.67%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对急性心肌梗死患者行急诊冠状动脉介入治疗可有效改善心功能状况, 降低心脏不良事件发生率, 促进预后恢复。

〔关键词〕 急性心肌梗死; 冠状动脉介入治疗; 静脉溶栓

〔中图分类号〕 R 542.2² 〔文献标识码〕 B

〔收稿日期〕 2020-08-13

〔作者简介〕 郭肖立, 男, 主治医师, 主要研究方向是心绞痛、心肌梗死、心力衰竭、心律失常、心血管介入等。