

〔文章编号〕 1007-0893(2021)02-0163-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.080

头孢呋辛钠预防剖宫产产妇产后切口感染研究

莫娜 张振江

(郑州市金水区总医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 目的: 对剖宫产产妇营养采用头孢呋辛钠预防术后切口感染的效果进行观察。方法: 选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月期间郑州市金水区总医院收治的 106 例剖宫产产妇, 根据随机数字表法分为对照组 ($n = 53$, 克林霉素) 与观察组 ($n = 53$, 头孢呋辛钠), 比较两组产妇切口感染的预防效果。结果: 观察组产妇术后切口感染发生率为 1.89% 低于对照组的 9.43%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组产妇的用药不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 采用头孢呋辛钠预防剖宫产术后切口感染的效果显著, 且用药安全性较高。

〔关键词〕 剖宫产; 切口感染; 头孢呋辛钠

〔中图分类号〕 R 619⁺.3 〔文献标识码〕 B

妇产科手术中, 剖宫产手术在临床中应用比较多, 对宫内窘迫、难产等情况可有效解决, 且手术适用范围较广, 是当前产妇产娩的主要方式之一。由于剖宫产属于有创手术, 对产妇机体存在创伤, 术后产妇免疫力、抵抗力下降, 易引起感染的发生, 尤其是切口感染的发生^[1]。有研究显示, 剖宫产产妇中, 40% 的产妇可能术后切口感染, 不仅对产妇术后尽早康复带来影响, 也导致产妇术后生活质量下降^[2]。为了对剖宫产产妇术后切口感染进行预防, 抗菌药物在剖宫产术后应用至关重要, 但由于抗菌药物种类比较多, 不同药物的预防效果也不同。所以对抗菌药物合理选择是临床研究的重点因此, 本研究对本院 106 例剖宫产产妇进行研究, 对头孢呋辛钠预防术后切口感染的效果进行了观察, 详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月期间本院收治的 106 例剖宫产产妇, 根据随机数字表法均分为两组。对照组中, 产妇年龄 20~41 岁, 平均 (29.3 ± 2.7) 岁, 孕周 37~42 周, 平均 (39.7 ± 0.8) 周, 包含 34 例初产妇、19 例经产妇; 观察组中, 产妇年龄 21~43 岁, 平均 (29.8 ± 2.5) 岁, 孕周 37~41 周, 平均 (39.4 ± 0.9) 周, 包含 32 例初产妇、21 例经产妇。两组产妇的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。所有产妇均符合剖宫产手术指征, 无感染征象, 体征及血常规检查正常; 排除合并免疫系统疾病者、肝肾功能不全者、胎膜早破者、合并其他感染疾病者及近期服用其他抗菌药物者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 在胎儿取出后给予 0.6 g 注射用克林霉

素 (海南双成药业股份有限公司, 国药准字 H20041125) 加入 250 mL 0.9% 氯化钠注射液稀释后静脉滴注, 每 12 h 1 次。

1.2.2 观察组 在胎儿取出后给予 1.5 g 注射用头孢呋辛钠 (国药集团致君 (深圳) 制药有限公司, 国药准字 H19990364) 加入 100 mL 0.9% 氯化钠注射液稀释后静脉滴注, 每 12 h 1 次。

两组均给予 48 h 治疗。

1.3 观察指标

对两组产妇术后切口感染发生情况及用药不良反应情况进行比较。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 21.0 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 两组产妇术后切口感染发生率比较

对照组产妇术后切口感染例数为 5 例, 发生率为 9.43% (5/53), 观察组术后切口感染例数为 1 例, 发生率为 1.89% (1/53), 观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组产妇的感染发生率比较 ($n = 53, n (%)$)

组别	切口感染	尿路感染	肺部感染	生殖器感染	总发生
对照组	4(7.55)	2(3.77)	2(3.77)	1(1.89)	9(17.31)
观察组	1(1.89) ^a	1(1.89)	0(0.00)	0(0.00)	2(3.77) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组产妇的不良反应发生率比较

两组产妇的用药不良反应发生率比较, 差异无统计学意

〔收稿日期〕 2020 - 11 - 12

〔作者简介〕 莫娜, 女, 主管药师, 主要研究方向是医院药学。

义 ($P > 0.05$)，见表 2。

表 2 两组产妇的不良反应发生率比较 ($n = 53$, 例)

组别	腹痛腹泻	恶心呕吐	谷丙转氨酶升高	皮疹	发生率/%
对照组	1	2	0	0	5.66
观察组	2	0	1	1	7.55

3 讨论

产科手术中，剖宫产手术比较常用，其是产科合并症、难产等解决的主要方法，可有效挽救产妇及胎儿生命。由于剖宫产手术实施中需将产妇腹部切开，增加了感染及术后相关并发症的发生，其中术后切口感染在剖宫产术后极易发生^[3]。一旦出现切口感染，患者切口部位出现化脓、红肿等情况，不仅增加了患者的痛苦，延长了产妇住院时间，同时切口裂开也使产褥期大出血、败血症及腹膜炎等并发症发生的可能性增大，对产妇生命安全构成严重威胁^[4]。因此，产科在剖宫产手术实施中，对术后切口感染进行预防是研究的重点。

抗菌药物在剖宫产术后切口感染预防中应用比较多，其中克林霉素作为常用抗菌药物，对厌氧菌引起的妇科感染、腹腔感染有较好的治疗效果，但该药物抗菌谱相对较窄，所以在抗感染治疗中存在局限性。头孢呋辛钠作为抗菌药物之一，近年来在剖宫产术后切口感染预防用药中增多，该药物对细胞壁黏膜蛋白合成有明显抑制作用，可使细胞降解加速，对细菌的生长可产生抑制作用^[5]。此外，在耐克林霉素患者中，头孢呋辛钠同样适用，因此该药物抗菌谱较广，对常用致病菌敏感性较强，且用药中不良反应较少，应用价值较高。有报道显示，头孢呋辛钠作为第 2 代头孢菌素抗菌药物，对肠杆菌属、沙门菌属、大肠杆菌及克雷伯杆菌等病原菌均能

发挥显著的抑制效果，耐革兰阴性菌的 β -内酰胺酶性能较好，使呼吸道炎症、皮肤组织感染及各类手术中常用抗感染药物。本研究结果显示，观察组术后切口感染发生率为 1.89% 低于对照组的 9.43%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，表明在剖宫产术后切口感染预防中，头孢呋辛钠不仅能够对术后切口感染有效预防，同时对其他感染也能较好预防；不良反应方面，观察组为 7.55%，对照组为 5.66%，两组差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，表明在剖宫产术后切口感染预防性用药中，克林霉素与头孢呋辛钠的用药安全性均比较高。

综上所述，采用头孢呋辛钠预防剖宫产术后切口感染的效果显著，且用药安全性较高。

〔参考文献〕

- (1) 李志刚. 比较抗菌药物不同给药时间对普外科手术患者预防术后切口感染的临床疗效 (J). 北方药学, 2020, 17(5): 78-79.
- (2) 黄青兰. 头孢呋辛钠对剖宫产产妇产后炎症因子及切口感染率的影响 (J). 国外医学 (医学地理分册), 2019, 40(3): 290-292.
- (3) 张硕. 头孢唑林钠术前、术中与术后给药预防剖宫产术后切口感染的疗效比较 (J). 中国医院用药评价与分析, 2018, 18(9): 1240-1242.
- (4) 吴玮, 蔡玲玉. 头孢呋辛钠术中术后给药对剖宫产产妇产后预防切口感染的疗效及其对炎症因子水平的影响 (J). 抗感染药学, 2017, 14(8): 1568-1570.
- (5) 王维红, 郭晓霞. 头孢呋辛钠不同用药时间对妇产科手术患者手术切口感染及 C 反应蛋白的影响 (J). 中国基层医药, 2019, 26(5): 573-577.

(文章编号) 1007-0893(2021)02-0164-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.081

超声引导下颈内静脉穿刺置管在基层 ICU 中的应用评价

叶 玮

(五邑中医院恩平分院, 广东 恩平 529400)

〔摘要〕 目的: 探讨超声引导下颈内静脉穿刺置管在基层 ICU 中的应用评价。方法: 选取 2016 年 2 月至 2019 年 5 月五邑中医院恩平分院收治的需要颈内静脉穿刺置管患者 50 例, 根据检查方法的不同分为两组, 对照组应用传统方法引导置管, 观察组应用超声引导置管。比较两组患者穿刺成功率、穿刺情况。结果: 观察组穿刺成功率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组平均穿刺次数、穿刺使用时间低于对照组, 1 次、2 次成功率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在基层 ICU 中使用超声引导进行颈内静脉穿刺置管, 可以增加穿刺成功率, 并且较为安全。

〔关键词〕 超声引导; 颈内静脉穿刺置管; 重症监护室

〔中图分类号〕 R 459.7 〔文献标识码〕 B

〔收稿日期〕 2020-10-19

〔作者简介〕 叶玮, 女, 主治医师, 主要研究方向是超声诊断。