维普资讯 http://www.cqvip.com

9-10

7487(5)

局解手术学杂志 1995 年第 4 卷第 3 期总第 15 期

# 人工流产钳刮术用一次性宫颈扩张棒镇痛临床观察

华北制药厂职工医院妇产科 刘爱民 马红燕 赵爱英

石家庄医学高等专科学校附属华山医院妇产科 王亚钧 郭银树

(河北石家庄，邮政编码 050015)

R719.6

〔提要〕本文对 1993 年 11 月至 1994 年 7 月间门诊人工流产手术钳刮术中使用一次性宫颈扩张棒镇痛 120 例进行总结分析并相应 120 例同时期人工流产、钳刮术组对照，结果用一次性宫颈扩张棒组均顺利通过 7～10 号宫颈扩张器，对照组扩宫至少从 5 号开始依顺序进行并均有一定阻力，用棒组 80.83%无任何自觉症状，16.67%有轻微症状，2.5%有较重自觉症状，无一例人流综合症发生，不增加手术中出血量，手术时间短，宫颈扩张效果好，各项观察指标 $P<0.01$。一次性宫颈扩张棒使用简单、方便、安全、效果满意，值得推广。

〔关键词〕宫颈扩张棒；人工流产术；钳刮术。

避孕失败的补救措施行人工流产手术时，一般不用麻醉或镇痛药，但在术中绝大多数患者有不同程度的下腹部坠痛，腰骶部疼痛，尤其在牵拉宫颈或对宫颈管的强行扩张时，常引起迷走神经兴奋而导致恶心、呕吐、面色苍白、出虚汗、心率减慢、心肌收缩力量减弱、心输出量减少、血压下降等休克状态。轻者需要 10～30 分钟左右能自行恢复，重者需要吸 $O^2$，用急救药抢救，否则会有生命危险。作者应用一次性宫颈扩张棒在人工流产、钳刮术前 6～18 小时内放置扩张宫颈效果满意，在镇痛预防人工流产综合症方面取得了非常满意的效果，此法安全、有效、简便、可靠、患者无痛苦，大大降低了手术难度的危险性。

## 资料与方法

一、资料来源：自 1993 年 11 月至 1994 年 8 月以来，妇科门诊手术室选择 6～12 周妊娠 120 例，孕妇年龄在 20～44 岁之间，平均年龄 28.6 岁，其中未产妇 38 例，经产妇 82 例，在减少手术时的痛苦，降低术中术后并发症的发生并与对照组相应的进行比较，两组病例情况相仿。见表 1。

表 1. 两组病例一般条例比较

| 组别 | 胎产次 初孕 | 胎产次 经孕 | 平均年龄 | 妊娠周数 6周 | 7周 | 8周 | 9周 | 10周 | 11～12周 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 观察组 | 38 | 82 | 28.6 | 22 | 28 | 26 | 16 | 20 | 8 |
| 对照组 | 27 | 93 | 30.8 | 23 | 39 | 29 | 16 | 10 | 3 |

二、材料与性能：1. 材料：宫颈扩张棒由济南风星医疗器械厂生产，共 10 种型号，为一次性用品，钴$^{60}$辐射无菌，作者根据妊娠周数不同分别选用Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ号宫颈扩张棒，均为圆柱型，长度 52mm，直径分别为 4.9mm、5.6mm、6.3mm。2. 性能：宫颈扩张棒由高分子生物材料制成，能吸收体液，自然膨胀，截面膨胀率 100～250%，弯曲程度 500g～3000g，经过毒理试验、动物试验、过敏试验、热源试验证实无毒、无菌、无热源。

三、方法：孕妇排空膀胱，取膀胱截石位，按常规消洗及消毒外阴、阴道及宫颈管，根据宫颈的原始容受程度，分别选用Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ号宫颈扩张棒，孕 10 周以内需要人工流产术选用Ⅰ～Ⅱ号，孕 11 周以上需要钳刮术者选用Ⅲ号放置于宫颈管内达宫颈内口水平以上(一直放置棒柄处为止)末端用无菌纱布包裹，以防滑脱，6～18 小时后取出纱布及宫颈扩张棒，常规外阴阴道消毒，行人工流产术及钳刮术，对照组术前不用一次性扩张棒，孕 11 周以上术前 24 小时宫颈插导尿管，两组使用器械人工流产电动吸引器等均相同。

维普资讯 http://www.cqvip.com



## 结　果

**一、扩张宫颈效果**：使用Ⅱ号扩宫棒 8 例手术前可顺利通过 9～10 号宫颈扩张器，钳刮术中无任何宫颈阻力，手术时间在 5～10 分钟，使用Ⅰ～Ⅱ号宫颈扩张棒，孕 10 周以内者均顺利通过 7～8 号宫颈扩张器，通过 7 号吸管顺利无阻其余 2 例回旋转时间短，在 4 小时以内仅能通过 6 号扩张器，观察组手术时间均在 2～4 分钟内完成，受术者 120 例无一例发生人工流产综合症，仅有少数患者有轻微腰酸腹痛症状，并无吸宫不全、无术后并发症的发生。对照组仅有 9 例术前直接勉强通过 6 号宫颈扩张器，其余病例均要依次从 4 号或 5 号宫颈扩张器开始扩张宫颈，孕 11 周以上钳刮术者 3 例术前能通过 6 号宫颈扩张器。扩张宫颈效果两组有显著性差异，P 值＜0.01。观察组与对照组比较各项指标见表 2.3。

表 2.　　两组病例观察指标统计

| 组别 | 例数 | 人流综合症 | 较重腹痛* | 轻微腹痛 | 无症状 |
|---|---|---|---|---|---|
| 观察组 | 120 | 0 | 3 (2.5%) | 20 (16.67%) | 97 (80.83) |
| 对照组 | 120 | 31 (25.83%) | 73 (60.83%) | 9 (7.5%) | 6 (5.00%) |
| P 值 | | ＜0.01 | ＜0.01 | ＜0.01 | ＜0.01 |

* 以患者哼吟为较重。

表 3.　　两组出血量比较

| 组　别 | 例数 | 出血量 |
|---|---|---|
| 观察组 | 120 | 17.30±21.22 |
| 对照组 | 120 | 17.28±12.13 |
| P 值 | | ＞0.05 |

**二、使用宫颈扩张棒**：皆未发生断裂及脱落，放置后的患者可随便任意活动，术后可立即离开医院安全，无一例发生不良反应。

## 讨　论

进行人工流产及钳刮术术前扩张宫颈的术前准备是必要的，将解剖学上的狭窄的宫颈内口强迫性扩张，致使受术者痛苦，由于扩张宫颈口牵涉副交感神经兴奋导致人工流产综合症的发生。近年来为减少工人流产手术时强迫扩张子宫颈口造成并发症的发生的方法繁多，虽取得了一定的镇痛效果，但均不十分理想。本文使用一次性宫颈扩张棒取得了非常满意的镇痛效果，与王晓萍[1]报道相符，一次性宫颈扩张棒吸湿膨胀，缓慢地软化与扩张宫颈，局部刺激又可引起宫颈内慢性前列腺素的分泌与释放，有利于宫颈胶原的降解[3]。从而使宫颈张力降低利于扩张，避免和减少人工流产手术及钳刮手术并发症的发生，对机体无毒、无害、无过敏反应，无宫腔内感染，不增加手术中出血（表 3），不影响子宫收缩，降低了手术难度和危险性。

一次性宫颈扩张棒用于人工流产钳刮术镇痛效果可靠，宫颈扩张效果好，手术时间短，操作简便安全，勿需特殊设备，无技术性困难，易接受，值得推广。

## 参考文献


1. 王晓萍，等．一次性扩宫棒在钳刮术中的应用，中国计划生育学杂志　1993；2 (4)：80－81.
2. 刘爱民，等．人工流产术用宫术安栓镇痛 101 例临床分析，局解手术学杂志　1994；3 (2)：21.
3. 李默玑，等．计划生育手术中促宫颈成熟和药物扩宫的研究，中华妇产科杂志　1992；27 (1)：140.


（收稿：1995—01—05）