维普资讯 http://www.cqvip.com

萘普生栓在人工流产术中的应用

马丽莉 （新疆伊犁州奎屯医院妇产科，新疆 奎屯 833200）

[关键词] 镇痛剂；人工流产术；萘普生栓
[中图分类号] R971.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)04-0276-01

萘普生栓是非甾体类抗炎、镇痛栓剂，其主要成分萘普生能阻断前列腺素在体内生物合成过程中环氧化酶的作用，通过抑制前列腺素的合成而起到镇痛、抗炎、解热作用。我科自2005年11月至2005年12月对120例确诊为早孕且要求人工流产而无禁忌症者，在人工流产术中应用萘普生栓，镇痛效果明显。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者120例，孕龄42～60 d，随机分为研究组和对照组，每组60例。各组孕妇的年龄、孕次、孕龄经统计学检验，无显著性差异（$P>0.05$）。

1.2 方法

研究组：术前由手术者将萘普生栓1枚（0.4 g）送入术者肛门内2 cm深处，等待15 min后开始手术。对照组：术前不做任何处理，按传统扩宫法进行人工流产术。

1.3 观察项目及结果判定标准

1.3.1 镇痛情况 显效：术中完全无痛；有效：术中有轻微腹痛；无效：术中明显疼痛。

1.3.2 自动扩宫情况 显效：直接用6～7号扩宫器扩宫能顺利通过；有效：直接用5.5号扩宫器扩宫能顺利通过；无效：仍需用小于或等于5号扩宫器依次扩张宫颈。

1.3.3 人工流产综合症 根据术中出现恶心、呕吐、心慌、胸闷的情况，心率降至60次/min以下，或心率较术前下降≥20次/min为下降，血压下降到10.64/7.98 kPa以下，或较术前下降≥2.67 kPa为下降。

2 结果

研究组中自动扩宫效果显著54例（90%），有效5例（8.3%），无效1例（1.7%）；镇痛效果显著12例（20%），有效39例（65%），无效9例（15%）。研究组发生人工流产综合症3例（5%），对照组发生9例（15%），研究组与对照组比较，无显著差异（$P>0.05$）。

3 讨论

人工流产会损伤子宫内膜组织，局部可产生和释放某些致痛物质，如缓激肽、前列腺素和组胺。前列腺素除其本身有致痛作用外，还能提高痛觉感受器对缓激肽等致痛物质的敏感性。萘普生作为非麻醉性解热镇痛药，其作用机制为抑制环氧酶，减少前列腺素的生物合成，从而起到镇痛作用。单纯采用人工流产术，因宫颈口紧需要扩张宫颈，给受术者带来很大痛苦，人流综合征发生率高。术前直肠给予萘普生栓可迅速释放与吸收，一般放药15 min后显效，能起到很好的镇痛作用，减轻受术者的痛苦。本法使用剂量小，镇痛效果明确，有明显扩张宫颈作用，加之使用方便，操作简单，可缩短手术时间，并能有效地预防和减少人工流产综合症，又不影响子宫收缩，对术中出血量也无明显影响，故萘普生栓可广泛用于宫腔手术和检查时的镇痛。

[收稿日期] 2006-04-16 [修回日期] 2006-06-03

（编辑：朱志立）

糖尿病患者足的预防性护理

殷文娟，高艳波，徐 奎 （佳木斯大学附属第一医院内分泌科，黑龙江 佳木斯 154002）

[关键词] 糖尿病足；护理
[中图分类号] R587.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)04-0276-02

糖尿病足是糖尿病常见的最严重的并发症之一，也是糖尿病患者致残、致死的主要原因，是由于糖尿病所致的一系列病变所造成的，其中外周血管病变致局部缺血、运动神经病变致感觉障碍和足部变形以及合并感染是形成糖尿病足的最主要原因。糖尿病截肢占非外伤性下肢截肢的50%，如此高的发病率和截肢率给社会和家庭增加了巨大的经济负担，给患者增加了极大的痛苦。降低糖尿病足的发生率和截肢率最有效也是最经济的方法是未病先防。只要糖尿病患者采取如下恰当的预防措施，糖尿病足是完全可以避免的。

1 糖尿病患者足溃疡的临床表现

参照1995年中华医学会糖尿病学会第一届全国糖尿病学术会议提出的糖尿病足检查方法及诊断标准（草案），早期皮肤无开放性病灶，临床表现为肢端供血不足；皮肤深，足部皮肤干

[收稿日期]2006-04-15 [修回日期]2006-05-10

维普资讯 http://www.cqvip.com

燥、脱屑、皲裂;防护性感觉丧失;足背动脉搏动减弱或消失;病人还会出现间歇夜间痛;皮肤出现溃疡和坏疽。足趾及足后跟皮肤肌肉可萎缩、变干、变黑,足趾甚至可以脱落且可继发细菌感染,伤口经久不愈,感染可以深至骨髓或蔓延成败血症,不得不截肢。高血糖是造成糖尿病足血管病变和神经病变的发生及感染难以控制的主要原因之一,积极预防糖尿病,严格控制血糖是预防本病发生的首要措施。

2 加强足部护理

2.1 加强检查

由于足部感觉迟钝或障碍,患者对疼痛、冷热、压迫感、不适等不能清楚感知,因此,糖尿病患者应每天检查足部有无水疱、皲裂、红肿、疼痛、鸡眼、足癣等,如有趾间裂缝、水疱、疼痛、颜色温度变化或发热要立即就医。

2.2 积极预防足外伤

减少受伤和感染的危险因素是预防足溃疡发生的根本措施,注意足部卫生,洗脚时水温度合适,每晚用温热水泡脚4~10 min,水温不超过40 ℃,洗完脚用浅色毛巾轻轻拭干,包括足趾间,以免擦破皮肤。不要使用刺激性肥皂,不用热水烫脚(>60 ℃)。足部干裂可涂羊脂油、润滑乳或营养霜以保护足部皮肤的柔软。冬天保暖时禁用热水袋,洗澡或泡脚时最好请家人代测水温,以免烫伤。

2.3 促进血液循环

采用多种方法如按摩足部和小腿,餐后散步,患者可根据自己的情况制定个体锻炼方案。

2.4 鞋、袜的选择

宜穿棉质浅色吸水性好的袜子,以便于及时发现足部分泌物、血迹。注意鞋跟不宜过高,鞋的透气性要好,最好穿圆头平底鞋,使脚趾在鞋内能完全伸直,并可活动。不能选择露趾的凉鞋、夹趾头的拖鞋,不能赤脚行走。穿鞋前应检查鞋内是否有小沙粒等物或不平整的地方。修剪趾甲须在洗脚后进行,因此时趾甲变软。趾甲的修剪不宜过短,勿剪伤皮肉。

2.5 足溃疡预防的重要性

糖尿病患者足溃疡的预防已经得到许多国家的重视,有效的控制血糖及正确有效的足部护理能帮助患者提高生活质量,大大降低足溃疡的发生,减少医疗开支。

3 防重于治

糖尿病足一旦发生要引起高度重视,患者应及早到正规医院接受中西医结合治疗,延误时机将造成严重后果。糖尿病合并感染所致的足部疾患、穿鞋及修剪趾甲不当致伤、自发性溃疡、水疱破裂、烫伤、足癣为糖尿病足的常见诱发因素。由于周围神经病变造成痛觉、感觉缺失,烫伤及伤后足部极易破溃,加之局部血液循环差,易发生坏疽,甚至截肢。因此糖尿病足的重点在于预防,而预防的关键在于患者自身的日常护理,这种预见性的护理可以减少糖尿病足的危险因素,对其防治有着重要意义。

(编辑:张天飞)

青春期营养与青少年生长发育

张晓艳,陈晓娟,王 雪 (哈尔滨市道外区太平人民医院,黑龙江 哈尔滨 150050)

[**关键词**] 生长发育;营养;青少年
[**中图分类号**] R179 [**文献标识码**] B [**文章编号**] 1672-5042(2006)04-0277-02

青春期(我国为13~19岁)是青少年生长发育最快的时期,对营养要求高,需要充足的营养来满足生理、心理及智力等一系列变化的需求。因此,青春期营养状况对青少年生长发育极其重要。为了解城镇青春期学生的营养状况,提出合理的膳食指导,于2004年8月对3所普通中学青春期学生营养状况进行了调查,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组资料共1 430例,其中男生731人,女生700人;年龄13~19岁。

1.2 方法

随机抽取调查对象,测量其身高、体重、皮褶厚度、上臂指数、股骨远端宽和小腿围等指标。

[**收稿日期**] 2006-04-20 [**修回日期**] 2006-06-18

2 结果

2.1 年龄与营养状况分布情况

不同年龄组体重分布情况见表1,13~14岁年龄段男女超重和肥胖的检出率比较高,男女较低体重者的检出率均有随年龄增大而上升的趋势,女孩中较低体重者所占比例大于男孩,17~19岁年龄段占41.7%。

表1 年龄与营养状况分布情况(%)

年龄(岁)	男孩					女孩				
	人数	较低	正常	超重	肥胖	人数	较低	正常	超重	肥胖
13~14	180	25.6	55.1	8.9	10.4	176	36.0	50.1	5.6	8.3
15~16	265	32.3	57.4	4.7	5.6	249	37.8	52.2	4.1	5.9
17~19	286	28.1	63.9	5.4	2.7	276	41.7	51.3	2.7	4.3
合 计	731	28.6	58.8	6.3	6.3	700	38.5	51.2	4.1	6.2