

疣的最佳方法之一。针式推进操作是我们研究改良传统切开法自身疣体包埋术的途径,与切开法相比,针式推进操作即微创自身疣体包埋术有更多的优点:(1)微创,只在术区针式穿刺,术中疼痛小,术后不遗留痕迹。(2)手术前后术区皮肤是闭合的,无拆线步骤也无感染或愈合不良的风险,更无瘢痕。(3)术区操作不需要手术包,只消耗一枚无菌注射器针头,其针芯可以高温消毒后重复使用,成本低廉。(4)穿刺术较易掌握,操作便捷。(5)术区无渗血、渗液,疣体标本被挤出等现象,置入成功率高,疗效稳定。

3.4 在实施微创自身疣体包埋术操作时必须注意几个问题:(1)疣体标本必须严格无菌处理。(2)疣体不可过少或清洗时要注意保留含疣病毒的表层使得抗原性不减弱或消失。(3)要注意穿刺深度(即包埋深度),通过放松绷紧的皮肤后触摸皮内针感可以判断针尖所在的层次,确认是皮下浅筋膜层方可埋植疣体。如包埋过深,则难以激活主动免疫达到疗效^[10]。(4)埋植部位除选择上臂三角肌外,也可选择其他部位,但操作时要小心,避开血管丰富区。(5)如术后皮肤红肿可视情况抗感染治疗,如成脓肿可穿刺或切开处理。

3.5 本组研究结果表明,传统手术切开包埋组患者的痊愈率为 76.67%,与文献报道^[1,2,6]大致相符;而微创组所取得的痊愈率为 93.33%,疗效优于对照组($P < 0.05$)。对于痊愈率仍未达理想的 100%,究其原因,笔者认为跟个人体质有一定相关。有学者

认为联合抗病毒药物及免疫调节剂治疗、改变不良情绪、适量运动对治疗本病有积极作用。微创组患者术中几乎无痛及术后术区无痕迹,与对照组的同性指标比较差异均有统计学意义($P < 0.01$),值得肯定。

微创自身疣体包埋术有便捷、成本低廉、易操作和疼痛轻微等优点,值得临床推广应用。

参考文献

- 1 刘晓静. 自体疣包埋术治疗扁平疣的疗效观察[J]. 泰山医学院学报, 2010, 31(2): 142-143.
 - 2 魏国祥. 自体疣包埋术治疗扁平疣 26 例[J]. 皮肤病与性病, 2007, 29(3): 50.
 - 3 于华平, 王 李. 疣体包埋术治疗顽固性扁平疣 33 例[J]. 西南军医, 2006, 8(6): 137.
 - 4 赵海峰, 裴贤淑, 肖淑英. 包埋治疗扁平疣 55 例[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2005, 26(10): 1171.
 - 5 贾彦如, 王会民, 陈惠荣, 等. 自体疣包埋手术治疗扁平疣 60 例[J]. 中国临床医生, 1999, 27(12): 28.
 - 6 陈明春, 张军民, 陈宜芳, 等. 自身疣体包埋术治疗皮肤疣的临床效果[J]. 现代诊断与治疗, 1999, 10(4): 206-207.
 - 7 赵 辨. 临床皮肤病学[M]. 第 3 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 537.
 - 8 张凤翔, 喻德军, 丁克祥, 等. 现代医学美容[M]. 北京: 新时代出版社, 1993: 434-435.
 - 9 张国基, 钟瑞平, 蔡 莉. CO₂ 激光联合包埋术治疗尖锐湿疣[J]. 实用心脑血管病杂志, 2010, 18(6): 751-752.
 - 10 宋学东. 疣体包埋联合电灼治疗尖锐湿疣 135 例疗效观察[J]. 中国医学文摘(皮肤科学), 2008, 25(6): 345-346.
- [收稿日期 2011-07-11][本文编辑 刘京虹 蓝斯琪]

学术交流

利凡诺联合米非司酮在中晚期妊娠引产中的应用

卢丽华, 叶 晶, 雷倩倩

作者单位: 332300 江西, 武宁县人民医院妇产科

作者简介: 卢丽华(1981-), 女, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 妇产科疾病诊治. E-mail: hf13879281388@163.com

[摘要] 目的 探讨利凡诺联合米非司酮在中晚期妊娠引产中的效果。方法 观察组(50例)应用羊膜腔内注射利凡诺同时口服米非司酮;对照组(50例)单用利凡诺羊膜腔内注射。结果 两组在引产时间、总产程、清宫率、宫颈撕裂及出血量等方面差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论 利凡诺和米非司酮联合应用于中晚期妊娠引产时具有引产成功率高、安全性高、并发症少等优点,是一种理想的中晚期妊娠引产方法,值得临床推广应用。

[关键词] 利凡诺; 米非司酮; 中晚期妊娠; 引产

[中图分类号] R 714 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2011)10-0960-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.10.19

Effect of mifepristone combined with rivanol in the induced abortion for the women with middle and late pregnancy LU Li-hua, YE Jing, LEI Qian-qian. Department of Obstetrics and Gynecology, People's Hospital of Wuning County, Jiangxi 332300, China

[Abstract] **Objective** To explore the result of rivanol combined with mifepristone in the induced abortion for the women with middle and late pregnancy. **Methods** The observation group ($n=50$) was treated by injecting rivanol in the cavity of the amnion as well as taking mifepristone at the same time. The control group ($n=50$) was treated by only injecting rivanol in the cavity of the amnion. The effects between two groups were compared. **Results** There were significant statistically differences between the two groups in the length of the operation, the total stage of labor, the amount of bleeding, mission success rate ($P<0.01$). **Conclusion** Rivanol combined with mifepristone in the induced abortion for the women with middle and late pregnancy will lead to higher mission success rate, more safety as well as less complication. Therefore, it's a good induced abortion way for women with middle and late pregnancy, and is worthy of clinical popularization.

[Key words] Rivanol; Mifepristone; Middle and late pregnancy; Induced abortion

利凡诺羊膜腔内注射引产具有简单、方便、成功率高等特点,仍然是目前临床应用最广泛的引产方法之一,而利凡诺引产合用米非司酮,效果更好,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集自 2006-01~2010-12 在本院引产的孕周在 14~36 周,年龄 16~42 岁的健康妇女 100 例,随机分成两组,观察组为利凡诺合用米非司酮 50 例,对照组单用利凡诺 50 例。两组年龄、孕产次及孕周差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组孕妇一般资料比较 [$\bar{x} \pm s, n$]

组别	例数	年龄(岁)	孕产次(次)	孕周(周)
观察组	50	27.8 $\pm$ 5.1	3.16 $\pm$ 0.27	26.2 $\pm$ 6.7
对照组	50	28.3 $\pm$ 4.5	3.20 $\pm$ 0.36	25.2 $\pm$ 5.7
<i>P</i>	-	>0.05	>0.05	>0.05

1.2 方法 入院后两组均进行常规体格检查,血、尿、白带常规、肝、肾功能、心电图及超声检查,无利凡诺及米非司酮引产禁忌证。观察组:前后空腹 2 h

(不进食),口服米非司酮片 150 mg,次日晨排空膀胱,常规腹部皮肤消毒,羊膜腔内注射利凡诺 100 mg。对照组:常规羊膜腔内注射利凡诺 100 mg 后不给任何药物。

1.3 观察指标 观察并记录一次引产成功率,产程、胎盘胎膜残留、出血量及宫颈撕裂伤等情况。

1.4 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计软件进行统计学处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两样本均数比较采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组引产成功率比较 观察组一次引产成功率为 100%,对照组为 94.0%,两组比较差异有统计学意义($\chi^2=49.10, P<0.01$)。

2.2 两组引产所用时间和引产并发症比较 观察组所用时间较对照组明显缩短($P<0.05$);出血量、软产道损伤及胎盘胎膜残留的发生率明显低于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组引产所用时间、出血量、宫颈裂伤、胎盘胎膜残留比较 [$n(\%)$]

组别	例数	产程时间(h)			24 h 阴道流血 > 200 ml	宫颈裂伤	胎盘胎膜残留
		<24	24~48	>48			
观察组	50	25(50.0)	19(38.0)	6(12.0)	4(8.0)	0(0.0)	20(40.0)
对照组	50	1(2.0)	28(56.0)	21(42.0)	15(30.0)	6(12.0)	43(86.0)
χ^2	-		35.4		7.86	4.43	22.69
<i>P</i>	-		<0.01		<0.01	<0.05	<0.01

3 讨论

3.1 利凡诺用于羊膜腔内注射引产,仍为目前最安

全有效的常用方法之一。其作用机制为利凡诺直接诱发子宫平滑肌的收缩作用,造成胎盘和蜕膜组织

变性、坏死,继而产生内源性前列腺素,软化宫颈并加强子宫收缩,胎盘功能受损后,血中孕酮、雌激素和绒毛膜促性腺激素水平迅速下降,破坏了妊娠维持机理^[1]。利凡诺中期引产引起的宫缩不是自发宫缩,有时可引起宫体部收缩过强,而中期妊娠的宫颈管不成熟,宫颈扩张的潜伏期延长,持续强烈的宫缩作用于未成熟的宫颈。一种情况可使宫缩乏力产程延长,子宫出血量增多;另一种情况胎儿及附属物由未充分扩张的宫颈强行排出,造成宫颈裂伤。在引产前做好宫颈扩张准备是必要的,如服软化宫颈的米非司酮片^[2]。

3.2 米非司酮为孕酮受体阻滞剂,在体内因其取代了天然孕激素受体部位而产生抗孕酮作用,对子宫内膜孕酮有较强的亲和力。由于抗孕酮而引起子宫蜕膜变性,子宫肌兴奋性增强及宫颈软化扩张。服用米非司酮后,对抗了内源性孕酮对子宫肌的抑制作用,使雌孕激素比例增加,使子宫兴奋,阵缩,对各期妊娠均有作用^[3,4]。我院在服药次日晨宫腔注入

利凡诺,在米非司酮作用于宫颈和子宫的基础上引发宫缩,从而使宫缩与宫颈软化扩张相互协调,使引产时间及产程均较单用利凡诺引产为短并能减少胎盘胎膜残留、软产道损伤及产后感染的机会,出血量也明显减少,差异有统计学意义($P < 0.05$)。此外,米非司酮联合利凡诺应用于中晚期妊娠引产安全、效果可靠、操作方便,具有一定优越性,是较为理想的引产方法,值得临床推广应用。

参考文献

- 1 王欣,范慧民. 中期妊娠引产方法的选择[J]. 中国实用妇科与产科杂志,1997,13(5):270-271.
 - 2 刘晓敏,韩红玉. 米非司酮与米索前列醇配伍利凡诺在引产中的临床应用[J]. 中国现代医生,2009,47(21):219-220.
 - 3 刘晓媛. 米非司酮终止中期妊娠[J]. 实用妇产科杂志,2006,22(2):68-69.
 - 4 赵克健. 实用新药手册[M]. 天津:天津科学技术出版社,2007:344.
- [收稿日期 2011-05-09][本文编辑 宋卓孙 韦颖]

学术交流

一次性根管治疗慢性牙髓炎和根尖周炎的临床疗效评价

杨 珍

作者单位: 545001 广西,柳州医学高等专科学校第一附属医院口腔医学中心

作者简介: 杨 珍(1970-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:牙体牙髓,错合矫治,前牙修复. E-mail:947987161@qq.com

【摘要】 目的 探讨一次性根管治疗慢性牙髓炎和根尖周炎的临床效果。**方法** 选择50例(50颗牙)慢性牙髓炎和根尖周炎患者随机分为治疗组与对照组,每组各25例(25颗牙),治疗组采用一次性根管治疗,对照组采用多次根管治疗,术后3个月复查评价疗效,并观察术后并发症发生情况。**结果** 治疗组临床疗效优于对照组($P < 0.05$),术后1周治疗组疼痛反应程度低于对照组($P < 0.01$)。**结论** 一次性根管治疗慢性牙髓炎和根尖周炎临床疗效好,并发症低,值得临床推广应用。

【关键词】 一次性根管治疗; 慢性牙髓炎; 慢性根尖周炎

【中图分类号】 R 781.3 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2011)10-0962-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.10.20

Clinical evaluation of one-time endodontic treatment in patient with chronic pulpitis and periapical periodontitis YANG Zhen. Oral Medicine Center, First Affiliated Hospital of Liuzhou Medical College, Guangxi 545001, China

【Abstract】 Objective To investigate the clinical effects of one-time endodontic treatment in patient with chronic pulpitis and periapical periodontitis. **Methods** 50 patients (50 teeth) with chronic pulpitis and periapical periodontitis were randomly divided into treatment group and control group. The treatment group was given the one-time