

间苯三酚联合低频脉冲电刺激治疗初产妇产后尿潴留的临床研究

刘晓彬

河北省邯郸市成安县中医院 成安 056700

摘要:目的:探讨phloroglucinolin联合低频脉冲电刺激对初产妇产后尿潴留的临床疗效。方法:分析2018年4月至2019年7月住院分娩82例产后尿潴留的病理资料。按选择顺序分为血液组和研究组,每组41例。用氟喹诺酮类药物治疗血型,而研究组则用基于血型的低频脉冲刺激治疗。分别记录两组患者的临床疗效、尿路感染及临床指标,并对两组患者治疗前后的不良情绪进行比较。结果:治疗后,研究组患者的SDS和SAS评分显著低于血型组($p \leq 0.05$),两组患者血清残留及产后出血量均低于对照组,研究组住院时间较短($P < 0.05$)。此外,研究组的总体疗效高于对照组(95.12%对73.17%), $P < 0.05$,研究组尿路感染发生率低于对照组(9.76%对)31.71%, $P < 0.05$ 。结论:阴道分娩后原发性尿潴留的影响因素很多,对产后恢复有负面影响,侧切性会阴切开、膀胱移行、结扎等影响因素都很高,因此有必要更加重视这类患者,尽可能减少工作性尿潴留,以防止产后尿潴留的发生。给产后尿毒症患者注射间苯三酚ol结合低频脉冲电,可以帮助他们康复并提高尿功能。

关键词: 间苯三酚; 低频脉冲电刺激; 初产妇; 产后尿潴留; 临床

引言

尿潴留是孕妇产后最常见的并发症之一。主要是指分娩时骨盆丛和膀胱的压力,导致6~8h内的助产士不能单独排尿,或者由于水分不足不能完全排尿^[1]。如果不及时治疗,通常会因膀胱充填而导致患者腹部无法忍受的疼痛,导致产后焦虑,不利于产后泌乳,也可能增加尿路感染的可能性。由于primipara缺乏分娩经验,产后康复问题更加突出^[2]。过去我们通过留置导尿管、热水熏洗、调理反射刺激对其进行治疗,但这种疗法的治疗效果不理想,复发率较高^[3]。neostigmin是一种乙酰胆碱酯酶抑制剂,能刺激膀胱脱粒机的m受体,可促进脱氧核糖核酸适配体和水蚤^[4]。间苯三酚ol作为肌肉松弛剂可以有效地缓解尿道闭合肌肉痉挛,但对正常平滑肌肉没有明显的影响,对尿潴留有好的疗效^[5]。但临床报告中关于氟喹诺酮联合低频脉冲刺激治疗原发性尿潴留的临床报告很少。本研究进行了临床对照研究,分析了其可行性和安全性。将提供以下报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

分析了2018年4月至2019年7月收治我院82例产后尿潴留患者的病理资料,按收治顺序分为对照组和研究组

41例。包括标准:(1)西医的诊断与妇产科的相关诊断相吻合^[4],包括膀胱肿胀、腹胀和疼痛等。(2)所有生育者通过阴道自然分娩;(3)如果阴道分娩6小时后子宫无法自发排尿,则在超声或尿道导管检测出膀胱残余尿量 ≥ 150 ml时,诊断产后隐性尿潴留。(4)病人须签署同意书。排除标准:(1)患有严重精神疾病的人;(2)造血系统疾病患者;(3)对本研究用药物过敏的人;(4)生殖器官骨折急性炎症患者及尿路感染。其中,学习组的孕产妇年龄为23~30岁,平均年龄为(27.12 \pm 2.08岁);怀孕年龄在39至43周之间,平均怀孕年龄为(41.16 \pm 1.29)周。新生儿3~4.5公斤,平均新生儿3.94 \pm 0.33公斤。对照组孕妇的平均年龄为(27.23 \pm 2.13岁)23岁至31岁。怀孕年龄在38至43周之间,平均怀孕年龄为(41.10 \pm 1.34)周。新生儿3~4.5公斤,平均新生儿3.89 \pm 0.37公斤。两组的一般数据均均衡可比($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组注射氟喹诺酮注射液,剂量为80 mg /时间。30分钟后,注射氯丁橡胶与1mg肌肉注射相结合。并在对照组的基础上,对研究组进行低频电脉冲刺激,其详细情况如下:仪器:HBC-2000产后康复综合治疗器械。一组圆形治疗片涂上耦合剂,其中一片贴在骶骨脊髓复位中心(S2~4),另一片贴在腹部和胸膜正中。治疗片的一侧与皮肤紧密接触,固定腹部安全带,选择尿液。

1.3 统计学方法

*通讯作者: 刘晓彬, 1979年8月, 女, 汉族, 成安县人, 现就职于邯郸市成安县中医院, 本科, 研究方向: 妇产科

采用SPSS19.0对研究对象采集的数据进行分析处理, 计量数据采用($\bar{x} \pm s$)表示; 计数资料采用%表示, 使用 χ^2 对数据进行校检; $P > 0.05$ 为差异无统计学意义。

2 结果

表1 两组患者治疗前后的负性情绪变化情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	S D S 评分		S A S 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组 (n = 41)	55.67±7.89	43.12±7.34 ^a	56.89±8.12	45.11±6.95 ^a
对照组 (n = 41)	56.12±7.56	50.78±7.89 ^a	55.67±8.21	51.66±7.23 ^a
t	0.33	5.73	0.85	5.27
p	0.37	0.00	0.20	0.00

2.2 两组产妇临床指标情况比较

治疗后膀胱内残留尿量及研究组24小时产后出血低

2.1 两组患者治疗前后的负性情绪变化情况比较

治疗前两组不良情绪评分无显著差异($P > 0.05$)。治疗后, 研究组SDS和SAS评分明显低于对照组, 差异在统计学上显著($P < 0.05$), 见表1。

于对照组, 研究组住院时间较短($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组临床指标情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	膀胱残余尿量(ml)	产后24h出血量(ml)	住院时间(d)
研究组 (n = 41)	80.07±22.93	362.15±31.86	7.15±0.86
对照组 (n = 41)	115.11±29.94	380.24±35.28	8.24±1.28
t	9.61	8.13	12.42
p	0	0	0

2.3 两组临床疗效比较

治疗后, 研究组的总疗效比对照组高95.12%(39/41)

(73.17%(30/41))($\phi^2 = 7.40, P = 0.00$), 见表3。

表3 比较两组临床疗效 [n (%)]

组别	显效	好转	无效	总有效率
研究组 (n = 41)	24(58.54)	15(36.59)	2(4.88)	39(95.12)
对照组 (n = 41)	19(46.34)	11(26.83)	11(26.83)	30(73.17)
t	-	-	-	7.4
p	-	-	-	0.00

2.4 两组产妇尿道感染情况比较

对照组尿路感染发生率为13/41(31.71%)。该研究组尿路感染发生率为4/41(9.76%), 低于对照组($\chi^2 = 6.01, P = 0.01$)。

3 讨论

产后尿潴留对病人有许多长期和短期的副作用。短期影响包括尿道刺激症状, 如疼痛性水痘、常见水痘、水痘, 甚至腹胀和填充性尿失禁。长期影响包括持续尿潴留、脱氧核糖核酸稳定性、尿习惯改变和压力失禁等。这些不良并发症严重影响孕妇的身心健康, 因此在临床实践中研究和预防产后尿潴留尤为重要。研究表明, 分娩时间较长的病人和外科助产士更倾向于产后尿路。得出的结论是, 产后尿潴留在原发性尿潴留中较为常见, 与原发性尿潴留及围手术密切相关。本研究中选

择的所有患者均发现术后尿路危险因素较高, 如外科助产士、延长分娩第二阶段、会阴切开等。

产后尿潴留的发生率很高。根据一项研究, 正常分娩后尿潴留的概率为10% ~ 15%。这种疾病在出生后有很高的水密度但它不能被释放。经常涉及持续的膀胱疼痛, 可能导致并发症, 如尿道炎和膀胱麻痹, 严重影响产后康复和育龄妇女的生活质量。传统的排尿方法是物理方法, 如围堰和热压缩机, 用于排尿。虽然它有一定的效果, 但对于缺乏运送经验的灵长类动物来说, 它的治疗效果并不理想。现代医学研究表明^[7]尿道组织损伤的最主要诱发机制之一是闭合性肌肉痉挛, 使尿道狭窄无法反射。作为一种典型的非胆碱类药物的代表, phloroglucinol可直接影响生殖细胞骨折的平滑肌, 有效地缓解肌肉痉挛, 减少尿潴留, 并尽快缓解尿潴留。报道

说, 氟氯辛烷醇并不是一种抗胆碱能作用, 主要作用于痉挛的平滑肌, 对平滑肌的正常功能和明显的治疗作用影响不大。新诺明是一种具有明显抗胆碱酯酶作用的武器型胆碱酯酶抑制剂。这主要是因为膀胱移行细胞癌的m-胆碱受体。新诺明可能在血液进入后有胆碱能作用, 刺激膀胱的m受体, 改善膀胱收缩功能, 缓解尿道内张开, 并明显影响水分配障碍。动物实验也表明, 新诺明能够改善实验动物膀胱压力的不稳定性, 促进水分流失^[8]。原因可能是它们通过多种机制发挥协同作用, 有效地抑制胆碱酯酶, 增强武器级胆碱, 增强膀胱平滑肌的刺激作用。

当低频脉冲电治疗仪用于防止产后尿潴留时, 可以手动调节振动频率、波形和振幅。脉冲星电流的持续变化是一种新的平滑肌刺激因子, 它可以促进髂底肌和膀胱肌的运动规律, 减少膀胱的增生性肌, 放松尿道封闭肌, 支持尿道的连续性。当电磁波从低频脉冲电疗设备中逐渐分解时, 它还可以帮助改善局部血流量, 缓解膀胱肌肉瘫痪, 恢复膀胱的独立功能。与针灸、尿道导尿管及其他治疗方法相比, 低频脉冲电治疗仪操作方便, 对病人无创、无痛, 并可避免在临床上使用产妇的焦虑、冲突和恐惧。与此同时, 电磁波可以放松子宫平滑肌的筋膜, 同时按摩肌肤, 促进子宫收缩, 加速子宫内残余细胞的破裂, 从而减少产后子宫出血的发生, 加快子宫干预。低频脉冲电疗法可以预防产后尿潴留的高危患者, 如延长分娩期、助产士、发作期等。与常规诱导组相比差异有统计学意义。低频脉冲电疗可以促进血液循环, 改善膀胱粘膜阻塞和肿胀, 协调膀胱的增生和尿道阻塞肌肉, 促进排尿。它应该尽快应用到高尿酸血症的人群中, 这是值得临床推广的。

结束语

概括地说, 间苯三酚与低频脉冲刺激相结合, 对primipara的产后尿潴留有明显的疗效, 可以促进患者的排尿, 迅速生效, 不会增加并发症, 也可以促进产后康复, 提高生活质量, 具有良好的可信度和安全性。但是, 由于产后早期尿潴留受到许多因素的影响, 如自身的体质和生产时间可能影响这一研究结论的准确性, 因此还需要更广泛的实验设计和更大样本量的深入研究。

参考文献

- [1]钱佳萌,王笑圆,侯琴.间苯三酚联合低频脉冲电刺激治疗初产妇产后尿潴留的临床研究[J].数理医药学杂志,2020,34(12):1837-1839.
- [2]李冬玲.间苯三酚联合新斯的明治疗初产妇产后尿潴留的可行性和安全性分析[J].中国合理用药探索,2019,16(11):18-20+24.
- [3]崔凯.间苯三酚联合新斯的明治疗初产妇产后尿潴留的临床观察[J].医学理论与实践,2019,32(11):1734-1736.
- [4]曾英.中医疗法结合静脉推注间苯三酚治疗产后尿潴留效果观察[J].现代中西医结合杂志,2018,27(14):1577-1579.
- [5]许春艳,杨丽,侯燕.温针灸结合静脉推注间苯三酚治疗产后尿潴留45例[J].环球中医药,2018,11(01):136-138.
- [6]徐高侠.静脉推注间苯三酚合并中医疗法在产后尿潴留产妇中应用[J].辽宁中医药大学学报,2018,18(10):157-159.
- [7]郭欣娜,韩映雪,赵月红.间苯三酚联合新斯的明在治疗产后尿潴留中的应用[J].河北医药,2018,36(22):3465-3466.
- [8]甘涛.低频脉冲电治疗在预防产妇产后尿潴留中的应用效果[J].中国医药指南,2018,11(25):171-172.