

洁悠神长效抗菌剂促进妊娠期糖尿病产妇会阴切口愈合的效果

俞思静 林丹 陈宝珠

作者单位: 350027 福州市 福建省立医院南院妇产科

【摘要】 目的 观察洁悠神长效抗菌剂促进妊娠期糖尿病产妇会阴切口愈合的效果。方法 选取 2019 年 1-12 月福建省立医院南院行阴道自然分娩并行会阴侧切缝合术的伴妊娠期糖尿病产妇 184 例。按随机数字表法分为观察组和对照组,各 92 例。对照组予常规治疗与护理措施,观察组在对照组基础上加用洁悠神长效抗菌剂。比较 2 组产妇切口局部硬结情况、切口愈合情况、满意度,并统计观察组不良反应发生情况。结果 观察组局部硬结阳性率为 3.26%,低于对照组的 10.87% ($\chi^2 = 4.056, P = 0.044$);观察组产妇切口甲级愈合率为 97.82%,高于对照组的 90.22% ($\chi^2 = 4.738, P = 0.030$);观察组产妇满意度平均得分为 (4.17 ± 0.75) 分,高于对照组的 (3.84 ± 0.72) 分 ($t = 3.044, P = 0.003$);观察组产妇使用洁悠神长效抗菌剂未出现相关不良反应。结论 洁悠神长效抗菌剂促进妊娠期糖尿病产妇会阴切口愈合的效果显著,无明显不良反应,产妇满意度高,值得临床推广应用。

【关键词】 妊娠期糖尿病;会阴切口;洁悠神长效抗菌剂;愈合效果

【DOI】 10.15887/j.cnki.13-1389/r.2022.02.043

会阴切开是产科常用手术,具有保护会阴、防止裂伤的作用,同时也可减轻胎儿在阴道中的压迫、缩短胎儿缺氧时间^[1]。近年来有随着社会的进步和人们优生优育意识的不断提高,胎儿体质量普遍较大,产妇及其家属对分娩结局的要求也相应提高,会阴切开有成为常规施用的倾向^[2]。由于会阴部解剖结构关系,会阴切口易受到阴道、尿道及肛门分泌物的污染而发生感染,影响伤口愈合^[3]。妊娠期糖尿病是指妊娠前糖代谢正常或有潜在糖耐量减退,妊娠后首次出现或发病的糖尿病^[4]。由于糖尿病患者的末梢循环不佳,伤口恢复慢,且血糖水平较高,开放性伤口细菌容易滋生等因素影响,妊娠期糖尿病产妇的会阴侧切口不易愈合,若护理欠佳,容易导致会阴切口愈合不良,影响产妇身体的康复^[5]。本研究观察洁悠神长效抗菌剂促进妊娠期糖尿病产妇会阴切口愈合的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2019 年 1-12 月福建省立医院南院行阴道自然分娩并行会阴侧切缝合术的伴妊娠期糖尿病产妇 184 例,年龄 22~41 (26.72 ± 4.63) 岁,其中初产妇 151 例,经产妇 33 例。按随机数字表法分为观察组和对照组,各 92 例。2 组产妇年龄、体

质量、孕周、孕产次及血糖水平等临床资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性,见表 1。本研究经医院医学伦理委员会核准,产妇及家属已知晓研究内容并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准: (1) 按照国际妊娠糖尿病研究协会 (IADPSG) 推荐的妊娠期糖尿病诊断标准^[4-5],诊断为妊娠期糖尿病; (2) 经阴道自然分娩; (3) 分娩过程中接受会阴侧切缝合术; (4) 产妇血糖水平控制良好。排除标准: (1) 剖宫产; (2) 会阴局部有感染病灶等病变者; (3) 凝血功能异常者; (4) 有妊娠期高血压病等其他妊娠合并症者。

1.3 方法

1.3.1 会阴侧切缝合术: 产妇取膀胱截石位,经阴道自然分娩。当胎头将露出阴道口,根据胎儿大小判断会阴撕裂风险,决定是否施行会阴切开术。适应证包括: 头位分娩产妇会阴紧、会阴体长或发育不良,局部有炎性反应、水肿或会阴未能充分扩张,判断如不实行会阴侧切,则胎头娩出可能发生 II 度以上裂伤; 各种原因所致头盆不称; 经产妇会阴瘢痕大,影响会阴扩展和分娩; 施行产钳助产或胎头吸引器助产; 初产妇臀位分娩; 其他需减轻胎头受压并尽早娩出的情况。

表 1 对照组与观察组一般资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	年龄(岁)	体质量(kg)	孕周(周)	孕产次(次)	空腹血糖(mmol/L)	餐后 2 h 血糖(mmol/L)
对照组	92	28.20 ± 4.04	69.93 ± 6.28	38.72 ± 1.06	1.84 ± 1.25	5.09 ± 1.53	6.55 ± 0.86
观察组	92	27.71 ± 3.71	68.37 ± 5.56	38.65 ± 1.09	1.89 ± 1.24	5.03 ± 1.40	6.60 ± 0.78
<i>t</i> 值		0.857	1.784	0.442	0.272	0.278	0.413
<i>P</i> 值		0.393	0.076	0.659	0.786	0.781	0.680

拟行会阴切开术的产妇,会阴局部以 0.5% 碘伏溶液消毒,采用阴部神经阻滞,左手中、食指深入阴道内撑起左侧阴道壁,当宫缩时,用会阴侧切剪刀自会阴后联合中线向左侧 45° ~ 70° 方向剪开会阴 2 ~ 5 cm,注意避免损伤直肠。局部出血可应用纱布压迫止血,必要时钳夹结扎止血。胎儿娩出后,以可吸收线自切口顶端至会阴远端依解剖层次逐层缝合会阴切口,止血并关闭死腔。切口再次以 0.5% 碘伏溶液消毒,无菌纱布覆盖伤口。

1.3.2 切口护理:产妇术后数天均取右侧卧位,既有利于引流,又可避免压迫左侧的侧切部位,加重切口肿胀;加强营养,多吃新鲜蔬菜水果,摄取高纤维食物,排便规律;一旦发生便秘,不要屏气用力,可用开塞露帮助通便;术后每天以 0.5% 碘伏溶液消毒切口,每次便后用新洁尔灭消毒棉球由前向后擦拭外阴,保持外阴清洁以防感染;勤换卫生垫,避免恶露接触污染伤口;定时定量饮食,动态监测空腹血糖、餐后 2 h 血糖和糖化血红蛋白,必要时药物治疗,控制血糖水平;鼓励下床活动,产后 1 个月内,不要提举重物,也不要做剧烈运动;产后 6 周内避免性行为。

对照组常规手术与护理。观察组在对照组治疗与护理基础上加用洁悠神长效抗菌剂(南京神奇科技有限公司生产,苏卫消证字 2016 第 0009 号),即在每次切口消毒后,将洁悠神喷洒在会阴切口及其周围黏膜、皮肤表面。

1.4 观察指标及方法 比较 2 组产妇切口局部硬结情况、切口愈合情况、满意度,并统计观察组不良反应(包括红肿、瘙痒、疼痛、皮疹等局部反应及过敏、发热等全身反应)发生情况。

所有产妇均于术后第 5 天行直肠和阴道指诊,判断产妇阴道侧壁及侧切处有无触痛、硬结,结果分别记录为硬结阳性或硬结阴性。

会阴切口愈合判断标准:(1)甲级愈合:切口愈合良好,切口处无红肿、疼痛,皮下无积液,愈合迅速;(2)乙级愈合:患者术后切口对合欠佳,出现红肿或伴有脂肪液化,但无局部脓肿,愈合较慢;(3)丙级愈合:

局部切口感染、红肿明显,可伴有积脓形成,需切开引流处理且切口换药时间较长,愈合缓慢。

满意度调查:待切口完全愈合后,通过现场或电话随访方式进行产妇满意度调查。内容包括对会阴切口护理及愈合情况进行打分:很满意 5 分;满意,4 分;一般 3 分;不满意 2 分;极不满意 1 分。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 20.0 软件对数据进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较应用 *t* 检验;计数资料以频数/率(%)表示,组间比较应用 χ^2 检验。*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 局部硬结情况比较 观察组局部硬结阳性率为 3.26%(3/92),低于对照组的 10.87%(10/92),差异有统计学意义($\chi^2 = 4.056, P = 0.044$)。

2.2 切口愈合情况比较 观察组产妇切口甲级愈合率为 97.82%,高于对照组的 90.22%,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.738, P = 0.030$),见表 2。

表 2 对照组与观察组切口愈合情况比较 [例(%)]

组别	例数	甲级愈合	乙级愈合	丙级愈合
对照组	92	83(90.22)	6(6.52)	3(3.26)
观察组	92	90(97.82) ^a	2(2.18)	0

注:与对照组甲级愈合比较,^a*P* < 0.05

2.3 满意度结果比较 观察组产妇满意度平均得分为(4.17 ± 0.75)分,高于对照组的(3.84 ± 0.72)分,差异有统计学意义(*t* = 3.044, *P* = 0.003)。

2.4 不良反应 观察组产妇使用洁悠神长效抗菌剂未出现局部红肿、过敏或其他不适等不良反应。

3 讨论

妊娠期糖尿病在我国孕妇中的发病率为 1% ~ 5%,近年来随着人们生活水平的提高,妊娠期糖尿病发病率有明显增高趋势。妊娠期糖尿病常发生于妊娠中晚期,其原因可能与孕妇膳食结构及孕中晚期明显升高的胎盘催乳素、雌激素、孕激素、泌乳素等拮抗胰岛素的激素有关^[4-5]。妊娠期糖尿病对孕妇和胎儿均有危害,对孕妇主要是易引起羊水过多、妊娠期高血压及增加未来罹患糖尿病的风险等,对胎儿可引起

巨大儿、胎儿低血糖等；其影响水平与糖尿病的病情和血糖值控制水平密切相关，病情重、血糖值控制差的患者其并发症发生风险与影响越大^[4-5]。妊娠期糖尿病患者如果血糖控制不佳，则营养消耗大，免疫力低下，同时伴有血管病变，这些因素使得患者手术切口局部营养血液供应差，再加上切口血糖含量高，易发生感染及切口不愈合，尤其是会阴侧切口毗邻肛周等易为排泄物污染的区域，患者发生切口感染和不愈合的几率明显高于普通产妇^[6]。而且妊娠期糖尿病产妇一旦发生切口愈合不良，处理起来比普通产妇棘手，采用常规外科换药方法较难使其愈合。故加强妊娠期糖尿病产妇会阴切口的术后护理，预防其愈合不良，显得极为重要。

无论是正常产妇还是妊娠期糖尿病产妇，创面感染是影响造成切口愈合不良的主要因素^[7]。会阴部切口难以避免的容易受到恶露、尿、粪等污物的污染。这些污物含有细菌，并在污物表面形成细菌性生物膜，构成保护细菌的屏障。切口受污物污染后，病原菌侵入切口并在切口下组织内繁殖、蔓延，造成切口感染^[6,8]。研究发现，使用抗菌药物对切口冲洗，反而会促进更多的耐药菌株产生^[9]。如何预防切口感染，以及正确处理感染伤口，是促进会阴侧切口愈合的重要因素。

洁悠神长效抗菌剂的作用机制与普通抗菌药物不同。它是一种高分子活性剂，主要成分是有有机硅季铵盐，为物理抗菌敷料。将洁悠神喷雾喷洒在皮肤或黏膜表面，可固化形成一种隐形正电荷膜，对带负电荷的病原微生物具强力吸附作用，致使病原体赖以生存的呼吸酶、代谢酶失去作用而凋亡，从而杀灭和隔离病原微生物。洁悠神通过正负电荷静电作用达到抗菌目的，不会产生耐药菌，可更安全、更有效地应用于局部感染治疗和预防^[10]。研究结果显示，洁悠神对会阴部常见致病菌如大肠埃希菌、白色念珠菌等多种生物病原体均具有杀灭作用^[11]。曹琴春^[12]将洁悠神用于女性外阴阴道假丝酵母菌病患者，发现痊愈率和治疗总有效率明显高于对照组，认为物理皮肤抗菌膜技术在妇产科中具有重要的应用价值，有助于治疗妇科女性生殖道感染性疾病。此外，洁悠神发挥其持久杀菌或长效抑菌作用时，不影响创面的 pH 值及皮肤黏膜的生理功能，因而局部反应轻微^[13]。

本研究结果显示，观察组局部硬结阳性率低于对照组，观察组产妇切口甲级愈合率高于对照组，观察

组产妇满意度得分高于对照组，观察组产妇使用洁悠神长效抗菌剂未出现局部红肿、过敏或其他不适等不良反应。这与上述研究结果相一致，提示洁悠神对妊娠期糖尿病产妇会阴切口具有良好的切口保护作用，促进切口愈合，且不良发应风险低，患者满意度高。

综上所述，洁悠神长效抗菌剂促进妊娠期糖尿病产妇会阴切口愈合的效果显著，无明显不良反应，产妇满意度高，值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 杨秋玲, 张秋萍, 王和青, 等. 罗哌卡因对会阴切开后镇痛效果的研究[J]. 河北医药, 2019, 41(23): 3588-3591. DOI: 10.3969/j.issn.1002-7386.2019.23.017.
- [2] 张晓丹. 改良会阴侧切术对经阴道分娩初产妇术中术后的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2017, 17(8): 80-81. DOI: 10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.051.
- [3] 焦桂秀, 王珍, 卢姗姗, 等. 产妇会阴侧切切口感染炎症因子及抗氧化应激水平变化[J]. 中华医院感染学杂志, 2019, 29(22): 3477-3480. DOI: 10.11816/cn.ni.2019-483503.
- [4] 姚珊瑚. 血糖控制对妊娠期糖尿病孕妇妊娠结局以及新生儿并发症的影响[J]. 健康研究, 2016, 36(5): 556-557. DOI: 10.3969/j.issn.1674-6449.2016.05.025.
- [5] 刘欢, 杨锦龙, 张晋, 等. 妊娠期糖尿病不同治疗方式对妊娠结局的影响[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(28): 4009-4011. DOI: 10.19435/j.1672-1721.2019.28.006.
- [6] 张丽英. 预防性切口干预对会阴切开缝合术后产妇的应用效果[J]. 交通医学, 2019, 33(1): 38-39, 42. DOI: 10.19767/j.cnki.32-4412.2019.01.013.
- [7] 王建民. 普外科术后患者发生并发症的原因及应对策略[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(5): 60-61. DOI: 10.19347/j.cnki.2096-4413.201805029.
- [8] 周金莲. 探讨会阴切开术助产分娩切口感染的相关因素及治疗对策分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2016, 48(8): 972-973. DOI: 10.16096/J.cnki.nmgxzz.2016.48.08.027.
- [9] 许芳. 疮灵液对肛瘘及肛周脓肿术后创面愈合的影响[J]. 中国肛肠病杂志, 2017, 37(8): 65-66. DOI: 10.3969/j.issn.1000-1174.2017.08.029.
- [10] 罗月英, 王富兰, 王丽, 等. 洁悠神在妇科开腹手术备皮中的应用研究[J]. 重庆医科大学学报, 2018, 43(2): 290-292. DOI: 10.13406/j.cnki.cyx.001485.
- [11] 孙丽娅. 洁悠神在会阴切开缝合术后应用的效果评价[J]. 医药前沿, 2015, 5(28): 79-80. DOI: 10.3969/j.issn.2095-1752.2015.28.061.
- [12] 曹琴春. 物理皮肤抗菌膜技术在妇产科的应用[J]. 中国医学创新, 2015(31): 7-10.
- [13] 陈艳华, 严紫薇, 胡雪芳, 等. 洁悠神抗菌剂在终末期肾脏病患者中心静脉导管维护的应用分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2019, 51(6): 741-743. DOI: 10.16096/J.cnki.nmgxzz.2019.51.06.052.

(收稿日期: 2020-07-20)