

宫血宁对药物终止 10~14 周妊娠后止血效果的观察

陈爱香, 罗阳^{*}(中南大学护理学院, 长沙 410013)

摘要:目的 探讨宫血宁胶囊对米非司酮终止 10~14 周妊娠阴道出血的影响。方法 用米非司酮及米索前列醇使妊娠物排出后, 观察组 58 例口服宫血宁胶囊, 对照组 45 例口服生化汤丸及阿莫西林胶囊, 观察其阴道出血量。结果 观察组与对照组比较, 观察组阴道流血量少于对照组($P<0.05$)。结论 宫血宁胶囊可减少 10~14 周妊娠药物流产后出血, 值得临床推广使用。

关键词: 宫血宁; 10~14 周妊娠; 药物流产

中图分类号: R973.1 文献标志码: B 文章编号: 1007-7693(2009)10-0855-03

The Effect of Gongxuening Capsules on Pregnant Women after between 10 Weeks and 14 Weeks Drug Abortion

CHEN Aixiang, LUO Yang^{*} (School of Nursing of Central South University, Changsha 410013, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To investigate the effects of Gongxuening capsules on vaginal bleeding between 10 weeks and 14 weeks pregnant women after drug abortion. **METHODS** After draining pregnancy prostaticus by mifepristone and misoprostol, 58 cases were taken gongxuening capsules orally as the study group while the control group were taken Amoxilin capsules and Shenghua pill, then we observe the effectiveness and the quantity of colporrhagia. **RESULTS** There is obvious difference in the quantity of colporrhagia between the study group and the control group. The quantity of colporrhagia of the study group is less than that of the control group. **CONCLUSION** Gongxuening capsules has definite effect on bleeding after medicinal abortion between 10 weeks and 14 weeks, moreover, it is worth of promoting for application clinically.

KEY WORDS: Gongxuening capsules; pregnancy between 10 weeks and 14 weeks; drug abortion

自 20 世纪 80 年代初米非司酮配伍米索前列素抗早孕, 因使用方便, 痛苦小和无侵入性已被世界各国广泛应用^[1]。随着对米非司酮的不断研究和探索, 近年来, 学者们^[2-10]正扩大观察大于 7 周妊娠的药物流产, 且取得了很好的临床效果。但药物流产存在着流血时间长, 出血多的缺点^[11], 至今仍无很好的非手术治疗方法, 是函待解决的问题。本研究对 58 例妊娠 10~14 周者应用米非司酮配伍米索前列醇进行药物流产的患者, 给予宫血宁胶囊。取得了满意效果, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 对象及分组

研究对象均为身体健康, 经妇科检查、尿 HCG 及 B 超检查证实为宫内妊娠, 并与停经月份相符, 胎儿双顶径 <4.0 cm, 符合药物流产指征。观察组: 自 2007 年 1 月至 2008 年 7 月, 在我院就诊的 58 例孕 10~14 周要求药物引流产者, 年龄 20~39 岁,

平均年龄 (25.62 ± 4.26) 岁, 其中初产妇 42 例, 经产妇 16 例(第一胎剖宫产者 8 例)。回顾性调查自 2005 年 9 月—2006 年 12 月期间在我院就诊的 45 例作为对照组。两组在平均年龄、停经时间方面经 t 检验, 孕产次经 χ^2 检验, 均无显著差异($P>0.05$)具有可比性, 见表 1。

表 1 两组流产患者年龄、停经时间、孕产次比较

Tab 1 Comparison of two groups of abortion patients in their ages, time of cessation of menstruation and times of gravidity and para

	例数	年龄 $\bar{x} \pm s$	停经时间 $\bar{x} \pm s$	孕产次	
				初产妇 例数(%)	经产妇 例数(%)
观察组	58	25.62 ± 4.26	78.53 ± 6.25	42(72.41)	16(27.59)
对照组	45	$26.47 \pm 5.96^{1)}$	$77.67 \pm 7.51^{1)}$	24(53.33)	21(46.67) ¹⁾

注: ¹⁾ $P>0.05$

Note: ¹⁾ $P>0.05$

1.2 服药方法

所有患者均服用上海华联制药公司产品, 米非

作者简介: 陈爱香, 女, 硕士生, 副主任药师 Tel: 13994631805
副教授 Tel: 13548736639 E-mail: ly603202@sina.com

E-mail: gaohuizhong1@126.com

^{*}通信作者: 罗阳, 女, 硕士,

司酮每片 25 mg, 米索前列醇每片 0.2 mg。服用方法为米非司酮 50 mg 凉开水口服, 服药前后 2 h 均空腹, 2 次·d⁻¹, 间隔 12 h, 在家连服 3 d, 第 4 天到医院凉开水顿服米索前列醇 0.6 mg, 然后每小时再加服米索前列醇 0.2 mg, 连续 3 次。观察组在妊娠物排出后口服宫血宁胶囊每次 2 粒, 每日 3 次, 连服 5 d。对照组服阿莫西林及生化汤丸, 每次 2 丸, 每日 3 次, 连服 5 d。两组对象如果在排出胎儿胎盘组织前后有活动性出血量超过 200 mL, 应先行清宫处理, 并分别在服药后 7, 15, 30 d 复诊, 随访期间有大出血者及时清宫处理。

1.3 流产效果评价^[12]

①完全流产: 用药 1 周后见绒毛完整排出或虽未见排出, 但 B 超提示已无孕囊, 阴道出血渐止, 月经恢复前不需刮宫; ②不全流产: 胚胎组织虽已排出, 但阴道出血多或持续时间长, B 超证实宫内有残留需清宫者; ③用药失败: 用药后未见妊娠物排出, 用药 1 周后孕囊停育未排或妊娠仍继续, 需吸宫手术终止妊娠者。

1.4 阴道流血量判断标准^[13]

①正常: ≤ 平素月经量; ②出血量多: > 平素月经量。

1.5 统计学处理

所有数据采用 SPSS 13.0 软件进行统计分析, 各组经 Fisher 确切概率法或 χ^2 检验, 显著性差异以 $P < 0.05$ 为准。

2 结果

2.1 两组流产情况

观察组完全流产 50 例, 占 86.21%; 不全流产 5 例, 占 8.62%, 无效 3 例, 占 5.17%。对照组完全流产 38 例, 占 84.44%; 不全流产 4 例, 占 8.89%, 无效 3 例, 占 6.67%。经 Fisher 确切概率法, 两组差异无统计学意义($P > 0.05$), 见表 2。

表 2 两组流产有效率比较

Tab 2 Efficient comparison of the two groups abortion

	例数	完全流产 例数(%)	不全流产 例数(%)	无效 例数(%)
观察组	58	50(86.21)	5(8.62)	3(5.17)
对照组	45	38(84.44)	4(8.89)	3(6.67)

注: $P > 0.05$

Note: $P > 0.05$

2.2 两组阴道出血量比较

观察组出血量少于月经量者明显多于对照组, 而多于以往月经量者明显少于对照组, 经 χ^2 检验,

两组差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 观察组与对照组阴道出血量比较

Tab 3 Comparison of amount of vaginal bleeding between observation group and control group

组别	例数	<月经量 例数(%)	=月经量 例数(%)	>月经量 例数(%)
观察组	58	31(53.44)	22(37.93)	5(8.62)
对照组	45	15(33.33)	9(20.00)	21(46.67)

注: $\chi^2 = 19.53, P < 0.05$

Note: $\chi^2 = 19.53, P < 0.05$

3 讨论

药物流产应用于临床已有 10 多年, 成功率达 90% 以上^[14], 但药物流产后阴道出血时间长, 出血量大是尚待解决的主要问题。分析其出血原因主要有以下几点: 妊娠物排出不全, 其中主要是绒毛或滋养细胞排不净, 存留于子宫腔内, 导致子宫复旧不全; 炎性细胞浸润, 子宫内膜修复缓慢, 而引起长期出血。米非司酮与孕酮受体结合后抑制孕酮对子宫的正常生物效能, 此时体内缺乏孕激素影响, 子宫内膜的分化及螺旋血管发育不良, 引起出血持续时间长且量多^[15]。

孕龄增加致使子宫出血机率增加^[16]的原因可能是随着妊娠的发展蜕膜发育好, 血供丰富, 组织增厚。而米索前列醇引起的宫缩, 不足以使蜕膜完全排出, 因此蜕膜剥脱不全是造成子宫出血增多、出血时间延长的主要原因。据文献报道宫血宁治疗药物流产有明显的疗效^[17]。宫血宁胶囊是一种纯天然植物制剂, 其主要成分是重楼皂甙, 具有消炎、缩宫、止血三大功能。重楼皂甙可促进血小板聚集, 缩短出凝血时间, 形成血小板栓子, 收缩毛细血管, 起到止血的作用。重楼皂甙有类似垂体后叶素的作用, 同时对子宫平滑肌起直接的兴奋作用, 引起明显的子宫收缩而促进宫内残留物排出, 达到子宫复旧和止血的目的; 并能通过抑制组织胺引起毛细血管通透性增加, 抑制白细胞游走而达到消炎疗效^[18]。本试验通过对宫血宁胶囊与生化汤丸及阿莫西林对药物流产后阴道出血治疗的临床观察与比较, 可见宫血宁治疗药流后出血有明显的效果。宫血宁治疗药流后出血较一般止血药物有明显的效果, 随孕囊的增大, 宫血宁所具有的双重止血效果优于一般止血药物^[19], 同时能减少同时口服两种药物的麻烦。

总之, 药物流产同时加服宫血宁胶囊可减少流产后出血量, 减少并发症, 避免非意愿妊娠带来的危害, 对保障妇女的安全与生殖健康有重大意义,

值得临床推广使用。

REFERENCES

- [1] LEI Z W, TANG H P. Safe evaluation of mifepristone in combination with misoprostol for medical abortion [J]. Foreign Medical Sciences Family Planning Fascicle(国外医学计划生育分册), 2005, 24(3): 105-106.
- [2] TANG O S, MIAO BY, LEE SW, et al. Pilot study on the use of repeated doses of sublingual misoprostol in termination of pregnancy up to 12 weeks gestation: efficacy and acceptability [J]. Hum Reprod, 2002, 17(3): 654-658.
- [3] TANG O S, XU J, CHENG L, et al. Pilot study on the use of sublingual misoprostol with mifepristone in termination of first trimester pregnancy up to 9 weeks gestation [J]. Hum Reprod, 2002, 17(7): 1738-1740.
- [4] NGAI S W, TANG O S, CHAN Y M, et al. Vaginal misoprostol alone for medical abortion up to 9 weeks of gestation: efficacy and acceptability [J]. Hum Reprod, 2000, 15(5): 1159-1162.
- [5] WENG L J. The problem of termination of 8-12 weeks, gestation with mifepristone plus misoprostol [J]. Chin J Pract Gynecol Obstet(中国实用妇科与产科杂志), 2000, 16(10): 585-587.
- [6] LIU C, CHEN C, LIU X Y. Clinical observation on medical abortion in early pregnancy between 7 weeks and 9 weeks [J]. Reprod Contraception(生殖与避孕), 2007, 27(2): 116-118.
- [7] CHEN Q Z, LU W H, CEN W Y. Observation on mifepristone in combination misoprostol terminating in 10 weeks ectopic pregnancy (a report of 503 cases) [J]. Guangdong Med J (广东医学), 2007, 28(10): 1656-1657.
- [8] WEN J M, MENG C Z. Investigation of mifepristone in combination misoprostol terminating between 12 weeks and 24 weeks gestation [J]. Chin J Fam Plan(中国计划生育学杂志), 2004, 12(3): 169.
- [9] QI Y N, LI F. Clinical observation on mifepristone in combination misoprostol terminating in 10~15 week gestation [J]. Chin J Matern Child Health Care (中国妇幼保健), 2005, 20(9): 1160.
- [10] LI J, LIU L X, HUANG S Q. Clinical observation on mifepristone in combination misoprostol terminating 104 cases intermediate pregnancy [J]. Shandong Med J (山东医药), 2002, 42(32): 43.
- [11] WU Y M. Prophylaxes and treatments of the complications after medical abortion [J]. J Pract Obstet Gynecol (实用妇产科杂志), 2006, 22(2): 70-71.
- [12] MO L F. The correlated factors analysis and the overcome strategy of affecting the results of drug abortion [J]. J Guangxi Med Univ (广西医科大学学报), 2007, 24(S2): 39-40.
- [13] ZHANG D, ZENG W Y. Observation of clinical effect of Gongxuening in treating vaginal hemorrhage after drug abortion [J]. China J Tradit Chin Med Pharm (中华中医药杂志), 2006, 21(9): 573-574.
- [14] FAN G S, ZHI B. The summary of the Multi-central clinic study of effects of Gongxuening on colporthagia after medical abortion [J]. Chin J Pract Gynecol Obstet(中国实用妇科与产科杂志), 2007, 21(6): 495.
- [15] ZHANG Y X. Analysis on the correlated factors and treatment by drug of the duration of vaginal bleeding after medical abortion [J]. Chin J Matern Child Health Care(中国妇幼保健), 2007, 22(7): 935-937.
- [16] YAN D X, LIU X H. Experience on preventing and treating uterine hemorrhage after medical abortion [J]. Chin J Matern Child Health Care (中国妇幼保健), 2006, 21(22): 3190.
- [17] WU Y M, FAN G S, WU M H. Multi-central clinical observation of effects of Gongxuening on colporthagia after medical abortion [J]. Chin J Fam Plan(中国计划生育学杂志), 2002, 10(1): 52-53.
- [18] HE C H, SUN Q F. Application of Gongxuening capsules on artificial abortion [J]. Chin J Cur Clin Med (中华现代临床医学杂志), 2004, 2(10): 42.
- [19] LIU L. Clinical observation on Gongxuening in treating vaginal hemorrhage after medical abortion: a report of 190 cases [J]. China J Tradit Chin Med Pharm (中华中医药杂志), 2006, 21(7): 445.

收稿日期: 2009-02-16