

影响药物流产成功率的几种因素分析

林淑琼(福建省大田县计划生育服务站,福建 大田 366100)

米非司酮配伍米索前列醇已广泛应用于终止早孕,成功率达 90.9%^[1],但对影响其成功率均有不同报道。我站自 2000 年 2 月至 2001 年 1 月应用米非司酮配伍米索前列醇终止早期妊娠 460 例,现就孕次、孕周及胚囊径线对流产成功率的影响分析如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

在我站门诊要求药物流产者,停经时间 38~116d,胚囊径线 8~72mm,近 3 个月内无流产史、无不规则阴道流血、无使用米非司酮及米索前列醇禁忌症,全部病例均经 B 超检查证实为宫内妊娠,并符合相应孕周者。

1.2 方法

1.2.1 米非司酮为上海华联制药公司产品,每片 25mg,米索前列醇由澳大利亚 Searle 药厂提供,每片 0.2mg。

1.2.2 分组方法 孕次分为初孕与经孕;孕周(停经天数)分为<50d,≥50d;胚囊径线以<20mm 及≥20mm 为第一组,<23mm 及≥23mm 为第二组。站外服米非司酮 25mg, 每天上午 7 时及下午 4 时空腹各服 1 片,服后 1h 进食,连服 2d,d3 上午 7 时空腹服米非司酮 50mg,1h 后来门诊观察室顿服米索前列醇 0.6mg,服药后 6h 内妊娠物排出者为流产成功,否则为失败行刮宫术。

1.2.3 统计学方法 卡方检验。

2 结果

2.1 孕次、孕周与米非司酮流产成功率,见表 1。

2.2 胚囊径线与米非司酮流产成功率,见表 2。

表 1 孕次孕周与米非司酮流产的成功率

	例数	成功	
		例	%
孕次			
初孕	301	255	84.72
经孕	159	139	87.42
孕周(停经天数)			
<50	359	313	87.19
≥50	101	77	76.23

表 2 两组胚囊径线与米非司酮流产的成功率

	例数	成功	
		例	%
第一组			
<20mm	303	263	86.80
≥20mm	157	131	83.44
第二组			
<23mm	406	362	89.16
≥23mm	54	36	66.67

3 讨论

3.1 孕次与成功率

初孕与经孕者成功率相比较无显著差异($P>0.05$)。米非司酮作用机制为受体水平拮抗孕激素作用,使妊娠不能继续,它可使子宫对前列腺素衍生物敏感性增强引起子宫收缩,而米索前列醇作用机制为促使宫颈胶原纤维分解而使宫颈软化宫口扩张。同时米索前列醇也可诱发子宫平滑肌收缩,使妊娠物排出^[2]。初孕与经孕主要差别在于宫颈松弛程度不同,因此药物产生的效果与宫颈原来的松弛程度无关,其成功率无差别。此与杨丽君等的报道相同^[3]。

3.2 孕周与成功率

米非司酮最初只用于终止 49d 以内妊娠,近年来,米非司酮也用于终止 50d 以上妊娠。本以停经<50d 及≥50d 两组间成功率分别为 87.19% 及 76.23%,有显著差异($P<0.05$)。其原因可能为随着孕周时间的延长,妊娠物增大,其中受体含量也随之增加。

3.3 胚囊径大小与成功率

以胚囊径<20mm 及≥20mm 分组,两组间成功率无显著差异($P>0.05$),而以胚囊径<23mm 及≥23mm 分组进行观察,两组成功率则分别为 89.16% 及 66.67%,有显著差异($P<0.05$),与国内陈英等^[4]报道的以 15.2~23mm 及≥23mm 分组,后者成功率为 65% 的结果相似。其中值得讨论的是以胚囊径线<23mm 及≥23mm 分组时,<23mm 组成功率为 89.16%,高于<20mm 组 86.8%,而胚囊径线是随着妊娠时间而增加的,这一结果似乎与前者孕周对成功率的结论相矛盾。曾有作者报道^[5],胚囊越小者排出妊娠物所需的时间越长。本实验只观察服药后 6h 的流产成功率,而胚囊径线在 20~23mm 者,在这段的成功率最高为 97.09% (100/103),与国内报道的较高成功率 99.2%^[6] 相近。据此认为,如果延长观察时间,<20mm 组的成功率将会增加,临床工作中,对此类妊娠妇女应当延长观察时间,不必过早行刮宫术。

参考文献

[1] 黄紫蓉,杜明昆.米非司酮配伍米索前列醇终止 10-16 孕周妊娠的临床研究.中国实用妇科与产科杂志,1999,15:54.

[2] 焦丽娅,翁黎驹编译.米非司酮的药理学.国外医学计划生育分册,1994,13(4):231.

[3] 杨丽君.米非司酮联合米索前列醇抗早孕临床效果观察.中国计划生育杂志,1993,1(6):365.

[4] 陈英.胚囊大小影响米非司酮联合米索前列醇抗早孕效果的超声观察.中国计划生育杂志,1993,1(6):352.

[5] 程渭玉.米非司酮配伍前列腺素终止早孕临床应用研究.中国计划生育杂志,1993,1(6):340.

[6] 田志媛.米非司酮配伍米索前列醇抗早孕 120 例临床报告.中国计划生育杂志,1993,1(6):366.