

生化汤辅助治疗早期妊娠流产的临床观察

邢 农*,常宏儒#(山东省广饶县大王镇卫生院妇产科,山东广饶 257334)

中图分类号 R714.21 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)35-5005-02
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.35.38

摘要 目的:观察生化汤辅助治疗早期妊娠流产的疗效及安全性。方法:228例早期妊娠流产患者按随机数字表法分为对照组和观察组,各114例。对照组患者服用米非司酮25 mg, bid,并于第4天加服米索前列醇600 μg, qd,共治疗4 d;观察组患者在对照组基础上于第4天口服米索前列醇后2 h加服生化汤1次,然后bid,连续服用7 d。观察两组患者流产率、出血时间、出血量、流产后正常活动时间及不良反应发生率。结果:观察组患者流产率为96.5%,高于对照组的85.1%,组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者的出血量、出血时间、正常活动时间均显著低于或短于对照组,组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者不良反应发生率显著低于对照组,组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:生化汤辅助治疗早期妊娠流产疗效较好,且不良反应发生率较低。

关键词 早期妊娠;药物流产;生化汤;临床疗效

Clinical Observation of Adjunctive Treatment of Shenghua Decoction for Abortion in the Early Pregnancy
XING Nong, CHANG Hong-ru (Dept. of Gynaecology and Obstetrics, Guangrao County Dawang Township Hospitals, Shangdong Guangrao 257334, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe therapeutic efficacy of adjunctive treatment of Shenghua decoction for abortion in the early pregnancy. METHODS: 228 patients with abortion in the early pregnancy collected from our hospital were randomly divided into control group and observation group with 114 cases in each group. Control group was given mifepristone 25 mg, bid, and additional misoprostol 600 μg on the forth day, qd, for 4 days. Observation group was additionally given misoprostol orally on the forth day, 2 h later, Shenghua decoction, bid, for consecutive 7 days. The rate of abortion, bleeding time, amount of bleeding, normal activity time after abortion, and the incidence of ADR were observed in 2 groups. RESULTS: The rate of abortion in observation group was 96.5%, which was higher than that of control group (85.1%), with statistical significance ($P < 0.05$). The bleeding time, amount of bleeding and normal activity time of observation group were significantly lower or shorter than those of control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The incidence of ADR in observation group was significantly lower than control group, with statistical significance ($P < 0.05$). CONCLUSIONS: The adjunctive treatment of Shenghua decoction have good effect on abortion in the early pregnancy with less ADR.

KEYWORDS Early pregnancy; Medical abortion; Shenghua decoction; Clinical effect

手术(清宫术)和药物流产是早期妊娠流产常用的两种方法。其中,药物流产常用米非司酮配伍前列醇。米非司酮在临床主要应用于抗早孕、催经终止孕、胎死宫内引产及妇科手术^[1],其主要药理作用是软化、扩张子宫颈,在流产方面的应用效果普遍被认同,但仍有一定比例的不完全流产几率,同时也存在诸多不良反应,如出血、呕吐、恶心、下腹疼痛等。生化汤是我国中医传统汤药,有补血活血等功效,常用于产后及月经不调。因此,本研究通过观察生化汤辅助药物流产在早期妊娠妇女中的疗效及安全性,以期为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取2012年10月—2014年12月我院收治的早期妊娠妇女228例,按随机数字表法分为对照组和观察组,各114例。

* 主治医师。研究方向:中医妇科。电话:0546-6861709。E-mail: xingnong9866@163.com

通信作者:主治医师。研究方向:中医。电话:0546-6861709。E-mail: 1263882238@qq.com

其中,对照组患者年龄19.0~37.5岁,平均年龄(24.6±2.7)岁;妊娠时间(41±2)d。观察组患者年龄18.5~36.0岁,平均年龄(52.6±5.4)岁;妊娠时间(40±3)d。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究方案经本院医学伦理委员会审核通过,患者均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准^[2-3]:(1)符合临床上早期妊娠诊断标准,且均为宫内妊娠,年龄<38岁者;(2)身体状况良好,无过敏及禁忌药物史者;(3)尿妊娠试验结果为阳性,停经时间在两个月以上者;(4)B超检查证实为宫内妊娠,且孕囊直径≤25 mm者。排除标准:(1)对米索前列醇或米非司酮过敏者;(2)180 d内有流产史者;(3)严重心脑血管疾病及肾功能不全者;(4)子宫畸形、有子宫手术史者;(5)未完成治疗计划,临床资料不全者。

1.3 治疗方法

对照组患者服用米非司酮(上海新华制药有限公司,批准文号:国药准字05022H109,规格:25 mg/片)25 mg, bid,并

于第4天加服米索前列醇600 μg, qd, 共治疗4 d; 观察组患者在对照组基础上于第4天口服米索前列醇后2 h加服生化汤1次, 然后bid, 连续服用7 d。注意营养健康的饮食, 保证营养支持。生化汤主要由当归、川芎、蒲公英、红花、益母草等组成。

1.4 观察指标

观察两组患者流产后的出血量、出血时间、流产效果、流产后正常活动时间及不良反应。流产效果评价——流产失败: 孕囊继续发育; 不完全流产: 出血量较大或孕囊未排出需清宫术, 绒毛排出或未排出; 完全流产: 绒毛正常排出后出血量正常且出血减少并停止^[4-5]。流产率=(完全流产例数/总例数)×100%。

1.5 统计学方法

采用SPSS 18.0软件对数据进行统计学分析。计量资料采用*t*检验, 以 $\bar{x} \pm s$ 表示; 计数资料采用 χ^2 检验, 以%表示。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者流产率比较

两组患者流产失败率均为0, 观察组患者不完全流产率显著低于对照组, 完全流产率显著高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者流产率比较见表1。

表1 两组患者流产率比较[例(%)]

Tab 1 Comparison of the rate of abortion between 2 groups [case(%)]

组别	<i>n</i>	流产失败	不完全流产	完全流产
观察组	114	0(0)	4(3.5%)*	110(96.5%)*
对照组	114	0(0)	17(14.9%)	97(85.1%)

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$

Note: vs. control group, * $P < 0.05$

2.2 两组患者出血量、出血时间及流产后正常活动时间比较

观察组患者出血量、出血时间及流产后正常活动时间均显著低于或短于对照组, 组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者出血量、出血时间及流产后正常活动时间比较见表2。

表2 两组患者出血量、出血时间及流产后正常活动时间比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of the amount bleeding, bleeding time and normal activity time after abortion between 2 groups($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	出血量, ml	出血时间, d	流产后正常活动时间, d
观察组	114	5.6±6.0*	9.4±4.3*	3.3±1.6*
对照组	114	9.3±4.6	13.0±4.6	5.3±2.4

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$

Note: vs. control group, * $P < 0.05$

2.3 不良反应

观察组2例患者出现恶心、呕吐等不良反应, 不良反应发生率为1.8%; 对照组7例患者出现恶心、呕吐等不良反应, 不良反应发生率为6.1%。观察组患者不良反应发生率显著低于

对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)

3 讨论

米非司酮是具有甾体结构的一种新型孕酮受体拮抗药, 能与孕酮受体、糖皮质激素受体结合, 对药物流产、月经不调及促进宫颈成熟等均有疗效^[6]。该药对子宫内膜孕酮受体具有很强的亲和力, 能促进妊娠的绒毛和蜕膜组织变性、内源性的前列腺素(PGs)释放、促黄体生成素水平降低、黄体溶解, 进而导致胚囊死亡流出。但该药在应用中, 药效消失快, 维持子宫收缩时间短, 有一定不完全流产几率, 且存在较多不良反应, 如出血、呕吐、恶心及下腹疼痛等, 严重影响了患者的身体健康和正常生活。在我国中医典籍中, 生化汤是具有调经止痛、补血活血、增强免疫力的方剂, 性温, 常用于治疗月经不调、崩漏、血虚头痛及便秘等疾病^[7-8]。其主要由当归、川芎、蒲公英、红花等组成, 能够促进子宫中残留的胎盘排除和止血止痛, 其增强免疫力的作用利于患者流产后的恢复。

本研究表明, 服用生化汤的患者完全流产率高, 出血量和出血时间均明显低于或短于对照组, 预后恢复较快, 而且不良反应发生率低, 临床效果更佳, 患者普遍能够耐受^[9-10]。

综上所述, 生化汤辅助早期妊娠药物流产临床疗效较好, 能显著提高完全流产率, 降低不良反应发生率。但本研究的纳入标准相对严格, 所以缺乏一定的普遍性, 有待进一步研究证实。

参考文献

- [1] 张红梅. 影响药物流产终止早期妊娠效果的相关因素的临床分析[J]. 中国医学创新, 2010, 7(1): 79.
- [2] 梁亚芳, 黄平洁, 卢艳. 药物流产后予加味生化汤及抗菌药临床效果观察[J]. 中国现代医学杂志, 2010, 12(2): 46.
- [3] 黄彦霞. 益母草注射液治疗药物流产后阴道出血的临床观察[J]. 中国医学创新, 2012, 9(26): 25.
- [4] 宋云红, 梁玉莲. 药物流产的副反应和并发症[J]. 中国医学创新, 2010, 7(28): 163.
- [5] 赵维英, 沈杨, 黄桂英, 等. 复方米非司酮终止早孕的临床观察[J]. 生殖与避孕, 2006, 26(11): 703.
- [6] 傅晓敏, 黄丽丽. 药物流产后子宫异常出血机理及非手术治疗方法的研究进展[J]. 中华妇产科杂志, 2006, 41(5): 359.
- [7] 贾利平. 生化汤加减治疗产后恶露不绝63例临床观察[J]. 中医药导报, 2011, 17(9): 103.
- [8] 田大彤, 武昕. 影响药物流产的多因素分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2008, 24(2): 149.
- [9] 严春玲. 影响药物流产效果的相关因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2010, 20(22): 3 007.
- [10] 党晓玲, 任晓鸣. 中药辅助早期妊娠药物流产92例临床观察[J]. 中国医学创新, 2012, 9(2): 103.

(收稿日期: 2015-03-06 修回日期: 2015-07-23)

(编辑: 黄欢)