

缩宫素鼻喷雾剂用于药物流产术的效果观察

陈红月¹, 谭淑卓¹, 于万芹¹, 刘金艳²

1. 河北医科大学第二医院产科, 河北 石家庄 050000; 2. 黄骅市人民医院妇产科, 河北 黄骅 061100

摘要: 目的 观察缩宫素鼻喷雾剂在药物流产中的应用效果。方法 将300例无药物流产禁忌证、自愿要求终止妊娠的患者随机分为观察组和对照组各150例, 两组均采用米非司酮联合米索前列醇行药物流产术, 观察组在口服米索前列醇前给予缩宫素鼻喷雾剂, 左、右侧鼻腔各1喷(共8个单位), 术后每日4次, 连用3天; 两组术后均加用益母草颗粒, 比较两组患者孕囊排出时间、药物流产有效率及药物流产后阴道出血情况。结果 两组患者在孕囊排出时间、药物流产有效率及药物流产后阴道出血情况差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 缩宫素鼻喷雾剂应用于药物流产能明显缩短孕囊排出时间, 提高药物流产有效率, 减少阴道出血时间, 值得临床推广。

关键词: 缩宫素鼻喷雾剂; 药物流产; 阴道出血; 清宫术

中国图书分类号: R714.21 文献标识码: B 文章编号: 1001-4411(2016)13-2689-02; doi: 10.7620/zgfybj.j.issn.1001-4411.2016.13.41

药物流产又称药流, 是用药物而非手术终止早孕的一种避孕失败的补救措施, 是指使用米非司酮加米索前列醇口服终止早期妊娠。近年来广泛应用于临床, 终止早孕完全率达90%以上^[1]。米非司酮可使子宫蜕膜变性坏死、宫颈软化, 米索前列醇可使子宫兴奋、子宫收缩, 促使胚胎排出^[2]。药物流产因其高效方便受到广大育龄妇女的认可, 但存在药流术后阴道出血量多、阴道出血时间长及流产不全仍需清宫等问题。特别是药流在胚囊排出后阴道出血时间较长, 一般1~2周^[3], 阴道出血量多影响了患者的康复, 不同程度地影响了药物流产的使用^[4]。本研究在药物流产术中观察组加用缩宫素鼻喷雾剂, 明显缩短了孕囊排出时间, 提高了药物流产有效率, 减少了阴道出血时间, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2013年3月-2015年2月在河北医科大学第二医院产科门诊就诊、因意外妊娠要求行药物流产术终止妊娠的早孕患者300例, 随机分为对照组和观察组各150例。对照组年龄18~41岁, 平均(28.65±6.63)岁; 停经时间35~42d, 平均(34.92±5.32)d; 孕次0~4次, 平均(2.46±0.83)次; 胚囊直径(16.63±3.28)mm。观察组年龄19~42岁, 平均(29.13±5.52)岁; 停经时间33~44d, 平均(34.23±4.52)d; 孕次0~5次, 平均(2.38±0.91)次; 胚囊直径(17.87±2.42)mm。两组早孕患者一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。纳入标准: 术前B超检查诊断为宫内早孕(平均孕囊直径<25mm), 血常规检查正常, 凝血功能检测正常, 无米非司酮及米索前列醇使用禁忌证。排除标准: 缩宫素过敏者, 患者有出血、凝血障碍性疾病。本研究经医院伦理委员会批准, 两组患

者均自愿参加本项研究并签署书面知情同意书。

1.2 方法 对照组第1~2天在家中分别于上午口服米非司酮50mg, 12h后口服25mg, 服药前后2h禁食水; 第3天上午返院, 空腹一次性口服米索前列醇600 μ g。观察组口服米非司酮及米索前列醇方法同对照组, 并在服用米索前列醇30min后给予缩宫素鼻喷雾剂(四川美科制药有限公司, 批准文号: 国药准字H20020045, 规格: 鼻喷雾剂, 每瓶5ml, 含缩宫素200单位, 每喷0.1ml相当4单位)喷鼻, 鼻喷雾剂使用前摇匀并预喷形成良好的雾团后, 左右侧鼻腔各一喷; 喷鼻后即刻轻揉两侧鼻翼1min, 既可以促进吸收又可以减少鼻腔刺激; 药流术后继续应用缩宫素鼻喷雾剂, 每日4次, 每次左右侧鼻腔各一喷, 连用3d。两组术后均加用益母草颗粒, 采用电话随访的方式记录研究对象术后阴道出血量及术后阴道出血时间。

1.3 观察指标 比较两组患者孕囊排出时间、药物流产有效率、阴道出血量、药流术后阴道出血时间和阴道出血量。阴道出血量计算方法: 药流术后统一配发同质性标准专用卫生巾及统一规格手提秤, 使用称重法计算阴道出血量, 按照比重1.05相当于1ml血液的标准计算, 术后阴道出血量(ml)=[卫生巾用后重量(g)-卫生巾用前重量(g)] \div 1.05。

1.4 统计学分析 数据资料应用SPSS 19.0统计软件进行分析, 计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 组间比较用 t 检验; 计数资料以率(%)比较, 组间比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者孕囊排出时间、药物流产有效率比较 观察组孕囊排出时间明显缩短, 药物流产有效率明显高于对照组, 两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组患者药流术后阴道出血情况比较 观察组

通讯作者: 谭淑卓, E-mail: chy741217@163.com

术后阴道出血量、术后阴道出血时间与对照组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2、表 3。

表 1 两组患者孕囊排出时间、药物流产有效率 [例 (%)]

组别	例数	6 h 内排出孕囊	>6 h 排出孕囊	药流不全行清宫术
观察组	150	142(94.67)	5(3.33)	7(4.67)
对照组	150	109(72.67)	22(14.67)	26(17.33)
χ^2 值		26.563	11.762	12.291
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者药流术后阴道出血量 [例 (%)]

组别	例数	<100 ml	100~200 ml	>200 ml
观察组	150	116(77.33)	31(20.67)	3(2.00)
对照组	150	72(48.00)	47(31.33)	31(20.67)
χ^2 值		32.465	30.287	36.639
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 3 两组患者药流术后阴道出血时间 [例 (%)]

组别	例数	出血时间<7 d	出血时间≥7 d
观察组	150	141(94.00)	9(6.00)
对照组	150	94(62.67)	56(37.33)
χ^2 值		38.214	43.385
P 值		<0.05	<0.05

3 讨论

米非司酮是孕激素受体拮抗剂和糖皮质激素拮抗剂,具有抑制雌激素依赖性组织增生和抗氧化作用,米非司酮强力的抗孕激素作用被广泛应用于终止妊娠^[5]。米非司酮联合米索前列醇是药流术常用方案,两药联合应用可提高子宫平滑肌对前列腺素的敏感性软化并扩张宫颈,使蜕膜和绒毛变性,促进子宫收缩,将胚胎组织排出体外。但早孕者蜕膜组织及部分绒毛与子宫黏附得紧,且子宫较小,敏感性较差,有效药物浓度减退后宫缩减弱,故尽管通过药物能使绒毛排出,但部分绒毛与蜕膜不能剥离,容易残留^[6],导致药流术后阴道出血量增加及出血时间延长等。

缩宫素可与子宫平滑肌相应受体结合,引起妊娠子宫节律性收缩,并增强收缩频率和强度。在临床上用于引产、催产及预防和治疗产后出血,与子宫蜕膜细胞上受体的结合,刺激蜕膜释放前列腺素,改变宫颈细胞处基质成分,如激活胶原酶,使胶原纤维溶解和基质增加,可以使宫颈软化^[7]。缩宫素用于药流术后可直接兴奋子宫平滑肌,加强子宫收缩,促进子宫内容物排出,利于子宫恢复。

近几年,鼻喷雾剂型缩宫素开始应用,缩宫素鼻

喷雾剂经鼻黏膜很快吸收,半衰期为 10 min 左右,作用时效约 20 min,经鼻黏膜给药能使药物很快进入血液循环。动物实验证实^[8],缩宫素滴鼻剂能显著增加子宫平滑肌收缩力,加快收缩频率。缩宫素鼻喷雾剂经鼻给药,由于鼻腔黏膜中血运丰富,药物经鼻黏膜迅速吸收入血而快速发挥作用,具有与针剂肌内注射相似的药代动力学曲线^[9],两种给药方式具有等效性^[10]。此外,鼻喷雾剂避免了针剂因注射而产生的疼痛所致依从性差的问题,也减轻了护理人员的工作量。本研究结果显示,观察组在药流手术开始前给予缩宫素鼻喷雾剂,左、右侧鼻腔各 1 喷(共 8 个单位),药流术后每日 4 次,连用 3 天,增加子宫平滑肌收缩力,孕囊排出时间明显缩短,药物流产有效率明显提高,显著减少了药流术后阴道出血量及药流术后阴道出血时间,减轻了患者的痛苦,缓解了焦虑及抑郁情绪。

鼻腔给药作为全身治疗给药在我国已有悠久的历史,国际上鼻腔给药研究领域非常活跃,鼻腔给药将有可能成为取代长期注射的有效方法^[11]。缩宫素鼻喷雾剂给药方式简便易行,患者依从性好,本研究行药物流产术前、术后及时给予患者缩宫素鼻喷雾剂,能有效缩短孕囊排出时间,药物流产有效率明显提高,显著减少了药流术后阴道出血量及阴道出血时间,减轻了患者的痛苦,提高了患者生活质量,值得临床推广。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学 [M]. 第 7 版, 人民卫生出版社, 2010: 374.
- [2] 陈月红. 新生化颗粒联合左旋 18-甲基炔诺酮治疗药物流产后出血的临床体会 [J]. 中国当代医药, 2011, 18(31): 70-71.
- [3] 黄美芳, 吕小英, 苏永红. 同剂量米非司酮不同给药方法配伍米索前列醇终止早孕的临床观察 [J]. 实用妇产科杂志, 1995, 11(2): 96-98.
- [4] 杨晓凤, 韩悦. 药物流产后阴道出血时间延长的原因及处理 [J]. 宁夏医学杂志, 2008, 6(30): 554.
- [5] 杨华, 杜玉娟, 倪克棵. 米非司酮配伍米索前列醇抗早孕药物流产的研究现状 [J]. 中国计划生育学杂志, 2008, 8(5): 505-507.
- [6] 程兰, 陈颀. 加味生化汤治疗药物流产后阴道出血的时机及疗效 [J]. 广东医学, 2000, 21(3): 251.
- [7] 李素真. 缩宫素在药物流产中的应用观察 [J]. 中外健康文摘, 2013, 43(2): 135.
- [8] 秦大莲, 肖顺汉, 陈美娟, 等. 缩宫素鼻用液(滴鼻剂)升高乳压、促进子宫平滑肌收缩的实验研究 [J]. 泸州医学院学报, 1999, 22(6): 487-489.
- [9] 林建华, 林其德, 刘兴会, 等. 阴道分娩中益母草注射液预防产后出血促进子宫收缩的多中心临床研究 [J]. 实用妇产科杂志, 2009, 25(1): 45.
- [10] 黄莉, 梁俊, 李卉, 等. 缩宫素鼻喷雾剂促进阴道分娩子宫复旧的临床研究 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(9): 152-153.
- [11] 胡音, 高永良. 鼻腔给药系统研究进展 [J]. 中国医药生物技术, 2008, 10(5): 381-384.

收稿日期: 2015-11-20 责任编辑: 徐强