

小剂量米索前列醇应用于足月妊娠引产临床研究

郭海燕

河北邯郸市磁县妇幼保健院, 中国·河北 邯郸 056500

【摘要】目的: 本次课题主要针对足月妊娠引产病人, 在开展临床医治操作时, 选择小剂量米索前列醇药物, 对临床医治效果产生的影响进行探讨。方法: 课题调研以随机选取的方式选取进入我院进行分娩的孕妇作为调研样本, 样本量为106名按照病人以及病人家属自身的意愿, 将其分成常规组以及调研组。分别提供常规剂量以及小剂量的药物医治方案, 两组病人的药物使用方案都是放在阴道后穹窿处。在完成分组操作之后, 重点针对两组病人的引产成功率, 临产发动时间以及临产时并发症的发生情况进行对比和分析。结果: 通过对课题调研的各项指标进行分析, 可以了解到使用小剂量药物的调研组病人临床发动时间明显优于常规组的病人数据之间的差异, 具有统计学意义, 两组病人产后出血的并发症发生概率无统计学意义, 但是常规组病人的引产成功率为79.25%, 调研组病人的引产成功率为92.45%。结论: 为足月妊娠的孕妇进行引产医治操作时, 选择小剂量的米索前列醇药物可获得较为明显的医治效果, 引产后的副作用比较小, 而且对于孕妇更加安全, 值得在临床上推广使用。

【关键词】足月妊娠; 米索前列醇; 剂量; 引产

足月妊娠引产的发展已经有200年的历史, 自从人工破膜方法引产方案使用以来, 在临床上的使用范围得到了不断的推广, 为了获得更好的母婴结局, 妇科医生在针对足月妊娠引产的孕妇进行调研时, 还需要对具体的药物使用方案以及医治方案进行不断的探索以及调研通过促进子宫颈成熟以及发动子宫收缩, 达到终止妊娠的效果。目前临床上常使用米索前列醇药物作为临床辅助药物, 最早出现在上世纪80年代, 早期主要用于早孕引产和中孕引产, 在这两项病症的医治工作当中获得较为明显的医治效果。最近这几年有学者提出米索前列醇对胎儿的安全性会产生较大的影响。因此本次课题主要针对不同的计量安全性的相关问题进行探讨, 重点针对米索前列醇对足月妊娠引产的药物剂量进行分析, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次课题调研人员以随机选取的方式选取106名之间分娩的孕妇作为调研样本, 按照病人以及病人家属的意愿将他们分成常规组以及调研组分别提供常规剂量的药物医治方案, 以及小剂量的药物医治方案, 从基本资料进行分析, 病人的年龄范围, 引产指征等多项指标之间的差异, 无统计学意义。年龄范围在22岁到41岁之前引产的指征主要有羊水过少, 过期妊娠, 胎盘老化, 无先兆临产等等。病人以及病人家属对本次课题调研的内容均知情, 并签署了知情同意书。

1.2 方法

参与本次调研的两种病人, 在开展临床医治操作的过程当中, 除了米索前列醇药物的具体使用剂量存在明显的差异之外, 其他的医治方案以及护理方案均以自其中常规组的病人选择使用50微克的米索前列醇药物, 调研组病人则选择25微克的药物, 药物的具体使用方法是放置在病人的阴道后穹窿处。药物放置结束之后, 需要保持仰卧半个小时的状态, 等到病人不存在无规律性的宫缩之后开展后续的药物防治工作每隔4个小时重复用药一次, 直到病人出现规律性的宫缩之后进行分娩调研组的病人同样也是按照此项原则对药物的使用规律进行合理的管控。

1.3 观察指标

此次课题在调研期间需要对比的指标, 主要有两组病人的引产成功率, 临产发动时间以及临产时的并发症发生情况具体的并发症发生情况主要有急产, 宫缩过度以及产后出血等等。

1.4 统计学方法

SPSS22.0是课题调研期间使用的统计学软件。

2 结果

分别从两组病人的临床发动时间, 引产成功率, 引产时的并发症发生情况等多项指标进行综合性分析, 了解不同药物剂量的使用对医治效果产生的影响。首先, 常规组病人的临产发动时间在3.6个小时左右, 调研组病人的临产发动时间在三个小时左右。其次, 常规组病人的引产成功率为79.25%, 调研组病人的引产成

功率为92.45%。最后从两组病人的并发症发生情况进行分析, 可以了解到, 调研组的各项并发症的发生概率明显低于常规组病人, 其具体情况如下表所示。

| 两组病人并发症发生情况 | | | | |
|-------------|----|------------|-------------|-----------|
| 组别 | n | 急产 | 宫缩过度 | 产后出血 |
| 调研组 | 53 | 1 (1.89%) | 5 (9.43%) | 1 (1.89%) |
| 常规组 | 53 | 7 (13.21%) | 12 (22.64%) | 2 (3.77%) |
| P | | < 0.05 | | |

3 讨论

本次课题调研的米索前列醇药物是一种新型的前列腺素衍生物。医疗工作者在使用该药物开展临床医治操作的过程当中, 需要根据病人表现出来的临床症状, 对具体的药物使用剂量进行合理的管控。一般情况下单次药物使用的剂量需要控制在16.6微克到200微克之间, 具体的药物使用方法主要有口服, 舌下含服, 阴道使用, 直肠局部使用等等。不管选择哪种类型的用药方法都具有简单高效的特点, 所以该药物在临床上的应用范围比较广泛。该药物最早出现在上世纪80年代是用于早期妊娠流产的医治工作当中, 通过对药物的具体性能以及药物成分等多项内容进行综合性分析, 有学者提出他还可以用于晚期妊娠的医治工作中, 比如促宫颈成熟和引产等等, 该药物的应用范围比较广泛, 如果用于晚期妊娠的医治工作, 则可以选择口服, 舌下含服和阴道使用等等。米索前列醇是一种白色六角形的片剂, 在用药15分钟之后, 病人体内的各项指标会出现比较明显的变化, 其中最明显的变化是血浆代谢产物, 你说前列腺素的水平可以达到峰值。经临床实验调研可发现你所前前列腺素单次用药之后, 在26.9可以达到半衰期, 经过三个小时之后可以达到6个半衰期。

在本次调研当中, 常规组以及调研组分别使用不同的剂量进行临床医治操作, 调研组病人使用剂量为25微克, 常规组病人使用剂量为50ug。从引产成功率的角度进行分析, 可以发现使用不同剂量的病人数据之间的差异, 无统计学意义。但是从并发症发生情况进行分析, 可以了解到使用小剂量的病人临产之后的, 急产, 宫缩过度和产后出血的发生概率相对较低。也就是说在相同医治效果的前提下, 选择小剂量的药物医治方案, 引发的产后副作用相对较小, 对于孕妇而言具有更高的安全性, 增加药物的使用剂量, 不仅不能提高引产的成功率, 还会引发一系列的并发症。因此, 在为病人开展临床医治操作的过程当中, 医疗工作者可以优先选择小剂量的医治方案。

参考文献:

- [1]周仕菊.小剂量米索前列醇用于晚期妊娠促宫颈成熟的效果与护理对策探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2020(16).
- [2]王前进.米非司酮联合不同剂量米索前列醇进行药物流产的临床效果分析[J].现代诊断与医治,2020(7).