

复方米非司酮与米非司酮配伍米索治疗稽留流产的临床研究

颜后琴

贵州省绥阳县妇幼保健院 贵州 绥阳 563300

【摘要】 目的: 研究稽留流产采用复方米非司酮与米非司酮配伍米索治疗的临床效果。方法: 随机选取2019年4月-2020年4月我院接收的100例稽留流产患者, 将所有患者根据随机数字表法进行分组治疗, 共分成观察与对照两组, 每组患者分别有50例, 对照组患者治疗采用复方米非司酮; 观察组采用米非司酮配伍米索治疗, 将最终两组治疗效果进行详细对比。结果: 治疗后与对照组比较发现, 观察组患者治疗总有效率较高, 胚胎排出时间、清宫术时间、流产出血量以及发生的流产不良反应均较少, 两组之间数据差异较为明显 ($P < 0.05$)。结论: 对稽留流产患者采取米非司酮配伍米索治疗的临床有效性较高, 能够有效提高胚胎排出速度, 减少流产出血量及不良反应发生几率。

【关键词】 复方米非司酮; 米非司酮; 米索; 稽留流产; 临床研究

稽留流产是指胚胎发育停止后2个月未能够自然排出, 其发生因素与孕妇的精神压力、遗传基因缺陷、不良生活饮食习惯、环境因素、母体因素、内分泌异常及免疫功能异常等有着密切关联, 若未能采取及时有效的治疗, 会对患者的健康及生命安全造成严重威胁。由此可见, 加强对稽留流产患者的临床治疗干预力度, 是确保患者健康安全的关键。所以, 本文对稽留流产患者治疗采用复方米非司酮与米非司酮配伍米索治疗的临床效果进行研究对比, 研究内容如下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文研究病例选取2019年4月-2020年4月我院接收的100例稽留流产患者, 所有患者根据分组方式进行治疗, 其中包括观察组50例和对照组50例, 观察组患者中位年龄(31.0 ± 2.2)岁; 对照组患者中位年龄(30.5 ± 2.1)岁。组间患者的一般资料对比差异较小 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予复方米非司酮治疗, 每次口服50mg, 每日服用1次, 连续服用3天; 观察组给予米非司酮配伍米索治疗, 米非司酮用药方案同对照组完全一致, 在米非司酮用药治疗第三天清晨给予患者口服米索前列腺0.6mg, 一日一次, 治疗时间为3天。

1.3 观察标准

详细记录对比两组患者治疗过程中胚胎排出时间、清宫术时间、流产出血量以及流产不良反应发生率。

1.4 临床疗效标准

治疗后24h内检查患者胚胎完全排出, 宫腔内未见残留物, 未发生任何不良反应为显效; 治疗后48h内患者胚胎完全排出, 未发生严重的不良反应为有效; 治疗后患者胚胎未排出, 需要进行清宫操作, 并出现多种不良反应为无效。治疗总有效率 = (总例数 - 无效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

统计学软件 = SPSS 19.0, 计量资料描述用 ($\bar{x} \pm s$)、t 检验, 计数资料 = n (%) 描述和 χ^2 检验, 两组数据差异在统计学上显著, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比组间患者治疗效果

经记录结果得出, 观察组患者治疗后的结果较理想, 胚胎排出时间、清宫术时间、流产。

出血量以及发生的流产不良反应均较少, 上述指标数据与对照组相比均具备显著优势, 两组对比差异显著统计学意义存在 ($P < 0.05$), 见下表1、表2。

表1 两组患者治疗有效率及发生的不良反应对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率 (%)	流产不良反应发生率 (%)
观察组	50	40	9	1	49 (98.0)	2 (4.0)
对照组	50	30	13	7	43 (86.0)	8 (16.0)
χ^2					4.8913	4.0000
P					0.0269	0.0455

表2 两组患者计量指标对比情况 (n=50、 $\bar{x} \pm s$)

组别	胚胎排出时间 (min)	清宫术时间 (min)	流产出血量 (ml)
观察组	50.2 ± 5.8	5.5 ± 0.6	80.5 ± 7.5
对照组	64.3 ± 6.5	8.2 ± 0.9	94.2 ± 8.9
t	5.6298	5.6298	5.6298
P	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

稽留流产是对孕产妇健康造成严重威胁一种的流产类型,其常见症状有停经、早孕反应、腹痛及阴道流血等,近年随着人们生活及饮食习惯不断的改变,加之环境污染加重,导致临床接收的稽留流产患者人数明显上升,如患者未能得到及时有效的治疗,会严重威胁患者的健康及生命安全。所以,积极采取科学合理的治疗措施,对确保患者的健康安全尤为重要^[1]。为更好地提高临床治疗效果,近年相关研究中对稽留流产患者采取了米非司酮配伍米索进行治疗,并在临床应用过程中取得了较好的治疗效果。复方米非司酮是目前临床治疗稽留流产应用率较高的一种药物,该药是一种口服孕酮受体竞争性拮抗剂,用药后能够有效促进子宫对前列腺素的敏感性及宫颈成熟,抑制黄体生成素分泌,促使黄体溶解,并且能够促进内源性前列腺素的释放,进而促使蜕膜以及绒毛组织坏死;但由于稽留流产的危险性较大,采取单一用药无法尽早达到流产效果^[2]。而通过配伍米索前列腺进行治疗,能够有效提高临床治疗效果,该药是一种常用的终止妊娠药剂,该药属于前列腺素E1衍生物,

具有起效快、吸收快及作用强等优点,用药后可直接作用于子宫肌,促进子宫肌兴奋度及子宫收缩,能够有效刺激子宫颈内纤维组织,并且能够有效促进弹性蛋白酶释放,进而达到溶解胶原纤维以及软化扩张宫颈的作用,最终能够使妊娠物快速排出,减少二次清宫术对患者子宫造成的损伤^[3]。在本篇文章研究结果中也显示,观察组患者通过采用米非司酮配伍米索进行治疗后,其治疗有效率明显提高,胚胎排出时间、清宫术时间、流产出血量以及发生的流产不良反应均较少,上述指标数据与采用单独米非司酮治疗的对照组相比均具备显著优势。

由此可知,稽留流产应用米非司酮配伍米索进行治疗,能够使临床治疗效果有效提高。但由于本文研究数据有限,希望临床相关专家及学者能够再对稽留流产的临床治疗做深入的研究讨论,为临床提供更多有价值的参考数据,最大限度提高临床治疗效果,以便更好地确保患者的健康安全。

【参考文献】

- [1] 冯颖,李兴中.探讨米非司酮配伍米索前列醇不同途径给药用于稽留流产的临床效果[J].中国现代药物应用,2017,11(15):124-125.
- [2] 陈萌,李红英.稽留流产中联用米非司酮配伍米索前列醇含服与阴道给药的临床评估[J].中外女性健康研究,2018,12(23):32-33.
- [3] 郑亚红.复方米非司酮配伍米索前列醇终止7周内宫内妊娠240例[J].医药导报,2017,36(z1):24-25.