

米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产的疗效分析

王秀群

(毕节市七星关区妇幼保健院 贵州毕节市 551700)

摘要:目的:分析米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产的临床疗效。方法:选择我院于2019年1月~2020年1月一年内收治的稽留流产产妇100例,通过随机分配的方式,按照治疗方法的不同,分为观察组50例(使用米非司酮配伍米索前列醇进行治疗)和对照组50例(仅口服乙炔雌酚)。结果:在两组产妇生命体征等各项指标均稳定的情况下,观察组的一次性清宫成功率明显高于对照组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。结论:对于稽留流产的产妇来讲,米非司酮配伍米索前列醇治疗的方法具有更好的临床疗效,有较高的使用价值和推广价值。
关键词:米非司酮;伍米索前列醇;稽留流产;疗效分析

稽留流产又名过期流产,指胎儿胎心停止,在母体死亡数天或者数周后,未能自然从宫腔自然排出,临床表现为恶心、呕吐、腹痛、阴道出血等,也有产妇无明显身体不适反应。稽留流产是流产的一种特殊类型,当流产时间过长时就会出现凝血功能障碍等情况,严重者可威胁产妇身体健康和生命安全^[1]。究其病因,既包括胚胎本身质量,也包括母体、父亲以及环境因素,一般说来,服用治疗稽留流产主要以药物引产或刮宫手术为主^[2]。本研究主要研究米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产的临床效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院于2019年1月~2020年1月一年内收治的稽留流产产妇100例作为研究对象,所有稽留流产孕妇经确诊均符合胎儿或胚胎在子宫内死亡,且尚未自然排出的医学诊断,并需要进行清宫手术。将其按照随机分配的方法进行分组,分为观察组(50例,21~34岁,平均年龄 27.59 ± 7.21 岁),和对照组(50例,22~35岁,平均年龄 28.01 ± 6.94 岁)。经对比,两组患者的基本资料,包括身体各项指标、心电图、肝肾功能、流产史等均无明显差别($p > 0.05$),无统计学意义和研究意义。经本院相关部门讨论,本研究符合医学伦理道德,予以开展,同时,本研究所有稽留流产产妇均自愿参加研究,并就研究签署了一系列权益保障文件。

1.2 方法

两组产妇在使用药物后均要实施刮宫手术。对照组服用乙炔雌酚(天津力生股份有限公司,国药准字H12020154),口服:0.5mg/d,一次一片。一日两次。正常情况下,口服五天后进行刮宫手术。观察组服用非司酮配伍米索前列醇,即早晨服用米非司酮(湖北葛店人福药业有限责任公司,国药准字H20083780),健康早孕妇女,且符合停经49天,口服25mg米非司酮片,一日2次,共50mg,晚上服用25mg,连服两天,于第三日清晨服用伍米索前列醇(华润紫竹药业有限公司,国药准字H20000668),口服,0.2mg/d,单次饭前口服米索前列醇3片。注意胚胎的情况,并依据情况安排清宫手术。

1.3 疗效标准

观察并分析服药后进行清宫手术两组产妇一次清宫成功的人数及成功率。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS17.0软件中分析,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P < 0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

本研究中,观察组的一次清宫成功人数为49,成功率为98%,对照组的一次清宫成功人数为37人,成功率为74%,两组数据具有明显差异($p < 0.05$),具有讨论价值和统计学意义。

3 讨论

稽留流产是妇女常见的疾病,稽留流产的原因也具有多样性,从先天遗传来讲,染色体及夫妻一方染色体变异都可造成稽留流

产,后天环境来讲,不良的生活习惯,如过度饮酒、长期吸烟、吸食毒品等均可导致稽留流产。环境方面,长期接触对身体具有刺激性的化学物质,如苯、甲醛等也可造成稽留流产,如母体本身免疫功能出现异常,胎儿会出现生命异常,稽留流产就无可避免^[3]。当发生稽留流产时,孕妇通常会先兆流产现象,子宫不再增大,反而缩小,稽留流产不仅代表着新生命发育的终止,同时也会给孕妇带来心理伤害。众所周知,稽留流产使胎儿发生机化,时间越长,胚胎在子宫壁上粘连得就会越久,药物可以让停止发育的胚胎软化,从而达到清宫手术的要求。

表1 两组患者人工流产清宫率对比[n,(%)]

组别	例数(n)	一次清宫患者数(n)	一次清宫未成功人患者人数	一次清宫率(%)
观察组	50	49	1(2%)	98%
对照组	50	37	13(26%)	74%
				11.960
P	-	-	-	0.001

传统药物治疗稽留流产的手段效果往往不尽如人意,不能保证流产干净,因此需要进行刮宫手术,但一旦药物对胚胎的软化程度不够,就无法保证清宫手术的一次性成功率,清宫不彻底不仅会带给流产孕妇身体上的二次伤害,同时也加重孕妇的心理负担,新的有效药物的出现有望打破这一僵局,给更多稽留流产孕妇创造福音^[3]。

米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产的手段不同于传统的口服乙炔雌酚,通过数据显示,使用米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产的手段可以使后续的一次清宫手术维持在高成功率和少痛苦率的水平^[4]。通过对照,观察组孕妇的一次清宫成功率高达98%,而对照组的一次清宫成功率仅有74%,两组数据具有明显差异($p < 0.05$),具有统计学意义。当孕妇交替服用米非司酮和伍米索前列醇后,体内的死亡胚胎成功实现软化,达到清宫要求,更利于排出^[5]。

综上所述,米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产的手段在一次清宫成功率上更有优势,减少孕妇痛苦,具有一定的临床使用价值,应予以推广。

参考文献:

[1]徐莹.米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产疗效[J].江西医药,2018,53(12):96-97+100.

[2]蔡娟.米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产的疗效[J].大医生,2018,3(08):82-83.

[3]谭焕仪.米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产效果分析[J].首都食品与医药,2018,25(24):42.

[4]陆妍.米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产的临床效果[J].大医生,2019,4(02):114-115.

[5]李学军,朱建学,张显争.米非司酮和米索前列醇治疗稽留流产的效果分析[J].当代医药论丛,2019,17(01):34-35.