

优思明配合产妇产安合剂预防人流术后宫腔粘连临床研究

邓芳¹, 潘佩光², 张晓静²

1. 佛山市计划生育服务中心, 广东 佛山 528000; 2. 佛山市南海区妇幼保健院, 广东 佛山 528200

[摘要] 目的: 观察优思明配合产妇产安合剂预防人流术后宫腔粘连的治疗效果。方法: 将行人工流产的 160 例早孕女性随机分成 2 组各 80 例。治疗组于术后当天开始给予短效口服避孕药优思明, 连服 21 天; 同时加服中药产妇产安合剂, 连服 7 天。对照组于术后当天开始给予优思明, 连服 21 天。结果: 治疗后治疗组阴道出血时间、出血量、腹痛时间、月经复潮时间均少于对照组, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组患者月经恢复情况经方差分析, 治疗组疗效优于对照组, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。宫腔粘连发生率治疗组为 1.2%, 对照组为 9.3%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。不良反应发生率对照组为 6.7%, 治疗组无发生不良反应, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 在人工流产后服用优思明配合产妇产安合剂, 可明显提高术后宫腔粘连的疗效, 降低不良反应。

[关键词] 宫腔粘连; 人流术后; 产妇产安合剂; 优思明

[中图分类号] R711.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2014)07-0116-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.054

人工流产术是避孕失败的补救措施, 全球每年大概有 4 000~6 000 万例人工流产^[1], 我国每年约有 1 300 万例人工流产^[2]。目前临床上因为人流后闭经、月经过少和不孕前来就诊的患者逐渐增多, 很大部分患者是因机械损伤、继发感染等原因造成子宫内膜损伤, 致使子宫腔道, 包括子宫腔、子宫峡部和宫颈管的粘连, 统称为宫腔粘连综合征(IUA)^[3], 严重影响妇女的生殖健康和心理健康。因此, 寻找一种安全有效的预防人流术后 IUA 的措施是非常有意义的。既往采用雌孕激素人工周期疗法, 促进子宫内膜修复、增生, 促使月经的恢复, 取得了一定成效。但患者对使用性激素类药物存在诸多顾虑, 而且口服易出现一些消化道的不良反应。本研究在应用短效口服避孕药优思明的基础上, 加用中药产妇产安合剂预防人流术后 IUA, 取得较好的疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

选择 2012 年 10 月~2013 年 5 月来佛山市计划生育服务中心要求行人工流产的早孕者, 共 160 例。年龄 20~40 岁; B 超示宫内妊娠 10 周内; 无人工流产禁忌症, 如心血管疾病、糖尿病、肝病的患者, 排除内分泌相关疾病、宫腔器质性病变等, 并自愿要求终止妊娠者。按就诊顺序随机分为治疗组、对照组各 80 例。2 组患者一般情况经统计学处理, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 人工流产术均佛山市计划生育服务本中心资深

专业医生操作完成。人工流产后当晚开始给予优思明(拜耳医药保健有限公司)口服, 每晚 1 片, 连服 21 天。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上加用中药产妇产安合剂(新乡佐今明制药股份有限公司生产, 组成: 当归、川芎、益母草、桃仁、红花、炮姜、甘草)口服, 每天 2 次, 每次 25 mL, 连用 7 天。

优思明不能漏服, 连续治疗 3 月经周期。治疗期间禁止性生活 3 月, 以清淡、营养食物为主。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 术后观察 2 组阴道出血时间、出血量、腹痛时间及月经恢复状况、宫腔粘连情况。观察 3 个月经周期, 在第 1、3 周期进行随访, 随访包括有无术后并发症, 超声检查了解子宫内膜厚度以及子宫内组织残留情况, 服药后有无药物副作用。随访期间发现异常者均予对症治疗。宫腔粘连分级参考文献^[4]拟定: 总分 1~4 分为轻度宫腔粘连, 或宫腔粘连 1 级; 5~8 分为中度宫腔粘连, 或宫腔粘连 2 级; 8~12 分为重度宫腔粘连, 即 2 级宫腔粘连。

3.2 统计学方法 统计学方法采用 SPSS13.0 软件对数据进行统计学处理, 计量资料采用配对 t 检验及方差分析, 计数资料采用 χ^2 检验, 等级资料选用秩和检验。

4 治疗结果

4.1 2 组术后阴道出血、出血量及腹痛时间比较 见表 1。治疗过程中对照组因漏服药物出现不规则阴道流血退出试验 3

[收稿日期] 2014-03-13

[作者简介] 邓芳 (1979-), 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 围产期的保健与康复。

例,服药 1 周期后自行停药退出试验 2 例;治疗组漏服药物出现阴道不规则流血退出试验 2 例。治疗后治疗组阴道出血时间、出血量、腹痛时间、月经复潮时间均短于对照组,差异均有显著性意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组术后阴道出血、出血量及腹痛时间、月经复潮时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	出血时间(d)	出血量(ml)	腹痛时间(d)	月经复潮时间(d)
治疗组	78	5.95±1.64 ^①	110.85±10.67 ^①	3.21±1.34 ^①	34.5±4.4 ^①
对照组	75	6.57±1.71	122.44±14.12	6.45±2.11	44.4±5.6

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.2 2 组月经恢复情况比较 见表 2。2 组患者月经恢复情况经方差分析,治疗组疗效优于对照组,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组月经恢复情况比较 例(%)

组别	n	月经量正常	月经量减少	闭经
治疗组	78	74(94.9)	3(3.8)	1(1.3)
对照组	75	60(80.0)	10(13.3)	5(6.7)

4.3 2 组宫腔粘连情况比较 见表 3。宫腔粘连发生率治疗组为 1.2%,对照组为 9.3%,2 组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 3 2 组宫腔粘连情况比较 例

组别	n	轻度粘连	中度粘连	重度粘连	总例数	发生率(%)
治疗组	78	1	0	0	1	1.2 ^①
对照组	75	2	2	3	7	9.3

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.4 2 组不良反应比较 见表 4。治疗组无不良反应发生,对照组不良反应发生率为 6.7%;2 组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 4 2 组不良反应比较 例

组别	n	头痛	恶心呕吐	乳房胀痛	发生率(%)
治疗组	78	0	0	0	0 ^①
对照组	75	1	2	2	6.7

与对照组比较,① $P < 0.05$

5 讨论

IUA 系指由于各种原因导致的子宫内膜基底层损伤,引起子宫壁之间的相互粘连,几乎都与宫腔操作史和宫内感染有关。随着计划生育手术的普及,人工流产术作为目前避孕失败后的主要补救措施,由于手术创伤或术后感染等因素导致宫腔粘连,引起月经过少甚或闭经。据统计,91%的宫腔粘连与妊娠期宫腔内操作有关,其中流产后子宫占 66.7%,产后刮

宫占 21.5%,剖宫产术后占 2.0%,葡萄胎清除术后占 0.6%^⑤。在预防宫腔粘连方面,现代医学治疗选取的是口服短效避孕药,不仅可以达到避孕的目的,还可促进子宫内膜的生长及恢复,维持子宫内膜的完整,维持正常的月经^⑥。优思明为新一代避孕药,其副反应有恶心、头痛、乳房胀痛、体重增加等。临床上较多患者因其副作用或对激素药物的恐惧,导致依从性下降。

根据 IUA 临床表现,可归属于中医学闭经、月经过少、不孕、产后腹痛等病症范畴。从中医学角度认识其病因病机,可包括血瘀、气滞、肾虚、血虚等方面。由于人流手术损伤胞宫,以致失血过多,精血亏损;血溢脉外,形成瘀血,阻滞胞脉,遂使经血不通^⑦。产妇产后是在生化汤方剂基础上加益母草、红花而成。方中当归养血活血,化瘀生新,且能温经散寒,一物三用,切合产后病机;川芎活血行气,行气止痛;桃仁祛瘀活血;炮姜有温经止血之效,使活血不致出血过多,止血而不留瘀;益母草、红花加强了养血活血、化瘀止痛的作用;甘草益气和中,调和诸药。全方共奏祛瘀生新、益气止血之功效。

观察结果显示,人工流产后患者服用产妇产安联合优思明,能明显减少术后阴道出血的时间,减少阴道出血量,减轻腹痛情况,有效恢复月经周期,并能减轻优思明的副反应,对人工流产后宫腔粘连的预防效果优于单用优思明,可以作为预防人工流产后宫腔粘连的有效方法。

[参考文献]

- [1] Henshaw SK, Singh S, Haas T. The incidence of abortion worldwide [J]. Int Fam Plann Perspect, 1999, 25: S30- S38.
- [2] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 2838- 2862.
- [3] 庄琳, 蒋丹. 补佳乐在高危人工流产后即时使用的疗效观察[J]. 临床医药实践, 2009, 18(8): 1969- 1972.
- [4] 林金芳, 冯缙冲, 丁爱华. 实用妇科内镜学[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2004: 391- 393.
- [5] Scenker J G, Mmargalioth EJ. Intrauterine adhesions an updated appraisal [J]. Fertil Steril, 1982, 37 (5): 593- 609.
- [6] 黄秋连, 张菊香, 江萍. 妈富隆用于防治人工流产后月经不调的临床观察[J]. 中国医药导报, 2009, 6(33): 168.
- [7] 哈孝贤. 漫谈宫腔粘连及中医的治疗[J]. 求医问药, 2003, 13(10): 41.

(责任编辑: 冯天保)