



·论 著·

宫外孕保守治疗后盆腔包块应用红花黄色素治疗的临床观察

李辞清

(双峰县人民医院 湖南娄底 417700)

摘要:目的:观察分析宫外孕保守治疗后盆腔包块应用红花黄色素治疗的临床效果。方法:将2016年8月—2017年8月收治的宫外孕保守治疗盆腔包块的患者86例分成两组,对照组采用常规治疗,观察组患者在此基础上使用红花黄色素治疗,比较两组患者的治疗效果以及包块消失时间、住院时间。结果:观察组患者治疗达到有效率95.35% (41/43),较比对照组74.42% (32/43)达到的有效率有差异, $P<0.05$,有统计学意义。观察组患者包块消失时间 (19.45 ± 5.29) d、住院时间 (16.65 ± 5.41) d,较比对照组患者包块消失时间 (30.16 ± 5.78) d、住院时间 (24.05 ± 6.71) d,两组比较有差异, $P<0.05$,有统计学意义。结论:宫外孕保守治疗后盆腔包块应用红花黄色素治疗缩短包块消失时间,效果显著,缩短住院时间,提高治疗安全性,值得临床推广。

关键词:宫外孕;保守治疗;盆腔包块;红花黄色素;效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-100-01

宫外孕也被称为异位妊娠,是指受精卵在子宫以外的位置着床,临床主要为不规则阴道出血,患者存在破裂大出血的危险性。临床对宫外孕的治疗主要包括手术治疗和保守治疗,对于符合保守治疗指征的,且未生育的患者尽量实施保守治疗,提高日后妊娠成功率。临床保守治疗主要通过药物使其失去活性,而形成的包块靠自行吸收难度较大,且容易造成下次妊娠发生异位妊娠,所以临床对保守治疗包块的消除成为关注的重点。本文主要观察分析宫外孕保守治疗后盆腔包块应用红花黄色素治疗的临床效果,将2016年8月—2017年8月收治的宫外孕保守治疗盆腔包块的患者86例分成两组,现将研究资料整理并作如下报道。

1 资料与方法

1.1 基本资料

将2016年8月—2017年8月收治的宫外孕保守治疗盆腔包块的患者86例分成两组,每组43例,患者年龄21岁到38岁,平均年龄 (27.89 ± 4.28) 岁;已有生育患者23例,未生育者20例。对照组患者年龄22岁到39岁,平均年龄 (28.51 ± 4.76) 岁;已有生育患者24例,未生育者19例。收集两组患者的基本资料比较无明显差异, $P>0.05$,无统计学意义。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:所有患者均知情同意;患者均符合保守治疗指征且存在包块;患者血 β -HCG在100 U/L以下,且具有持续下降的趋势。

排除标准:患者存在治疗禁忌症;患者有活动性出血;患者有精神类疾病、意识障碍等,无法正常沟通交流。

1.3 方法

对照组患者采用米非司酮、甲氨蝶呤静脉肌注。观察组需在对照组甲氨蝶呤治疗的基础上联合红花黄色素治疗,使用剂量,采用浓度为0.9%的生理盐水将红花黄色素100mg充分混合,进行静脉滴注,每天1次,期间对患者的包块检查,包块消失后停止用药。

1.4 观察指标

比较两组患者的治疗效果以及包块消失时间、住院时间。

1.5 判定标准

显效:患者临床症状全部消失,血 β -HCG值检测恢复正常水平, B超检查显示包块消失;有效:患者临床症状部分改善,血 β -HCG值检测趋于正常, B超检查显示包块有明显的缩小;无效:患者临床症状无改善,血 β -HCG值检测无变化,包块无缩小。

1.6 统计学方法

本次数据分析采用SPSS20.0软件进行研究分析,治疗效果计数资料采用百分比(%)表示, χ^2 检验;治疗相关指标改善时间等计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示, t 检验: $P<0.05$,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者包块消失时间、住院时间比较

观察组患者包块消失时间 (19.45 ± 5.29) d、住院时间 (16.65 ± 5.41) d,较比对照组患者包块消失时间 (30.16 ± 5.78) d、住院时间 (24.05 ± 6.71) d,两组比较有差异, $P<0.05$,有统计学意义。见表1。

表1 两组患者包块消失时间、住院时间比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	包块消失时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	43	19.45 ± 5.29	16.65 ± 5.41
对照组	43	30.16 ± 5.78	24.05 ± 6.71
t值		9.238	9.092
P值		$P<0.05$	$P<0.05$

2.2 两组治疗有效率比较

观察组患者治疗达到有效率95.35% (41/43),较比对照组74.42% (32/43)达到的有效率有差异, $P<0.05$,有统计学意义。见表2。

表2 两组治疗有效率比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	43	30	11	2	41 (95.35%)
对照组	43	20	12	11	32 (74.42%)
χ^2 值					10.193
P值					$P<0.05$

3 讨论

宫外孕是受精卵在子宫以外的地方着床,容易造成患者发生破裂大出血而引发死亡,所以宫外孕应重点关注。临床对于宫外孕的治疗主要为手术治疗和保守治疗,情况危及,有破裂情况的患者必须实施手术治疗挽救患者的生命安全;手术治疗对患者的子宫、输卵管造成损伤,部分手术需要进行输卵管切除等,影响患者的生育功能,对于仍未生育的女性以及目前想要二胎的家庭造成影响。所以针对符合保守治疗指征的患者应尽量实施保守治疗,保守治疗是通过药物使其失去活性,萎缩,目前临床对于符合保守治疗的患者推荐进行保守治疗,对于生育功能可以更好的保留;但是保守治疗的同时包块的消失也成为关注的重点,患者自身对包块不能保证完全吸收,一旦发生吸收不完全对下次妊娠发生宫外孕的几率也相应的增加;或发生盆腔粘连等危险情况。从中医角度讲,异位妊娠中的盆腔包块属“癥瘕”范畴,中医理论认为其出现是因为女性体内局部区域存在气滞血瘀、运行不畅所致,受此影响,受精卵无法按时顺利到达宫腔内,针对于此,中医在治疗上主要以舒经活血为主。本文中使用的红花黄色素属于天然提取药物,自红花花瓣中提取而来,易溶于水,在现代临床上多用于心脑血管疾病与慢性肾病的治疗中。实际上,红花所具有的黄色素能够扩张人体血管,并增强纤维蛋白的溶解能力,抑制血小板聚集,从而降低患者全血黏度,达到舒经活血的目的。另外,借助于静脉输注可以避免给药时的炎性渗出,从而抑制炎症的病理变化,在最大限度上减少了新瘀痕的出现;有效缩短包块消失的时间,提高患者临床治疗的安全性。

本次研究结果充分说明宫外孕保守治疗后盆腔包块应用红花黄色素治疗缩短包块消失时间,效果显著,缩短住院时间,提高治疗安全性,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 邹淑波, 王鸿艳, 何晓宁. 红花黄色素治疗宫外孕保守治疗后盆腔包块的效果分析[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29 (12): 1881-1882.
- [2] 杨婧. 红花黄色素对宫外孕保守治疗后盆腔包块的治疗效果[J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16 (57): 123.
- [3] 丁艳. 甲氨蝶呤与米非司酮联合用于宫外孕保守治疗疗效的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2015, 15 (18): 54.
- [4] 邹淑波, 王鸿, 何晓宁. 红花黄色素治疗宫外孕保守治疗后盆腔包块的效果分析[J]. 当代医学, 2014, 20 (12): 1881-1882.
- [5] 刘娟, 李建伟, 乔玉峰, 等. 红花临床应用研究进展[J]. 医学研究与教育, 2015, 32 (3): 91-94.