



两种不同引产方法用于瘢痕子宫中期妊娠引产的效果及安全性分析

何 蓉

蓬安县人口和计划生育指导站 四川蓬安 637800

【摘要】目的 探讨在实施瘢痕子宫中期妊娠引产时采用两种不同方式的效果及安全性。**方法** 本实验所选研究对象为入治我院的瘢痕子宫中期妊娠且需行引产治疗的102例产妇;根据其自愿选择引产方式将其设为观察组、对照组各51例。对照组采取经羊膜腔注射依沙吖啶的方式,观察组进一步联合米非司酮的方式进行引产。观察、对比并分析两组不同方法所取得的效果及安全性。**结果** 两组患者引产成功率对比差异不明显($P > 0.05$),而其他效果指标观察组均比对照组具有显著优势($P < 0.05$);两种方式的不良反应发生率相比,观察组略高于对照组,不过差异不显著($P > 0.05$)。**结论** 联合米非司酮进行瘢痕子宫中期妊娠引产更方便、安全可靠,比单纯行羊膜腔内注射依沙吖啶引产效果更具优势。

【关键词】 瘢痕子宫; 中期妊娠; 米非司酮; 依沙吖啶

【中图分类号】 R719.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2016) 01-016-02

The effect of two different methods for induction of uterine scar trimester pregnancy and Safety Analysis

He Rong

Pengan County, Sichuan province population and family planning guidance Station Sichuan Pengan 637800

【Abstract】Objective To evaluate the uterine scar in the implementation of second trimester abortion are two different ways of efficacy and safety. **Methods** In this study, subjects were selected into my hospital treatment of uterine scar line second trimester abortion and the need to treat 102 cases of maternal; voluntary choice based on their way to their induction observation group and control group 51 cases. After taking control group amniotic injection Ethacridine way, the observation group further mifepristone abortion manner. Observe, compare and analyze the effect of two different methods to obtain and security. **Results** Compare the two groups were not significantly different induction success rate ($P > 0.05$), while the other performance metrics observation group than the control group has a significant advantage ($P < 0.05$); compared two ways incidence of adverse reactions, the observation group was slightly higher in the control group, but the difference was not significant ($P > 0.05$). **Conclusion** Mifepristone were scarred uterus trimester pregnancy is more convenient, safe and reliable, than the inner row alone amniotic injection Ethacridine induction effect advantage.

【Key words】 Scarred uterus; second trimester; mifepristone; Ethacridine

当前,受多种因素影响,瘢痕子宫妊娠患者明显显示出上升趋势。在临床实践中,受胎儿畸形、死胎及产科并发症等多方制约,特别是中期妊娠阶段,其宫颈成熟度不高、子宫对缩宫素明显缺乏敏感,在很大程度上给瘢痕子宫引产带来了风险,给产妇的身体、身心健康带来诸多不良影响。本实验采取联合米非司酮的方式对51例瘢痕子宫中期妊娠产妇实施引产措施,同时将其同单纯采取经羊膜腔注射依沙吖啶方式予以引产的对照组进行比较,旨在进一步探究科学、安全、有效的引产方法,具体报告见下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本实验所选研究对象为2014年9月~2015年8月我院妇产科收治的自愿要求引产的102例瘢痕子宫中期妊娠产妇。年龄21~40岁,平均 (29.86 ± 4.13) 岁;孕周13~27周,平均 (19.75 ± 2.26) 周;剖宫产史91例。根据患者自愿选择引产方式,并将其设为观察组、对照组各51例。两组一般资料可比($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组单独实施经羊膜腔注射依沙吖啶的方式予以引产,操作步骤:利用腰穿针行穿刺术,待羊水抽吸之后,注射依沙吖啶100mg,即拔出针头行抗感染后包扎创口。观察组则进一步联合米非司酮的方式:注射依沙吖啶同时口服米非司酮(空腹状态),每次50mg,每日2次,疗程为2天。

1.3 观察指标

观察、记录并对比两组不同引产方式下取得的效果,具体包括引产成功率、宫缩时间、产程、产后出血量及不良反应发生率等指标。

1.4 统计学方法

以SPSS18.0统计软件处理各项数据,计量资料通过 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行t检验;计数资料评价行 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不同引产方法的效果比较,见表1。

表1数据显示,两组患者引产成功率对比差异不明显($P > 0.05$);而其他效果指标观察组均比对照组具有优势($P < 0.05$)。

2.2 两组不同引产方式的不良反应比较,见表2。

表2数据结果显示,两组引产方式的不良反应发生率对比,观察组略高于对照组,不过差异不显著($P > 0.05$)。

3 讨论

相关报道称,当前因刮宫产率表现为攀升趋势,引发临床中瘢痕子宫再次妊娠的几率也迅速增高。基于此,越来越多的瘢痕子宫中期妊娠产妇对于终止妊娠的需求显著增多,而关于瘢痕子宫中期妊娠进行安全、有效的引产方法的探讨,逐渐引起临床医学界的深入关注^[1]。

目前,临床中期妊娠引产普遍采用通过羊膜腔内注射依沙吖啶的方式进行^[2]。依沙吖啶的主要功效在于促进胎盘蜕膜组织及滋养层细胞变性坏死,进而刺激子宫肌肉收缩,增加子宫肌紧张度。不过该药物不能促进宫颈软化,临床实践中易产生宫缩同宫颈成熟同步性不够,从而引发引产耗时偏长,胎盘胎膜脱落率偏低,甚至导致宫颈、软产道裂伤等现象发生^[3]。因此,促进宫颈软化、成熟对于引产的成功率具有重要意义^[4]。

有研究表明,米非司酮作为抗孕激素的一类,其主要功效是促使子宫蜕膜及绒毛变性,以增高子宫对前列腺素的敏感度,实现宫缩及软化宫颈的预期;同时提升胎盘胎膜的完全剥离率,有效控制清宫率并缩短引产耗时^[5]。所以,在实践进行瘢痕子宫中期妊娠的引产时,采取米非司酮联合依沙吖啶的方式,可以取得更安全、可靠、显著的效果^[6]。本研究显示,两组患者引产成功率及不良反应发生率对比差

(下转第18页)



组别	头痛(例)	轻度(例)	中度(例)	重度(例)
研究组 (n=110)	10(9.1%)*	5(4.55%)	3(2.73%)*	2(1.82%)*
对照组 (n=110)	28(5.45%)	8(7.27%)	12(10.91%)	8(7.27%)

注:与对照组比较, $P < 0.05$

表2 手术疗效比较

组别	痊愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率
研究组(n=110)	47(42.73%)*	35(31.82%)	23(20.91%)	5(4.55%)*	105(95.45%)*
对照组(n=110)	32(29.09%)	36(32.73%)	28(25.45%)	14(12.73%)	96(87.27%)

注:与对照组比较, $P < 0.05$

表3 不良反应发生情况

组别	皮肤坏死(例)	骨筋膜室综合征(例)	血栓形成(例)
研究组 (n=110)	0	2(1.82%)	1(0.91%)
对照组 (n=110)	4(3.64%)	8(7.27%)	4(3.64%)

3 讨论

胫骨平台做为膝关节的负荷结构,其骨折后恢复水平直接影响患者膝关节完整性、稳定性、活动性等^[5],若未给予及时恰当的治疗还会造成骨关节活动障碍,影响患者行走能力,因此及时对骨折部位给予正确的治疗和术后的关节功能恢复训练在胫骨平台骨折预后中发挥着重要作用。

临床上许多患者由于缺乏合理、规范、系统的功能康复训练而导致术后膝关节僵直、骨折再坍塌等,本次研究针对所有患者都进行了系统完善的西医康复训练,训练幅度由小到大,循序渐进,由足趾及股四头肌开始,再对下肢肌力及膝关节活动度进行锻炼^[6],最大限度的恢复患者的膝关节功能。同时配合中药推熨,选取具有活血化瘀、消肿止痛、接骨续筋疗效的中药,于患肢皮肤推熨以助血液循环,并敷于相应穴位增加疗效。结果显示西医康复训练配以中药推熨可取的显著的治疗效果,在治愈率及不良反应发生率上均较单纯西医组好,这与其他研究结果相吻合^[7]。同时,本研究也针对腰硬联合阻滞麻醉

2.2 两组治疗效果及预后分析

由表2可知,术后两组疗效差异显著。研究组痊愈率及总有效率显著提高,治疗无效人数较对照组明显降低,经检验差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。术后研究组皮肤坏死、血栓形成及骨筋膜室综合征等不良反应发生率较对照组亦明显减少,在不良反应发生率的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

术后易出现的头晕现象进行中药治疗,在传统西医基础上加用具有祛风除邪、滋阴生津、通经温络作用的中药,结果中西医结合组患者术后头痛及重度头痛发生率均明显减低,疗效显著。

受样本数量所限,本研究并未对康复时机进行分组,同时虽手术时对于不同骨折类型采取了相应的手术治疗方法,但亦未对不同分型的胫骨平台骨折进行横向的对比分析,这些均需要在今后的研究中进行进一步分组验证,以期取得更精确的研究数据。但不可否认的是,中药在胫骨平台骨折的康复中发挥着中药作用,中西医结合在临床中具有很好的研究及应用前景。

参考文献:

- [1] 朱宝发,丰小勇,谈斐,等.中西医结合在胫骨平台骨折术后康复治疗中应用[J].中国中医药现代远程教育,2014,12(22):60-02.
- [2] PU Peng fei, YAN Wei ming, Sanda, et al. Clinical comparative study of continuous spinal anesthesia and combined epidural spinal anesthesia used for lower limb surgery[J].China Medical Herald, 2012, 9(36):106-03.
- [3] Yu GR, Xia J, Zhou JQ, et al. Low-energy fracture of posterolateral tibial plateau: treatment by a posterolateral prone approach[J]. J Trauma Acute Care Surg, 2012, 72(5):1416-08.
- [4] 许艳春.系统功能康复治疗对胫骨平台骨折内固定术后患者康复的影响[J].河北医学,2014,20(10):1607-03.

(上接第16页)

异不显著,表明两种引产方法均有效;不过,其他引产指标水平比较,观察组均比对照组具有显著优势,证实联合米非司酮进行瘢痕子宫中

期妊娠引产更方便、安全可靠,比单纯行羊膜腔内注射依沙吖啶引产效果更具优势,推广意义重大。

表1 两组不同引产方法的效果比较 [n(%), $\bar{x} \pm s$]

组别	n	引产成功率	宫颈成熟率	清宫率	宫缩发动时间(h)	产程(h)	产后出血量(ml)
观察组	51	50(98.04)	47(92.16)	8(15.69)	4.13 $\pm$ 1.51	7.79 $\pm$ 1.44	277.41 $\pm$ 35.14
对照组	51	48(94.12)	22(41.18)	41(80.39)	34.56 $\pm$ 6.25	14.37 $\pm$ 3.92	162.17 $\pm$ 25.69
χ^2 或t值		0.26	29.82	42.77	33.797	11.252	35.312
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组引产方法的不良反应比较 [n(%)]

组别	n	发热	头痛头晕	恶心呕吐	腹痛腹泻	精神不良	总不良反应率
对照组	51	1(1.96)	1(1.96)	2(3.92)	2(3.93)	1(1.96)	7(13.73)
观察组	51	2(3.92)	1(1.96)	2(3.92)	3(5.88)	1(1.96)	9(17.65)
χ^2							0.30
P							>0.05

参考文献:

- [1] 胡昭怡.两种不同引产方法在瘢痕子宫中期妊娠引产过程中的临床效果比较研究[J].河北医学,2014,20(10):1666-1667.
- [2] 冯莉娜.羊膜腔内注射依沙吖啶对中孕引产的效果研究[J].中国当代医药,2011,18(8):54-55.
- [3] 孙存荣.两种不同引产方法用于瘢痕子宫中期妊娠引产的效果及安全性评价[J].医学理论与实践,2015,28(18):2510-2511.

- [4] 李辉,程蔚.瘢痕子宫孕中期引产相关问题[J].中国实用妇科与产科杂志,2010,26(8):586-589.
- [5] 苏光,魏丽惠.米非司酮在引产中的作用及安全性评价[J].中国妇产科临床杂志,2013,8(5):394-396.
- [6] 吴延军,母丽杰.米非司酮联合依沙吖啶在瘢痕子宫中期妊娠引产的应用观察[J].中国冶金工业医学杂志,2012,27(6):664.