



·论 著·

安宫黄体酮应用于药物流产后阴道出血治疗的效果研究

徐琼芳 欧阳平中 李祖洋

(湖南永州技术学院 湖南永州 425000)

【摘要】目的：探讨安宫黄体酮应用于药物流产后阴道出血治疗的临床效果。**方法：**选取我院2016年1月至2017年6月期间收治的80例药物流产后阴道出血患者的临床资料，将其随机分为对照组和观察组。对照组40例患者给予常规治疗方案，观察组40例患者给予安宫黄体酮治疗。比较两组患者止血时间、阴道出血量。**结果：**观察组患者阴道出血量明显少于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；观察组患者阴道止血时间明显短于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**对药物流产后阴道出血患者运用安宫黄体酮治疗，能够快速止血，降低其出血量，保证患者的生命安全，提高其生活质量，值得临床推广与应用。

【关键词】安宫黄体酮；药物流产；阴道出血；效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 10-046-01

引言：

随着当前人们性观念与生育理念的转变，实施人工终止妊娠的女性越来越多。在临床上人工终止妊娠主要有两种：药物流产与手术流产[1]。手术流产会借助器械进入女性的体内，将附着于子宫的胚胎刮出，从而终止妊娠；药物流产则是通过一定的药物，来对其生长进行终止[2]。无论是哪一种流产方式，都会对女性的机体造成较大的损伤。而在临床上，部分女性认为，药物流产相对便捷，且对自身的损伤更小，愿意选择该种方式来终止妊娠。但是，药物流产很容易出现不彻底的现象，从而使得女性在流产后，有阴道持续出血的现象。如果不及止血，将会对患者的生命健康造成威胁，部分患者还可能因此不孕[3]。对此，必须要就药物流产后阴道出血患者的治疗加以重视。我院对这类患者运用安宫黄体酮治疗取得了较好的效果。具体报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2016年1月至2017年6月期间收治的80例药物流产后阴道出血患者的临床资料，将其随机分为对照组和观察组，每组中包含40例患者。对照组患者年龄在23~38岁，平均年龄 (27.32 ± 3.48) 岁，妊娠时间20~50d，平均妊娠时间 (30.12 ± 3.47) d，有32例患者已婚，8例患者未婚，阴道出血时间持续7~15d，平均出血时间 (12.34 ± 3.24) d；观察组患者年龄在22~39岁，平均年龄 (27.54 ± 3.47) 岁，妊娠时间20~51d，平均妊娠时间 (30.45 ± 3.47) d，有31例患者已婚，9例患者未婚，阴道出血时间持续7~15d，平均出血时间 (12.65 ± 3.21) d。将两组患者的一般资料进行比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者均给予B超检查，对其宫内残留状况加以确定。同时，在该基础上，对患者给予适当的左氧氟沙星进行治疗，口服，每日0.2g。对照组患者在该基础上，对患者实施“益母草+安络血”治疗。给予患者20g的益母草与10mg的安络血，口服，每日1次，持续用药7d。观察组患者在基础治疗之上，对患者给予安宫黄体酮治疗，每次10mg，口服，连续给药7d。

1.3 评价指标

观察两组患者止血时间与阴道出血量，并将其数值进行比较。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件SPSS18.0分析，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料，经t检验；以率(%)表示计数资料，经 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者阴道出血量明显少于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；观察组患者阴道止血时间明显短于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见下表。

表1 两组患者阴道出血量与阴道止血时间比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	阴道出血量 (ml)	止血时间 (d)
观察组	30	213.46±32.56	2.34±0.45
对照组	30	438.45±31.45	10.42±3.24

3 讨论

随着当前人们意识的转变，越来越多的家庭重视优生优育，也有越来越多的女性开始接受终止妊娠。药物流产是我国临床常见的一种终止妊娠的手段，其成功率高达95%[4]。而且，相对于手术流产来说，更容易被患者所接受，实施的便捷性较强。但是，在临床研究发现，多数患者在使用该种措施流产后，都可能出现腹部疼痛、阴道持续出血等现象[5]。这些现象的存在，会对女性的身心健康造成严重威胁。在临床上，还存在部分女性因药物流产不彻底而不得不行手术流产，从而对其机体造成严重的损伤。基于此，人们开始重视药物流产后的出血现象，并且采取积极措施进行干预。

从原理上来说，药物流产所引起的阴道出血主要是因为流产后，HCG会出现缓慢下降的趋势，从而使得患者体内的雌性激素分泌受到阻滞，阴道存在长期性的大量出血。该种出血现象，还会影响子宫膜的修复速度，使得患者病情无法自我恢复。因此，必须要就这种疾病采取合理的药物干预。在以往，临床上提倡使用益母草与安络血治疗，前者有助于子宫的调养与康复，同时，还能够适当的补充因阴道持续出血所带来的女性损伤；后者能够快速止血，从而控制其出血量。但是，该种治疗方案在临床使用中的效果并不理想。安宫黄体酮作为一种既具有止血作用，又能够促进子宫内膜修复的要药，其运用于药物流产后阴道出血的患者治疗中，效果相对理想。患者引导出血量得到快速地控制，机体康复速度加快[6]。从本次研究中，观察组患者止血时间短于对照组，且阴道出血量低于对照组，就可以看出该种药物应用的效果。当然，在用药的同时，也要保证对患者的护理。在流产后，其机体相对虚弱，因此必须要从心理、生理、饮食等多个方面来加强干预力度。

综上所述，对药物流产后阴道出血患者运用安宫黄体酮治疗，能够快速止血，降低其出血量，保证患者的生命安全，提高其生活质量，值得临床推广与应用。

参考文献：

- [1]李淑平.安宫黄体酮在药物流产后阴道出血治疗中的应用[J].中国社区医师,2015,(10):64-65.
- [2]曹顺姣.安宫黄体酮治疗药物流产后阴道出血68例临床观察[J].临床合理用药杂志,2010,(10):71-71.
- [3]陈妍.安宫黄体酮治疗药物流产后阴道出血32例临床分析[J].中国医药科学,2014,(2):82-83,135.
- [4]田玉蓉.药物流产后阴道出血应用安宫黄体酮治疗的疗效分析[J].中国医药指南,2011,(8):185-186.
- [5]温琳,周伟,刘建.口服安宫黄体酮治疗药物流产后阴道出血临床观察[J].重庆医科大学学报,2007,(8):877-879.
- [6]李亚梅.安宫黄体酮治疗药物流产后阴道出血疗效分析[J].中国医药科学,2016,(24):72-74.