

妇炎消胶囊对早期妊娠药物流产效果的影响

史义华

永州市新田县妇幼保健计划生育服务中心 湖南永州 425700

[摘要] 目的 分析和探讨妇炎消胶囊对早期妊娠药物流产效果的影响。方法 选择从 2012 年 12 月至 2014 年 12 月我院接收的 198 例妊娠 50~60d 妇女,以 99 例为 1 组,随机分为观察组和对照组,对照组行非司酮配伍米索前列醇药物流产,在此基础上观察组加用妇炎消胶囊。观察并对比两组的流产效果。结果 观察组完全流产率 93.94%,不完全流产率 6.06%,对照组分别是 87.88%、12.12%,比较差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组发生恶心、腹泻、腹痛、皮疹、呕吐的几率分别是 24.24%、6.06%、8.08%、0、9.09%,对照组分别是 23.23%、7.07%、10.10%、1.01%、8.08%,比较差异均不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。观察组完全流产者出血时间、月经恢复时间分别是 $14.2 \pm 4.5d$ 、 $33.5 \pm 3.5d$,对照组分别是 $17.0 \pm 5.8d$ 、 $32.3 \pm 2.7d$,出血时间比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。月经恢复时间无显著差异 ($P > 0.05$)。结论 在早期妊娠药物流产中加用妇炎消胶囊,能提高完全流产率,降低出血时间,具有较高的应用价值。

[关键词] 妇炎消胶囊;早期妊娠;药物流产效果;影响

[中图分类号] R714.21

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 05-141-02

作为一种终止 25d 早期妊娠的方法,米非司酮配伍米索前列醇具有高达 93%~95% 的成功率,效果显著,已得到广泛应用^[1]。但与人工流产相比,该方法完全流产率低出血时间较长^[2]。为了突出妇炎消胶囊对早期妊娠药物流产效果的影响,本文特以妊娠 50~60d 妇女作为研究对象,以避免较早期妊娠流产率过高的限制。现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验以 198 例妊娠 50~60 妇女为研究对象,时间跨度从 2012 年 12 月至 2014 年 12 月,年龄 23~36 岁,平均 28.7 ± 5.7 岁;孕囊直径 20~29mm,平均 23.5 ± 6.2 mm;血 β -HCG $24 \sim 34 \mu g/mL$,平均 $29.4 \pm 5.6 \mu g/mL$ 。均经超声检查和尿妊娠试验确诊,无药物流产禁忌证,无类固醇激素用药史,无药物流产史。以 99 例为 1 组,随机分为观察组和对照组,两组基线资料无显著 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组行非司酮配伍米索前列醇药物流产:第一天 8:00 时口服 50mg 米非司酮,14:00 时口服 25mg,第二天持续,第三天 8:00 时口服 0.6mg 米索前列醇。在此基础上观察组加用妇炎消胶囊:加用妇炎消胶囊的时间选在口服米非司酮

的前一天,剂量是 3.6g,分 3 次用完。

1.3 观察指标

①流产效果;②不良反应发生率;③完全流产者出血时间和月经恢复时间。

1.4 统计学方法

本次实验以 $P < 0.05$ 表示比较差异有统计学意义,用 t 、 χ^2 检验组间比较,用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料,用 $n/\%$ 表示计数资料,用统计学软件 SPSS20.0 处理统计数据。

2 结果

2.1 两组流产效果比较

与对照组相比,观察组的不完全流产率更低,完全流产率更高,比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详情见表 1。

表 1. 两组流产效果比较

组别	例数	不完全流产		完全流产		失败	
		例数	%	例数	%	例数	%
观察组	99	6	6.06	93	93.94	0	0
对照组	99	12	12.12	87	87.88	0	0

2.2 两组不良发生发生情况比较

两组不良发生发生率无显著差异 ($P > 0.05$)。详情见表 2。

表 2. 两组不良发生发生情况比较

组别	例数	恶心		腹泻		腹痛		皮疹		呕吐	
		例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
观察组	99	24	24.24	6	6.06	8	8.08	0	0	9	9.09
对照组	99	23	23.23	7	7.07	10	10.10	1	1.01	8	8.08

2.3 两组完全流产者出血时间和月经恢复时间比较

与对照组相比,观察组完全流产者出血时间更低,比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组完全流产者月经恢复时间无显著差异 ($P > 0.05$)。详情见表 3。

表 3. 两组完全流产者出血时间和月经恢复时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	出血时间	月经恢复时间
观察组	93	14.2 ± 4.5	33.5 ± 3.5
对照组	87	17.0 ± 5.8	32.3 ± 2.7

3 讨论

对于 24d 内早期妊娠,米非司酮配伍米索前列醇的疗效是肯定的。尽管存在出血长的问题,但与电吸人工流产相比,其应痛苦小更容易被患者接受,且其高达 93%~95% 的成功率并不低。但对于较长时间的早期妊娠,比如 50~60d 内的妊娠,其终止妊娠的效果并不高,成功率较低。米非司酮的作用是:破坏胚胎生长的内环境,让蜕膜失去孕激素的支持而脱落,避免子宫内孕激素受体与孕酮的结合,其功能的发

挥主要以通过作用子宫蜕膜完成,但也有学者认为其还能对绒毛产生一定的作用^[3]。妇炎消胶囊的主要成分是败酱草、酢浆草、天花粉,具有以下作用:使胚胎组织死、脱落,破坏绒毛,抑制滋养细胞增生等。相关的研究指出^[4],早期妊娠药物流产时加用妇炎消胶囊可提高成功率降低出血时间,为了突出妇炎消胶囊的影响,本文把其应用于 50~60d 内早期妊娠药物流产。这是因为对于 24 内的早期妊娠药物流产,其成功率已达到 93%~95%,成功率提高的幅度有限,无法充分体现妇炎消胶囊的影响,而 50~60d 内早期妊娠药物流产成功率相对较低,妇炎消胶囊对成功率可有着更大的影响。在本次研究中,观察组完全流产率 93.94%,不完全流产率 6.06%,对照组分别是 87.88%、12.12%,比较差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组完全流产者出血时间、月经恢复时间分别是 $14.2 \pm 4.5d$ 、 $33.5 \pm 3.5d$,对照组分别是 $17.0 \pm 5.8d$ 、 $32.3 \pm 2.7d$,出血时间比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。月经恢复时间无显著差异 ($P > 0.05$)。与上述观点一致。在

(下转第 143 页)

1.2.3 疼痛干预方法: 2 组新生儿均于清醒状态, 进餐后 1-1.5 小时进行穿刺, 以排除饥饿因素对研究的影响。对照组新生儿手背静脉穿刺全过程仅予非营养性吸吮; 观察组将新生儿侧卧, 在手背静脉穿刺前先用安慰奶嘴蘸取 10% 葡萄糖水后放置新生儿口中, 使其做吸吮动作, 助手用 5ml 注射器抽 10% 葡萄糖水 4ml 在穿刺过程中间断性沿安慰奶嘴滴入, 操作的整体流程要保证新生儿口中始终有奶嘴, 直到穿刺结束后五分钟。在穿刺完成并成功后, 要安排专人对患儿穿刺前一分钟和穿刺后五分钟的疼痛情况进行评估, 并进行详细记录。

表 3. 两组新生儿穿刺前、中、后 2 分钟的心率 (次/分) 与血氧饱和度 (%) 比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	穿刺前		穿刺后 1min		穿刺后 5min	
		心率	血氧饱和度	心率	血氧饱和度	心率	血氧饱和度
观察组	48	123.479±6.428	97.417±1.285	127.0625±6.058	96.542±1.352	125.729±6.33	97.042±1.5704
对照组	48	123.979±6.561	97.021±1.682	141.625±7.004	92.5±1.4586	133.646±8.17	94.583±1.412
t 值		0.3772	-1.295	10.8983	-14.07897	7.184	-8.0655
P		0.7064	0.283	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注: $p < 0.05$ 。

表 4. 两组新生儿穿刺前、中、后不同时点 NIPS 评分结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	穿刺前	穿刺后 1min	穿刺后 5min
观察组	48	0	0.1875±0.4451	0.02083±0.14434
对照组	48	0	4.479±1.1297	1.9167±1.2175
t 值		0	24.4881	10.7134
p		0	<0.05	<0.05

注: $p < 0.05$ 。

3 讨论

3.1 新生儿输液的方式之一就是静脉留置针, 其能够避免多次穿刺, 在临床治疗中被广泛应用。然而, 由于新生儿心智不成熟、年龄较小、依从性差、血管壁细小、走行不明显等都会加大穿刺的难度, 患儿也会因此有较大的痛感^[3]。过去认为新生儿神经系统尚未完善发育, 因此痛感敏感性低, 而轻视了在治疗过程中干预新生儿的疼痛。近些年来, 解剖学上对新生儿的神经元通路进行多次证实, 认为 30 周以上胎龄的新生儿, 皮肤感觉受体密度基本接近于成人。早产儿和足月儿尽管其神经系统仍未发育完善, 但足月儿已经能够对负面的刺激产生传递、回应和感知, 甚至可以进行记忆。新生儿对于痛感的感受相较于成人和婴儿, 更为持久和强烈, 而这些痛感都会对新生儿产生不良影响, 严重者还会引发脑缺氧, 进而导致脑室白质软化和脑室出血^[4]。所以, 不管是在伦理层次还是临床层次, 都应当对新生儿痛感管理进行强化, 及时采取有效的护理干预措施, 以维持新生儿生理稳定。

3.2 非营养性吸吮利用对口腔触觉受体进行刺激, 使其疼痛阈值提升或是促进 5-羟色胺释放, 对伤害性感觉传导进行间接和直接的调节, 进而达到镇痛的目的^[5]。

1.2.4 统计学处理方法: 本研究使用 SPSS19.0 统计学软件处理数据, $P < 0.05$ 则认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿在静脉穿刺前后的血氧饱和度及心率变化情况, 观察组患儿接受穿刺前后的指标变化幅度小于对照组, 组间存在统计学差异, $P < 0.05$, 详见表 3。

2.2 对比两组患儿的疼痛情况行静脉穿刺前, 两组患儿的疼痛评分均为 0 分, 观察组操作中、操作后 1 分钟、5 分钟的 NIPS 评分均显著低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

3.3 口服葡萄糖水, 通过甜味觉, 激活内源性阿片样物质的释放, 产生镇痛效果。喂糖水时通过增加吸吮动作, 使新生儿更好地处于安静状态, 从而减轻新生儿的痛苦^[6]。

3.4 由于 10% 葡萄糖和非营养性吸吮具有协同作用, 且应用方便、廉价、无副作用, 两者联用可增强疗效^[7], 本研究结果表明, 在行静脉穿刺时, 观察组患儿的痛感显著优于对照组患儿, 组间存在统计学差异, $P < 0.05$, 且观察组患儿在穿刺过程中和穿刺后的心率更慢、血氧饱和度更高, 组间存在统计学差异, $P < 0.05$, 说明 10% 葡萄糖水联合非营养性吸吮改善患儿痛感的程度, 要优于单纯非营养性吸吮。

4 结论

研究显示, 口服 10% 葡萄糖水联合非营养性吸吮能够对新生儿静脉穿刺产生的痛感有效改善, 使新生儿的生命体征处于较为平衡的状态, 具有重要的临床应用价值。

【参考文献】

- [1] 方瑜, 吴梅花, 沈润华, 等. 护理干预对缓解新生儿足跟采血疼痛的影响 [J]. 护理实践与研究, 2011, 08 (10): 3-5.
- [2] 张玉侠. 实用新生儿护理学 [M]. 人民卫生出版社, 2015 年 12 月第一版, 241
- [3] 骆白云. 新生儿静脉留置针疼痛护理干预及效果分析 [J]. 中外医学研究, 2014, 6 (241)
- [4] 朱为, 李小花, 钟璞. 非药物疼痛管理对新生儿疼痛的影响 [J]. 当代护士, 2013, 05:1006-6411 (2013) 05-0001-02.
- [5] 吴本清. 新生儿危重症监护诊疗与护理 [M]. 人民卫生出版社, 2009 年 7 月第一版, 321
- [6] 张玉侠. 实用新生儿护理学 [M]. 人民卫生出版社, 2015 年 12 月第一版, 242
- [7] 吴本清. 新生儿危重症监护诊疗与护理 [M]. 人民卫生出版社, 2009 年 7 月第一版, 321

(上接第 141 页)

提高完全流产率, 降低出血时间的同时, 妇炎消胶囊还具有较高的安全性^[5]。在本次研究中, 观察组发生恶心、腹泻、腹痛、皮疹、呕吐的几率分别是 24.24%、6.06%、8.08%、0、9.09%, 对照组分别是 23.23%、7.07%、10.10%、1.01%、8.08%, 比较差异均不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。与上述观点一致。总的来说, 在早期妊娠药物流产中加用妇炎消胶囊, 能提高完全流产率, 降低出血时间, 具有较高的应用价值。

【参考文献】

- [1] 张哲, 刘淑文. 妇炎消辅助早期妊娠药物流产 264 例临床观察

- [J]. 中国实用医药, 2010, 05(27):129-130.

- [2] 刘小凤. 宫血宁胶囊用于减少终止早期妊娠、放置 IUD 术后阴道出血疗效观察 [J]. 湖南师范大学学报 (医学版), 2010, 07(2):67-68.
- [3] 张璐. Shenghuatang with Auricular Application of Pressure in the Treatment of Vaginal Bleeding after Medical Abortion in Clinical Curative Effect Observation [D]. 南京中医药大学, 2014.
- [4] 汤彩虹. 人工流产后妇炎消胶囊抗炎疗效观察 [J]. 中医药学报, 2013, 41(2):97-99.
- [5] 李其香, 崔丽梅, 贾璇等. 云南红药胶囊在无痛人流术中的应用 [J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(36):8853-8854.