

间苯三酚与黄体酮共同治疗先兆流产效果研究

姚俊凤

安宁市金方社区卫生服务中心妇幼保健科 云南安宁 650302

〔摘要〕目的 探讨间苯三酚与黄体酮共同治疗先兆流产效果。方法 采集 2016 年 4 月-2018 年 4 月 118 例先兆流产孕妇，按就诊先后分成观察组 (n=59) 与对照组 (n=59)，对照组采取黄体酮治疗，观察组采取间苯三酚与黄体酮共同治疗，观察两组保胎成功率及临床症状消失时间、宫缩消失时间。结果 观察组保胎成功率 (98.31%) 明显高于对照组 (69.49%)，差异有统计学意义 (P<0.05)；观察组孕妇临床症状消失时间、宫缩消失时间均明显短于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)。结论 间苯三酚与黄体酮共同治疗先兆流产效果显著，可促进孕妇康复，临床应用价值高。

〔关键词〕 间苯三酚；黄体酮；先兆流产

〔中图分类号〕 R714.21 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 04-051-01

先兆流产在妊娠期是比较常见的一种并发症，妊娠 20 周前，孕妇阴道有少量出血，其腰部或是下腹部有可能出现阵发性疼痛，经盆腔检查显示胎膜完整，而且宫口未开，并未出现妊娠物流出现象，而且孕周与孕子宫大小保持一致^[1]。此疾病持续发展极有可能导致孕妇流产。先兆流产通常予以保守疗法，叶酸、黄体酮等发挥了重要作用，但保胎率低，因此寻求更合理治疗方法具有重要作用^[2]。本文选取 118 例先兆流产孕妇，探讨间苯三酚与黄体酮共同治疗效果，如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2016 年 4 月-2018 年 4 月 118 例先兆流产孕妇，孕妇均符合先兆流产诊断标准，未合并出血性疾病、宫内感染、甲状腺功能异常；排除心、肝、肾功能障碍孕妇。按就诊先后分成观察组 (n=59) 与对照组 (n=59)。对照组初产妇 36 例，经产妇 23 例；年龄 22-38 岁，平均 (29.05±1.36) 岁；孕周 5-15 周，平均 (10.16±0.25) 周。观察组初产妇 38 例，经产妇 21 例；年龄 22-37 岁，平均 (29.03±1.35) 岁；孕周 5-16 周，平均 (10.14±0.24) 周。两组基础资料对比无明显差异 (P>0.05)。孕妇均知情同意。本研究符合伦理学要求。

1.2 方法

对照组予以黄体酮 (浙江仙琚制药股份有限公司，国药准字 H20041902，规格：50mg) 治疗，100mg/次，2 次/d。1 周为 1 疗程。

观察组予以黄体酮与间苯三酚注射液 (湖北午时药业股份有限公司，国药准字 H20060385，规格 40mg) 联用治疗方案，肌肉注射 40mg/次，1 次/d。1 周为 1 疗程。

1.3 观察指标

观察两组保胎成功率，成功：经 B 超检查孕妇可继续妊娠，胚胎存活，无下腹痛、阴道出血等临床症状；失败：经 B 超检查，胚胎发育未良好发育，下腹严重疼痛，阴道出血，临床症状未缓解或更严重。观察两组临床症状消失时间、宫缩消失时间。

1.4 统计学方法

研究经 SPSS20.0 进行录入分析，计数资料经 χ^2 验证，计量资料经 t 验证，若 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组保胎成功情况比较

表 1：两组保胎成功情况比较 [n (%)]

组别	n	成功	失败
对照组	59	41 (69.49)	18 (30.51)
观察组	59	58 (98.31)	1 (1.69)
χ^2		18.130	18.130
P		<0.05	<0.05

观察组保胎成功率明显高于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 1。

2.2 两组症状消失时间比较

观察组孕妇临床症状消失时间、宫缩消失时间均明显短于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

表 2：两组症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	临床症状消失时间 (h)	宫缩消失时间 (min)
观察组 (n=59)	42.35±1.63	22.16±1.85
对照组 (n=59)	56.51±2.11	36.51±2.05
t	40.791	39.917
P	<0.05	<0.05

3 讨论

在临床中使用黄体酮可使得孕激素得到有效补充，若孕妇黄体功能不全而导致先兆流产，采取黄体酮可有效保胎。但是单纯予以黄体酮治疗通常难以达到理想效果，而且其起效时间较长，孕妇长时间应用此药物，极有可能导致子宫内粘连、畸胎^[3]。经研究可知，观察组保胎成功率明显高于对照组，观察组孕妇临床症状消失时间、宫缩消失时间均明显短于对照组。由此表明，观察组在对照组基础上予以间苯三酚可提高保胎率，促进孕妇临床症状消失，利于孕妇康复。间苯三酚具有较高亲肌性，只对痉挛平滑肌进行有效作用，并无抗胆碱作用，所以不会导致心脑血管受到影响，而且孕妇不会因此而发生血压异常事件^[4]。间苯三酚具有较高安全性，而且无致癌性、致畸性。间苯三酚在对胎儿正常发育不产生不利影响的基础上，对于胎心率具有明显改善作用，可使得早孕反应得到显著改善。间苯三酚与黄体酮共同治疗，可充分发挥协同作用，使得先兆流产临床症状得到更为快速的改善，有效提高孕妇保胎率^[5]。总之，间苯三酚与黄体酮共同治疗先兆流产具有较为明显的临床效果，可提高保胎率，使之临床症状得到更为快速的改善，利于孕妇康复，值得推广使用。

〔参考文献〕

- [1] 卢培玲, 靳桂香, 刘伟, 等. 间苯三酚联合寿胎丸治疗妊娠 12-20 周先兆流产效果观察 [J]. 山东医药, 2016, 56 (18): 68-69.
- [2] 蔡燕红. 黄体酮与间苯三酚分别联合绒毛膜促性腺激素在先兆流产治疗中的疗效对比 [J]. 河北医药, 2017, 39 (9): 1309-1311.
- [3] 禹彬, 党飞, 娟娟. 黄体酮联合间苯三酚对先兆流产患者血红素氧合酶-1 表达及围生儿结局的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31 (21): 4526-4528.
- [4] 钱桂红. 间苯三酚联用黄体酮、滋肾育胎丸治疗先兆流产的临床观察 [J]. 中医临床研究, 2016, 8 (28): 95-96.
- [5] 李亚琼, 黄丽云. 间苯三酚联合黄体酮用于先兆流产的临床疗效观察 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20 (23): 140-141.