

人工流产术后口服复方短效避孕药的效果观察

张 华

昆明市官渡区妇幼保健计划生育服务中心 650200

〔摘 要〕目的 探究复方短效避孕药口服治疗在人工流产术后的应用效果。方法 于 2016 年 2 月至 2018 年 10 月这一期间, 随机选取本院进行人工流产术的 104 例患者, 按照数字表法分为两组, 对比组采用抗生素与益母草颗粒治疗, 实验组在对比组的前提下加用短效避孕药妈富隆治疗, 并对两组患者治疗效果与相关指标变化情况进行比较。结果 实验组患者阴道出血时间不足 4 天率、分泌物正常率、30 天恢复月经率分别为 88.46%、92.31%、98.08%, 明显高于对比组的 65.22%、76.92%、78.85% ($P<0.05$); 实验组患者的再次妊娠率 1.92%, 明显低于对比组的 15.38% ($P<0.05$); 实验组患者阴道出血量、阴道出血持续时间与月经复潮时间均比对比组短 ($P<0.05$)。结论 复方短效避孕药口服治疗在人工流产术后的应用效果较好, 可改善临床症状。

〔关键词〕人工流产术后; 口服复方短效避孕药; 临床效果

〔中图分类号〕R169.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-068-02

人工流产属于终止早期妊娠的常用方法, 具有操作简便以及安全性较好的特点, 在基层医院被广泛应用^[1]。伴随人工流产工作的开展, 关于术后并发症的报道不断增多, 如继发不孕以及感染以及穿孔等。人工流产次数越多, 并发症与后遗症也会随之增高^[2]。所以, 流产后有效避孕是确保育龄女性身心健康与生命安全的重要方法。怎样使流产后人工流产率与并发症发生率有效降低, 减少重复流产的出现, 成为本领域一直研究的问题^[3]。现对复方短效避孕药口服治疗在人工流产术后的应用效果予以如下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2016 年 2 月至 2018 年 10 月这一期间, 随机选取本院进行人工流产术的 104 例患者, 按照数字表法分为两组, 对比组 52 例患者中, 年龄 20~34 岁, 平均年龄 (27.45 ± 7.63) 岁; 妊娠 1~11 周, 平均妊娠 (6.25 ± 5.36) 周。实验组 52 例患者中, 年龄 21~35 岁, 平均年龄 (28.35 ± 7.47) 岁; 妊娠 2~12 周, 平均妊娠 (7.25 ± 5.65) 周。两组患者平均妊娠等资料经处理发现没有显著差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

全部患者在术前均禁食禁水, 并对其心电图变化有效监测,

确保氧气持续供应, 建立静脉通路, 并将丙泊酚进行静脉滴注。基于此, 对比组采用抗生素与益母草颗粒 (金鸡药业股份有限公司, 国药准字 Z45020067, 每次 15g, 每天两次) 治疗; 实验组在对比组前提下快速采用短效避孕药妈富隆 (N.V. Organon, 注册证号 H20171176) 治疗, 每次一片, 每天一次。持续治疗 3 周。

1.3 观察指标

观察与记录两组患者治疗效果 (包括阴道出血时间不足 4 天、分泌物正常、30 天恢复月经以及再次妊娠) 与相关指标 (包括阴道出血量、阴道出血持续时间与月经复潮时间) 的变化。

1.4 统计学分析

选择统计软件 SPSS21.0 进行处理, 计数资料 (如分泌物正常) 与计量资料 (如阴道出血量) 分别表示为 (%)、($\bar{x}\pm s$), 检验用 χ^2 、t, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

如表 1: 实验组患者阴道出血时间不足 4 天率、分泌物正常率、30 天恢复月经率分别为 88.46%、92.31%、98.08%, 明显高于对比组的 65.22%、76.92%、78.85% ($P<0.05$); 实验组患者的再次妊娠率 1.92%, 明显低于对比组的 15.38% ($P<0.05$)。

表 1: 治疗效果 [n (%)]

分组	例数	阴道出血时间不足 4 天	分泌物正常	30 天恢复月经	再次妊娠
实验组	52	46 (88.46)	48 (92.31)	51 (98.08)	1 (1.92)
对比组	52	30 (65.22)	40 (76.92)	41 (78.85)	8 (15.38)
χ^2 值	-	12.5113	4.7273	9.4203	5.9602
P 值	-	0.0004	0.0297	0.0021	0.00146

2.2 相关指标

如表 2: 实验组患者阴道出血量、阴道出血持续时间与月经复潮时间均比对比组短 ($P<0.05$)。

3 讨论

人工流产是对避孕失败的重要补救措施, 通常采用的是

表 2: 相关指标 ($\bar{x}\pm s$)

分组	例数	阴道出血量 (ml)	阴道出血持续时间 (天)	月经复潮时间 (天)
实验组	52	19.12 $\pm$ 3.65	3.15 $\pm$ 0.72	28.96 $\pm$ 2.91
对比组	52	25.24 $\pm$ 4.52	4.61 $\pm$ 0.53	36.50 $\pm$ 3.36
t 值	-	7.5962	11.7760	12.2322
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000

负压吸引联合刮宫术, 其具有一定治疗效果, 但有一定的创伤, (下转第 70 页)

作者简介: 张华 (1977 年 10 月 11 日 -), 籍贯: 四川, 民族: 汉族, 职称: 计划生育主治医师, 学历: 本科, 主要从事计划生育, 孕前优生, 围产期保健工作。

2.4 不良反应发生率

多烯磷脂酰胆碱组和常规治疗组不良反应发生率相似, $P > 0.05$, 两组患者均仅有 1 例出现恶心症状。

3 讨论

急性野生菌中毒肝损害发生率高, 在治疗方面, 急性野生菌中毒肝损害采用多烯磷脂酰胆碱治疗, 其属于大豆活性成分之一, 可在肝脏聚积, 修复肝细胞膜和细胞器膜, 从而改善患者的肝功能, 促进肝脏氧化机能改善, 并提高肝脏解毒功能, 减少肝细胞中脂质的堆积和产生^[3]。多烯磷脂酰胆碱属于天然磷脂, 高度浓缩并从小豆中提取。它可以取代人体内源性磷脂, 结合并进入膜组分, 增加膜流动性, 并修复生理损伤的肝细胞^[4], 有利于肝细胞再生, 缓解肝脏能量失衡, 帮助肝功能恢复正常, 同时维持细胞膜功能在不同组织中, 调节膜结合酶系统活性, 减少自由基, 抑制细胞色素含量, 减缓肝脏氧化应激和脂质过氧化减少肝脏细胞损伤和细胞凋亡^[5-6]。

本研究中, 常规治疗组给予常规洗胃、催吐等治疗, 多烯磷脂酰胆碱组则在常规治疗同时采取多烯磷脂酰胆碱治疗。结果显示, 多烯磷脂酰胆碱组急性野生菌中毒肝损害治疗效果、症状改善的时间、住院时间、肝功能的监测指标相比较常规治疗组更好, $P < 0.05$ 。多烯磷脂酰胆碱组和常规治疗

组不良反应发生率相似, $P > 0.05$ 。

综上所述, 多烯磷脂酰胆碱治疗急性野生菌中毒肝损害效果好, 可有效改善患者的病情, 改善肝功能, 且无严重不良反应, 安全性高。

[参考文献]

- [1] 曾锦辉, 罗芳涛, 陈英红等. 多烯磷脂酰胆碱联合双环醇治疗甲亢性肝病患者的疗效观察 [J]. 现代医药卫生, 2016, 32(6):898-899, 900.
- [2] 张春梅, 周俊卿. 多烯磷脂酰胆碱注射液静脉滴注致迟发型静脉炎 1 例 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(28):104-105.
- [3] 刘春红, 黄霖颖, 蔡全保等. 健脾活血软肝汤治疗非酒精性脂肪肝病的综合护理干预 [J]. 中国医药科学, 2016, 6(12):118-121, 162.
- [4] 周金菊, 秦艳东, 周国用等. 护理干预在二甲双胍联合多烯磷脂酰胆碱治疗 NAFLD 的应用价值 [J]. 中国医药科学, 2017, 7(7):92-95.
- [5] 王娇, 杨利军, 朱甜甜等. 大分子拥挤环境中脂肪酸影响磷脂囊泡相变的差示扫描量热研究 [J]. 物理化学学报, 2016, 32(8):2027-2038.
- [6] 师维, 李煜惠, 锁显等. 离子液体选择性萃取分离磷脂酰丝氨酸和磷脂酰胆碱 [J]. 化工学报, 2017, 68(9):3442-3450.

(上接第 67 页)

本研究中, 在治疗前后疼痛评分上, 治疗后疼痛评分显著低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在用药前后焦虑、抑郁等心理评分上, 治疗后评分显著低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。患者用药后的改善情况较为明显, 患者体验较好。具体使用上, 要做好患者疼痛程度准确评估, 保持合理用药, 减少过量使用, 让患者降低疼痛, 或者将疼痛控制在合理的范围中。随着药物研发水平的提升, 药物本身的安全性与效果也会逐步的提升, 由此为癌痛患者提供更多药物选择空间。

综上所述, 晚期肿瘤疼痛采用盐酸吗啡缓释片治疗可以较好的改善患者的疼痛状况, 提升患者的心理质量, 整体的

治疗恢复状况更为理想, 可以在临床广泛推广。

[参考文献]

- [1] 唐文干, 李燕秋. 盐酸羟考酮缓释片与硫酸吗啡缓释片治疗晚期恶性肿瘤重度疼痛的比较观察 [J]. 海峡药学, 2018, 30(9):173-175.
- [2] 石海燕. 盐酸羟考酮缓释片治疗中晚期恶性肿瘤疼痛的临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(14):72-73.
- [3] 李艳. 使用盐酸吗啡缓释片对晚期恶性肿瘤患者进行三阶梯止痛治疗的效果研讨 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(5):128-129.
- [4] 王洪飞. 盐酸羟考酮缓释片对晚期恶性肿瘤中重度疼痛的缓解分析 [J]. 北方药学, 2019, 16(3):125-126.

(上接第 68 页)

很容易对子宫内膜造成损伤, 导致下丘脑、垂体、卵巢轴系功能紊乱, 如果患者并发感染, 会引发宫腔粘连, 出现不孕不育的现象。所以, 其对患者的生殖健康有直接影响, 还可能出现严重的后遗症与并发症, 如术后持续出血以及不孕不育等^[4]。

人工流产后口服短效避孕药可有效恢复月经周期与子宫内膜, 促使子宫内膜增生, 使出血量明显减少, 使经前不良表现充分消失, 缓解痛经症状; 还可以防止重复流产, 孕激素可使宫颈管黏膜更加黏稠, 使黏液栓子产生, 将子宫腔与阴道充分分离, 防止盆腔感染; 便于经血排出, 防止宫腔粘连出现, 雌激素能够使子宫内膜快速恢复, 进而使正常生理周期得到恢复^[5]。

本研究结果显示: 实验组患者阴道出血时间不足 4 天率、分泌物正常率、30 天恢复月经率明显高于对比组; 实验组患者的再次妊娠率, 明显低于对比组; 实验组患者阴道出血量、

阴道出血持续时间与月经复潮时间均对比组短, 与相关研究结果一致。

总而言之, 复方短效避孕药口服治疗在人工流产后应用, 可减少阴道出血量, 降低再次妊娠率。

[参考文献]

- [1] 刘建丽. 口服短效避孕药对人工流产后术后的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(9):129-130.
- [2] 王兰英. 人工流产后复方短效口服避孕药的应用 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(3):54-55.
- [3] 吴蕙菁. 复方短效避孕药在人工流产后术后的临床应用价值 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(17):1902-1904.
- [4] 鲁银林, 邴伟华. 人工流产后服用复方短效口服避孕药效果观察 [J]. 实用妇科内分泌杂志: 电子版, 2016, 3(12):56-56.
- [5] 杜柯青. 复方短效口服避孕药在人工流产后术后的疗效观察 [J]. 医学信息, 2016, 29(3):305-306.