

多种因素与药物流产结局相关性研究进展

黄红清

融安县妇幼保健院 广西柳州 545400

【摘要】当前避孕女性失败后首选的治疗方式便是流产,临床中流产主要分为人工流产与药物流产两种方式。其中药物流产主要是利用米非司酮片+米索前列醇片实施,具备无创、对机体损伤小的优点,但相较而言,流产成功率与阴道出血时间需要进一步分析。但需注意的是,部分因素也会对药物流产效果造成影响。基于此,本次研究综合分析国内外研究文献,分析多种因素对药物流产的影响。

【关键词】多种因素;药物流产;米非司酮;米索前列醇;流产结局;影响因素

【中图分类号】R714

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 10-092-02

引言:

所谓流产,即产妇妊娠周 <28 周,胎儿体重 $<1000\text{g}$ 时,因各类因素终止妊娠,其中妊娠周期 <12 周,即早期流产;妊娠周在 $12\sim28$ 周之间,为晚期流产^[1]。目前临床终止早期妊娠最为常见的方式便是药物流产与手术流产2种。其中手术流产对临床医师具有较高要求,若技术较差,极易损伤患者子宫内膜与宫颈^[2]。因此目前多用药物流产方式,但需注意药物流产虽操作简便,但可能会导致患者出现月经改变、阴道出血等并发症,且有相应因素会对患者流产结局造成影响。

1 人工流产概述

人工流产是指采用手术、药物或两者结合的人工方法终止妊娠。临床上主要应用于因医学原因不宜继续妊娠或意外妊娠等,利用人工流产终止妊娠。需要根据不同的孕期、适应症等选用不同的终止妊娠方法,终止早期妊娠的人工流产方法包括药物流产和手术流产(负压吸宫术和钳刮术)两类^[3]。其中患者在使用手术流产,患者有可能会出现问题,例如人工流产时出血、心脑血管综合征、宫颈粘连、宫腔粘连、子宫穿孔、脏器损伤、月经紊乱、感染、发热等情况,因此预防宫颈粘连、宫腔粘连、感染在术后需实施抗感染治疗,对月经变化进行观察,一旦产生异常情况需回院治疗。而药物流产方式,在实施后,患者虽有一定疼痛感,但并不显著,属于可忍耐状态^[4]。作为首个公认的流产药物,米非司酮具备扩张宫颈、抗早孕、避孕等效果,与孕酮进行受体争夺,从而达到拮抗孕酮的效果,进一步推动绒毛组织坏死,降低黄体素,使黄体素萎缩,而胚囊依赖黄体发育,在黄体素萎缩坏死,导致胚囊坏死。米索前列醇作为临床常用的一种合成前列腺素PGE1的衍生物,米索前列醇能够对溶解患者的宫颈胶原纤维,从而进一步提升患者子宫的平滑肌力,对患者子宫收缩情况进行缓解,加快患者宫颈的成熟润滑,对宫口进行扩大。采取药物流产,能够有效缓解患者扩宫的疼痛感,减少手术时间,临床效果显著^[5]。

当前相比手术流产,药物流产具备较多优势,例如对患者的伤害较小,且并发症较少(主要针对因手术设备所导致的损伤);另外,利用药物流产,患者对流产的负面情绪较少,这也是当前女性使用药物流产的主要因素之一^[6]。但患者选择使用药物流产也会出现部分问题,例如药物过敏反应、药物流产后阴道流血的时间较长,流产不全,甚至流产失败。且目前进行药物流产,与患者年龄、孕囊直径、孕产史以及子宫位置会有相关的因素。药物流产主要结局包括以下三点。第一,完全流产。患者在口服流产药物后,孕囊完全排出干净,在进行超声检查后,就结果显示,患者宫腔顶部并未存在任何强光团回声以及暗区回声,月经处于正常水平。第二,不完全流产。患者在口服流产药物之后,并未

完全将孕囊排出干净,在进行腹部超声检查后,依旧能够看到患者宫腔内部存在部分的强光团回声,结合血HCG测定做出诊断,需要再次进行清宫术处理。第三,流产失败。在患者服用流产药物之后,第8天也未排出孕囊,在进行超声检查后,患者继续生长胚囊,继续存在胎心搏动,或胚囊停育^[8]。患者在药物流产之前,临床医师应向患者详细介绍药物流产的利处以及弊端,协助患者选择最佳的方式,终止妊娠。

2 多种因素对药物流产结局的影响

2.1 孕囊直径

在查阅相关研究后可知^[9],患者孕囊直径与其药物流产结局存在一定的相关性,但目前并未获得统一结论,认为药物流产结局较佳状态下,孕囊 $10\sim25\text{mm}$ 左右。孕妇胚胎发育的基础便是孕囊大小,患者在服用米非司酮药物后,是否能够有效抵消孕酮对靶组织的作用,对流产结局会造成影响^[10]。

2.2 年龄

患者年龄在35岁及以上,在服用药物后流产效果并不理想。分析原因,可能是患者内分泌功能出现紊乱,加之机体的部分器官功能出现退化,生殖器官功能降低,从而对药物的敏感性变差,影响药物流产的结局^[11]。

2.3 子宫位置

一般情况下,患者存在屈位子宫的宫腔与子宫颈口存在一定的角度,致使局部子宫收缩不均匀,致使药物流产结局受到影响^[12]。患者子宫后屈位不全,出现流产的概率最高,子宫前屈位次之,后位子宫者在使用药物流产后,失败率最高。

2.4 孕次

患者孕产次数不断增多后,进行药物流产,成功率会不断的降低。在查阅相关研究内容可知,有学者提出^[13],孕产次的增加会使患者对前列腺素的反应有所降低,最终导致药物流产出现不良结局,即不完全流产或流产失败。而再次妊娠时,使用药物流产,会出现蜕膜排出不易,导致流产结局较差。

2.5 剖宫产史

最近有学者在研究后显示^[14],剖宫产瘢痕与患者药物流产失败率表现为线性相关。部分研究提出,具备剖宫产史的早孕患者,其在进行药物流产时,失败率会高于未存在剖宫产史的患者。分析原因,可能是由于在进行剖宫产后,患者子宫位置与宫腔形态出现一定的变化,对胚胎组织的排出造成影响,最终致使患者出现不完全性流产或流产失败等问题。

2.6 孕周

查阅国内外文献,有大量研究提出^[15],当产妇孕周不断增加时,患者利用药物流产的成功率也在不断降低。其原因主要是由于,

孕酮水平会因患者的孕周在增加,米非司酮不能达到有效地抵消孕酮的作用水平,服药前血清 HCG 水平越高,卵巢分泌维持妊娠的雌激素和孕激素水平也较高,使同样剂量的米非司酮不足以对抗高浓度孕酮的作用,导致米非司酮的拮抗作用相对降低,妊娠物完全排出概率降低,对药物流产结局造成影响。

2.7 是否合并盆腔炎

部分学者在研究后提出^[16],患者在孕期患有慢性盆腔炎后,会增加其药物流产的失败概率。其显示患有盆腔炎的患者,可能会同时存在其他生殖感染疾病,因此更容易发生蜕膜以及子宫内粘连问题,在药物流产时,出现蜕膜脱落不全或滞留的情况。

2.8 其他因素

除上述因素之外,还有部分原因,也会对患者药物流产成功率造成影响。①给药方案的差异,不同给药方案,其对流产结果也会造成一定的影响,例如患者在利用米非司酮进行药物流产时,采取大剂量米非司酮治疗,流产成功率会更高^[17];②血 β -hCG 值,当血 β -hCG 值越高时,失败的可能性也会越高。胚胎死亡之后,间隔时间越长,越容易出现药物流产失败情况。③患者若妊娠反应明显,或合并胃肠疾病患者,在进行药物流产时,也更容易导致药物流产失败。4 孕酮受体的遗传变异:如孕酮受体第 722 位甘氨酸发生突变,就失去与米非司酮结合的能力,也就失去米非司酮的效用。5 药物代谢的个体差异,如身体肥胖的孕妇失败率较高。6 缺乏有效宫缩:前列腺素量相对不足或子宫对前列腺素不敏感,不能引起有效宫缩。

3 结束语

近年非计划妊娠率升高,人工流产率也随之升高。所谓人工流产是指产妇在孕周 14 周之内,由于优生、意外妊娠或疾病等因素,实施终止妊娠,药物流产与手术流产是比较常用的早期妊娠的人工终止方法。目前米索前列醇联合米非司酮是临床应用较为广泛的药物,两者配伍应用终止早孕完全流产率较高。但药物流产结局也会因各类因素造成影响。综上所述,对象年龄、孕产史、流产史、末次妊娠时间、子宫位置、停经时间、胚囊大小、有无盆腔炎及阴道炎等因素与药物流产的不同结局有相关性,不同报道研究结果不尽相同。

参考文献

- [1] 李艳秋,韩立薇,李玉华,等.影响瘢痕子宫意外妊娠药物流产结局的相关因素分析[J].中国医药指南,2020,18(11):4-5+9.
- [2] 卓金明.影响复方米非司酮联合米索前列醇药物流产效果的相关因素分析[J].医药前沿,2021,11(28):102-103.
- [3] 张婷.前置胎盘危险因素与妊娠结局,围产儿结局的相关性分析[J].中国医学创新,2022,19(4):121-124.

[4] 刘尧芳,文露,付正,等.IVF/ICSI-ET 取卵周期因素与不同移植次数结局的相关性分析[J].泸州医学院学报,2021,44(6):644-649.

[5] 孙阳,田晶.剖宫产瘢痕缺损的超声检查参数与终止早期妊娠结局的相关性研究[J].中国妇产科临床杂志,2022,23(1):85-86.

[6] Cohen P, Mayhew J, Gishen F, et al. What should medical students be taught about abortion? An evaluation of student attitudes towards their abortion teaching and their future involvement in abortion care[J]. BMC Med Educ. 2021,21(1): 4.

[7] 严东琴,谭琴,林晓岚.PAPP-A 联合 HCG 在先兆流产患者中的检测水平及与妊娠不良结局的相关性[J].中国临床研究,2020,33(2):186-188+193.

[8] 崔彭华,张玉娟,韩淑玉,等.承德市妊娠晚期妇女感染 HPV 分型,危险因素及分娩结局的相关性分析[J].中国病原生物学杂志,2020,15(8):959-962.

[9] 张帅.儿童激素耐药型肾病综合征的临床病理特征及与多种相关基因突变的相关性研究[J].四川解剖学杂志,2021,29(4):67-72.

[10] 李萍.米非司酮联合米索前列醇实施药物流产效果影响因素分析[J].临床合理用药杂志,2022,15(10):109-111.

[11] 陶晓玲,熊俊,董毅等.Logistics 回归分析剖宫产瘢痕妊娠治疗后再入院治疗的影响因素及不同治疗方案的最佳获益人群[J].中国计划生育和妇产科,2020,12(2):64-68.

[12] 赵琳,肖莹,李文娟等.药物流产后宫内绒毛组织中 CD34, VEGF, VIII -RAg 变化及临床意义[J].贵州医药,2020,44(7):1047-1049.

[13] 陈利敏.米非司酮联合益母养肾生化汤,三棱莪术桃红汤治疗药物流产不全的临床疗效及对不良反应的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2020,7(4):37+39.

[14] Druzhinina AS, Vitazeva II, Dimitrova DA. Correlation of in vitro fertilization (IVF) infertility treatment outcomes and body weight index in women of reproductive age[J]. Probl Endokrinol (Mosk). 2021,67(1): 76-82.

[15] 徐珍望.药物流产后宫内残留物的腹部超声检测及其对清宫术时机的指导作用[J].影像科学与光化学,2020,38(1):67-72.

[16] 李朝辉,胡雅,区敏怡等.同型半胱氨酸、叶酸与维生素 B(12) 水平的相关性分析及不良妊娠结局的危险因素考察[J].中国当代医药,2020,27(03):165-167.

[17] 杨丽丽.醋酸甲羟孕酮与清宫术治疗药物流产不全效果比较[J].中国乡村医药,2020,27(21):9.

(上接第 27 页)

本次研究结果表明,两种采血方式的采血指标无差异性,但静脉血采血法的血常规检验结果优于末梢血采血法,可以更好地展现患者身体健康情况。

综上,为了进一步促进患者血常规检验准确性的提升,医疗人员应积极采用静脉血采血法进行血常规检验。

参考文献

- [1] 钟永妃.末梢血和静脉血不同采血方法对血常规检验的结果影响分析[J].智慧健康,2022,8(3):1-3.

[2] 武玉华.末梢血与静脉血样本在血常规检验中对检测结果的影响[J].实用检验医师杂志,2022,14(1):32-35.

[3] 黄湘慧.新生儿末梢血与静脉血在血常规检验结果中的作用对比分析[J].医学食疗与健康,2022,20(15):137-139,154.

[4] 马安娜,张艳伟.探究影响临床血常规检验分析前采血标本质量控制的因素及对策[J].中国保健营养,2020,30(10):349.

[5] 李琦,李广峰,王聪,等.不同部位采血对血常规检查结果影响分析关键分析[J].中国保健营养,2020,30(1):302-303.