

利凡诺尔配伍米索前列醇终止妊娠的临床效果观察

郑美玲

作者单位: 545600 广西,鹿寨县妇幼保健院妇产科

作者简介: 郑美玲(1972-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:妇产科临床。E-mail:zhengmeiling_3100@163.com

[摘要] **目的** 探讨利凡诺尔配伍米索前列醇终止妊娠的临床效果。**方法** 选择90名孕20~28周自愿要求终止妊娠的健康妇女,随机分为实验组和对照组各45名,实验组实施羊膜腔内注射利凡诺尔,同时联合应用米索前列醇置于阴道后穹窿终止妊娠,对照组单纯实施羊膜腔内注射利凡诺尔终止妊娠,观察两组终止妊娠的临床效果。**结果** 实验组24 h内引产成功率为100.0%,胎盘胎膜自娩率为82.2%,平均住院时间为 (3.5 ± 1.3) d,子宫平均出血量为 (30.2 ± 10.5) ml,阴道流血时间为 (6.3 ± 3.7) d;对照组24 h内引产成功率为0.0%,>24~48 h引产成功率为80.0%,胎盘胎膜自娩率为51.1%,平均住院时间为 (5.5 ± 2.0) d,子宫平均出血量为 (80.4 ± 30.8) ml,阴道流血时间为 (11.5 ± 6.9) d。两组各项指标比较差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。**结论** 羊膜腔内注射利凡诺尔同时联合应用米索前列醇置于阴道后穹窿终止早中期妊娠具有明显的效果,与单纯实施羊膜腔内注射利凡诺尔相比具有显著优势,值得在临床实践中推广应用。

[关键词] 利凡诺尔; 米索前列醇; 终止妊娠

[中图分类号] R 719.3 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)06-0528-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.06.17

Clinical effect study of rivanol combined with misoprostol for termination of pregnancy ZHENG Mei-ling. Department of Obstetrics and Gynecology, Maternal and Child Health Hospital of Luzhai County, Guangxi 545600, China

[Abstract] **Objective** To explore the clinical effect of rivanol combined with misoprostol for termination of pregnancy. **Methods** Ninety cases with 20 ~ 28 pregnant weeks received pregnancy termination randomly were divided into experimental group ($n=45$) and control group ($n=45$). Two groups received amniotic cavity injection of rivanol. For the experimental group, misoprostol was placed in the posterior fornix of vagina. The data of two groups were collected and compared. **Results** In the experimental group, the success rate of induced labor within 24 hours was 100%, the rate of placental membranes spontaneous labor was 82.2%, average hospitalization time was (3.5 ± 1.3) days, the average amount of bleeding were (30.2 ± 10.5) ml; In control group there was no success case of induced labor with in 24 hours, between 24 and 48 h the success rate of induced labor was 80%; the rate of placental membranes spontaneous labor was 51.1%, the average hospitalization time was (5.5 ± 2.0) days, the average amount of bleeding was (80.4 ± 30.8) ml; in the experimental group, vaginal bleeding time was (6.3 ± 3.7) days, in control group was (11.5 ± 6.9) days. There were statistically significant difference in above indexes between two group ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). **Conclusion** Amniotic cavity injection of rivanol combined with application of misoprostol in vaginal fornix for terminating early mid-trimester has obvious effects, and it's effect is superior to that of the amniotic cavity injection of rivanol and is worth promotion and application in the clinical practice.

[Key words] Rivanol; Misoprostol; Termination of pregnancy

引产是指避孕失败或患者未婚先孕或胎儿畸形需要终止妊娠的行为^[1]。在临床实践中,终止20~28周妊娠应用较广的方法是采用羊膜腔内利凡诺

尔注射术,但存在出血量较多、胎盘滞留概率大、住院天数长、患者比较痛苦等缺点。2010-06~2011-06对我院收治的90名孕20~28周自愿要求终止

妊娠的健康妇女进行了羊膜腔内注射利凡诺尔联合应用米索前列醇置于阴道后穹窿终止妊娠,获得良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010-06 ~ 2011 ~ 06 我院收治的 90 名孕 20 ~ 28 周自愿要求终止妊娠的健康妇女,均无慢性疾病及药物过敏史,无生殖器官急性炎症,经 B 超及产科检查确诊为妊娠,血常规、出凝血时间、血小板、肝肾功能均正常。按自愿原则随机分为实验组和对照组各 45 名。对照组单纯实施利凡诺尔羊膜腔内注射(年龄 17 ~ 42 岁,平均 26.1 岁;未婚先孕 9 例,已婚 36 例;有人工流产史 21 例,带环妊娠 15 例;平均孕周 26 周)。实验组羊膜腔内注射利凡诺尔同时联合应用米索前列醇置于阴道后穹窿(年龄 16 ~ 43 岁,平均 29 岁;未婚先孕 13 例,已婚 32 例;有人工流产史 33 例,带环妊娠 27 例;平均孕周 25 周)。两组年龄、孕周及孕产次比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 引产及给药方法 两组均在引产前进行了白带常规检查(白带清洁度为 II°)并进行其他术前常规询问和检查,经检查健康状况良好后采用利凡诺尔引产。对照组孕妇排空膀胱,取仰卧位,穿刺点选取子宫最突出处,即宫底 2 ~ 3 横指正中最富囊性感处,避开膀胱及肠管,宫腔内避开胎体和胎盘,实施局部麻醉后以腰穿针头直刺入羊膜腔内,抽出羊水 2 ~ 4 ml,将利凡诺尔溶液用原针头再注入,拔出穿刺针后用纱布按压注射处。实验组按照对照组同样的方法实施利凡诺尔羊膜腔内注射术,另外取妇科检查位,对孕妇行外阴阴道、子宫及宫颈消毒后,于阴道后穹窿置米索前列醇 0.2 μg ,让患者平卧或侧卧 1 h 后返病房。两组患者术后均口服抗生素。

1.3 观察指标 引产成功时间、胎盘胎膜自娩率、引产成功率、子宫平均出血量及阴道流血平均天数、复潮时间等。

1.4 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计软件对数据进行处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组引产成功时间、胎盘胎膜自娩率、引产成功率、住院时间、子宫出血量比较 (1)实验组实施利凡诺尔注射术同时联合应用米索前列醇置阴道后穹窿 4 h 后,29 例出现不规则阵发性下腹部不适,12 h 内即引产流产成功,占 64.4%,其中 24 例胎盘胎膜自娩完整,5 例胎盘未娩,实施手剥胎盘术;另外 16 例 7 h 后出现不规则阵发性下腹痛,15 h 内引产成功,占 35.6%,其中 13 例胎盘胎膜自娩完整,3 例胎盘未娩,实施手剥胎盘术;平均出血量为 (30.2 ± 10.5) ml,胎盘胎膜自娩率为 82.2%,平均住院天数为 (3.5 ± 1.3) d,引产成功率为 100%,痛苦较轻。(2)对照组单纯实施利凡诺尔羊膜腔内注射 24 h 后,36 例出现阵发性下腹痛,48 h 内流产,占 80.0%,其中 17 例胎盘胎膜自娩,19 例胎盘未娩,实施手剥胎盘术;9 例 72 h 后仍未引产流产,补充缩宫素 5 U 加于 5% 葡萄糖 500 ml 内静滴 5 h 后流产,占 20.0%,其中 3 例胎盘未娩,实施手剥胎盘术;平均出血量为 (80.4 ± 30.8) ml,胎盘胎膜自娩率为 51.1%,平均住院天数为 (5.5 ± 2.0) d,引产成功率为 80.0%,患者比较痛苦。两组比较,实验组引产成功时间、胎盘胎膜自娩率、住院时间、子宫出血量四项指标均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。见表 1。

表 1 两组引产成功时间、胎盘胎膜自娩率、引产成功率、住院时间、子宫出血量比较[$(\bar{x} \pm s)$, $n(\%)$]

组 别	例数	引产成功时间				胎盘胎膜自娩率	引产成功率	住院时间(d)	子宫出血量(ml)
		< 15 h	15 ~ 24 h	> 24 ~ 48 h	≥ 48 h				
实验组	45	29(64.4)	16(35.6)	0(0.0)	0(0.0)	37(82.2)	45(100.0)	3.5 ± 1.3	30.2 ± 10.5
对照组	45	0(0.0)	0(0.0)	36(80.0)	9(20.0)	23(51.1)	36(80.0)	5.5 ± 2.0	80.4 ± 30.8
χ^2/t	-	23.3	13.9	29.0	10.0	9.8	0.7	5.62	50.7
P	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.39	0.00	0.01

2.2 两组患者术后阴道流血天数及复潮时间比较 实验组术后阴道流血天数显著短于对照组($P < 0.01$);复潮时间两组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者术后阴道流血天数及复潮时间比较($\bar{x} \pm s$)

组 别	例数	流血天数(d)	复潮时间(d)
实验组	45	6.3 ± 3.7	32.5 ± 8.2
对照组	45	11.5 ± 6.9	33.8 ± 12.6
t	-	28.4	1.6
P	-	0.01	0.53

3 讨论

3.1 利凡诺尔是吡啶类强力杀菌剂,注入羊膜腔内,能刺激子宫肌肉收缩,对胎儿有毒性作用,使大部分引产的胎儿死亡,引起流产。但利凡诺尔引起的宫缩没有规律性,极易导致强直性宫缩和不协调宫缩,妊娠中期子宫颈弹性差,扩张缓慢,从而使产程延长,增加孕妇痛苦,甚至引起无效宫缩导致引产失败。本研究结果显示,对照组采用单纯利凡诺尔注射于羊膜腔内,产程明显延长,故引产成功需要宫颈的成熟及软化,才能在宫缩的时候有效地扩张,使胎儿及附属物排出^[2]。米索前列醇为前列腺素 E₁ 衍生物,可软化及扩张宫颈,对各期妊娠子宫均有收缩作用,促使胎囊剥离、排除而达到终止妊娠目的。米索前列醇生效快、半衰期短,阴道给药经阴道黏膜吸收,无肝脏首过效应,直接作用于靶器官,作用时间长,且一次性用药,方法简便有效,局部用药减少了胃肠道等副反应的发生率^[3]。研究结果显示,实

验组手术难度小,患者疼痛时间短。与对照组比较,实验组流产时间短,平均出血量少,胎盘胎膜自娩率高,住院天数少,引产成功率高,术后阴道流血天数少(P 均 < 0.05 或 < 0.01),进一步提高了手术质量,术者及受术者均易接受。

3.2 利凡诺尔羊膜腔内注射联合应用米索前列醇置阴道后穹窿终止妊娠的方法不仅对早孕患者效果显著,而且对中晚期孕者也是一种安全有效的方法,值得在临床实践中推广应用。

参考文献

- 1 张惠敏. 利凡诺尔与米非司酮、米索前列醇配伍终止 14 至 26 周妊娠的临床分析[J]. 临床医学, 2009, 29(7): 62-63.
- 2 严 华. 米索前列醇联用利凡诺尔对中孕引产的效果观察[J]. 广东医学, 2002, 23(10): 1092.
- 3 杨玉秀, 程慧玲. 阴道置米索前列醇用于晚期流产钳刮术 160 例分析[J]. 广西医学, 2005, 27(12): 2011.

[收稿日期 2012-02-23][本文编辑 宋卓孙 韦 颖]

学术交流

注射用重组人干扰素 $\alpha 2b$ 联合无乳糖奶粉治疗小儿秋季腹泻的疗效观察

农明金

作者单位: 533800 广西,靖西县妇幼保健院内儿科

作者简介: 农明金(1966-),男,大学本科,主治医师,研究方向:儿内科疾病诊治。E-mail:ntg-2006@163.com

[摘要] **目的** 探讨注射用重组人干扰素 $\alpha 2b$ 联合无乳糖奶粉治疗小儿秋季腹泻的疗效。**方法** 将 60 例年龄 4~18 个月,病程在 1 周内,以母乳或普通配方奶喂养为主的秋季腹泻患儿随机分为 A、B、C 组:(1)A 组给予补液及对症治疗;(2)B 组在 A 组治疗的基础上联合应用注射用重组人干扰素 $\alpha 2b$ 治疗;(3)C 组在 B 组治疗的基础上联合无乳糖奶粉治疗。A、B 组继续母乳或普通配方奶喂养,C 组改用无乳糖奶粉喂养。观察三组的疗效、退热和止泻时间。**结果** 三组的总体疗效比较差异有统计学意义($P < 0.01$),但止泻和退热时间 B、C 组均短于 A 组($P < 0.01$);而 C 组止泻时间又短于 B 组($P < 0.01$)。**结论** 注射用重组人干扰素 $\alpha 2b$ 联合无乳糖奶粉治疗婴幼儿腹泻可缩短腹泻病程,疗效好且安全。

[关键词] 秋季腹泻; 无乳糖奶粉; 注射用重组人干扰素 $\alpha 2b$; 儿童

[中图分类号] R 521 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)06-0530-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.06.18

Observation on therapeutic effects of injection of recombinant human interferon $\alpha 2b$ combined with lactose-free milk powder in treatment of infantile autumn diarrhea NONG Ming-jin. Department of Rediatric Internal Medicine, Maternal and Child Health Hospital of Jingxi County, Guangxi 533800, China

万方数据