

米非司酮联合利凡诺尔终止中期妊娠临床观察

焦雅静

(江西省人民医院妇产科 南昌 330006)

摘要:目的:观察米非司酮联合利凡诺尔终止中期妊娠的效果。方法:随机选择妊娠 14~28 周要求终止妊娠(引产)的健康妇女,分为米非司酮联合利凡诺尔羊膜腔内注射观察组 126 例,利凡诺尔羊膜腔内注射对照组 45 例,观察 2 组引产效果及安全性。结果:引产有效率及有效引产时间观察组优于对照组($P<0.01$),观察组仅有轻度恶心及头昏等副反应,对照组无明显副反应。结论:米非司酮联合利凡诺尔终止中期妊娠,具有引产有效率高、引产时间短、出血量少等优点,是较为安全、有效的方法。

关键词:中期妊娠;引产;米非司酮;利凡诺尔;羊膜腔内注射

中图分类号:R 719.3[†]

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)05-0021-01

自 2002 年 1 月以来,我科采用米非司酮联合利凡诺尔羊膜腔内注射终止中期妊娠,明显提高引产成功率,临床效果满意。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 对象 171 例为孕 14~28 周而要求终止妊娠的健康妇女,年龄 20~35 岁,其中孕 14~16 周 66 例,17~28 周 105 例;经妇产科检查及 B 超检查确诊为宫内妊娠,无引产禁忌症。

1.2 分组 按随机原则,观察组 126 例,用米非司酮联合利凡诺尔羊膜腔内注射法;对照组 45 例,用利凡诺尔羊膜腔内注射法。2 组年龄、孕产次、孕周及胎儿双顶径经 t 检验均无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

1.3 方法 观察组给予空腹口服米非司酮 50mg,1 d 2 次,共 2d,总量 200mg。同时经腹羊膜腔内注入利凡诺尔 100mg,羊膜腔内穿刺 1 次不成功者可在 B 超引导下穿刺,均能获得成功。

1.4 观察指标及效果评定 2 组均以经腹羊膜腔内注入利凡诺尔后记录规律宫缩起始时间直至胚胎、胎盘排出时间,作为流产总产程。胎盘排出后常规行器械清宫术,并记录总产程及出血量和药物副反应,胚胎及胎盘 72h 内排出者为有效,用药 72h 后仍未发动宫缩并继续妊娠为失败。

1.5 统计学处理 采用卡方及 t 检验。

2 结果

2.1 引流产有效率 对照组 45 例经观察无宫缩仍继续妊娠失败者 6 例,后予以静滴缩宫素及改水囊引产后或行钳刮术成功,其流产有效率 86.6%;观察组 126 例仅 2 例失败,其流产有效率 98.4%。2 组比较,观察组明显优于对照组 ($P<0.01$)。

2.2 引流产产程时间 见表 1。

表 1 2 组引流产产程时间($\bar{X}\pm S$)			
组别	平均娩出时间/h	平均胎盘娩出时间/min	总流产程/h
观察组	25.46 $\pm$ 5.60	9.2 $\pm$ 2.1	27.13 $\pm$ 5.80
对照组	39.32 $\pm$ 6.26	11.2 $\pm$ 2.3	41.31 $\pm$ 6.20

注:引流产程时间观察组明显短于对照组 ($P<0.01$)。

2.3 产后出血情况 观察组产后出血量平均 85mL,对照组为 130mL,2 组比较有显著性差异 ($P<0.01$)。

2.4 副作用 对照组用药后无明显副反应,观察组服药后仅

有轻度恶心及头昏。

3 讨论

3.1 利凡诺尔作用 利凡诺尔是一种强力杀菌剂,自 70 年代开始将其用于羊膜腔内注射引产,取得满意和安全的引产效果。用于终止中期妊娠,具有操作简便、成功率高的优点。其作用原理为直接诱发子宫平滑肌的收缩作用,造成胎盘和蜕膜组织的变性、坏死。继而产生内源性前列腺素,软化宫颈并致子宫节律收缩,杀死胎儿,还使其胎盘组织变性坏死,导致胚胎及胎盘排出。临床实践证明,利凡诺尔羊膜腔内注射引产是一种安全、有效的、首选终止中期妊娠的方法^[1]。特别适用于孕 16~27 周妊娠。本组对照组引产有效率 86.6%,无明显副作用。中期妊娠引产羊膜腔内注入利凡诺尔安全量为 100mg,反应量为 120mg,中毒量为 500mg^[2]。利凡诺尔为防腐消毒剂,有防止感染等作用。进入母体循环甚微,对心、肝、肾损害极小,故使用安全范围大。

3.2 米非司酮联合利凡诺尔作用 米非司酮是作用于孕酮受体水平的抗孕激素,其终止妊娠的机制是米非司酮的抗孕酮活性,促进内源性前列腺素的合成,增强妊娠子宫对前列腺素的敏感性,使蜕膜失去支持,使宫颈胶原纤维合成减少,分解加强,从而引起蜕膜退化剥落。子宫肌肉兴奋引起宫缩和子宫颈张力下降,使宫颈扩张。同时米非司酮与孕酮结合,使孕酮失去活性,胚胎停止发育。我们将米非司酮联合利凡诺尔应用于终止中期妊娠,解决了中期妊娠的宫颈管不成熟,产程时间过长的问题。2 组比,单纯利凡诺尔引产与米非司酮联合利凡诺尔引产有显著差异性。另外米非司酮联合利凡诺尔引产弥补了单一利凡诺尔终止中期妊娠引起的宫颈裂伤、胎盘胎膜残留、阴道出血量相对多的缺陷,降低了剖宫取胎、钳刮术及阴道出血量,减轻了病人的痛苦。因此,我们认为米非司酮联合利凡诺尔羊膜腔内注射终止中期妊娠,具有引产有效率高、引产产程时间短、副作用小等优点,值得肯定和推广。

参考文献

[1]曹泽毅.中华妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,1999.2 598
[2]郑怀美,苏应宽.妇产科学[M].第 2 版.北京:人民卫生出版社,1986.455

(收稿日期:2004-03-29)