

妇科千金胶囊联合去氧孕烯炔雌醇片 对人工流产手术后患者康复的影响

葛红领

象山县鹤浦镇中心卫生院妇产科, 浙江 象山 315733

[摘要] 目的: 观察妇科千金胶囊联合去氧孕烯炔雌醇片对人工流产手术后患者康复的影响。方法: 以 140 例人工流产手术患者为研究对象, 按自愿知情同意原则分成观察组 72 例和对照组 68 例, 观察组口服妇科千金胶囊与去氧孕烯炔雌醇片进行术后的联合治疗, 对照组仅单纯口服去氧孕烯炔雌醇片。观察记录 2 组患者的阴道流血时间、阴道流血量、恢复正常月经周期时间及术后并发症情况。结果: 观察组在 3 天内即阴道流血干净的患者比例高于对照组, 4~8 天内即阴道流血干净的患者比例低于对照组, 差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。观察组阴道流血量量少的患者比例高于对照组, 阴道流血量中等的患者比例低于对照组, 差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。观察组在 30 天内即恢复正常月经周期的患者比例高于对照组, 观察组在 30~50 天内恢复正常月经的患者比例低于对照组, 差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。人工流产后并发症发生率观察组 4.23%, 对照组 13.64%, 2 组并发症发生率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 妇科千金胶囊联合去氧孕烯炔雌醇片能促进人工流产手术后患者康复, 缩短阴道流血时间, 减少流血量及降低术后并发症发生率, 加快恢复正常月经周期。

[关键词] 人工流产手术; 妇科千金片胶囊; 去氧孕烯炔雌醇片

[中图分类号] R714.21 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 10-0126-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.052

人工流产手术是补救应对避孕失败的一种有效措施, 2009 年调查数据显示, 我国每年约有 850 万人接受人工流产手术^[1], 且流产率在逐年增加, 多次流产率也出现增高趋势^[2]。随着医学领域的进步及治疗模式的转变, 人们越来越重视医疗健康, 更关注人工流产手术的安全性及术后并发症对女性身心健康的影响^[3]。现随机选取本院收治的 74 例人工流产手术患者为研究对象, 应用妇科千金胶囊联合去氧孕烯炔雌醇片进行术后治疗, 取得了较为满意的结果, 报道如下。

1 临床资料

选取本院 2011 年 5 月~2013 年 4 月收治的 140 例人工流产手术患者为研究对象, 按自愿知情同意原则分成观察组 72 例和对照组 68 例, 所有患者经 B 超确诊为宫内妊娠, 且经检查无人工流产手术禁忌症, 排除心血管和肝脏疾病、糖尿病和妇科器质性病变患者。观察组平均年龄(27 ± 5.4)岁; 怀孕 5~

9 周, 平均(7.5 ± 4.7)周; 治疗期间出现自行停药或失访现象 1 例, 实际受试病例 71 例。对照组平均年龄(26 ± 6.8)岁; 怀孕 6~10 周, 平均(8.2 ± 5.3)周; 治疗期间出现自行停药或失访 2 例, 实际受试病例 66 例。2 组年龄、孕周、孕次及人工流产手术病史情况比较, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2 组患者均采用同样的负压吸宫术进行人工流产手术, 均按常规每天口服 3 次甲硝唑与诺氟沙星, 每次剂量均为 200 mg。

2.1 对照组 单纯应用西药去氧孕烯炔雌醇片(N.V. Organon 生产)治疗, 术后当天开始服用, 每天约同一时间口服去氧孕烯炔雌醇片 1 片(去氧孕烯 0.15 mg 与炔雌醇 30 μ g), 21 天后停药。

2.2 观察组 在服用去氧孕烯炔雌醇片的基础上, 加服妇科千金胶囊(株洲千金药业股份有限公司生产)

[收稿日期] 2014-06-09

[作者简介] 葛红领 (1969-), 女, 主治医师, 研究方向: 妇产科诊断和临床。

联合治疗，每次 2 粒，每天 3 次，温水送服，服用 21 天后停药。去氧孕烯炔雌醇片的服法和时间同对照组，服用 21 天后停药。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 随访 2 组患者 3 月，观察以下指标：①阴道流血时间，评定标准为从人工流产手术当日起至阴道流血完全干净为止所持续天数；②阴道流血量，评定标准为人工流产手术后阴道流血量与受试者妊娠前正常月经量比较，少于常规月经量定为量少，等于常规月经量定为量中等，多于常规月经量定为量多；③恢复正常月经周期所需时间；④人工流产手术后并发症情况。

3.2 统计学方法 使用 SPSS17.0 软件包进行统计处理，计数资料以率表示，采用 χ^2 检验，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验。当 P 值 < 0.05 时认为差异有显著性意义。

4 治疗结果

4.1 2 组患者阴道流血时间比较 见表 1。观察组在 3 天内即阴道流血干净的患者比例高于对照组，4~8 天内即阴道流血干净的患者比例低于对照组，差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。

表 1 2 组患者阴道流血时间比较 例(%)

组别	n	≤ 3 天	4~8 天	≥ 9 天
观察组	71	56(78.87) ^①	15(21.13) ^①	0
对照组	66	34(51.52)	30(45.45)	2(3.03)

与对照组比较，① $P < 0.01$

4.2 2 组患者阴道流血量情况比较 见表 2。观察组阴道流血量少的患者比例高于对照组，阴道流血量中等的患者比例低于对照组，差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。

表 2 2 组患者阴道流血量情况比较 例(%)

组别	n	少于月经量	持平月经量	多于月经量
观察组	71	59(83.10) ^①	11(15.49) ^①	1(1.41)
对照组	66	32(48.49)	30(45.45)	4(6.06)

与对照组比较，① $P < 0.01$

4.3 2 组患者恢复正常月经周期时间比较 见表 3。观察组在 30 天内即恢复正常月经周期的患者比例高于对照组，观察组在 30~50 天内恢复正常月经周期的患者比例低于对照组，差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。

表 3 2 组患者恢复正常月经周期时间比较 例(%)

组别	n	<30 天	30~50 天	>50 天
观察组	71	46(64.79) ^①	23(32.39) ^①	2(2.82)
对照组	66	23(34.85)	37(56.06)	6(9.09)

与对照组比较，① $P < 0.01$

4.4 2 组患者手术后并发症情况比较 观察组 3 例发生人工流产后并发症(4.23%)，对照组 9 例发生人工流产后并发症(13.64%)，2 组并发症发生率比较，差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。

5 讨论

去氧孕烯炔雌醇片是一种以孕激素为主的避孕药，主要成分为去氧孕烯和炔雌醇，前者属于第三代的高效孕激素，其活性比炔诺酮强 18 倍，雄激素活性极弱，无雌激素活性，合用少量的雌激素，可促使子宫内膜生长及修复受损的子宫，缩短出血时间，减少流产后出血量。雌激素含量低，短期应用对人体内分泌及其他代谢指标不会产生不利影响，停药后利于恢复规律月经及妊娠。

人工流产属中医学堕胎、小产范畴。人工流产过程中金刃直接作用于胞宫，冲任正气受损，术后外邪易乘虚侵犯胞宫，导致各种人工流产后并发症的发生。妇科千金胶囊组成成分为穿心莲、鸡血藤、千斤拔、金樱根、功劳木、单面针、当归和党参共 8 种中药，具有清热除湿、益气化瘀之效。方中千斤拔祛风除湿、解毒化瘀，金樱根解毒活血、善走血分，当归活血补血，党参补益中气，鸡血藤养血行血，穿心莲凉血消癰化肿，单面针和功劳木活血化瘀、解毒止痛。诸药共奏祛湿止痛、调经止血之功。

现代药理研究表明，千斤拔具有镇痛、抗炎作用^[4]，金樱根能抗菌，有改善缺氧的作用^[5]，穿心莲和功劳木有抗菌抗炎、增强免疫力作用，当归具有抑制血小板聚集、扩张血管、增强免疫作用，可以双向调节子宫平滑肌，党参可增强机体免疫功能，单面针具有抗菌、抑制血小板凝集作用，鸡血藤具有改善血流动力学、促进造血功能、抑制血小板凝聚、抗氧化等药理作用^[6]。因此，妇科千金胶囊对患者可起到消炎抗菌，加快子宫自我修复的作用。

本次研究应用妇科千金胶囊与去氧孕烯炔雌醇片进行人工流产后联合治疗，取得了较满意的疗效，结果显示观察组患者的阴道流血时间、流血量及恢复正常月经周期所需时间均明显少于对照组，组间

比较, 差异均有非常显著性意义($P < 0.01$)。观察组患者人工流产术后并发症的发生率为 4.23%, 显著低于对照组患者的 13.64% ($P < 0.05$)。综上所述, 妇科千金胶囊联合去氧孕烯炔雌醇片能促进人工流产术后患者康复, 缩短阴道流血时间, 减少流血量及降低术后并发症发生率, 加快恢复正常月经周期, 具有较高的临床应用价值。

[参考文献]

[1] 程利南. 人工流产后的避孕指导与服务[J]. 中国计划生育学杂志, 2008, 16(2): 126-128.

- [2] 吕梅. 屈螺酮炔雌醇片用于人工流产术后恢复治疗的临床观察[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(9): 1176-1177.
- [3] 龚启群, 赵泽宇. 静脉麻醉无痛人流术的手术室护理体会[J]. 中国性科学, 2013, 22(8): 40-42.
- [4] 张丽霞, 彭建明, 马洁. 千斤拔研究进展[J]. 中药材, 2007, 30(7): 887-890.
- [5] 谭年秀, 郭巧玲, 田素英, 等. 金樱根的药用历史及现代研究概况[J]. 亚太传统医药, 2010, 6(12): 167-169.
- [6] 侯家玉. 中药药理学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 57-223.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

当归调经养血合剂联合炔诺酮治疗更年期功能失调性子宫出血 100 例临床观察

李孔益, 李妙华, 吴仕好, 梁智锐

阳江市中医医院, 广东 阳江 529500

[摘要] 目的: 观察当归调经养血合剂联合炔诺酮片治疗更年期功能失调性子宫出血的临床疗效。方法: 将 200 例患者随机分为 2 组, 对照组予炔诺酮片治疗, 治疗组在对照组治疗的基础上加服当归调经养血合剂。结果: 总有效率治疗组为 92.0%, 对照组为 69.0%, 2 组比较, 差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。治疗后 2 组血红蛋白均显著升高, 差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$); 治疗组升高较对照组更显著, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗后治疗组出血、神疲乏力、腰膝酸软等中医证候积分较治疗前改善明显, 差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$); 与对照组治疗后比较, 差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$); 对照组中医证候积分治疗前后变化不明显 ($P > 0.05$)。治疗中治疗组无明显不良反应出现, 对照不良反应率为 27.0%, 2 组比较, 差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。随访 12 月, 复发率治疗组为 10.87%, 对照组为 36.23%, 2 组比较, 差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。结论: 中西医结合治疗更年期功能失调性子宫出血安全、有效, 副作用小, 远期疗效好。

[关键词] 更年期功能失调性子宫出血; 中西医结合疗法; 当归调经养血合剂; 炔诺酮片

[中图分类号] R711.52 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 10-0128-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.053

更年期功能失调性子宫出血(简称功血)是指更年期妇女因卵巢机能减退, 内分泌失调而引起月经的不规则变化, 是妇科常见病, 属中医学崩漏范畴, 为更年期妇女常见病、多发病, 因其发病率高, 严重危害妇女健康。为寻找一种安全、有效的止血方法, 笔者

自 2008 年以来, 采用本院制剂当归调经养血合剂联合炔诺酮治疗更年期功能失调性子宫出血, 收到较满意效果, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[1]

[收稿日期] 2014-03-10

[基金项目] 阳江市科技局立项课题 (编号: 卫 [2002] 21)

[作者简介] 李孔益 (1975-), 女, 副主任中医师, 研究方向: 中西医结合治疗月经病和不孕不育症。