

## 利凡诺联合米非司酮用于中期引产的临床观察

冯淑香, 杨丽丽, 王海霞

牡丹江医学院附属第二医院 妇产科, 黑龙江 牡丹江 157011

**摘要:** **目的** 观察利凡诺和米非司酮联合应用于中期妊娠引产中的临床疗效。**方法** 选取2011年6月—2012年6月在牡丹江医学院附属第二医院行中期引产的产妇120例, 随机分为对照组和观察组, 每组60例。其中对照组直接经羊膜腔注射100 mg利凡诺, 观察组在注射利凡诺的基础上, 口服米非司酮, 首次剂量50 mg, 以后每12 h口服一次, 25 mg/次, 总剂量为150 mg。**结果** 观察组的宫缩时间、胎盘排出时间、总产程、出血量及疼痛评分明显均低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组引产过程中并发症的发生率为6.67%, 对照组为30.00%, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 利凡诺联合米非司酮应用于中期妊娠引产过程中疗效较好, 不仅缩短了引产产程, 且患者的疼痛较轻, 并发症较少, 值得在临床上推广应用。

**关键词:** 利凡诺; 米非司酮; 中期引产; 临床疗效

**中图分类号:** R969.4 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2013)03-0379-03

**DOI:** 10.7501/j.issn.1674-5515.2013.03.032

## Clinical observation of Rivanol combined with mifepristone on mid-term induction

FENG Shu-xiang, YANG Li-li, WANG Hai-xia

Department of Obstetrics and Gynecology, Second Affiliated Hospital of Mudanjiang Medical College, Mudanjiang 157011, China

**Abstract: Objective** To observe the effect of Rivanol combined with mifepristone on mid-term induction. **Methods** Patients (120 cases) who accepted mid-term induction in Second Affiliated Hospital of Mudanjiang Medical College from June 2011 to June 2012 were randomly divided into control group and observation group, and 60 cases in each group. The patients in the control group were iv administered with 100 mg Rivanol from amniotic cavity directly. The patients in the observation group were *po* administered with mifepristone, and the first dosage was 50 mg. Then the patients took orally 25 mg every 12 h, and the total dosage was 150 mg. **Results** The time of uterine contraction, placenta expulsion maternal, and total production process in the observation group were shorter than that in the control group ( $P < 0.05$ ). At the same time, the amount of bleeding and pain scores were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). The incidences of the complications in the observation and control groups were 6.67% and 30.00% with significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Rivanol combined with mifepristone on the mid-term induction has a better effect with fewer complications. It could not only shorten the production process of induction, but also reduce pain of patients, which is worth the clinical promotion.

**Key words:** Rivanol; mifepristone; mid-term induction; clinical effect

近年来,终止妊娠在人群中的发生率越来越高,大多数孕妇自愿要求中期妊娠引产。较为常见的引产药物是利凡诺,该药可有效的促进胎儿死亡,同时可增强宫缩。多数研究显示,利凡诺在引产过程中存在较为明显的缺陷,不仅产程较长,且引产过程中对产道的损伤以及产后出血、感染及胎盘滞留的现象也较为严重<sup>[1]</sup>。米非司酮在引产过程中具有

较好的疗效,且联合利凡诺效果更佳,不仅明显缩短了引产产程,且并发症发生情况也较少,有助于中期妊娠引产的顺利进行。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2011年6月—2012年6月在牡丹江医学院附属第二医院引产的产妇120例,所有患者均事

收稿日期: 2013-04-08

作者简介: 冯淑香,女,从事产科正常妊娠及中期引产的助产工作及产科的管理工作。Tel: (0453)8927670 E-mail: 1349685745@qq.com

先知情并同意接受引产方案。

1.2 药物

利凡诺由通化市外用消毒剂药厂生产，产品批号 422141，规格 100 mL/瓶，剂型为溶液剂；米非司酮剂型为胶囊剂，由北京紫竹药业有限公司生产，产品批号 43060912，规格 5 mg/粒。

1.3 分组和方法

将所有产妇随机分为对照组和观察组，每组 60 例。其中，对照组产妇平均年龄为 (25.5±5.6) 岁，妊娠期为 14~26 周；观察组产妇平均年龄为 (26.8±4.9) 岁，妊娠期为 15~25 周，两组产妇在年龄、孕周等基本情况差异无显著性，具有可比性。

对照组单用利凡诺引产，先服用安慰剂再直接经羊膜腔注射利凡诺 100 mg，共 1 次。观察组利凡诺联合应用米非司酮，利凡诺的用药方案同对照组，同时口服米非司酮，首次剂量为 50 mg，以后每 12 h 口服一次，25 mg/次，米非司酮总剂量为 150 mg。

1.4 观察指标

观察并比较两组产妇的总产程、宫缩时间、胎盘排出时间，同时记录两组产程中的疼痛评分及子宫出血量。

产程中的疼痛评分采取 VAS 疼痛评分标准<sup>[2]</sup>，0 分即为无痛；3 分以下有轻微的疼痛，但能忍受；

4 分~6 分表明患者疼痛并影响睡眠，尚能忍受；7 分~10 分表明患者有强烈的疼痛，疼痛难忍，影响食欲及睡眠。

1.5 不良反应

记录两组引产过程中发生强直性宫缩伴呕吐，胎盘、胎膜残留，子宫阴道大出血，宫颈撕裂等并发症的发生情况。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 18.0 统计软件对本次研究所取得的数据进行分析，各组计量数据以  $\bar{x} \pm s$  的形式表示，计数资料采用  $\chi^2$  检验，计量资料采取  $t$  检验。

2 结果

2.1 各观察指标结果

观察组产妇自用后药后宫缩时间、胎盘排出时间及总产程明显短于对照组，且引产后子宫出血量和疼痛评分明显低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

2.2 两组产妇并发症发生情况

两组产妇均可发生强直性宫缩伴呕吐、子宫阴道大出血、宫颈撕裂等并发症，观察组产妇没有发生胎盘胎膜残留，且观察组产妇的总发生率为 6.67%，对照组为 30.00%，两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 1 两组各观察指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Table 1 Comparison on observation indexes between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	宫缩时间/h	胎盘排出时间/h	总产程/h	子宫出血量/mL	疼痛评分
对照	60	20.4±8.04	13.6±4.48	32.8±4.82	367.8±103.7	6.8±1.7
观察	60	11.8±7.31*	8.35±6.23*	17.9±6.05*	204.6±92.4*	3.5±1.2*

与对照组比较：\* $P < 0.05$   
\* $P < 0.05$  vs control group

表 2 两组产妇并发症的发生比较

Table 2 Comparison on complications between two groups

组别	n/例	强直性宫缩伴 呕吐/例	胎盘、胎膜 残留/例	子宫、阴道大 出血/例	宫颈撕 裂/例	总发生 率/%
对照	60	4	3	6	5	30.00
观察	60	1	0	2	1	6.67*

与对照组比较：\* $P < 0.05$   
\* $P < 0.05$  vs control group

3 讨论

规律性有效宫缩、宫颈软化、宫口扩张等因素的共同作用是妊娠分娩顺利进行的基础<sup>[3]</sup>，中期妊娠引产的基础也包括这几点，除了规律宫缩外，还需使宫颈软化到一定程度，与宫缩同步进行扩张。

临床上应用于中期引产的药物较多，这些药物可有效的增强宫缩、软化宫颈，但同时又存在一定的缺陷，在引产过程中对子宫及阴道的损伤较大，有些药物作用后对胎盘、胎膜的清除不够彻底，引产后并发症较多。临床上应用利凡诺进行中期引产较

多。利凡诺是一种强效的消毒剂,可以作用于胎盘,药物通过分解胎盘蜕膜细胞,使细胞坏死,导致蜕膜剥离,从而引起胎儿死亡。同时利凡诺还可增加蜕膜细胞中前列腺素的合成释放,增加子宫的收缩力<sup>[4]</sup>。相关研究报道显示,单纯应用此种药物进行引产,往往疗效不够好,产生的不良反应较多,且疼痛较重<sup>[5-6]</sup>。

引产过程的关键是宫颈成熟,宫颈不成熟会导致宫颈扩张的时间延长,从而导致产程延长。由于利凡诺不具有催化宫颈成熟的作用,故应用该药物后的产程较长<sup>[7]</sup>。米非司酮是一种作用于孕酮受体的抗孕激素,具有降解胶原纤维和增强子宫肌层活动性的作用,明显加强宫颈的成熟和扩张,与足月分娩的宫颈成熟变化相似。此外,米非司酮剥离蜕膜的作用较利凡诺更强,更利于胎儿的死亡<sup>[8-9]</sup>。以上两种药物的联合应用既可有效地促进子宫收缩,又能促使宫颈不断成熟,促进引产过程的顺利进行。

本研究针对中期妊娠的产妇联合应用利凡诺和米非司酮进行引产,疗效较好。观察组产妇整个引产产程较对照组短,子宫出血量少,疼痛评分低,疼痛明显轻于对照组,引产效果较对照组好;同时,并发症的总发生率较对照组低。利凡诺与米非司酮联合应用于中期妊娠引产过程中的疗效较好,有利于引产排出胎盘,明显提高引产率,且对子宫及阴

道的损伤较小,产中疼痛较轻,值得临床推广<sup>[10]</sup>。

#### 参考文献

- [1] 李 飒. 米非司酮与利凡诺联合应用于中期引产的临床观察 [J]. 安徽医药, 2009, 13(11): 1043-1044.
- [2] 邢小芬, 童重新, 刘素卿. 三种中期引产方法临床效果比较 [J]. 中国综合临床, 2009, 25(11): 1221-1223.
- [3] 黄玲玲. 米非司酮联合利凡诺对中期引产孕妇血清泌乳素、雌三醇、孕酮、IGFBP-1 及 VEGF 水平的影响 [J]. 海南医学, 2012, 23(16): 113-114.
- [4] 周瑞兰, 刘红霞, 石 瑜. 米非司酮联合利凡诺妊娠中期引产疗效观察 [J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(24): 5828-5829.
- [5] 别 荔, 李 莉, 蒋玉霞. 3 种不同中期引产方法的比较 [J]. 重庆医学, 2008, 37(22): 2607-2608.
- [6] 吴 纯, 康剑锋, 靳双玲, 等. 米非司酮用于瘢痕子宫中期引产的安全性研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(13): 1988-1988.
- [7] 齐元素. 米非司酮配伍利凡诺用于中期引产临床观察 [J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(8): 1790-1790.
- [8] 谷兆菊. 利凡诺联合米非司酮用于中孕引产临床观察 [J]. 医学综述, 2008, 14(17): 2702-2703.
- [9] 王九焕. 280 例利凡诺联合米非司酮引产疗效的观察 [J]. 中日友好医院学报, 2010, 24(5): 296-297.
- [10] 孟照霞. 米非司酮配伍利凡诺终止中期妊娠引产的临床观察 [J]. 中国医药导报, 2008, 5(35): 116-117.