

孕康颗粒联合绒促性素治疗习惯性流产的临床研究

杨翠荣, 胡 豪, 闫 炯, 袁盛丽

襄阳市妇幼保健院 妇产科, 湖北 襄阳 441021

摘要: **目的** 研究孕康颗粒联合注射用绒促性素治疗习惯性流产的临床疗效。**方法** 选取2015年10月—2018年10月襄阳市妇幼保健院收治的110例习惯性流产患者为研究对象, 采用随机数字表法将所有患者分为对照组和治疗组, 每组各55例。对照组患者肌肉注射注射用绒促性素, 4 000 U/次, 1次/3 d。治疗组在对照组基础上口服孕康颗粒, 1袋/次, 3次/d。两组患者均接受治疗4周。观察两组的临床疗效, 比较两组的妊娠成功率、激素水平。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为81.82%、92.73%, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 对照组和治疗组妊娠成功率分别为81.82%、92.73%, 两组妊娠成功率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者血清人绒毛膜促性腺激素(HCG)、雌二醇(E_2)和孕酮(P)水平均显著升高, 同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 并且治疗组患者血清HCG、 E_2 和P水平明显高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 孕康颗粒联合注射用绒促性素治疗习惯性流产具有较好的治疗效果, 能提高孕激素水平和妊娠成功率, 安全性较好, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 孕康颗粒; 注射用绒促性素; 习惯性流产; 妊娠成功率; 激素水平

中图分类号: R984

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2019)09-2717-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.09.031

Clinical study on Yunkang Granules combined with chorionic gonadotrophin in treatment of habitual abortion

YANG Cui-rong, HU Hao, YAN Jiong, YUAN Sheng-li

Department of Obstetrics and Gynecology, Xiangyang Maternal and Child Health Hospital, Xiangyang 441021, China

Abstract: **Objective** To study the clinical effect of Yunkang Granules combined with Chorionic Gonadotrophin for injection in treatment of habitual abortion. **Methods** Patients (110 cases) with habitual abortion in Xiangyang Maternal and Child Health Hospital from October 2015 to October 2018 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 55 cases. Patients in the control group were intramuscular injection administered with Chorionic Gonadotrophin for injection, 4 000 U/time, once every three days. Patients in the treatment group were *po* administered with Yunkang Granules on the basis of the control group, 1 bag/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 4 weeks. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and pregnancy success rate and hormone levels in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 81.82% and 92.73%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the pregnancy success rates in the control and treatment groups were 81.82% and 92.73%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of HCG, E_2 , and P in two groups were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the hormone levels in the treatment group were significantly higher than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Yunkang Granules combined with Chorionic Gonadotrophin for injection has a good therapeutic effect in treatment of habitual abortion, can improve hormone levels and pregnancy success rates, with good safety, which has a certain clinical application value.

Key words: Yunkang Granules; Chorionic Gonadotrophin for injection; habitual abortion; pregnancy success rate; hormone level

习惯性流产是指连续3次及3次以上发生自然流产, 多与免疫学因素、内分泌失调、遗传因素等密切相关^[1-2]。近几年习惯性流产发病率逐年上

升, 严重影响患者生命健康。绒促性素是一种糖蛋白激素, 由胎盘产生, 能够刺激女性排卵和卵泡成熟, 能够使破裂卵泡转化为黄体, 能够促进黄体分

收稿日期: 2019-05-12

作者简介: 杨翠荣(1971—)女, 湖北随州人, 副主任医师, 本科, 事妇产科临床工作。E-mail: yangcuihong1971@sina.com

泌孕激素^[3-4]。孕康颗粒是由续断、山药、当归和黄芪等组成,具有养血安胎、健脾固肾的功效^[5-6]。本研究选取襄阳市妇幼保健院收治的 110 例习惯性流产患者为研究对象,研究孕康颗粒联合注射用绒促性素治疗习惯性流产的临床疗效。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选取 2015 年 10 月—2018 年 10 月襄阳市妇幼保健院收治的 110 例习惯性流产患者为研究对象,其中患者年龄 22~38 岁,平均年龄为(27.89±3.58)岁,流产次数为 3~5 次,平均流产次数为(3.61±0.32)次。

纳入标准:所有患者均符合习惯性流产诊断标准^[7];患者有 2 次以上的自然流产史。

排除标准:患有恶性肿瘤、心功能不全、严重心脑血管、肝肾功能不全、自身免疫系统等疾病者;患有精神疾病不能配合接受治疗者;对本研究所使用药物过敏;由染色体异常、生殖道畸形等器质性疾病致流产者。

1.2 药物

注射用绒促性素由丽珠集团丽珠制药厂生产,规格 2 000 U/瓶,产品批号 150915、171023;孕康颗粒由吉林敖东延边药业股份有限公司生产,规格 8 g/袋,产品批号 150623、161217。

1.3 分组和治疗方法

采用随机数字表法将所有患者分为对照组和治疗组,每组各 55 例。对照组年龄 22~38 岁,平均年龄为(27.95±3.61)岁,流产次数为 3~5 次,平均流产次数为(3.59±0.34)次。治疗组年龄 22~38 岁,平均年龄为(27.85±3.48)岁,流产次数为 3~5 次,平均流产次数为(3.63±0.29)次。两组患者一般资料无显著差异,具有临床可比性。

两组患者均给予补充叶酸、维生素等常规治疗。对照组患者肌肉注射注射用绒促性素,4 000 U/次,1 次/3 d。治疗组在对照组基础上口服孕康颗粒,1 袋/次,3 次/d。两组患者均接受治疗 4 周。

1.4 临床疗效判定标准^[8]

治愈:妊娠继续,超过 28 周;无效:未达到以上标准者。

总有效率=治愈/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 妊娠成功率 对比两组患者妊娠成功例数,

计算妊娠成功率。

1.5.2 激素水平 于治疗前后收集空腹肘静脉血 5 mL,取上清,置于-80 ℃冰箱待检,使用全自动电化学发光仪测定孕酮(P)、雌二醇(E₂)、人绒毛膜促性腺激素(HCG)水平。

1.6 不良反应观察

观察两组患者不良反应发生情况。

1.7 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理。计数资料比较选用 χ^2 检验,计量资料比较选用 *t* 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组治愈 45 例,总有效率为 81.82%;治疗组治愈 51 例,总有效率为 92.73%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

| 组别 | n/例 | 治愈/例 | 无效/例 | 总有效率/% |
|----|-----|------|------|--------|
| 对照 | 55 | 45 | 10 | 81.82 |
| 治疗 | 55 | 51 | 4 | 92.73* |

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

2.2 两组妊娠成功率比较

治疗后,对照组和治疗组妊娠成功率分别为 81.82%、92.73%,两组妊娠成功率比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组妊娠成功率比较

Table 2 Comparison on pregnancy success rate between two groups

| 组别 | n/例 | 妊娠成功例数/例 | 妊娠成功率/% |
|----|-----|----------|---------|
| 对照 | 55 | 45 | 81.82 |
| 治疗 | 55 | 51 | 92.73* |

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

2.3 两组激素水平比较

治疗后,两组患者血清 HCG、E₂ 和 P 水平均显著升高,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P<0.05$);并且治疗组患者血清 HCG、E₂ 和 P 水平均明显高于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表3 两组激素水平比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 55$)Table 3 Comparison on hormone levels between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 55$)

| 组别 | HCG/(mg L ⁻¹) | | E ₂ /(mm h ⁻¹) | | P/(U mL ⁻¹) | |
|----|---------------------------|---------------------|---------------------------------------|---------------------|-------------------------|------------------|
| | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照 | 3 549.85 ± 456.74 | 6 546.76 ± 752.69* | 1 428.96 ± 220.95 | 4 589.85 ± 685.45* | 84.56 ± 16.73 | 109.75 ± 23.65* |
| 治疗 | 3 554.85 ± 460.76 | 7 956.75 ± 896.45*▲ | 1 429.54 ± 219.74 | 6 069.59 ± 815.89*▲ | 84.65 ± 16.89 | 123.56 ± 29.65*▲ |

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 两组不良反应比较

治疗后, 对照组发生恶心、呕吐 2 例, 胃胀、胃痛 2 例, 盆腔痛 1 例, 不良反应发生率为 9.09%; 治疗组发生恶心、呕吐 1 例, 胃胀、胃痛 3 例, 皮疹 2 例, 不良反应发生率为 10.91%。两组不良反应发生率差异无统计学意义。

3 讨论

习惯性流产是指连续 3 次及以上发生的自然流产, 免疫因素、感染因素、遗传因素和精神因素等均与习惯性流产的发病密切相关^[9]。近几年随着社会竞争压力增大, 其发病率逐年上升, 严重影响孕妇的生命健康。黄体功能不全、孕激素和雌激素受体表达下调也与其发病密切相关, 目前在临床上治疗习惯性流产的措施是调节孕妇内分泌激素。

绒促性素属于一种促性腺激素, 能够促使排卵、卵泡成熟, 并使破裂卵泡转变为黄体, 促使其分泌孕激素^[10]。孕康颗粒是由续断、山药、当归和黄芪等中药组成, 具有养血安胎、健脾固肾的功效^[11]。本研究中, 治疗后, 治疗组的临床疗效较好 ($P < 0.05$); 治疗组妊娠成功率较高 ($P < 0.05$), 提示联用注射用绒促性素能够提高妊娠成功率。

早期妊娠孕妇血清 P、E₂、HCG 激素检测作为早孕期保健监测, 能起到筛查早孕期高危人群的预警作用^[12]。本研究中, 两组患者血清 P、E₂ 和 HCG 水平均显著升高 ($P < 0.05$), 且治疗组升高程度较大 ($P < 0.05$), 提示联用注射用绒促性素能够提高激素水平, 提供较好的妊娠环境。

综上所述, 孕康颗粒联合注射用绒促性素治疗习惯性流产具有较好的治疗效果, 能提高孕激素水平和妊娠成功率, 安全性较好, 具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 金利娜. 习惯性流产的研究方法和流行病学调查 [J]. 国际妇产科学杂志, 2006, 33(4): 301.
- [2] 肖云山, 林其德. 自身免疫型习惯性流产的病因、病机、诊断和治疗 [J]. 实用妇产科杂志, 2005, 21(2): 72-74.
- [3] 潘 丽, 张丽华, 庞丽萍. 寿胎丸加减结合绒促性素及雌孕激素治疗复发性流产的疗效观察 [J]. 宁夏医科大学学报, 2011, 33(1): 82-83.
- [4] 李 珍. 孕康口服液联合绒促性素治疗先兆性流产的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2017, 32(7): 1310-1313.
- [5] 张肇桂, 杨淑华, 郑萍萍. 孕康颗粒联合地屈孕酮治疗早期先兆流产的临床观察 [J]. 中国药房, 2016, 27(23): 3229-3231.
- [6] 梁春燕, 艾国华. 孕康颗粒结合西药治疗早期先兆流产临床观察 [J]. 长春中医药大学学报, 2009, 25(6): 903-904.
- [7] 乐 杰. 妇产科学 [M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 34-35.
- [8] 孙 明, 王蔚文. 临床疾病诊断与疗效判断标准 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010: 796.
- [9] 曲秀芬, 沈文娟, 夏丽颖, 等. 习惯性流产的自身免疫病因及中医药治疗进展 [J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(27): 3899-3900.
- [10] 施毓碧, 罗丹丹. 黄体酮与绒促性素联合用于复发性流产 53 例疗效观察 [J]. 福建医药杂志, 2011, 33(1): 107-108.
- [11] 张晓丽, 张 鑫, 张小曼, 等. 先兆流产患者应用孕康颗粒与地屈孕酮联合治疗的疗效观察 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(3): 57-58.
- [12] 杨燕飞, 韦塑峰, 蒋健穗. 早期妊娠血 P、E₂、HCG 检测临床参考值及意义 [J]. 中国实验诊断学, 2012, 16(4): 687-689.