

五加生化胶囊联合云南白药胶囊治疗药物流产后阴道出血的临床观察

苗 慧, 冯淑香, 姚秋香

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** 探索五加生化胶囊联合云南白药胶囊在药物流产后对减少阴道出血量, 缩短阴道出血时间及提高完全流产率的临床疗效。**方法** 对要求药物流产而无用药禁忌证的早孕妇女 178 例随机分为两组, 治疗组 94 例施行五加生化胶囊和云南白药胶囊配伍米非司酮及米索前列醇用于流产全过程治疗, 对照组 84 例单用米非司酮加米索前列醇。严密观察妊娠囊排出时间, 流产后阴道出血情况。**结果** 完全流产率治疗组为 96.8%, 对照组为 90.5%, 两组比较无统计学意义 ($P>0.05$)。但流产后阴道出血量及出血时间治疗组优于对照组, 具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 五加生化胶囊和云南白药胶囊辅助药物流产, 可减少流产后阴道出血、缩短出血时间。

关键词: 五加生化胶囊; 云南白药胶囊; 药物流产

中图分类号: R969.4 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2013)02-0214-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2013.02.029

Clinical observation of Wujia Shenghua Capsule combined with Yunnan Baiyao Capsule on treatment of vaginal bleeding induced by drug abortion

MIAO Hui, FENG Shu-xiang, YAO Qiu-xiang

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

Abstract: Objective To explore the clinical effects of Wujia Shenghua Capsule (WSC) combined with Yunnan Baiyao Capsula (YBC) on reducing the amount of vaginal bleeding, shortening the time of vaginal bleeding, and increasing the complete abortion rate. **Methods** Early pregnancy women (178 cases) who required drug abortion without medication contraindications were randomly divided into two groups. The patients in the treatment group (94 cases) were administered by WSC and YBC combined with mifepristone and misoprostol in the whole abortion process, and the patients in the control group (84 cases) were administered with mifepristone or misoprostol only. The efflux time of gestational sac and the situation of vaginal bleeding after abortion were strictly observed. **Results** The complete abortion rates in the treatment and control groups were 96.8% and 90.5%, respectively, without statistical significance between the two groups ($P>0.05$). The amount and time of vaginal bleeding in the treatment group were both less than those in the control group with statistical significance between the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** WSC and YBC in assisting drug abortion could reduce the vaginal bleeding and shorten the bleeding time.

Key words: Wujia Shenghua Capsule; Yunnan Baiyao Capsule; drug abortion

米非司酮配伍米索前列醇终止 7 周内的妊娠, 有着方便、有效、成功率高等优点, 在临床上已被广泛使用多年, 其完全流产率可达 90%以上^[1], 但药物流产后阴道出血量多, 持续时间长以及潜在不全流产导致大出血是其最大的缺点。如何减少药物流产不良反应的发生, 减少产后出血, 值得临床研究。牡丹江医学院附属第二医院 2009 年 6 月至 2010 年 6 月在门诊要求行药物流产的 178 例早孕患者, 其中 94 例服用药物流产药的同时加服五加生化胶

囊和云南白药胶囊, 另 84 例单用药物流产药, 用于终止早孕, 结果前者可减少流产后阴道出血、缩短出血时间, 临床效果满意。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2009 年 6 月至 2010 年 6 月牡丹江医学院附属第二医院门诊自愿行药物流产的 178 例早孕患者, 随机分成两组, 年龄 18~40 岁, 平均年龄 24.7 岁, 停经时间 36~49 d。经彩超检查可见妊娠

收稿日期: 2012-12-13

作者简介: 苗 慧 (1978—), 主治医师。Tel: (453)8927169 E-mail: miaohui78@163.com

囊，妇科检查子宫位置为前位或水平位^[2]，未婚 65 例，已婚 113 例；初次妊娠 106 例，有人工流产史 72 例。

1.2 药品

米非司酮（北京紫竹药业公司生产，25 mg/片，批号 H10950003），米索前列醇片（北京紫竹药业公司生产，200 μg/片，批号 H20000668），五加生化胶囊（多多药业有限公司生产，0.4 g/粒，批号 Z10950043），云南白药胶囊（云南白药集团股份有限公司，0.25 g/粒，批号 Z53020799）。

1.3 分组与治疗方法

将 178 例患者随机分为治疗组 94 例，对照组 84 例，两组研究对象在年龄、停经时间、工作生活卫生条件以及孕产史等方面均无统计学差异，具有可比性。均与患者签署知情同意书。

治疗组 94 例，口服米非司酮 50 mg/次，首日晚上 17:00~18:00 开始服药，12 h 一次，共 3 次，总量 150 mg，第 3 天早晨空腹加服米索前列醇片 600 μg，6 h 后服用五加生化胶囊 6 粒/次和云南白药胶囊 2 粒/次，2 次/d，共服 6 d。对照组 84 例，单纯服用米非司酮及米索前列醇片，用法及用量同治疗组，两组均于服药后观察腹痛及妊娠囊排出时间、阴道出血量及出血持续时间。

1.4 疗效评定标准^[3]

口服米索前列醇后 7 d 内排出妊娠囊，超声显示无残留者为完全流产；未排出妊娠囊或排出妊娠囊后又行清宫术者为不完全流产。

阴道出血量：服用流产药物后阴道出血量与本人月经量相比，分为小于、等于、大于月经量 3 个等级。

阴道出血持续时间：从服用流产药物后阴道出血开始到完全干净为止所持续的天数，不完全流产者计算到清宫后血流停止的天数。

1.5 统计方法

使用 SPSS 12.0 统计软件处理，计数资料采用 χ^2 检验，计量资料采用 *t* 检验。

2 结果

2.1 两组完全流产率比较

对照组 84 例口服米索前列醇 24 h 内排出妊娠囊者 80 例，其中 4 例因孕囊排出后出血量较多，疑妊娠囊残留，在超声引导下清宫术，即完全流产 76 例，完全流产率为 90.5%；治疗组完全流产 91 例，完全流产率为 96.8%，两组比较差异无显著性

($P>0.05$)，见表 1。

2.2 阴道出血量及出血持续时间比较

对于不完全流产的患者应行刮宫术，刮宫后阴道出血量减少，出血时间缩短，没有临床意义，故只观察完全流产患者的阴道出血情况，两组阴道出血量见表 2，出血持续时间见表 3。

表 1 两组完全流产率的比较

Table 1 Comparison on complete abortion rate between two groups

组别	总例数/例	完全流产/例	不全流产/例	完全流产率/%
对照	84	76	8	90.5
治疗	94	91	3	96.8

表 2 两组完全流产者阴道出血量比较

Table 2 Comparison on vaginal bleeding volume of complete abortion patients between two groups

组别	小于月经量		等于月经量		大于月经量	
	病例/例	比率/%	病例/例	比率/%	病例/例	比率/%
对照	18	23.68	22	28.95	36	47.37
治疗	51	56.04	26	28.57	14	15.39

表 3 两组完全流产者阴道出血持续时间比较

Table 3 Comparison on vaginal bleeding duration of complete abortion patients between two groups

组别	7 d 内		7~10 d		10~15 d	
	病例/例	比率/%	病例/例	比率/%	病例/例	比率/%
对照	16	21.05	38	50.00	22	28.95
治疗	51	56.04	34	37.36	6	6.60

3 讨论

药物流产终止早孕是一种痛苦小、安全、简便、高效的方法，但存在着阴道出血多、出血持续时间长的缺点。本文对照组中 22 例的出血时间在 15 d 内，流血时间长可增加患者药物流产后并发症的发生。药物流产中米非司酮通过靶细胞竞争性抑制孕激素与其受体结合^[4]，可使蜕膜变性、出血、坏死脱落；另外米非司酮还有抗雌激素作用，可阻碍药物流产后子宫内膜的修复，即使妊娠囊顺利排出，蜕膜组织也可长时间留在宫腔内，引起持续性出血和炎症，加之米非司酮对纤溶系统的影响^[5]，最终可导致药物流产后子宫出血时间延长。云南白药是著名的中成药，以活血化瘀为主要功效，在药物流产中能抑制炎症反应，从而减轻子宫内膜的炎性细

胞浸润；另外云南白药能促进血小板聚集，缩短凝血酶原时间，还能兴奋子宫，促进残留蜕膜及淤血排出^[6]，从而减轻药物流产后的阴道出血。五加生化胶囊是以君药刺五加辅以当归、川芎、桃仁、干姜、甘草中药组方而成，有益气养血、活血祛瘀之功效，可加强宫缩、促进残存组织排出，同时君药刺五加还具有较人参更好的“适应原”样作用^[7]，可增强身体对有害刺激因素的抵御能力，快速调节失调机体的病理过程，能促进药物流产后患者机体尽快恢复。两药联合使用有效地减少了药物流产后阴道出血量和流血时间。

统计结果表明，五加生化胶囊联合云南白药辅助于药物流产，可大大减少药物流产后阴道出血量，同时可以缩短流血时间，实为一种安全、简便、患者乐于接受的治疗方法。

参考文献

- [1] 桑国卫, 贺昌海. 米非司酮配伍前列腺素终止早孕 17 522 例大规模引入性研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 1999, 15(5): 323-329.
- [2] 周玉海. 药物流产后阴道出血时间延长 146 例分析 [J]. 中国妇幼保健, 2010, 14: 135-136.
- [3] 沈桂英. 云南白药减轻药物流产后阴道出血的临床分析 [J]. 光明中医, 2011, 26(10): 2042-2043.
- [4] 乐 杰. 妇产科学 [M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 398.
- [5] 李瑞芹, 秦绪美, 许崇云. 药物流产后子宫异常出血原因分析及药物刮宫疗效观察 [J]. 潍坊医学院学报, 2007, 29(2): 175-176.
- [6] 贾公孚, 谢惠民. 临床药物新用联用大全 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 527.
- [7] 王孝莹. 五加生化胶囊预防流产术后并发症的临床观察 [J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(32): 4589-4590.