

新生化颗粒联合去氧孕烯炔雌醇片用于人工流产后计划生育服务的疗效观察

周爱萍¹, 宋春华², 孟雅丽¹

1. 天津港口医院 妇科, 天津 300456

2. 天津经济开发区卫生防疫站, 天津 300457

摘要: **目的** 评价新生化颗粒联合去氧孕烯炔雌醇片用于人工流产后计划生育服务的疗效。**方法** 将 140 例要求人工流产的早孕妇女随机分成治疗组 (70 例) 和对照组 (70 例)。治疗组人工流产后当日起服用新生化颗粒 2 袋/次, 2 次/d, 连服 7 d, 同时口服去氧孕烯炔雌醇片, 1 片/次, 1 次/d, 连服 21 d; 对照组人工流产后仅口服新生化颗粒, 用法、用量和时间同治疗组。观察两组阴道出血量、出血时间、月经复潮时间、月经恢复情况和并发症发生情况。**结果** 治疗组的阴道出血量明显少于对照组 ($P < 0.05$), 阴道出血时间和月经复潮时间均短于对照组 ($P < 0.05$), 治疗组月经周期恢复情况优于对照组, 且并发症发生率低于对照组。**结论** 人工流产后即时应用新生化颗粒联合去氧孕烯炔雌醇片能有效减少患者阴道出血量, 缩短出血时间, 促进月经周期恢复及降低并发症。

关键词: 新生化颗粒; 去氧孕烯炔雌醇片; 人工流产; 流产后计划生育服务

中图分类号: R971

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2014)03-0286-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2014.03.016

Clinical observation of Xinshenghua Granule combined with Desogestrel Ethinylestradiol Tablet in family planning services after abortion

ZHOU Ai-ping¹, SONG Chun-hua², MENG Ya-li¹

1. Department of Gynaecology, Tianjin Port Hospital, Tianjin 300456, China

2. Health and Epidemic Prevention Station of Tianjin Economic and Technological Development Area, Tianjin 300457, China

Abstract: Objective To investigate the efficacy of Xinshenghua Granule combined with Desogestrel Ethinylestradiol Tablet (XG-DET) in family planning services after abortion. **Methods** Early pregnancy women (140 cases) who required abortion were randomly divided into treatment (70 cases) and control (70 cases) groups. The patients in the treatment group were *po* administered with XG, 2 bags/time, twice daily, for 7 d. At the same time, they were *po* administered with DET, 1 tablet/time, once daily, for 21 d. In the control group, the patients were only *po* administered with XG, and usage, dosage, and treatment time were the same as the treatment group. The amount of vaginal bleeding, bleeding time, menstruation recovery time, and situation of complications were observed. **Results** The amount of vaginal bleeding was obviously less than that in the control group ($P < 0.05$). Bleeding time and menstruation recovery time were shorter than those in the control group ($P < 0.05$). The situation of menstrual cycle recovery in treatment group was better than that in the control group, and the complication rate was lower than that in the control group. **Conclusion** XG-DET after abortion can effectively reduce the amount of vaginal bleeding, and shorten the bleeding time, which can promote the menstruation recovery and reduce complications rate.

Key words: Xinshenghua Granule; Desogestrel Ethinylestradiol Tablet; abortion; family planning services

人工流产术是我国终止非意愿妊娠的主要手段, 同时人工流产也不同程度的威胁着女性的生殖与心理健康, 给家庭和社会带来很多不利影响^[1]。我国每年约有 1 300 万人次行人工流产术, 重复流产 (流产 2 次及以上) 率高达 44.1%, 其中年龄 <

22 岁的未婚育龄妇女的重复流产率高达 30.3%, 由此导致的并发症发生率高达 43.75%, 严重影响育龄妇女的身心健康^[2]。目前, 我国育龄妇女在对避孕方法选择和知识掌握程度及了解的深度、广度上还存在很多薄弱环节, 距离达到生殖健康要求还有较

收稿日期: 2013-12-02

作者简介: 周爱萍 (1980—), 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向为女性生殖内分泌学。Tel: 13752176990 E-mail: 13132138954@163.com

大差距。同时,青少年非意愿妊娠、未婚流产、重复流产、紧急避孕推广不够以及大城市的高人工流产率等问题亟待解决。人工流产后计划生育服务是解决这些问题的一个很好的途径。本文观察了新生化颗粒联合去氧孕烯炔雌醇片用于人工流产后计划生育服务的临床疗效。

1 材料与方法

1.1 一般资料

选取2013年1月—6月就诊于天津港口医院妇科门诊,要求人工流产的早孕妇女140例,年龄16~38岁,平均年龄(32.5±9.2)岁。纳入标准:无内科合并症,平时月经规律,妊娠<10周,B超确诊为宫内妊娠并与孕周相符;急症免疫检查排除肝炎、梅毒、艾滋病等传染性疾病;血常规检查排除血液性疾病;白带常规检查排除阴道炎;无人工流产禁忌证;无口服避孕药禁忌证。所有患者均签署知情同意书。

1.2 药物

新生化颗粒由西安兆兴制药有限公司生产,规格6g/袋,产品批号20121108;去氧孕烯炔雌醇片由荷兰欧加农制药有限公司生产,每片含炔雌醇30μg、地索高诺酮150μg,产品批号199197。

1.3 分组和治疗方法

所有患者随机分为治疗组(70例)和对照组(70例),其中治疗组平均年龄(33.6±12.7)岁,平均停经(45.9±4.6)d,平均月经周期(29.4±4.0)d。对照组平均年龄(31.4±13.4)岁,平均停经时间(46.1±4.5)d,平均月经周期(30.2±4.1)d。两组患者的年龄、停经时间、月经周期等一般情况差异均无统计学意义,具有可比性。

治疗组人工流产后当日起服用新生化颗粒2袋/次,2次/d,连服7d,同时口服去氧孕烯炔雌醇片,1片/d,连服21d;对照组人工流产后仅口服新生化颗粒,用法和用量同治疗组。两组均于术后10~14d来医院门诊复诊,并随访6个月。

1.4 随访观察项目

常规项目:(1)阴道出血量:术后阴道出血量与患者自身正常月经量相比。(2)阴道出血时间:从人工流产手术结束到阴道出血干净经历的时间。(3)月经复潮时间:指人工流产后转经的时间。(4)恢复规律月经周期:规律月经定义为经期2~6d,周期24~35d,月经量20~60mL,无痛经。

并发症发生情况:(1)盆腔感染:是否存在盆腔炎症表现,如下腹痛、发热、阴道分泌物增多、血常规白细胞增高等。(2)闭经:人工流产后3个月内,无月经来潮。(3)宫腔黏连:周期性下腹痛、闭经及月经量过少,经B超及宫腔镜检查确诊。(4)再次妊娠:人工流产后再次妊娠。

1.5 不良反应

观察两组患者治疗过程中有无恶心、呕吐、各种皮肤不适(如结节性红斑、多形性红斑、光敏性皮炎、皮疹)、体液潴留、体质量改变、过敏反应等不良反应。

1.6 统计学方法

采用SPSS 16.0统计软件进行数据分析,正态分布资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验,等级资料采用秩和检验,率的比较采用Fisher确切概率法。

2 结果

2.1 两组阴道出血时间和出血量比较

治疗组阴道出血量少于月经量的64例,明显多于对照组的51例($P < 0.05$);治疗组中有2例患者阴道出血量多于月经量,对照组为7例,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组阴道出血时间少于4d的53例,对照组为41例,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗组阴道出血时间多于7d的为4例,对照组为10例,见表1。

2.2 两组月经复潮时间和恢复情况

治疗组月经复潮时间少于31d的患者65例,

表1 两组患者阴道出血时间和出血量比较

Table 1 Comparison on amount of vaginal bleeding and bleeding time in two groups

组别	例数/例	阴道出血量			阴道出血时间		
		少于月经量/例	似月经量/例	多于月经量/例	少于4d/例	4~7d/例	多于7d/例
治疗	70	64*	4	2*	53*	13	4*
对照	70	51	12	7	41	19	10

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

对照组为 52 例, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗组有 2 例患者月经复潮时间大于 37 d, 对照组为 8 例, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组 67 例患者月经恢复规律, 而对照组

为 59 例, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗组无月经不规律的患者, 对照组有 6 例患者月经不规律, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组月经复潮时间和恢复情况比较

Table 2 Comparison on menstruation recovery time and situation of menstrual

组别	例数/例	月经复潮时间			月经恢复情况		
		<31 d/例	31~37 d/例	>37 d/例	月经规律/例	异常出血/例	月经不规律/例
治疗	70	65*	3	2*	67*	3	0*
对照	70	52	10	8	59	5	6

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.3 两组并发症发生情况

术后 10~14 d 复查, 行超声, 妇科双合诊, 白带常规、血常规检查。治疗组无盆腔感染、宫腔积血发生; 对照组盆腔感染 2 例, 宫腔积血和不全流产各 1 例。随访 3 个月内, 两组均无重复流产、闭经发生。

2.4 不良反应

两组患者均无恶心、呕吐、各种皮肤不适(如结节性红斑、多形性红斑、光敏性皮炎、皮疹)、体液潴留、体质量改变、过敏反应等不良反应发生。

3 讨论

随着我国经济的迅猛发展和生活水平的逐渐提高, 生殖健康问题越来越成为倍受社会关注的焦点, 人工流产水平是评价其生殖健康质量和水平的客观指标, 是目前重要的生殖健康问题。人工流产术可能造成子宫内膜不同程度的受损, 破坏宫颈结构的完整性, 使下丘脑-垂体-卵巢轴功能失调。人工流产次数越多, 患者近期及远期的并发症发生率越高, 对再次妊娠有极其不良的影响^[3]。近期并发症主要包括出血、生殖道损伤、感染、月经不调、盆腔感染, 远期并发症主要包括宫腔、宫颈黏连、经量减少、闭经及继发不孕等^[4]。流产后计划生育服务针对服务对象的需要和客观条件提供服务。加强生殖健康及避孕知识的宣教, 对每位流产后妇女面对面的指导、咨询, 并同时提供避孕药, 对于那些想怀孕的妇女, 计划生育服务可以为她们指导恰当的生育间隔, 进行最佳的妊娠和生育教育。有研究^[5]表明流产后计划生育服务施行良好的国家, 人工流产率可降低 25%~30%, 非意愿妊娠减少。我国尚未正式全面开展规范的流产后计划生育服务工作, 各种

流产服务基本由各医院自行规定实施, 很多中小型医院和诊所甚至没有任何流产后服务。我国已婚育龄妇女接受流产手术后, 仅 52.4%的城市妇女和 9.6%农村妇女接受了术后指导, 有 0.5%的妇女人工流产后不足 2 周就开始过性生活, 没有意识到在流产后很快就可能再次怀孕^[6]。有关调查结果表明存有侥幸心理认为偶尔不避孕不会怀孕、不好意思获取避孕药具、不懂避孕措施是其主要原因^[7]。

现代避孕措施常用的有避孕套、宫内环和口服避孕药。据研究, 在避孕失败中, 避孕套和宫内节育器失败的构成比较高, 目前中国约有 6 000 万妇女使用宫内节育器这种长效避孕方式^[8]。大多数未婚妇女对宫内放置节育环有恐惧心理, 根据世界卫生组织的指南, 人工流产后立即使用宫内节育器有一定的条件限制, 如可疑感染、严重出血、贫血、生殖道损伤等情况均不能立即使用。本实验通过研究显示, 在人工流产后即时服用新生化颗粒联合去氧孕烯炔雌醇片可有效避免重复流产发生, 防止子宫内膜的机械性损伤, 有利于减少人工流产的近期和远期并发症, 对年轻未婚妇女是较好的选择。新生化颗粒是人工流产后常用中成药物, 具有活血、祛瘀、止痛、止血等作用。新生化颗粒可促进子宫蛋白质合成及子宫增生, 以促进子宫收缩, 从而起到止血并排出瘀血的目的; 同时还能抑制血小板聚集促进剂产生, 起到抗血栓的作用, 从而利于瘀血的排出。此外, 体外试验表明, 新生化颗粒对痢疾杆菌、大肠杆菌、绿脓杆菌、变形杆菌和金黄色葡萄球菌等均有很好的抑菌作用。去氧孕烯炔雌醇片是新一代短效口服避孕药, 孕激素活性较强, 雄激素活性极弱, 与孕酮受体亲和力更高, 生物活

性更强,具有促进子宫内膜修复,促进凝血功能,缩短阴道流血时间^[9-10]。当停药后出血时,随经血排出的还有蜕膜组织,从而促进月经恢复并有利于建立正常周期。成分中的高效孕激素可抑制宫颈腺体组织分泌,使宫颈黏液变少黏稠,宫颈黏液的微纤维超微结构成致密网状,从而可阻止细菌上行加上阴道出血时间的缩短,有利于预防盆腔感染。连服3个周期,可调整因人工流产导致的下丘脑-垂体-卵巢轴功能失调引起的月经紊乱。研究发现,如果流产后能按照正确的方法服用避孕药,避孕有效率接近100%^[11]。

参考文献

- [1] 杨菊香,林海苗. 心理护理干预在人工流产术患者中的应用 [J]. 吉林医学, 2013, 34(22): 4523-4524.
- [2] 程怡民. 从人工流产到促进避孕药具的使用 [J]. 实用妇产科杂志, 2007, 23(7): 387-389.
- [3] 刘晓媛. 人工流产与继发不孕 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2009, 25(10): 749-751.
- [4] 张伟东. 人工流产并发症的防治 [J]. 中华临床医学研究杂志, 2008, 5(14): 1545-1546.
- [5] 戚莹莹,肖国宏. 中国流产后服务现状及其在院内推广必要性 [J]. 中国生育健康杂志, 2013, 24(1): 80-81.
- [6] Leonard A H, Ladipo O A. Post-abortion family planning: Factors in individual choice of contraceptive methods [J]. *Adv Abor Care*, 1999: 4(2): 1-4.
- [7] 王波,楼超华,沈雁,等. 上海市郊未婚青年的性行为 and 避孕使用状况 [J]. 生殖与避孕, 2002, 22(2): 99-106.
- [8] Duo-lao Wang, Dan R Altmann. IUD expulsion and its socio-demographic determinants in China [J]. *Reproduction & Contraception*, 2002, 13(3): 165-176.
- [9] 胡杏军. 雌孕激素复合口服避孕药治疗功能失调性子宫出血的临床观察 [J]. 中国当代医药, 2012, 5(18): 76.
- [10] 马黔红,韩字研. 人工流产对生育功能的影响 [J]. 实用妇产科杂志, 2007, 23(7): 389-391.
- [11] Endrikat J, Cronin M, Gerlingen C, et al. Open muhi-center comparison of efficacy [J]. *CycleControl*, 2001, 64(3): 201-207.