

茜芷片联合黄体酮治疗药物流产后子宫出血的疗效观察

周志强, 宋婷婷

洛阳东方医院 妇产科, 河南 洛阳 471003

摘要: 目的 分析茜芷片联合黄体酮治疗药物流产后子宫出血的临床效果。方法 选择2019年1月—2019年11月在洛阳东方医院治疗的药物流产后子宫出血患者86例, 随机分成对照组(43例)和治疗组(43例)。对照组患者口服黄体酮胶囊, 200 mg/次, 1次/d。治疗组在对照组基础上口服茜芷片, 5粒/次, 3次/d。两组患者均连续服用10 d。观察两组患者临床疗效, 同时比较治疗前后两组患者B超复查和阴道流血情况。结果 治疗后, 对照组和治疗组临床有效率分别为74.42%和95.35%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组患者平均阴道流血止时间和平均宫内残留消失时间明显比对照组短($P < 0.05$), 治疗组患者阴道流血量明显比对照组少($P < 0.05$)。结论 茜芷片联合黄体酮治疗药物流产后子宫出血, 可明显改善患者阴道出血的临床症状, 缩短阴道出血时间和降低出血量, 降低清宫率, 安全可靠。

关键词: 茜芷片; 黄体酮胶囊; 药流; 子宫出血; 临床疗效; 阴道出血; 清宫率

中图分类号: R984

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2020)07-1434-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2020.07.032

Clinical observation of Qianzhi Tablets combined with progesterone in treatment of uterine bleeding after drug abortion

ZHOU Zhi-qiang, SONG Ting-ting

Department of Obstetrics and Gynecology, Luoyang Dongfang Hospital, Luoyang 471003, China

Abstract: Objective To analyze the clinical effect of Qianzhi Tablets combined with progesterone in treatment of uterine bleeding after drug abortion. **Methods** Patients (86 cases) with uterine bleeding after drug abortion in Luoyang Dongfang Hospital from January 2019 to November 2019 were randomly divided into control (43 cases) and treatment (43 cases) groups. Patients in the control group were *po* administered with Progesterone Capsules, 200 mg/time, once daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Qianzhi Tablets on the basis of the control group, 5 grains/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 10 d. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the B ultrasound and vaginal bleeding in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy and in the control and treatment groups was 74.42% and 95.35% respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the mean time of vaginal stop bleeding and intrauterine Residue disappearing in the treatment group was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$), and the vaginal bleeding volume in the treatment group was significantly less than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Qianzhi Tablets combined with progesterone in treatment of uterine bleeding after drug abortion can significantly improve the clinical symptoms, decrease the time and amount of vaginal bleeding, reduce the curettage rate, which is safe and reliable.

Key words: Qianzhi Tablets; Progesterone Capsules; drug abortion; uterine bleeding; clinical effect; vaginal bleeding; curettage rate

药物流产是临床较为常用的孕早期终止妊娠的一种流产方式, 具有短期流产率较高、安全的特点, 但药物流产之后阴道平均流血天数约为17 d, 远远高于人工流产吸宫手术, 甚至有个别患者出血时长达1~2个月, 且容易引发贫血、感染, 有6%~10%潜在大出血和不全流产的风险, 降低了药物流产的

可接受性和安全性^[1]。因此, 药物流产后出血是国内外计划生育学科研究的重要方向。黄体酮为女性体内所分泌的主要孕激素, 用于药物流产后出血治疗, 可使患者子宫内膜迅速修复, 有一定的治疗效果, 但单独用药的治疗效果并不理想^[2]。茜芷片为一种中成药, 由多种中药制成, 具有消肿止痛、祛

收稿日期: 2020-02-06

作者简介: 周志强, 主要从事妇产科临床工作。E-mail: nera24977602qun@163.com

瘀生新和活血止血的功效,用于药物流产后子宫出血治疗,临床效果较好,与黄体酮联合治疗,效果更佳^[3]。本研究选择2019年1月—2019年11月在洛阳东方医院治疗的药流后子宫出血患者86例,给予黄体酮或茜芷片联合黄体酮进行治疗。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取2019年1月—2019年11月在洛阳东方医院治疗的药物流产后子宫出血患者86例为研究对象,年龄23~40岁,平均年龄 (30.12 ± 7.29) 岁;体质量61~82 kg,平均体质量 (55.32 ± 14.01) kg;平均孕次 (2.35 ± 0.58) 次;药物流产后平均出血天数 (17.95 ± 4.86) d;平均停经天数 (41.84 ± 13.69) d。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:(1)患者为药物流产后子宫出血者;(2)患者为单胎妊娠;(3)患者怀孕之前月经周期正常 (30 ± 7) d;(4)患者3个月之内没有服用过影响研究结果的相关药物;(5)患者和家属知情,已签订入组同意书。

排除标准:(1)患者伴随心血管疾病、消化系统疾病、高血压和呼吸系统疾病,有慢性、急性肝肾病;(2)患者有神经系统疾病(官能症、惊厥等);(3)患者伴随血液系统、内分泌系统疾病;(4)患者诊断为异位妊娠;(5)患者对研究所使用的药物过敏。

1.3 药物

黄体酮胶囊由浙江仙琚制药股份有限公司生产,产品批号20160718,规格50 mg/粒;茜芷片由甘肃兰药药业有限公司生产,产品批号20161113,规格0.4 g/片。

1.4 分组及治疗方法

将所有患者随机分成对照组(43例)和治疗组(43例),其中对照组年龄23~40岁,平均年龄 (33.66 ± 8.43) 岁;体质量62~82 kg,平均体质量 (55.86 ± 14.28) kg;平均孕次 (2.01 ± 0.54)

次;药物流产后平均出血 (17.48 ± 4.99) d;平均停经天数 (42.37 ± 13.90) d。治疗组年龄24~38岁,平均年龄 (29.87 ± 7.03) 岁;体质量61~80 kg,平均体质量 (54.64 ± 13.92) kg;平均孕次 (2.26 ± 0.61) 次;药物流产后平均出血 (18.17 ± 4.28) d;平均停经天数 (41.57 ± 14.22) d。两组患者停经天数、出血天数、体质量等一般资料方面比较差异没有统计学意义,具有可比性。本研究通过医院伦理委员会审批。

对照组口服黄体酮胶囊,200 mg/次,1次/d。治疗组患者在对照组的基础上口服茜芷片,5粒/次,3次/d。两组患者均连续服用10 d。

1.5 疗效评价标准^[4]

显效:患者B超显示正常,阴道流血止血;有效:患者阴道还有点滴出血,B超显示正常;无效:患者阴道出血出血量多,B超显示宫内残留,或持续不净,进行清宫手术。

总有效率=(有效+显效)/总例数

1.6 观察指标

观察并比较两组B超复查和阴道流血情况。观察并比较两组患者清宫情况。阴道流血量:产妇产下置一弯盘,采用玻璃量杯对血量进行记录。

1.7 不良反应

比较两组头痛、头晕、恶心等不良反应情况。

1.8 统计学处理

利用统计学软件SPSS 19.0开展统计学处理,计量和计数资料分别采用 $\bar{x} \pm s$ 、百分比表示,进行 t 与 χ^2 检验,单侧检验。

2 结果

2.1 两组临床效果比较

治疗后,对照组患者显效18例,有效14例,无效11例,总有效率为74.42%;治疗组患者显效23例,有效18例,无效2例,总有效率为95.35%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	43	18	14	11	74.42
治疗	43	23	18	2	95.35*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组B超复查和阴道流血情况比较

治疗后,治疗组患者平均阴道流血停止时间和平均宫内残留消失时间明显比对照组短($P<0.05$),治疗组患者阴道流血量明显比对照组少($P<0.05$),差异具有统计学意义,见表2。

2.3 两组清宫情况比较

对照组患者由于出血时间超过21 d或出血量多而进行清宫的患者10例,清宫率为23.26%;治疗组

患者由于出血时间超过21 d或出血量多而进行清宫的患者2例,清宫率为4.65%。治疗组患者清宫率明显比对照组低($P<0.05$),差异具有统计学意义。

2.4 两组不良反应比较

治疗组出现3例头痛、2例头晕、2例恶心,不良反应发生率为16.28%;对照组出现2例头痛、2例头晕、1例恶心,不良反应发生率为11.63%,两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。

表2 两组患者B超复查和阴道流血情况对比($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on B ultrasound and vaginal bleeding between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	平均阴道流血停止时间/d	平均宫内残留消失时间/d	阴道流血量/mL
对照	43	9.82±2.71	8.51±2.29	112.35±28.59
治疗	43	7.60±1.85*	6.31±1.60*	86.17±21.84*

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

3 讨论

药物流产是终止女性早期妊娠的主要方法,该方法可在女性怀孕49 d内进行,通过口服米非司酮、米索前列醇即可早期药物流产,无需手术操作,可避免手术带来创伤。目前该方法在临床已得到广泛应用,但该方法也存在应用弊端,例如,患者在流产后常伴有子宫出血,且部分女性会表现为长时间或大量阴道出血^[5]。有研究认为药物流产后蜕膜组织和绒毛残留是引发子宫出血的重要原因。目前为止,药物流产后出血尚无有效的治疗方法,一旦再次进行清宫,极易诱发子宫炎症、不孕症等疾病,对患者身心健康造成不良影响。针对药物流产后子宫出血的问题,选择合适的药物治疗可有效调节患者内分泌,改善出血症状,促进药物流产后机体早日恢复。其中黄体酮是常用药物,该药物属于孕激素类药物,能够借助下丘脑-垂体-卵巢轴负反馈机制,促进黄体萎缩,子宫内膜脱落,降低出血量,调节机体内分泌,但该药物单独用于药物流产后子宫出血患者,疗效有限,总体治疗效果仍有待改进^[6]。

中医认为药流之后子宫出血为“胎产出血”“堕胎”范畴,隋代《诸病源候论》有“妊娠堕胎后血出不止候”,指出“堕胎损经脉,损经脉,故血出不止也,泻血多者,便致烦闷,乃至死也”,病理主要为冲任损伤,无法制约经血,因此经血于胞宫非时妄行,中医治疗以化瘀生新、补足气血为主^[7]。茜芷片为一种中成药,由白芷、三七、川牛膝、茜草等中药制成,具有消肿止痛、祛瘀生新和活血止血

的功效^[8]。药理学表明茜芷片有止血消炎的作用,该药能使子宫收缩力增强,血清内雌激素含量增高,使子宫血流通畅运行,子宫内膜功能层上皮细胞和腺细胞分化增生,使子宫内膜可处于增殖状况,有助于止血;该药有助于患者排出宫腔中组织物,减轻阴道出血的临床症状。茜芷片应用于药流后子宫出血,可使患者临床症状明显改善,出血量和出血时间显著降低,临床疗效较好,与黄体酮联合治疗,效果更佳。

对照组治疗总有效率明显比治疗组低,表明茜芷片联合黄体酮治疗药物流产后子宫出血,可使患者阴道出血临床症状显著改善,临床疗效较好;治疗后,治疗组患者平均阴道流血止时间和平均宫内残留消失时间明显比对照组短($P<0.05$),对照组患者阴道流血量明显比治疗组多($P<0.05$),表明茜芷片联合黄体酮治疗药物流产后子宫出血,可明显缩短子宫残留消失时间和阴道流血时间,明显降低阴道流血量;治疗组患者清宫率明显比对照组低($P<0.05$),表明茜芷片联合黄体酮治疗药物流产后子宫出血,有助于降低药流后子宫出血患者清宫率。两组不良反应发生率无显著差异,表明茜芷片联合黄体酮治疗药流后子宫出血,没有出现严重不良反应,安全可靠。

综上所述,茜芷片联合黄体酮治疗药物流产后子宫出血,可明显改善患者阴道出血的临床症状,缩短阴道出血时间和出血量,降低清宫率,且无严重不良反应出现,安全可靠。

参考文献

- [1] 王玉兰, 陈碧芳, 林 英, 等. 药物流产后出血原因与卵巢功能状态的相关性分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(18): 49-51.
- [2] 王定珺, 陈远丽, 陈志美. 黄体酮胶囊联合益母草胶囊治疗药物流产术后阴道出血的疗效及子宫功能恢复评估 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(3): 146-147.
- [3] 王明仙. 茜芷胶囊联合妇科千金胶囊治疗放置宫内节育器后阴道出血的临床效果 [J]. 实用妇科内分泌杂志: 电子版, 2018, 5(33): 106, 108.
- [4] 乐 杰. 妇产科学 [M]. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 296-298.
- [5] 邬元红. 药物流产后阴道流血处理方式的探讨 [D]. 济南: 山东大学, 2012.
- [6] 陈 妍. 安宫黄体酮治疗药物流产后阴道出血 32 例临床分析 [J]. 中国医药科学 2014, 4(2): 82-83, 135.
- [7] 李淑心. 中医治疗药物流产后出血和不全流产的治疗效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(12): 105.
- [8] 梁秀文, 季新梅, 吴 琼, 等. 茜芷胶囊联合米非司酮治疗人流术后持续阴道出血的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2017, 32(4): 678-681.