

妇科千金胶囊联合去氧孕烯炔雌醇片对人工流产手术后患者康复的影响研究

王 静¹, 石 萍² (1. 山东省莱芜市人民医院 271100; 2. 山东省莱芜市干部保健委员会办公室 271199)

【摘要】 目的 探讨妇科千金胶囊联合去氧孕烯炔雌醇片对女性人工流产手术(简称人流术)后健康恢复的临床疗效。**方法** 纳入具有人流术适应证的孕妇 160 例,随机分为两组。试验组口服妇科千金胶囊联合去氧孕烯炔雌醇片,对照组单纯口服去氧孕烯炔雌醇片。比较阴道出血量、时间,并发症发生情况以及月经恢复时间等的组间差异。**结果** 试验组阴道出血量及出血持续时间、月经恢复时间明显少于对照组,比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),子宫内膜厚度组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),试验组术后感染发生率及组织残余少于对照组($P < 0.05$)。**结论** 人流术后即日服用妇科千金胶囊和去氧孕烯炔雌醇片,能有效减少人流术后并发症,加快月经周期的重建和恢复。

【关键词】 人工流产术; 妇科千金胶囊; 去氧孕烯炔雌醇片; 临床随机对照研究

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.04.013 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2014)04-0463-02

Effects of Fukeqianjin capsule combined with desogestrel ethinylestradiol piece on habilitation of women receiving artificial abortion WANG Jing¹, SHI Ping¹ (1. People's Hospital of Laiwu, Laiwu, Shandong 271100, China; 2. Office of Laiwu City Cadre Health Committee, Laiwu, Shandong 271199, China)

【Abstract】 Objective To explore the effects of Fukeqianjin capsule combined with desogestrel ethinylestradiol piece on habilitation of women receiving artificial abortion. **Methods** 160 cases of pregnant women suitable for artificial abortion were randomly divided into two groups. Experimental group was given Fukeqianjin capsule and desogestrel ethinylestradiol. Control group was given desogestrel ethinylestradiol. Observation indexes included vaginal haemorrhage amount and lasting time, complications, menstruation recovery time and so on. **Results** Vaginal haemorrhage amount and lasting time, menstrual recovery time, endometrium thickness, incidence of postoperative infection and organization residual of experimental group were statistically different with control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Taking Fukeqianjin capsule and desogestrel ethinylestradiol science the day of artificial abortion could effectively reduce the postoperative complications, speed up the reconstruction and recovery of menstrual cycle.

【Key words】 artificial abortion; Fukeqianjin capsule; desogestrel ethinylestradiol; randomized controlled clinical study

人工流产手术(简称人流术)是国内青年女性处理意外妊娠的主要选择方法之一^[1]。根据 2009 年的调查显示,国内每年施行人流术约 850 万人次^[2]。在北京和广州,超过一半的接受人流术的女性为再次流产^[3]。人流术不仅对女性身体健康产生一定的不良影响,而且也不利于女性的再次妊娠^[4]。有研究表明,人流术后立即服用避孕药具有积极的干预效果^[5]。去氧孕烯炔雌醇片是较为常用的避孕药之一,不仅能避免怀孕,而且可以消除炎症、减缓子宫内膜增生。中医学认为人流术病理作用的关键是湿、瘀、热共同作用于胞宫^[6]。妇科千金胶囊作为中药化合类药物,具有补虚化湿、调理冲任、通经止痛的功效,可避免上述病理作用^[7]。因此,本研究采用随机对照试验的研究方法,分析了妇科千金胶囊联合去氧孕烯炔雌醇片对人流术后患者康复的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 2 月至 2012 年 12 月于莱芜市人民医院接受人流术的孕妇 160 例。受试者均符合《妇产科学(第 6 版)》的相关诊断标准^[8]。纳入标准:年龄 18~40 岁,月经周期规则;经妇科常规双合诊、尿人绒毛膜促性腺激素以及超声检

查确诊为正常宫内孕 6~10 周;凝血功能、血细胞、白带、心电图检查结果均正常;符合药物或手术适应证;签署知情同意书。排除标准:合并盆腔和生殖系统炎症;处于各类系统疾病的急性期;无法耐受人流手术;术前有发热现象,体温超过 37.5℃;合并肝功能损伤、血栓形成,以及其他血液系统疾病。采用随机数字表法将受试者随机分为两组,每组 80 例。试验组孕妇年龄 18~37 岁,平均(26.2±4.1)岁,体质量(52.2±4.2)kg,孕次 1~4 次,产次 0~3 次,孕周(7.2±0.3)周,月经周期(28.8±2.6)d。对照组孕妇年龄 17~38 岁,平均(25.5±4.2)岁,体质量(53.4±4.4)kg,孕次 1~4 次,产次 0~3 次,孕周(7.5±0.9)周,月经周期(27.6±2.5)d。试验组和对照组上述一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 药物治疗 两组孕妇均常规口服诺氟沙星和甲硝唑,剂量均为 200 mg,每日 3 次。对照组孕妇单用西药治疗;手术即日起每晚临睡前服用去氧孕烯炔雌醇片,每天 1 片,3 周后停药。试验组在对照组基础上,口服妇科千金胶囊 2 片,每日 3 次,1 周后停药。

1.2.2 观察指标 测量孕妇术后阴道出血量,统计阴道出血时间和月经恢复时间。阴道出血时间:从人流术完成即日算起,直至阴道出血消失为止。阴道出血量判断标准:人流术后阴道出血量与受试者常规月经量比较,超过常规月经量判为多,与常规月经量持平为判为中,低于常规月经量判为少。月经恢复时间:月经重新正常来潮间隔的时间。所有受试者在术后 2 周进行超声检查,测量子宫内膜的厚度。观察宫内组织残余情况。全程监测不良反应及感染性疾病的发生情况。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.00 软件进行数据处理和统计学分析。计数资料以百分率表示,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示;分类变量或不连续变量组间比较采用 χ^2 检验,连续变量组间比较采用 t 检验,等级资料组间比较采用 Ridit 检验; $P < 0.05$ 为比较差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 阴道出血量组间比较 试验组阴道出血量少于常规月经量的有 69 例,占 86.25%;与常规月经量持平的有 8 例,占 10.00%;超过常规月经量的有 3 例,占 3.75%。对照组阴道出血量少于常规月经量的有 50 例,占 62.50%;与常规月经量持平的有 22 例,占 27.50%;超过常规月经量的有 8 例,占 10.00%。Ridit 检验结果显示,组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),说明试验组降低阴道出血量的效果优于对照组。

2.2 阴道出血时间组间比较 试验组阴道出血时间低于 3 d 的有 73 例,占 91.25%;出血时间为 4~7 d 的有 6 例,占 7.50%;出血时间为 8~14 d 有 1 例,占 1.25%。对照组阴道出血时间低于 3 d 的有 33 例,占 41.25%;出血时间为 4~7 d 的有 35 例,占 43.75%;出血时间为 8~14 d 有 12 例,占 15.00%。Ridit 检验结果显示,组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),说明试验组缩短阴道出血时间的效果优于对照组。

2.3 月经恢复时间组间比较 试验组月经恢复时间低于 30 d 的有 70 例,占 87.50%;恢复时间为 30~37 d 的有 8 例,占 10.00%;恢复时间超过 37 d 的有 2 例,占 2.50%。对照组月经恢复时间低于 30 d 的有 54 例,占 67.50%;恢复时间为 30~37 d 的有 20 例,占 25.00%;恢复时间超过 37 d 有 6 例,占 7.50%。Ridit 检验结果显示,组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),说明试验组促进月经恢复的效果优于对照组。

2.4 平均阴道出血时间、月经转归时间、子宫内膜厚度组间比较 试验组阴道出血时间为 (5.2 ± 2.1) d、月经转归时间为 (26.8 ± 1.9) d、子宫内膜厚度为 (6.2 ± 2.0) mm,与对照组的 (7.9 ± 2.3) d、 (33.4 ± 1.8) d、 (4.3 ± 1.5) mm 比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.5 术后感染及组织残余情况组间比较 试验组有 1 例出现术后感染,但 2 d 后控制,无组织残余者。对照组有 2 例出现术后感染,2 例有组织残余。两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨 论

随着生殖医学的不断发展,人流术后的妇女健康已成为临床关注的焦点。如何降低人流术后阴道出血量及其持续时间,减少各种并发症是防治的重点。中医学认为人流术属于“堕胎”“小产”或者“产后”病。和正常的阴道分娩不同,人工流产由外因引发。中医认为外来金刃可损伤胞宫,人工流产对冲任之气的损伤也远比自然分娩更甚^[9]。人流术后妇女机体正气不足,气血亏虚,外来邪气中的湿邪则容易侵犯位于阴位的胞

宫。虽然人流术后的妇女并未明显地表现出某种疾病的病理特征,但其实际上处在一种亚健康状态,即处于疾病与健康之间的低质状态。因此,人流术后妇女正虚不足,加之湿邪入侵,日久淤而化热。人流术的病理特点为虚、瘀、湿、热相互交织。若人流术后调护不当,外邪乘虚入侵,则有可能导致多种并发症,如月经不调、继发性闭经、盆腔炎、宫颈宫腔粘连,甚则出现子宫内膜异位症、异位妊娠等。

妇科千金胶囊由八味中药组成,包括千斤拔、金樱根、当归、党参、鸡血藤、穿心莲、单面针、功劳木。千斤拔具有祛风湿、解毒化淤血的功效。金樱根具有解毒活血、善走血分的功效。当归既能活血又能补血,具有调理胞宫的功效。党参具有补益中气的功效,气能摄血,气足则血行于脉道。鸡血藤具有养血行血的功效。穿心莲属于清热解毒药,既能凉血,又能消痈化肿。单面针和功劳木均具有活血化瘀、解毒止痛的功效。就组方配伍而言,重用千斤拔,金樱根为君,当归、党参、鸡血藤为臣,其余皆为佐药,主要功效是清热、祛湿、止血,兼有补气、活血的作用。现代药理研究表明,千斤拔含鞣质、醌类等成分,具有镇痛、抗炎以及保护周围神经、脑组织及血脑屏障的作用等^[10]。金樱根不仅能抗菌,还具有改善缺氧的作用^[11]。穿心莲具有抗菌、抗炎、增强免疫力、解热及抗毒等药理作用。功劳木具有抗炎、抗病毒、抗菌、降压、抗血小板聚集、降血糖、抗肿瘤以及逆转肿瘤多药耐药性等作用。当归含挥发油、多糖等物质,具有抑制血小板聚集、抗血栓、扩张血管、降低血压、增强免疫功能,以及对子宫平滑肌的双向调节作用^[12]。党参可增强机体免疫功能、造血功能,并具有抗休克、调节血压、抗应激、抑制血小板聚集等作用。单面针属于花椒类药物,具有抗菌、抑制血小板凝集和细胞毒性作用,以及驱虫、杀虫等作用。鸡血藤具有促进造血功能、改善血流动力学、抑制血小板凝集、降血压、降血脂、抗动脉粥样硬化、抗肿瘤、抗病毒、免疫调节、抗氧化等药理作用。基础研究表明,在免疫功能方面,妇科千金胶囊可提高免疫力低下小鼠的巨噬细胞功能,并可有效促进小鼠体内血清溶血素抗体的形成;在抗炎功能方面,妇科千金胶囊对小鼠耳肿胀有很好的抑制作用,同时也具有显著的抑制大鼠子宫炎症、大鼠足部肿胀、大鼠棉球肉芽肿等作用。此外,妇科千金胶囊还可有效降低模型大鼠的全血黏度,减少两侧子宫的重量差异,并可修复子宫的病理性损伤。由此可见,妇科千金胶囊在消炎、抗菌的同时,亦具有改善血液黏度、加快子宫自我修复的作用^[13]。

去氧孕烯炔雌醇片属于复方口服避孕药,主要成分包括炔孕烯(150 微克/片)、炔雌醇(30 微克/片),是一种低剂量高效的复方留体避孕药。去氧孕烯炔雌醇片具有促进子宫内膜修复及生长的作用,其中所含的雌孕激素可使子宫内膜发生类似于月经周期中增殖期、分泌期的改变,故在停药后有可能发生撤退性出血,使宫内少许的残留妊娠物随经血排出体外,也有效地促进了正常月经周期的恢复。此外,去氧孕烯炔雌醇片含有的孕激素能促进宫颈黏液的分泌,防止细菌逆行所导致的感染^[14]。已有临床研究表明,人流术后服用去氧孕烯炔雌醇片具有多重效果,既能有效避孕,还能减少术后并发症和阴道出血,同时也有助于恢复月经周期^[15]。

本研究比较了人流术后即口服妇科千金胶囊和去氧孕烯炔雌醇片与单纯口服西药的疗效,结果显示中西药联合应用能有效减少人流术后的出血量,缩短出血时间,降低人流术后并发症的发生率,加快月经周期的重建和恢(下转第 467 页)

进入下呼吸道,进而导致肺部感染^[6]。即使是在使用高容低压气囊导管的情况下,受患者呼吸、体位变动、气囊压力一过性降低等因素的影响,含有大量微生物的口咽部液体和气囊上的滞留物仍可沿气管内壁移至下呼吸道,导致微生物在下呼吸道定植或感染^[7]。

本研究结果显示,56 例行气囊上滞留物引流的实验组患者中,15 例发生 VAP, VAP 发病率 26.7%,而未行气囊上滞留物引流的对照组 50 例患者中,31 例发生 VAP, VAP 发病率为 62.0%。引流组(实验组)较未引流组(对照组) VAP 发病率,特别是早发性 VAP 发病率明显降低。同时,本研究结果显示,行气囊上滞留物引流可以明显缩短气道开放时间、ICU 住院时间及总住院时间,并可有效降低病死率。

VAP 的主要致病菌是革兰阴性菌,其中铜绿假单胞菌通常为首要致病菌,而最常见的革兰阳性菌为金黄色葡萄球菌^[8-9]。本研究中人工气道患者的气囊上滞留物及下呼吸道痰液标本病原学培养检出的致病菌均以革兰阴性菌为主要优势菌,检出率前几位的致病菌依次为铜绿假单胞菌、鲍曼不动杆菌、肺炎克雷伯菌,而革兰阳性菌以金黄色葡萄球菌为主。有研究显示,气囊上滞留物冲洗可有效避免革兰阳性球菌及流感嗜血杆菌所引起的肺炎^[4-5]。本研究中,引流组(实验组)下呼吸道痰液标本金黄色葡萄球菌检出率较气囊上滞留物标本金黄色葡萄球菌检出率明显降低,提示早期、持续、充分的气囊上滞留物引流能一定程度上阻断以金黄色葡萄球菌为主的口咽部定植菌和院内污染菌的侵入途径,从而降低了金黄色葡萄球菌所致 VAP 的发病率,这与相关文献报道一致^[10]。

综上所述,气囊上滞留物引流可明显避免下呼吸道受病原微生物的侵袭,能有效降低 VAP,特别是早发性 VAP 的发病率,延缓发病时间,可以明显缩短气道开放时间、ICU 住院时间及总住院时间,降低患者病死率。

参考文献

[1] 刘明华,张庆玲,府伟灵.呼吸机相关性肺炎的流行病学

(上接第 464 页)

复。因此,妇科千金胶囊联合去氧孕烯炔雌醇片对人流术后的健康恢复具有良好的临床效果,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1999:2581.
- [2] 程利南. 人工流产后的避孕指导与服务[J]. 中国计划生育学杂志, 2008, 16(2): 126.
- [3] 黄秋连,张菊香,江萍. 妈富隆用于防治人工流产后月经不调的临床观察[J]. 中国医药导报, 2009, 6(33): 169.
- [4] 丁可. 人工流产后服用复方口服避孕药的临床观察[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(4): 587.
- [5] 方玉,舒青青,陈洁. 流产后即时应用新型短效口服避孕药的临床观察[J]. 中国计划生育学杂志, 2011, 19(6): 354-356.
- [6] 宋丽晶,弥宏. 妇科千金片实验研究和临床应用[J]. 中国乡村医药杂志, 2006, 13(8): 47-48.
- [7] 王桂花,朱洪耀. 妇科千金片对不同类型疾病的临床研究

和诊断进展[J]. 中华医院感染杂志, 2004, 14(1): 116-118.

- [2] 甘枚,黄捷敏. 呼吸机相关肺炎危险因素探讨[J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2006, 5(3): 175-177.
- [3] Bauer TT, Ferrer R, Angrin J, et al. Ventilator-associated pneumonia: incidence, risk factors, and microbiology[J]. Semin Respir Infect, 2000, 15(2): 272-279.
- [4] Augustyn B. Ventilator-associated pneumonia, risk factors and prevention[J]. Crit Care Nurse, 2007, 27(4): 132-139.
- [5] 刘晓东. 呼吸机相关肺炎研究进展[J]. 临床肺科杂志, 2004, 9(5): 506-508.
- [6] Lisboa T, Kollef MH, Rello J. Prevention of VAP1: the whole is more than the sum of its parts [J]. Intensive Care Med, 2008, 34(6): 985-987.
- [7] 杨立新,王喆,窦清理. 气囊上滞留物引流预防呼吸机相关性肺炎的临床研究[J]. 新疆医科大学学报, 2011, 34(10): 1112-1113.
- [8] 朱珊,赵苏. 气囊上滞留物冲洗对下气道细菌的影响及耐药性分析[J]. 华中科技大学学报, 2013, 42(2): 217-218.
- [9] Messika J, Magdoud F, Clermont O, et al. Pathophysiology of Escherichia coli ventilator-associated pneumonia: implication of highly virulent extraintestinal pathogenic strains[J]. Intensive Care Med, 2012, 38(12): 2007-2016.
- [10] 陈利云,李敏. COPD 并发呼吸机相关肺炎的病原学分析[J]. 上海医科大学学报, 2001, 21(2): 155-157.

(收稿日期:2013-09-22 修回日期:2013-11-05)

- [8] 乐杰. 妇产科学[M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社, 2008: 325-331.
- [9] 杜侠. 中西医结合治疗人工流产后阴道流血 2200 例[J]. 甘肃中医, 2007, 20(5): 47-48.
- [10] 张丽霞,彭建明,马洁. 千金拔研究进展[J]. 中药材, 2007, 30(7): 887-890.
- [11] 潭年秀,郭巧玲,田素英,等. 金樱根的药用历史及现代研究概况[J]. 亚太传统医药, 2010, 6(12): 167-169.
- [12] 侯家玉. 中药药理学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2002: 57-223.
- [13] 刘建文. 人工流产后即时口服去氧孕烯炔雌醇片临床观察[J]. 中国妇幼保健, 2010, 25(30): 4433-4434.
- [14] 裴亚芬,罗东辉,倪娟. 人工流产后复方短效口服避孕药的应用[J]. 实用医学杂志, 2008, 24(15): 2689-2690.
- [15] 王文蓉,虞丰,华金凤. 复方短效口服避孕药在人工流产后的应用价值[J]. 中国计划生育学杂志, 2011, 19(5): 291-293.

(收稿日期:2013-09-02 修回日期:2013-11-26)