

米非司酮与米索前列醇抗早孕 142 例分析

应玉凤

(浙江临海第二人民医院妇产科 临海 317016)

摘要 本文综合分析了米非司酮与米索前列醇(本文下简称米索)序贯法抗早孕 142 例临床资料。结果表明,服药后完全流产率占 93.66%,不全流产率占 3.52%,有效率占 97.89%,无效率者占 2.11%。胚胎排出时间大多在服米索后 2~6h。不良反应主要是服药后有轻度恶心、呕吐、腹痛、腹泻、眩晕、乏力等,一般不须处理,严重者对症处理。此种药流方法能避免人流综合症,子宫及宫颈的物理性损伤,减少孕妇的痛苦,效果好,值得推广应用。

关键词 米非司酮;米索前列醇;抗早孕

米非司酮系孕酮受体拮抗剂,米索具有很强的子宫收缩作用,两者合用可提高流产率,产生良好的抗早孕效果。现将临海市第二人民医院 1993 年 12 月~1995 年 4 月共 142 例孕妇接受药流后的临床观察分析如下。

一、资料与方法

(一)对象 自愿要求用药物终止妊娠的健康孕妇,妊娠天数 ≤ 49 天,无使用米非司酮与米索禁忌症者,经尿妊娠试验阳性,B超检查确诊为宫内妊娠,并排除带宫内节育器的妇女。

(二)用药方法 口服米非司酮(浙江仙居制药厂生产的含珠停)25mg, Bid, 连服 3d, 服药前后 2h 时禁食,于服药第 4 天早饭后 2h 服米索 3 片。

(三)判断标准 (1)完全流产:经肉眼检查,胎囊完整排出,阴道出血渐止,半月后复查,妊娠征象消失,尿 HCG 测定阳性,B超检查宫内无残留物。(2)不全流产:肉眼见不完整的胚胎组织排出,流产后出血较多且时间长,2 周后查尿 HCG 测定阳性或阴性,B超检查宫内有残留物,需另作刮宫处理。(3)有效:用药后半月,早孕反应减轻或消失,阴道有少量血性分泌物,但没见胚胎组织排出,子宫未见明显继续增大,尿 HCG 测定阴性,B超检查见已死亡的胚胎组织,清宫时见坏死

或部分坏死的胚胎组织。(4)无效:用药后未见胎囊排出,复查尿 HCG 测定阳性,B超检查发现仍有胎囊,子宫较前增大,早孕反应继续存在,需改用其它方法终止妊娠。

二、结果

(一)临床效果分析 本组于口服米非司酮期间流产 4 例占 2.84%;加服米索后 2~3h 流产 99 例占 69.72%,超过 3h 者 30 例占 21.13%,不全流产 5 例占 3.52%,有效者 1 例占 0.70%,无效 3 例占 2.11%。

(二)妊娠天数与效果分析 用药后效果与妊娠天数的分析结果见附表。

(三)流产后出血量及持续时间 经临床观察少于月经量的 40 例占 28.17%,与月经量相等的 66 例占 46.48%,多于月经量的 34 例占 23.94%,大出血 2 例占 1.41%(其中 1 例出血量达 1000ml)。阴道出血量较多者大多在胚胎排出后一周内,以后逐渐减少呈点滴状,其中 1 例阴道少量出血持续半个月,经清宫术及消炎,宫缩剂,止血等综合治疗后痊愈。

142 例中不全流产 5 例,大多数仅有少量蜕膜残留,给予宫缩剂如口服益母草冲剂 10g, tid, 连服 5 天,或肌注缩宫素 10U, Bid, 共 3 天,一般即可排出残留蜕膜组织;但仍有 2 例经清宫处理,其中 1 例蜕膜组织与宫壁

粘连较紧。3例无效者,其中1例是第2次药流,相隔仅4个月,服米索1周后无胎囊排出,仅有少量血性分泌物,为此患者要求作负压吸引术,术中见少量已坏死蜕膜组织及大量新鲜蜕膜组织;另2例经观察2周后无效而作人工流产。142例孕妇使用药流后阴道

出血量多于月经量的54例经应用宫缩剂、止血、抗炎等综合治疗效果较满意,但少数也须作清宫处理。2例大出血,其中1例经输液、止血、宫缩剂、抗炎、抗贫血等处理,另1例经输血纠正休克等综合治疗后痊愈。

附表 妊娠天数与流产效果

妊娠天数	例数	完全流产		不完流产		有效		无效	
		例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
≤42	66	63	95.45	2	3.03	0	0	1	1.52
>42	76	70	92.11	3	3.95	1	1.32	2	2.62
总计	142	133	93.66	5	3.52	1	0.70	3	2.11

(四)药物不良反应 本文综述的142例中服药后出现恶心呕吐者68例占47.89%,腹痛者39例占27.46%,腹泻者13例占9.15%,乏力22例占15.50%,大多数在服米索24h内出现。

三、讨论

(一)通过142例米非司酮与米索合用终止早孕的临床观察,认为此药流方法成功率较高,尤其是对≤42天完全流产率高。可能与体内孕激素水平随妊娠天数的增加而逐渐增多有关。停经天数短者,体内孕激素水平比停经天数长者相对低,故米非司酮抗早孕效果更佳。不全流产可能与妊娠天数、孕次、宫腔感染机会较多而影响子宫蜕膜的发育有关。

(二)服用此药后不良反应一般较轻不需处理。恶心呕吐可能与病人的早孕反应有关,

至于腹痛可能是药物引起子宫收缩和胃肠蠕动增加所致。

(三)米非司酮是一种新型孕酮拮抗剂,具有终止早孕,抗着床,诱导月经及促进宫颈成熟等作用,与孕酮竞争受体而达到拮抗孕酮的作用,并与糖皮质激素受体亦有一定结合力。能明显增高妊娠子宫对米索的敏感性,而米索有促进子宫收缩的作用,故两者合用可得到满意的终止早孕效果。

(四)经临床应用142例后,有效率较高,不良反应较轻,可避免机械性操作而引起子宫及宫颈物理性损伤,减少孕妇的痛苦,是目前较理想的一种药流方法,在临床上值得推广应用。但该药流方法有孕囊排出后出血时间较长、当月月经来潮经量较多、经期延长等并发症,因而不利于山区、农村的普及应用,有待同行进一步共同探讨。

复方地塞米松乳膏的制备及临床疗效

何俊道 董世光

(武警江西总队医院药局 南昌 330001)

较为常见的皮炎、汗斑、皮肤瘙痒症等皮肤病,目前治疗方法繁多,但有的效果不甚理

想,近年来我院研制了一种复方制剂,复方地塞米松乳膏,经临床应用验证,对于皮肤瘙痒