

# 依沙吡啶联合米非司酮用于瘢痕子宫中期妊娠引产的临床观察

刘 燕\*,陈智慧\*(武警重庆市总队医院妇产科,重庆 400061)

中图分类号 R719.3<sup>+</sup>1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)04-0346-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.04.18

**摘要** 目的:观察依沙吡啶联合米非司酮用于瘢痕子宫中期妊娠引产的效果和安全性。方法:将72例自愿终止妊娠的中期妊娠的瘢痕子宫患者随机均分为对照组和试验组。对照组患者经羊膜腔注入依沙吡啶100 mg;观察组患者在对照组用药基础上同时口服米非司酮50 mg, bid, 连服2 d。观察两组患者用药后的宫缩发作时间、引产时间、引产出血量、住院时间,引产成功、胎盘胎膜残留、胎盘粘连、软产道损伤情况及不良反应发生情况。结果:观察组患者的宫缩发作时间、引产时间、引产出血量和住院时间均显著少于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。两组患者引产成功率比较差异无统计学意义( $P>0.05$ );而在胎盘胎膜残留、胎盘粘连、软产道损伤发生率方面,试验组患者均显著低于对照组,两组比较差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。两组不良反应均较轻微,且发生率相同。结论:依沙吡啶联合米非司酮是终止瘢痕子宫中期妊娠的有效方法,可显著缩短患者的宫缩发作时间和引产时间,减少引产出血量,降低软产道损伤等的发生率,临床效果显著,且安全性良好。

**关键词** 依沙吡啶;米非司酮;中期妊娠;瘢痕子宫;引产

## Clinical Observation of Ethacridine Combined with Mifepristone for Induced Abortion of Mid-trimester Pregnancy in Patients with Uterine Scar

LIU Yan, CHEN Zhi-hui (Dept. of Gynaecology and Obstetrics, Armed Police Chongqing Corps Hospital, Chongqing 400061, China)

**ABSTRACT** **OBJECTIVE:** To observe efficacy and safety of ethacridine combined with mifepristone for induced abortion of mid-trimester pregnancy in patients with uterine scar. **METHODS:** 72 patients with scarred uterus, who voluntarily terminated mid-trimester pregnancy were randomly divided into control group and experimental group. Control group was given ethacridine 100 mg via amniotic cavity, and observation group was additionally given mifepristone 50 mg, bid, for 2 days on the basis of control group. The time of uterine contraction onset, induction time, abortion bleeding, hospitalization time, the success rate of abortion, retained placenta, placental adhesion, soft birth canal injury and adverse drug reactions were observed in 2 groups after treatment. **RESULTS:** The time of uterine contraction onset, induction time, abortion bleeding and length of hospitalization stay in observation group were significantly less than in control group; there was statistical significance ( $P<0.05$ ). There was no statistical significance in success rate of induction between 2 groups ( $P>0.05$ ); while retained placenta, placental adhesion, soft birth canal injury of experimental group were significantly better than those of control group; there was statistical significance between 2 groups ( $P<0.05$ ). The mild adverse drug reactions were observed in 2 groups, and the incidence of adverse drug reactions was same to each other. **CONCLUSIONS:** Mifepristone combined with ethacridine is an effective method of induced abortion of mid-trimester pregnancy in patients with uterine scar, can significantly shorten the onset time and induction time, reduce abortion bleeding and reduce the incidence of soft birth canal injury with significant clinical effect, and it's safety.

**KEYWORDS** Ethacridine; Mifepristone; Mid-trimester pregnancy; Uterine scar; Induced abortion

近年来,随着剖宫产技术在各级医院的广泛使用,剖宫产率大幅提高,高达30%~40%的产妇选择剖宫产,但由此导致的剖宫产并发症也越来越多。而剖宫产术后再次妊娠的妇女,即瘢痕子宫妇女,在妊娠中期由于胎儿畸形或者计划外妊娠等原因需要终止妊娠的情况下,在胎儿未足月引产时不容易诱发子宫收缩,且提前引产也容易引发胎盘胎膜残留、产后出血、感染等并发症<sup>[1]</sup>。而应用药物终止妊娠再引产的安全性高于手术引产。目前,依沙吡啶羊膜腔注射是中期妊娠引产的有效措施,该方法操作简单,技术成熟且价格低廉,但该药无法软化宫颈,可能产生不协调宫缩,进而增加瘢痕子宫妇女

子宫破裂的风险<sup>[2]</sup>。米非司酮可增强子宫兴奋性,软化并扩张宫颈,同时可促进机体合成内源性前列腺素,使蜕膜与绒毛膜板分离而终止妊娠<sup>[3]</sup>。因此,可将依沙吡啶联合米非司酮应用于瘢痕子宫中期妊娠引产。为观察该方案的引产效果,笔者选择我院患者进行了临床观察。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2012年4月—2013年4月在我院就诊的自愿终止妊娠的中期妊娠的瘢痕子宫患者72例。所有患者均有剖宫产史,经临床确诊为瘢痕子宫。所有患者均行妇科白带常规检查、胎儿B超、心电图、血常规、出凝血时间、血小板计数和肝肾功能检查,均无手术禁忌证。排除心、肺、肝、肾疾病患者,血液病、免疫性疾病、精神病患者,米非司酮、依沙吡啶禁忌使用者,胎盘前置和生殖道畸形者。将入选的72例患者按抽签

\* 主治医师。研究方向:高危产科、妇科肿瘤。电话:023-62327979

# 通信作者:副主任医师。研究方向:妇科肿瘤。电话:023-62327979。E-mail:2749265931@qq.com

法随机均分为两组,两组患者的一般资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性,详见表1。本研究所有患者均知情同意并签署了知情同意书。

表1 两组患者一般资料比较( $\bar{x} \pm s$ )

Tab 1 Comparison of general information of patients between 2 groups( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	年龄,岁	体质量,kg	孕周,周	孕次,次	产次,次
对照组	36	29.2±4.1	56.4±2.8	19.5±5.2	2.1±0.5	1.4±0.4
试验组	36	29.5±6.2	54.7±3.5	19.9±4.8	2.3±0.7	1.3±0.5

### 1.2 治疗方法

所有患者均于术前给予各项常规检查,包括血常规、血型、心电图、出凝血时间、肝肾功能等,同时行B超检查原子宫切口是否愈合良好。对照组患者经羊膜腔注入依沙吖啶(广西河丰药业有限责任公司)100 mg,具体注射步骤如下:患者排空膀胱后,取仰卧位,消毒后于下腹部正中宫底下面3横指处选择囊性感较强的位置为穿刺点,用腰穿针进针,经2次明显的落空感即可达到羊膜腔内,拔出针芯可见羊水流出,抽吸羊水4 ml,将依沙吖啶注入,拔出穿刺针,消毒后使用纱布压迫3 min固定。观察组患者按相同办法注入依沙吖啶,同时口服米非司酮(上海新华联制药公司)50 mg, bid, 连服2 d。

### 1.3 观察指标

1.3.1 临床指征 用药后宫缩发作时间、引产时间、引产出血量和住院时间等。

1.3.2 引产效果指标 (1)引产成功:患者的胎盘和胎儿均完全分娩为成功,患者用药72 h后宫内的胚胎组织未完全分娩排出或仍然存活为失败;(2)胎盘胎膜残留;(3)胎盘粘连;(4)软产道损伤。

1.3.3 不良反应发生情况 观察两组患者治疗期间出现的恶心呕吐、发热等不良反应。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 15.0统计软件进行数据处理和分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验;计数资料采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的临床指征比较

两组患者的临床指征比较见表2。

表2 两组患者的临床指征比较( $\bar{x} \pm s$ )

Tab 2 Comparison of clinical indicators between 2 groups( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	宫缩发作时间,h	引产时间,h	引产出血量,ml	住院时间,d
对照组	36	24.5±4.5	12.7±2.4	135.8±34.6	6.8±1.7
试验组	36	16.4±3.8	9.4±1.9	84.5±20.5	4.5±1.2

由表2可见,试验组患者的宫缩发作时间、引产时间、引产出血量和住院时间均显著少于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者引产效果比较

两组患者引产效果比较见表3。

由表3可见,两组患者的引产成功率比较差异无统计学意义( $P>0.05$ );而在胎盘胎膜残留、胎盘粘连、软产道损伤发生率方面,试验组患者均显著低于对照组,两组比较差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.3 不良反应

对照组患者发生恶心呕吐2例,发热1例;试验组患者发

表3 两组患者引产效果比较[例(%)]

Tab 3 Comparison of induced abortion effect between 2 groups[case(%)]

组别	n	引产成功	胎盘胎膜残留	胎盘粘连	软产道损伤
对照组	36	34(94.4)	11(30.6)	9(25.0)	7(19.4)
试验组	36	36(100.0)	5(13.9)	3(8.3)	1(2.8)
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

生恶心呕吐3例,未见发热病例。可见,两组患者的不良反应发生率相同,均为8.3%。

## 3 讨论

近年来,随着剖宫产在各级医院的广泛施行,瘢痕子宫发病率呈明显上升趋势,临床上终止瘢痕子宫中期妊娠的病例也呈增长趋势。中期妊娠引产是用人工方法终止13~24周的妊娠,此时胎儿骨骼和胎盘已经形成,胎儿完全成型,子宫对内、外源性宫缩物质均不敏感。足月妊娠分娩时,宫缩有规律,宫颈软化,同时宫口扩张协调一致。与之相比,中期妊娠引产时宫颈不够成熟,宫颈坚硬且扩张缓慢,宫缩与宫颈扩张不同步,可引起宫缩过强,产程过长,对患者会产生不利影响。宫缩过强常导致患者软产道损伤;产程延长导致宫缩乏力,引起胎盘残留和子宫出血量增多,增加了患者痛苦。因此,中期妊娠引产成功的关键取决于宫颈的成熟度与宫缩的强弱。

米非司酮是临床上常用的抗孕激素药物之一,可与机体内的孕酮受体、糖皮质激素受体进行有效结合,与子宫内膜的孕酮受体也具有较强的亲和力,使得机体内的孕激素不能正常发挥作用,造成蜕膜组织变性,然后诱发机体内源性前列腺素大量释放,从而软化宫颈,诱发宫缩发生;同时,米非司酮使得内源性前列腺素大量增加后,加速了蜕膜组织的变性,造成蜕膜与绒毛膜板相分离,有利于胎盘和胎膜的完全分离,进而终止妊娠<sup>[1]</sup>。米非司酮对于不同时期的妊娠均具有强效的引产功效,可作为非手术性抗早孕药,临床效果显著<sup>[2]</sup>。

依沙吖啶用于终止瘢痕子宫中期妊娠的临床效果显著,操作方法简单,不会对患者机体造成严重的损害,易为患者所接受<sup>[3]</sup>。但是,依沙吖啶对患者造成的宫缩为非自发性,用药后有时会造成宫体收缩过强;加之中期妊娠的患者宫颈管成熟度较差,使得宫颈扩张的潜伏期大幅延长,当持续而强烈的宫缩发生后,会使机体发生宫缩乏力、宫颈破裂、引产延长、子宫破裂等,对于瘢痕子宫的患者损伤更为严重,瘢痕的破裂风险也会显著增加。而依沙吖啶与米非司酮联合使用后,会产生相辅相成的功效,加速机体的宫颈软化,有利于宫缩进展,大幅缩短产程,包括宫缩时间、引产时间、住院时间等,同时还会降低软产道损伤的风险,临床效果显著。

本研究结果也表明,试验组患者用药后宫缩发作时间、引产时间、引产出血量、住院时间等均显著少于对照组,说明依沙吖啶联合米非司酮可显著缩短患者的引产时间,减少引产出血量,有利于患者早日康复。并且,试验组患者胎盘胎膜残留、胎盘粘连、软产道损伤的发生率均显著低于对照组,说明依沙吖啶联合米非司酮可显著降低引产相关并发症的发生率。另外,试验组患者不良反应发生率与对照组相同,表明两药联用不会增加患者的不良反应发生几率。

综上所述,依沙吖啶联合米非司酮是终止瘢痕子宫中期妊娠的有效方法,可显著缩短患者的宫缩发作时间和引产时间,减少引产出血量,降低软产道损伤的发生率,临床效果显

# 不同剂量的阿托伐他汀钙对血脂正常的高血压患者血管内皮功能的影响

耿全胜\*,樊超强,李卫平,朱艳,张惠明\*(第三军医大学新桥医院,重庆 400037)

中图分类号 R544.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)04-0348-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.04.19

**摘要** 目的:观察不同剂量的阿托伐他汀钙对血脂正常的高血压患者血管内皮功能的影响。方法:将98例血脂正常的高血压患者按随机数字表法均分为A、B组,另设健康对照组30例。A、B组患者均按入组前的降压治疗方案继续用药,在此基础上,A组患者给予阿托伐他汀钙10 mg,qd;B组患者给予阿托伐他汀钙20 mg,qd。两组患者均用药4周。观察治疗前后两组患者的血脂水平、内皮依赖性血管舒张功能(FMD)、内皮非依赖性血管舒张功能(EID)和不良反应发生情况,与健康对照组比较。结果:两组患者的血脂水平治疗前、后同组及组间比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗前,两组患者的FMD和EID水平均显著低于健康对照组。治疗后,两组患者的FMD水平均显著高于本组治疗前,且B组患者的FMD改善程度优于A组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );但两组患者的EID水平与治疗前比较差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。两组患者治疗后的FMD和EID水平仍显著低于健康对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。两组患者的不良反应均少见且轻微。结论:阿托伐他汀钙具有改善血脂正常的高血压患者血管内皮功能的作用,且效果可能呈剂量依赖性。

**关键词** 阿托伐他汀;不同剂量;高血压;内皮依赖性血管舒张功能;内皮非依赖性血管舒张功能

## Effects of Different Doses of Atorvastatin Calcium on Endothelial Function in Hypertension Patients with Normal Blood Lipid

GENG Quan-sheng, FAN Chao-qiang, LI Wei-ping, ZHU Yan, ZHANG Hui-ming (Xinqiao Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400037, China)

**ABSTRACT** **OBJECTIVE:** To observe the effects of different doses of atorvastatin calcium on endothelial function in hypertension patients with normal blood lipid. **METHODS:** 98 hypertension patients with normal blood lipids were randomly divided into group A and group B. Other 30 patients were included in healthy control group. 2 groups were give medicines according to previous anti-hypertension plan. Group A was given atorvastatin calcium 10 mg, and group B was treated with atorvastatin calcium 20 mg. Treatment course of both groups lasted for 4 weeks. The blood fat vasodilation (FMD) and endothelium non-dependent vasodilation (EID) were observed in 2 groups before and after treatment, and compared with the healthy control group. **RESULTS:** There was no statistical significance in the level of blood fat of 2 groups in same group, and the level between 2 groups before and after treatment ( $P>0.05$ ). Before treatment, FMD and EID of both groups were significantly lower than those of healthy control group. After treatment, FMD of both groups were significantly higher than before, and the improvement of FMD in group B was better than in group A; there were statistical significance ( $P<0.05$ ); there was no statistical significance in EID of 2 groups before and after treatment ( $P>0.05$ ). FMD and EID of 2 groups were significantly lower than those of healthy control group after treatment; there was statistical significance ( $P<0.05$ ). Adverse drug reactions were mild in two groups. **CONCLUSIONS:** Atorvastatin calcium has improved endothelial function in hypertension patients with normal blood lipid may be related to measurement.

**KEYWORDS** Atorvastatin; Different dose; Hypertension; Endothelium dependent vasodilation; Endothelium non-dependent vasodilation

著,且安全性较好。由于纳入观察的样本较小,此结论有待大样本、多中心研究进一步验证。

### 参考文献

- [1] 陈美毅.米非司酮依沙吡啶用于中晚期妊娠引产的观察[J].现代医药卫生,2008,24(13):1966.
- [2] 朱爽芝.依沙吡啶中期妊娠引产术前应用米非司酮90例[J].中国药业,2009,18(17):66.
- [3] 刘索青,张晓玲.米非司酮在羊膜腔内利凡诺尔注射引产

术前的应用[J].中华实用医学杂志,2003,12(6):1126.

- [4] 王永珍,朱贝利,李茱,等.不同剂量米索前列醇用于晚期妊娠促宫颈成熟及引产的临床观察[J].安徽医学,2000,21(2):23.
- [5] 王莉辉.米索前列醇预防产后出血的临床观察[J].重庆医学,2000,29(5):465.
- [6] 王海云,吴学哲,王晨一,等.米非司酮对依沙吡啶中期妊娠引产影响的临床研究[J].中国计划生育学杂志,2004(2):102.

(收稿日期:2013-09-27 修回日期:2013-11-20)

\* 药师。研究方向:临床药学。电话:023-68763048。E-mail: gengqs409@163.com

# 通信作者:主管药师。研究方向:中药学。电话:023-68763048