

三草汤辅助早期妊娠药物流产 96 例临床观察

徐殊凤* 张 荣*

主题词 流产, 药物 妊娠初期 @ 三草汤

米非司酮配伍米索前列醇用于 49 天内的早孕药物流产, 这一方法已广泛应用于临床, 效果肯定, 成功率在 93%~95% 左右^[1], 但与人工流产相比存在着完全流产率相对较低及出血时间较长的不足。在药物流产的同时加用中药可提高药物流产的成功率和缩短出血时间, 在一定程度上弥补药物流产的不足^[2]。因此, 我们对早孕妇女药物流产加用三草汤探讨其临床效果, 报告如下。

1 临床资料

我院自 2000 年 1 月~2001 年 12 月选择年龄 20~35 岁、停经 60 天以内、要求药物流产的早孕患者进行观察。尿妊娠试验阳性或经 B 超检查证实为宫内妊娠, 3 个月内无药物流产史, 无药物流产禁忌症者共 192 例, 随机分为两组, 每组 96 例。对照组给予米非司酮配伍米索前列醇药物流产, 治疗组用米非司酮配伍米索前列醇再加三草汤。治疗组平均年龄为 27.00±5.08 岁, 对照组为 27.29±4.71 岁, 两组差异无显著性($P>0.05$); 治疗组平均停经时间 45.01±8.25 天, 对照组平均停经 46.72±6.78 天, 差异无显著性($P>0.05$), 两组具有可比性。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法: 两组均给予米非司酮配伍米索前列醇药物流产, 于早、晚 9 时各口服米非司酮 25mg, 连服 3 天, 第 4 天晨空腹服米索前列醇 0.6mg。治疗组从第 1 天晚开始加服三草汤(紫草 50g, 仙鹤草 10g, 益母草 30g), 每日 1 剂, 分上下午水煎内服, 连服 5 天。

2.2 观察及随访项目: 记录服药、孕囊排出时间(从服米非司酮开始至胚囊排出)。以肉眼观察到绒毛团或完整孕囊排出为止。若未服米索前列醇已排出孕囊者嘱带回医院由医生鉴别。期间进行绒毛膜促性腺激素(HCG)测定, 记录阴道出血开始和停止时间。孕卵排出后 B 超再次复查宫腔内残留组织, 必要时行清宫术。用药后绒毛排出或未排出但出血多、或孕卵停止发

育但又未能排出者需行清宫术。1 个月后随访阴道出血情况。

2.3 统计学处理: 统计学方法用 U 检验和 χ^2 检验。

3 治疗结果

3.1 流产效果比较: 治疗组在加服三草汤后完全流产 93 例, 占 96.88%, 不全流产 3 例, 占 3.12%, 对照组完全流产 68 例, 占 70.83%, 不完全流产 28 例, 占 29.17%, 两组间差异有显著性($P<0.01$)。

3.2 孕囊排出时间比较: 治疗组孕囊排出时间为 66.00±10.88 小时, 对照组为 74.00±4.17 小时, 治疗组较对照组明显缩短($P<0.01$)。治疗组中有 9 例未服米索前列醇前孕囊完全排出, 而对照组中仅有 1 例未服米索前列醇前孕囊排出。

3.3 出血时间比较: 治疗组流产后出血时间为 14.1±4.4 天, 显著短于对照组 16.9±5.7 天, 经统计学处理, 两组出血时间差异有显著性($P<0.01$)。

4 讨论

米非司酮配伍米索前列醇用于 49 天以内的早期妊娠流产效果肯定。虽然存在出血时间较长的不足, 但因较人工流产痛苦小, 故深受早孕妇女的欢迎。药物流产加用三草汤在一定程度上提高了药物流产的成功率和缩短了出血时间。紫草可以杀死绒毛, 使妊娠绒毛大量坏死并有一定的子宫兴奋作用和抗炎作用。益母草可使子宫兴奋性提高导致妊娠物排出。仙鹤草有凝血止血作用。我们在应用米非司酮配伍米索前列醇的基础上加用三草汤, 不但扩大了药物流产的孕周, 而且还提高了完全流产率。从开始服药到孕囊排出的时间明显短于对照组, 而未服米索前列醇的孕囊排出例数高于对照组, 进一步证明了紫草有兴奋子宫、破坏蜕膜、杀死绒毛、加强米索前列醇收缩子宫、加速孕囊排出的作用。治疗组出血时间明显短于对照组, 这可能与益母草活血祛瘀、抗菌、调节子宫兴奋性及仙鹤草凝血止血的作用有关。该方剂用于药物流产, 效果显著、使用方便、经济、无明显毒副作用, 易被接受。

参考文献

- 1 纪小平, 翁梨驹. 米非司酮配伍前列腺素终止早孕的剂量探讨. 中华妇产科杂志, 1995, 30(1): 38.
- 2 法福玉, 刘建华, 孙桦, 等. 紫草对药物流产临床效果的影响. 生殖与避孕, 1996, 16(3): 199.

* 浙江省长兴县中医院, 浙江省长兴县知城镇解放东路 81 号 (313100)

收稿日期: 2002-09-09; 修回日期: 2002-11-12