临床研究 文章编号:0253-3626(2011)06-0757-02

人工流产术后口服优思明临床观察

牟晓玲
（重庆医科大学附属第一医院妇产科，重庆 400016）

【摘 要】目的：探讨人工流产术后口服避孕药优思明的作用。方法：将因早孕行人工流产术患者 80 例随机分为试验组 40 例和对照组 40 例，试验组在人工流产术后当天开始口服优思明，每天 1 片，21 d 为 1 周期，共 3 个周期。观察 2 组术后阴道流血时间、重复流产率、月经紊乱情况。结果：试验组人工流产术后阴道出血时间(7.0±2.3) d 与对照组人工流产术后阴道出血时间(13.0±3.9) d 比较差异有统计学意义($P<0.05$)；试验组重复流产率(2.5%)、月经紊乱率(2.5%)与对照组重复流产率(20%)、月经紊乱率(30%)比较差异有统计学意义($P<0.05$)。结论：人工流产术后口服避孕药优思明是防止人工流产术并发症，控制人工流产率和重复流产率的有效措施。

【关键词】口服避孕药；人工流产术；优思明
【中国图书分类法分类号】R713.4 【文献标志码】A 【收稿日期】2011-03-23

Clinical observations on treatment with oral short-effective contraceptives after artificial abortion

MU Xiao-ling
(*Department of Obstetrics and Gynecology, the First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To observe the effect of oral contraceptive Yasmin after artificial abortion. *Methods*: 80 cases of artificial abortion were divided into Yasmin-treated group(40 cases)and control group(40 cases). The patients in Yasmin-treated group were orally administrated with Yasmin one tablet per day for 21 days as a period and 3 periods were as a course of treatment. Then, vaginal bleeding duration after operation,recurrent induced abortion rate and menstrual disorder were observed in both groups. *Results*: Vaginal bleeding duration after artificial abortion (7.0±2.3) d in Yasmin-treated group were all improved which have significant differences compared with control groups' (13.0±3.9) d,($P<0.05$). The rat of recurrent induced abortion and menstruation disorder(2.5%, 2.5%) in Yasmin-treated group were all improved which have significant differences compared with control group respectively(20%,30%) ($P<0.05$). *Conclusion*: Yasmin administrated after artificial abortion would be an effective measure to control induced abortion rate and prevent complications after abortion.

【Key words】oral contraceptives; artificial abortion; Yasmin

人工流产术是一种常用的终止早期妊娠的方法，我国目前每年约有 1 300 万例人工流产术[1]，人工流产术并发症如月经紊乱、宫腔粘连、不孕等严重损害了女性的生殖健康。人工流产术后如何防治并发症，降低人工流产率和重复流产率，是妇产科面临的一大难题，我们将探讨人工流产术后口服避孕药优思明的临床作用。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择 2009 年 8 月-2010 年 5 月因计划外妊娠在我院门诊行早孕人工流产术的女性 80 例，年龄 18~35 岁，孕周 6~10 周，无特殊既往病史，按就诊顺序分为试验组(40 例)和对照组(40 例)。

1.2 研究方法

2 组患者在我科门诊手术室由专人行人工流产术(负压吸引术)，术后均给予抗生素、益母草合剂预防感染，促子宫收缩治疗 5 d。试验组给予流产服务指导(包括人工流产、计划生育避孕知识等指导)，并在手术当天开始口服优思明，每晚 1 片，21 d 为 1 周期，停药第 8 天开始服用第 2 个周期，服用 3 个周期。

1.3 随访

术后第 15、30、60、90 天电话随访有无发热、腹痛、阴道分泌物异常等表现，若有异常须来医院复诊以确定有无盆腔

作者介绍：牟晓玲(1973-)，女，主治医师，博士，
研究方向：妇科肿瘤。

炎性疾病；并随访手术后阴道流血时间，月经紊乱情况，还有重复流产率，服药后有无阴道异常流血、头晕、恶心、体重增加等副反应，术后 90 d 后终止随访，研究对象无失访现象，随访期间发现异常者均予对症治疗。

1.4 统计学处理

计量资料采用 t 检验，计数资料采用检验和 *Fisher's* 确切概率法。统计学处理使用 SPSS11.5 软件。以 $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般临床特征

2 组患者年龄、孕次、孕周比较差异无统计学意义 $P>0.05$，t 值分别为 0.13、0.55、0.81（见表 1）。

表 1 一般临床特征

组别	n	年龄	孕次	孕周
观察组	40	25.8±2.9	3.3±1.8	8.0±0.6
对照组	40	25.7±3.7	3.1±1.4	8.1±0.5

2.2 阴道流血时间、重复流产率、人流术后月经紊乱及盆腔炎性疾病发生情况

如表 2 所示，试验组阴道流血时间（7±2.3）d，对照组（13±3.8）d，2 组比较有统计学意义（$t=8.38$，$P<0.05$）。服用优思明后，试验组重复流产率也明显降低 1 例（2.5%，未正规服药者）与对照组 8 例（20%，未避孕或避孕方法错误）相比差异有统计学意义（$P<0.05$）。同时，人流术后月经紊乱情况（包括停经、闭经、经量减少、月经淋漓不尽等）发生率较高对照组 12 例（30%），而优思明处理组月经紊乱情况明显改善 2 例（5%），2 组比较差异有统计学意义（$\chi^2=11.11$，$P<0.05$）（见表 2）。而对人流术后盆腔炎性疾病的发生情况，用药前后无明显变化，2 组比较差异无统计学意义（$P>0.05$）。

表 2 优思明对术后阴道流血时间、重复流产率、术后月经紊乱及盆腔炎性疾病症的影响

组别	n	出血时间（d）	重复流产率（%）	术后月经紊乱（%）	盆腔炎性疾病症（%）
试验组	40	7±2.3	1（2.5）	1（2.5）	1（2.5）
对照组	40	13±3.9	8（20）	12（30）	2（5）

2.3 服用优思明副反应情况

试验组 4 例（10%）在术后 10 d 仍有少量阴道流血，经 B 超检查排除人流不全后，指导每日服用优思明 2 片，3 d 后症状均好转；有 2 例（5%）在月经间期出现阴道点滴出血，仍指导每日服用优思明 2 片后好转；有 3 例（7.5%）述轻微头晕、恶心和乳胀，能耐受。无体重增加的主诉反映。

3 讨 论

人工流产术是一种广泛用于终止避孕失败和非意愿妊娠的补救措施。我国每年人工流产术一直保持较高的水平，据统计 1996 年及 2003 年在 15~44 岁生育期妇女中平均人工流产率分别为 29‰、23‰[2]；在行人工流产术妇女中有 2 次及以上的重复人工流产率可高达 50%以上[3]。人工流产术尤其是短期反复进行人工流产术易导致月经紊乱、盆腔感染、不孕不育、心理障碍等损害女性生理、心理的严重并发症[2,4]。因此如何控制我国人工流产率和重复流产率，降低人工流产术并发症，一直是国际社会关注的科研热点和临床工作的难点。

我国较高的人工流产率和重复流产率有多方面的原因。部分是因为人工流产术后未尽快避孕，人工流产后卵巢恢复排卵快，67%可在流产后第 1 个周期内恢复排卵[5]，而部分患者术后禁性生活时间短往往不足 1 月[6]，结果有约 21%人工流产术后未避孕女性在恢复月经前再次妊娠[5]。更多的是因为在临床工作中不能全面施行流产服务（Post abortion service，PAS），PAS 是由国际社会提出旨在降低重复流产率和防治流产并发症，其核心内容包括流产后咨询、治疗服务和流产后计划生育避孕指导等[7]；在 PAS 施行良好的国家人工流产可降低 25%~30%[8]；PAS 施行落后还可导致科学的避孕知识宣教不全面，很多人不能获得正规避孕指导，而这部份人更容易经历重复流产[9]。

因此要防治人工流产术并发症和降低人工流产率及重复流产率，关键是指导患者在人工流产术后采用一种安全有效的避孕方法。人工流产术后口服短效避孕药优思明具有以上作用，首先我们观察到试验组只有 5%患者出现月经间期阴道点滴出血，7.5%患者述轻微头晕、恶心和乳胀，而且无体重增加的主诉反映，优思明满足了患者服药安全、副反应小的要求；其次试验组在人工流产术后阴道流血时间缩短，月经紊乱和重复流产率降低，说明人工流产术后口服避孕药不但可防治人工流产术并发症还可以降低重复流产率[10]。这些作用与优思明的成分有关，其含炔雌醇 30 μg、屈螺酮 3 mg，前者为雌激素有高效避孕、月经周期调控作用，同时可有效修复人工流产受损的子宫内膜，从而缩短阴道流血时间，防止盆腔炎性疾病和宫腔粘连的发生，而且其含量低引起头晕、恶心、乳胀等副反应小；后者为孕激素，是目前药理学特性最接近天然孕酮的孕激素成份，有抗盐皮质激素和抗雄激素活性，可抵抗水钠储留，从而控制体重和痤疮的发生[11]。再就是在本实验中我们还探索了如何更好的进行流产服务，即从接诊开始为对照组患者分析避孕失败原因，讲解避孕知识和人工流产的危害，指导避孕方法，强调在人工流产术后服用口服避孕的意义和作用，流产后予积极随访治疗，结果试验组的连续服药率高达 97.5%（39/40），说明流产服务有助于提高患者人工流产术后口服避孕药的依从性，从而降低重复流产率，但这种模式能否全面有效地开展降低人工流产率和重复流产率，还需要进一步研究。

因此，人工流产术后给予流产服务，指导口服避孕药，能有效防治人工流产术并发症，降低重复流产率。

临床研究 文章编号:0253-3626(2011)06-0759-03

脑胶质瘤术后放疗联合同步超选动脉化疗的近期疗效观察

毛德强,潘 玲,戴勤弼,娄四龙,卞 伟,陈 杰,阮 健
(重庆市肿瘤研究所神经外科,重庆 400030)

【摘 要】目的:评价脑胶质瘤术后放疗联合同步超选动脉化疗治疗脑胶质瘤的疗效。方法:对29例脑胶质细胞瘤患者行肿瘤全切或大部切除术后予以三维适形放疗,总剂量DT 60 Gy/4~6周,并同步于术后10~15 d(平均12 d)开始行超选介入动脉灌注尼莫司汀(Nimustine hydrochoride,ACNU)化疗,每4周1次,每次2.5 mg/kg,共进行4~6次化疗结束。与25例术后放疗+静脉化疗患者结果进行比较。结果:放疗联合同步超选动脉化疗组总有效率(肿瘤消失+肿瘤明显缩小)为75.8%,与术后放疗联合同步静脉化疗组相比有显著差别($P<0.05$)。结论:脑胶质瘤术后行放疗联合同步超选动脉化疗是一种切实有效的治疗脑胶质瘤的手段和方法。

【关键词】脑胶质瘤;介入化疗;三维适形放疗
【中国图书分类法分类号】R739.41 【文献标志码】A 【收稿日期】2011-01-04

The short-term therapeutic effect observation of postoperative concurrent radiotherapy and chemotherapy for intracranial glioma

MAO De-qiang, PAN Ling, DAI Qing-bi, LOU Si-long, BIAN Wei, CHEN Jie, RUAN Jian
(*Department of Neurosurgery, Chongqing Cancer Institute*)

【Abstract】*Objective*: To evaluate the efficacy of postoperative concurrent radiotherapy and chemotherapy for intracranial glioma. *Methods*: 29 patients of glioma who underwent total or subtotal resection received three dimensional conformal radiation therapy(3D-CRT), with total dose of 60 Gy/4-6 weeks and superselective interventional intra-arterial chemotherapy with (Nimustine hydrochoride) ACNU given 2.5 mg/kg each time; the chemotherapy was repeated every four weeks, and four or six cycles was one complete course. Other 25 patients received 3D-CRT and concurrent chemotherapy via vein. *Results*: General efficiency was 75.8% (complete remission + partial response) in intra-arterial chemotherapy group, which was significant higher than in the vein chemotherapy group ($P<0.05$). *Conclusion*: Postoperative concurrent radiotherapy and superselective interventional intra-arterial chemotherapy is an effective therapy for gliomas.

【Key words】glioma; interventional chemotherapy; three dimensional conformal radiation therapy(3D-CRT)

作者介绍:毛德强(1964-),男,副主任医师,
研究方向:脑肿瘤临床治疗。
通信作者:戴勤弼,男,主任医师,Email:qb-dai@163.com。

参 考 文 献

[1] 吴尚纯,邱红燕.中国人工流产的现状与对策建议[J].中国医学科学院学报,2010,32(5):479-482.
[2] Sedgh G, Henshaw S K, Singh S, et al. Legal Abortion worldwide: incidence and recent trends[J]. International Family Planning Perspectives, 2007, 33(3):106-116.
[3] 李 颖,程怡民,黄 娜,等.中国人工流产现状及流产后计划生育服务进展[J].中国妇幼保健,2005,20(2):243-245.
[4] Casey P R. Abortion among young women and subsequent life outcomes[J]. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol, 2010, 24(4):491-502.
[5] 范光升.流产与流产后避孕指导[J].中国社区医师,2008,24(3):8-9.
[6] 蔡雅梅,程怡民,吕岩红,等.中国开展流产后计划生育服务的必要性[J].现代预防医学,2007,34(12):2255-2257.
[7] 范光升.流产后保健[J].国际生殖健康/计划生育杂志,2010,29(5):315-319.
[8] Graham O, Jayadevap P, Guthrie K. The use of an integrated care pathway for evidence-based practice and clinical governance in abortion care [J]. J Obstet Gynaecol, 2010, 30(4):397-403.
[9] 张红华,柳晓春,郑玉华,等.流产后服务对未婚女性避孕知识及措施的干预效果调查[J].中国计划生育杂志,2010,178(7):418-420.
[10] 王成方,何道惠,孙 莹,等.人工流产术后使用短效口服避孕药的价值[J].中华妇幼临床医学杂志:电子版,2008,4(5):28-31.
[11] Tan J K, Ediriweera C. Efficacy and safety of combined ethinyl estradiol/drospirenone oral contraceptives in the treatment of acne[J]. Int J Womens Health, 2010, 9(1):213-221.

(责任编辑:关蕴良)