维普资讯 http://www.cqvip.com

参 考 文 献

1. 刘 义,等.中华儿科杂志,1994;4:239
2. 朱畅宁.中国实用儿科杂志,1994;3:31
3. 蒋泽栋,等.国外医学儿科分册,1998;3126
4. 刘婉君,等.中华儿科杂志1991;6:351
5. 洪昭毅,等.中华儿科杂志,1997;4:199

(收稿日期1998－06－02)

Intelligence Development Investigation of 87 Premature Infants

Xu Yijin, et al

Department of Pdeiatrics,The Second College of Clinical Medicine

In order to discover the intelligence development of premature infants and affecting factors on the intelligence development of prematures,we have observed the intelligence of 87 prematures and 60 control born in obstetrics of our hospital by testing their IQS according to Dan－F intelligence development scales.

Results:The diffenence of intelligence development between the tow groups is significant($P<0.05$),showing that fetal age and its weight when born absolutely influence the intelligence of prematures.

Conclusion:pay attention to prenatal care, taking precautions against premature and low－weight when born,and interfering with early intelligence development of prematures are assential to release childien with low IQS and better population qualities.

KEY WORDS infant; Premature; Intelligence; Intelligence test.

403－405

(26)

甲基睾丸素加强米非司酮终止早孕的临床研究

R/69.42

第二临床学院妇产科 冯丽光 刘其芬

提 要 为探讨甲基睾丸素(简称甲睾)加强米非司酮终止8周以内早孕的作用,本文以100例甲睾、米非司酮、米索前列醇药物流产为观察组,另设100例米非司酮、米索前列醇为对照组,比较其临床效果.研究结果表明,观察组与对照组的完全流产率分别为94％和89％($P>0.05$);5小时妊娠物排出率分别为86.11％和65.17％($P<0.05$);阴道出血时间分别为10.15±4.60天和16.50±5.40天($P<0.05$);阴道出血量分别为79.46±17.05ml和111.15±25.62ml($P<0.01$).总的结果显示甲睾能显著加强米非司酮终止8周内早孕的流产效果.

关键词 甲基睾丸素;米非司酮;米索前列醇;终止早孕

早孕 终止妊娠

中图分类号 R714.21

米非司酮(Mifepristone)为具有高度孕激素活性的炔诺酮,与孕激素受体有很强的亲和力,从而阻断孕激素对其靶细胞的作用.与米索前列醇配伍终止早孕的成功率达90％以上,但存在阴道出血量多,出血时间长等问题.本文将甲睾与米非司酮合用,对妊娠物排出时间、阴道出血量等进行了观

* 女,1966－02出生,主治医师

维普资讯 http://www.cqvip.com

察，旨在探讨甲睾在药物流产中的协同作用，寻求更安全易推广的药物流产方法。

1 材料方法

1.1 对象选择

1996年7月～1997年7月我科门诊接纳200例妊娠8周内自愿接受药物终止妊娠的健康妇女，年龄在40周岁以下，经妇科检查及尿HCG检测，或B超检查确诊为宫内妊娠，并除外米非司酮及米索前列醇的禁忌证。

1.2 用药方法

随机将200例患者分为两组，每组100例。观察组口服米非司酮及米索前列醇，加服甲基睾丸素。米非司酮25mg，每日2次，餐前或餐后2小时温开水服用，连服三天，每在服米非司酮的同时加服甲睾10mg，连服三天，第四天晨8时空腹服用米索前列醇600mg；对照组口服米非司酮及米索前列醇，剂量与服药方法同观察组。

1.3 临床观察及随访方法

患者遵医嘱回家服药，服药期间观察有无组织物排出，如有组织物排出均需带来医院，第四天晨8时准时空腹来院服米索前列醇后，留院观察8小时，并在服药后第7天、14天及月经来潮第一天复诊。

1.4 疗效判定标准

1.4.1 完全流产 排出物检查见完整绒毛团，服药后7天B超检查宫内妊娠囊消失。

1.4.2 不全流产 服药后绒毛部分排出或未见绒毛排出，阴道出血多或反复出血，B超示宫内有残留物，或清宫后病理检查见绒毛或蜕膜组织。

1.4.3 失败 用药后未见绒毛排出，无阴道流血，B超示宫内见妊娠囊。

2 结果

2.1 流产效果观察

表1 两组流产效果观察

组别	例数	完全流产		不全流产		失 败	
		例	%	例	%	例	%
观察组	100	94	94	6	6	0	0
对照组	100	89	89	11	11	0	0

从表1可见，观察组完全流产率较对照组稍高，但无显著差异($P>0.05$)。

2.2 流产过种观察

2.2.1 服米索前列醇后完全流产妊娠物排出时间观察。

观察组5小时内妊娠物排出率为86.11%，其中有3例在服药第三天、即未服米索前列醇之前妊娠物已排出，显著高于对照组5小时排出率65.17%($P<0.05$)。观察组和对照组服米索前列醇后妊娠物多在2～3小时排出。

2.2.2 完全流产后阴道出血持续天数观察

表3 阴道出血持续天数($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	出血时间 (d)	<7d		8-14d		>15d	
			例	%	例	%	例	%
观察组	94	10.15±4.60	35	37.23	48	51.06	11	11.70
对照组	89	16.50±5.40	9	10.11	40	44.94	40	44.94

观察组阴道出血时间为10.15±4.60天，对照组为16.50±5.40天，两组差异显著($P<0.05$)。

2.2.3 完全流产后阴道出血量统计

出血量的统计，统一用成都生产的舒而美卫生巾，根据吸湿面积、重量增加计算而得。

表4 阴道出血量统计($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	出血量 (ml)	<80ml		8-120ml		>120ml	
			例	%	例	%	例	%
观察组	94	79.46±17.05	58	61.70	26	27.66	10	10.64
对照组	89	111.15±25.62	24	26.97	49	55.06	16	17.98

观察组阴道出血量为79.46±17.05ml，显著低于对照组的111.15±25.62ml($P<0.01$)

2.3 副反应及月经恢复情况观察

在服用米索前列醇后有85%病例有下腹阵发

表2 妊娠物排出时间观察

组别	例数	<1h		<2h		<3h		<4h		<5h		>5h	
		例	%	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%
观察组	94	8	8.51	35	22.22	28	29.79	7	7.45	3	3.19	13	13.89
对照组	89	4	4.49	18	37.23	19	21.35	10	11.24	7	7.87	31	34.83

维普资讯 http://www.cqvip.com

性隐痛，能忍受不需镇痛剂；8%病例有轻微腹泻；2%病例有手心发红及搔痒，或手指麻木感，持续半小时可自行缓解。两组副反应结果相似。月经恢复时间两组平均为32.46天及34.21天，最短24天，最长43天。

3 讨论

米非司酮具有高度孕激素活性，可以直接作用于子宫的蜕膜组织，与蜕膜内的孕酮受体结合，阻断孕激素的生理作用，使蜕膜细胞变性坏死，内膜剥离出血，绒毛继发受损从子宫壁分离；同时刺激蜕膜细胞和内膜间质细胞内前列腺素含量增高，引起子宫收缩，并增加子宫体对外源性前列腺素的敏感性；还使宫颈胶原分解加强，促使宫颈软化和扩张[1]，有利于绒毛排出。

早在30年代就有学者提出雄性激素具有抗早孕的作用，近年我国对雄性激素抗早孕的机理也进行了大量的研究。早孕妇女注射用丙酸睾丸酮(简称丙睾)可降低蜕膜细胞雌、孕激素受体含量，抑制蜕膜细胞增生，使其发生退行性变，细胞间联结减弱，细胞间代谢物交换减少，加上绒毛柱大量坏死，网状纤维损伤使蜕膜失去支持，胚囊易于脱落[2]；丙睾还可使早孕妇女血中HCG倍增的时间明显延长，抑制滋养叶细胞分泌HCG，在此基础上外源性前列腺素更易发挥抗早孕作用[3]。甲睾与丙睾同属雄性激素，生理功能基本一致，但丙睾为针剂，应用欠方便且有痛苦，部分患者不愿接受。而甲睾为片剂，应用方便、无痛苦，且安全、价格更低廉，易被患者接受。因此，本文选用甲睾与米非司酮合用，观察其流产效果。

本文资料结果显示，观察组完全流产率94%与对照组完全流产率89%无显著差异($P>0.05$)，与甘小平等[4]报道一致；妊娠物5小时内排出率观察组为86.11%，对照组为02.17%，两组有显著差异($P<0.05$)，完全流产后阴道出血持续天数观察组为10.15±4.60天，对照组为16.50±5.40天，两组差异显著($P<0.05$)；与杨伟等[2]使用丙睾的阴道出血持续时间11.17±0.65天结果近似；完全流产后阴道出血量，观察组为79.46±17.05ml，显著低于对照组的111.15±25.62ml($P<0.01$)。观察组阴道出血量<80ml者多达61.70%，而对照组为26.97%。

本文结果表明，甲睾能显著加强米非司酮终止8周内早孕的流产效果，且能缩短妊娠物排出时间和阴道出血持续时间，减少阴道出血量，且价廉、方便、安全，是一种值得推广的终止早孕的药流产方法。

参考文献

1. 程渭玉，等.中国计划生育学杂志，1997;5(2):92
2. 杨 伟，等.中国计划生育学杂志，1997;5(4):210
3. 程利南，等.生殖与避孕，1994;14(1):29
4. 甘小平，等.中国实用妇科与产科杂志，1996;12(2):119
5. 钱 序，等.生殖与避孕，1989;9(1):16
6. 李 坚，等.中国计划生育学杂志，1997;5(3):163

(收稿日期 1988－01－21)

The clinical study of the role of methyl－testosterone in abortion by mifepristone

Feng Liguang, et al

Department of gynecology and obstetrics,the second college of clinical medicine

Abstract In this article, we studied the role of Methyl－testosterone(MT) in the termination of pregnancy within the first eight weeks.The experimental group of 100 patients was treated with MT, Mifepristone and Misoprostol, while the control of another 100 patients was treated with Mifepristone and Misoprostol. The results showed that the rate of complete abortion in both groups was 94% and 89% respectively($P>0.05$). Also the percentage of discharged embryoes treated after five hours was 88.11% and 65.17% respectively ($P<0.05$), moreover, the period of vaginal bleeding lasted 10.15±4.60 days and 16.50±5.40 days respectively ($P<0.05$). Furthermore,the volume of vaginal blood was 79.46±17.05ml and 111.15±25.62ml ($P<0.01$).Based on those data, we concluded that MT could significantly enhance the effect of Mifepristone on abortion within the first eight weeks.

KEY WORDS Methyl－testosterone; Mifepristone; Misoprostol; Abortion