



· 药物与临床 ·

复方短效口服避孕药在人流术后的应用价值

田丽娜 (北京市石景山医院妇产科 北京 100000)

摘要:目的 观察复方短效口服避孕药在人工流产后的临床应用价值。方法 选定本院收治的人工流产患者150例,研究时段自2017年1月至2019年3月,随机分为2组,分对照组(75例,给予患者抗生素和五加生化)、试验组(75例,在对照组基础上给予患者优思悦),观察两组术后阴道出血持续时间、月经转归时间、子宫内膜厚度及并发症发生情况。结果 实验组术后阴道出血持续时间、月经转归时间显著低于对照组, $P<0.05$, 子宫内膜厚度显著高于对照组, $P<0.05$, 观察组术后并发症发生率为2.88%, 对照组术后并发症发生率为6.12%, 观察组术后并发症发生率显著低于对照组, $P<0.05$ 。结论 优思悦显著缩短了女性流产后的阴道出血持续时间和月经转归时间,且不会增加术后并发症,疗效确切,安全性高。

关键词: 优思悦 人工流产 复方短效口服避孕药

中图分类号: R169.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)03-122-01

人工流产是终止非意愿妊娠的主要手段,是避孕失败补救措施。全球每年约有3000-5000万例人工流产,即全球妊娠的26%以人工流产为结局。人工流产不同程度地威胁着女性的生殖健康及身心健康,并给家庭、社会带来诸多不良影响。由于人工流产后的女性身体虚弱,抵抗力差,且流产后再次妊娠的风险较高,再行人流手术,易引起较多的并发症,因此,人工流产后必须采用适当的避孕措施。故本文观察150例人工流产后口服复方短效避孕药优思悦在减少人工流产并发症方面的益处,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年1月至2019年3月期间收治的自愿进行人工流产的女性患者150例,年龄18-35岁,平均年龄(26±8.87)岁,所有患者身体健康,既往月经规律。术前尿检阳性,B超确定为宫内妊娠。纳入标准:意外妊娠,年龄18-35岁;既往月经规律;孕期与停经时间相同;愿意定期接受随访。排除标准:人流术后3个月内使用节育环;雌激素药物禁忌者;拒绝定期随访;负压吸宫术禁忌者。实验组75例,对照组75例。两组在一般资料方面无明显差异, $P<0.05$ 。

1.2 方法

对照组术后当日口服抗生素预防感染治疗,并口服五加生化胶囊,3粒/次,3次/d;持续服用1周。观察组在对照组的基础上口服屈螺酮炔雌醇片(商品名:优思悦,1片/d,28d为一个治疗周期,连续治疗3个周期。

1.3 观察指标

两组流产后1个月均禁止性生活,并避孕3个月,同时开展流产后服务,为患者讲解重复流产对身心健康的危害、流产后的避孕重要性及科学的避孕措施。术后统计两组阴道出血持续时间、月经转归时间(术后至月经来潮时间)、术后并发症发生情况,并发症主要包括人流不全(宫腔残留)、盆腔炎性疾病、月经紊乱(月经周期低于21d或高于37d、闭经、经量过少等)、术后再次妊娠等。并发症诊断方法:术后7~10d行妇科彩超检查有人流不全,并行妇科检查有子宫或附件有压痛诊断有盆腔炎症性疾病。术后2~3月行血清人绒毛膜性腺激素检查有无术后妊娠;术后3月月经干净后行经阴道彩超检查子宫内膜厚度。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用u检验。计数资料以n表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后恢复情况比较

观察组术后阴道出血持续时间为(5.18±1.57)d、月经转归时间为(27.16±3.58)d,显著低于对照组, $P<0.05$, 子宫内膜厚度为(6.28±2.75)mm,显著高于对照组, $P<0.05$, 见表1。

2.2 两组术后并发症发生情况比较

观察组有2例月经紊乱,并发症发生率为2.67%,对照组则有

1例人流不全,1例盆腔炎症性疾病,3例月经紊乱,1例术后妊娠,发生率为6.67%,观察组术后并发症发生率显著低于对照组, $P<0.05$ 。

表1: 两组术后恢复情况比较

组别	阴道出血持续时间	月经转归时间	子宫内膜厚度
观察组(n=75)	5.18±1.57d	27.16±3.58d	6.28±2.75mm
对照组(n=75)	7.32±1.18d	32±2.67d	4.43±1.72mm
P	<0.05	P<0.05	<0.05

3 讨论

人工流产是避孕失败的常见补救措施,临床应用较为安全,但是若短期内重复人工流产则伤害较大,会严重影响患者生殖健康,且在手术后会感染、损伤、出血、月经不调甚至妇科炎症等问题,情况较为严重会出现继发性不孕,严重影响患者身体健康,因此临床主张在术后配合有效避孕措施^[1-2]。

本次研究结果显示:与观察组相比,试验组术后阴道流血持续时间较短,月经恢复时间较早,具体分析如下:目前我国日渐重视避孕知识普及工作,针对人工流产患者,参考世界卫生组织相关做法,可在术后立即使用宫内节育器或口服避孕药,前者应用存在一定限制,对于存在感染风险、出血量较大或贫血患者,不能在术后立即放置节育器,因此术后给予患者口服避孕药则为更好的选择。复方短期口服避孕药效果理想,且短期应用对患者代谢情况较小,停药后患者可再次妊娠,不会影响其生殖功能,本次研究选择使用优思悦,屈螺酮炔雌醇片(II)是新一代单相复方短效口服避孕药,每片含3mg屈螺酮和0.02mg炔雌醇。炔雌醇是一种人工合成的高效雌激素,对于子宫内膜腺体与血管增殖和修复均有显著的促进作用,保护子宫内膜,并提高子宫平滑肌对于缩宫素的敏感度,有效减少流产后的阴道出血时间,还能刺激子宫内膜基底层有效分化出功能层,以覆盖周边宫腔创面,加速宫腔正常形态与功能的恢复^[3]。屈螺酮能够同时发挥孕激素、抗雄激素和抗盐皮质激素的作用,能够减少水钠潴留,不增加体重,降低皮脂分泌,消除腹部胀痛,有利于术后情绪的的稳定^[4]。小剂量使用能够刺激促黄体生成素和卵泡刺激素的分泌,达到刺激性激素分泌的效果,从而调节月经周期,大剂量使用时,还能抑制性激素分泌与卵巢排卵,避孕效果更佳。

参考文献

- [1] 吴蕙菁. 复方短效避孕药在人工流产后临床应用价值[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(17): 1902-1904.
- [2] 王芳, 周玉红, 黄小凤, 等. 人流后应用现代复方短效口服避孕药的效果观察[J]. 北方药学, 2016, 13(3): 85-86.
- [3] 刘爽. 复方短效口服避孕药治疗不同年龄功能失调性子宫出血患者的临床疗效观察[J]. 中国民康医学, 2016, 28(10): 24-26.
- [4] 陶君红, 王依满. 屈螺酮炔雌醇片用于人工流产后治疗的疗效及安全性[J]. 中国性科学, 2015, 24(1): 52-55.
- [5] 赵锦秀, 邓晓杨, 徐蕾. 屈螺酮炔雌醇片对稽留流产清宫术后子宫内膜的影响观察[J]. 中国性科学, 2015(8): 3-5.