

# 奥湿克在人工流产负压吸引术中的应用

朱波 王琼 莫英娴 陈泽英

(中山医科大学附属第一医院妇产科; 广州, 510080)

**摘要** 目的: 提高人工流产负压吸引术(以下简称人工流产术)质量, 减轻受术者痛苦, 防止手术并发症。方法: 选择 88 例妊娠 6~8 周的未产妇, 其中对照组 28 例, 服药组 60 例。服药组中于术前 1~2 h 口服奥湿克 2 片有 31 例, 口服喜克溃(米索前列醇)0.4 mg 有 29 例, 观察两药的临床效果。结果: 奥湿克可使宫口松弛扩张促进子宫收缩, 降低人工流产综合征的发生, 且具有一定的止痛效果。结论: 口服奥湿克使人工流产术更易操作, 平均手术时间缩短, 并发症减少, 可以作为一种安全、可靠、有效的人工流产术前常规用药。

**关键词** 奥湿克/治疗应用; 真空吸胎术, 产科/方法

**中图分类号** R 51

## Clinical Utilization on Arthrotec in Manual Vacuum Abortion

Zhu Bo Wang Qiong Mo Yingxian Chen Zeying

(Department of Obstetrics and Gynecology, First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University of Medical Sciences, Guangzhou, 510080)

**Abstract Objective:** To improve the quality, relief the pain and prevent complications in manual vacuum abortion operations. **Methods:** 88 nullipara who were pregnant at 6~8 weeks, 28 cases as control group, and 60 cases as treatment group. In treatment group, 31 cases were given two tablets of Arthrotec and 29 cases took 0.4 mg Cytotec (misoprostone) by oral in 1~2 hours before the operations. The clinic effectiveness was observed. **Results:** Arthrotec dilated the cervix and accelerated the contraction of the uterus. It also can reduced the incidence of induced abortion syndrome and relieved the pain. **Conclusion:** Administration of Arthrotec make the operation much easier. It shortens the average operation time, and decreases the complications. Arthrotec can be used as routine drug before manual vacuum abortion safely, reliably and effectively.

**Subject headings** arthrotec/therapeutic use; vacuum extraction, obstetrical/methods

奥湿克(Arthrotec)每片含有双氯酚酸钠 50 mg 和米索前列醇 0.2 mg, 是一种非类固醇消炎药物(NSAID)。奥湿克中的双氯酚酸钠具有止痛作用, 米索前列醇具有预防双氯酚酸钠诱发胃或十二指肠溃疡<sup>[1]</sup>和软化扩张宫颈的作用<sup>[2]</sup>。本文利用奥湿克两种有效成份的药理学特性, 在人工流产术中取得了扩张宫颈、缩短手术时间、减轻疼痛的效果。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象选择

选自 1998 年 10 月~1999 年 1 月我院门诊要求行人工流产术者, 年龄 19~35 岁, 妊娠 6~8 周的未产妇 88 例。

### 1.2 给药方法与随机分组

第 1 组: 29 例, 术前 1~2 h 单纯口服米索前列醇(cytotec)2 片; 第 2 组: 31 例, 术前 1~2 h 口服奥湿克 2 片; 第 3 组: 28 例, 术前未用任何药物, 作对照组。

### 1.3 评价标准

**宫口扩张程度:** 以能否 1 次顺利通过 6 号吸管以判定宫口扩张为合适程度的标准; **镇痛效果观察:** 根据受术者表情设定为 3 级, 1 级为表情略显痛苦, 2 级为表情痛苦, 3 级为表情烦躁且叫喊; **人流综合征:** 受术者心率 < 60 次/min, 心律紊乱, 血压 < 12/8 kPa, 出冷汗、面色苍白、胸闷、头晕、呕吐; **平均出血量多少:** 吸引瓶中血液倒入量筒内读数以 mL 为单位; **手术时间:** 探针进入宫腔至手术完成之间

的时间; 临床操作: 全部手术均由有多年临床操作经验的主治医师一人进行。

### 1.3 统计方法

采用  $t$  检验和  $\chi^2$  检验。

## 2 结 果

### 2.1 宫口扩张情况

第 1 组、第 2 组无需扩宫颈 1 次顺利通过 6 号

吸管分别有 21 例 (72.4%) 和 24 例 (77.4%),  $P > 0.05$ , 无显著性差异, 但与第 3 组无 1 例通过 6 号吸管相比,  $P < 0.01$ , 有显著性差异。

### 2.2 人流综合征

通过术时术后观察受术者血压、脉搏变化及临床表现结果显示: 第 1 组 (6 例, 20.7%) 和第 2 组 (5 例, 16.1%) 虽有人流综合征出现, 但其出现例数远较第 3 组的 17 例 (60.7%) 为低,  $P < 0.01$ 。各组疼痛程度、平均手术时间和平均出血量见表 1。

表 1 3 组疼痛程度、平均手术时间与平均出血量

Table 1 Results in pain degree, average operation time and average bleeding amount

Group	Cases	Pain degree			Average Operation Time/ min	Average Bleeding Amount/ mL
		1	2	3		
Cytotec	29	6	23		1.1	10.5
Arthrotec	31	17	14		0.8	10.3
Control	28	2	10	16	2.4	11.5

There are significant difference between treatment cytotec of arthrotec group and control group ( $P < 0.01$ ) in pain degree and average operation time

### 2.3 副反应

第 1 组、第 2 组服药后未出现严重副反应, 仅个别有恶心、呕吐, 多为一过性, 无需处理, 均自行缓解。大多数 (70%) 的服药者会有下腹胀胀 (第 2 组) 或轻度胀痛 (第 1 组) 感觉。这些服药者常伴有阴道流出少许血性分泌物现象。

## 3 讨 论

在我国人工流产术仍是避孕者失败的重要补救措施, 但因人工流产术需扩张宫颈才能进行, 而在宫门口处感觉神经较丰富<sup>[3]</sup>, 所以, 往往导致受术者感到疼痛难忍, 甚至引起迷走神经兴奋而致头晕、出汗、恶心、呕吐、心率及血压下降等人流综合征, 尤其是妊娠 6~8 周的初孕妇宫口较紧加上在手术前未用镇痛剂的恐惧心理, 手术时以上表现更为明显, 本研究对照组的人工流产综合征高达 60.7%, 给广大妇女造成了极大的痛苦。因此, 作者在国内首先研究将奥湿克应用在人工流产术前, 正是利用该药中含有的两种有效成分: 米索前列醇和双氯酚酸钠。米索前列醇促使宫颈结缔组织释放多种蛋白酶, 使胶原纤维降解, 从而软化扩张宫颈<sup>[4,5]</sup>。在本文第 1 组、第 2 组中, 分别有 72.4% 和 77.4% 的受术者宫口松弛扩张, 不需器械扩宫口就能使 6 号吸管直接进入宫腔完成人工流产术, 避免

了人工流产术中最疼痛的扩宫过程, 同时因为减少了对子宫的机械刺激, 抑制了迷走神经反射, 人流综合征的发生亦较第 3 组 (对照组) 的 60.7% 大大降至 20% 以下, 其次因为使用该药后无需扩张宫颈, 所以第 1 组、第 2 组的平均手术时间缩短了, 仅为第 3 组的一半; 最后, 由于宫口松弛扩张, 使手术更易操作, 机械性损伤子宫机率下降, 避免了子宫穿孔等并发症的发生。

另外, 因为奥湿克含有止痛成分的双氯酚酸钠, 故第 2 组比第 1 组和第 3 组在吸宫过程中疼痛要轻, 第 1 组与第 2 组相比较, 其意义在于人工流产术前口服奥湿克因其含有止痛成分双氯酚酸钠比单服米索前列醇使受术者服药后无明显腹痛而易于接受。

第 1 组和第 2 组均有少数人流综合征发生, 这可能与这些受术者对米索前列醇不敏感, 宫口未扩张, 术中行扩宫导致迷走神经兴奋有关; 而服药后个别出现恶心、呕吐, 这是米索前列醇引起宫缩和胃肠蠕动所致<sup>[6]</sup>, 均为一过性, 无需特殊处理。值得注意的是服药后大多数 (70%) 受术者出现下腹胀胀或轻度胀痛, 常伴有阴道流出少许血性分泌物, 这是由于米索前列醇对妊娠子宫有收缩作用<sup>[7]</sup>所致。这可能导致不全流产及大出血, 因而该药应在医院中医生指导下且在术前 1~2 h 内口服, 以

(下转第 45 页)

报道,由于培养法需时长,至少2~3 d才能出结果,不能达快速诊断的要求,如PCR反应的条件控制严格、方法正确,也是检测UU的有效手段。我们认为严格的PCR检测方法可以作为筛查UU的手段,最后确诊应根据培养结果。

### 3.2 生殖道UU感染引起不孕的特点

本研究原发性不孕病例占71.8%,既往无明显的急性盆腔炎史,说明女性生殖道解脲支原体感染较隐匿、症状轻、病程可较长,由于病变首先累及输卵管粘膜,当发展至不孕阶段时,输卵管已有严重损害,这种损害往往不可逆,治疗效果较差。

本研究结果表明,输卵管炎症性闭塞引起的不孕与输卵管UU感染有关,而输卵管UU感染很可能由宫颈的UU感染上行而引起。国外的统计研究报道,生殖道解脲支原体感染与性活动有关:性生活开始年龄越小、性伴侣越多、性卫生不良、未生育前有多次人工流产史者,生殖道解脲支原体的感染率越高<sup>[3]</sup>。因此,我们认为对未婚的青年进行健康的性知识教育,杜绝性乱,以及减少生育前的人

流次数,就会减少生殖道UU感染率,从而减少输卵管闭塞性不孕的发生。

### 参 考 文 献

- 1 漆洪波,刘先俊,顾美礼,等. 输卵管妊娠患者沙眼衣原体及解脲支原体检测. 中华妇产科杂志, 1997, 32(2): 93
- 2 项裕财,陈其御. 沙眼衣原体和支原体引起不育的临床观察. 中华妇产科杂志, 1996, 31(4): 223
- 3 Xu C, Sun G F, Zhu Y F, *et al.* The correlation of ureaplasma urealyticum infection with infertility. *Andrologia*, 1997, 29(4): 219
- 4 徐 晨,钱黎华,王侠生,等. 培养及PCR法检测泌尿生殖道解脲支原体比较. 中国皮肤性病学杂志, 1998, 12(5): 270
- 5 Gantebury R J. Prevalence of HIV-related risk behaviors and STDs among incarcerated adolescents. *J Adolesc Health*, 1995, 17(3): 173

(1999-05-18 收稿 1999-07-08 修回)

(上接第39页)

便防止发生不良反应时能及时处理。3组间平均出血量无明显差异,可能是孕周较小的缘由。

综上所述,口服奥湿克能使人工流产术更易操作,平均手术时间明显缩短,并发症大大减少,具有一定的止痛作用,可以作为一种安全、可靠、有效的人工流产术前常规用药,甚至可以作钩环术、诊刮术、钳刮术的术前用药。

### 参 考 文 献

- 1 余 江,张 进,宁岩峰. 米索前列醇在妇产科临床的应用. 中华妇产科杂志, 1998, 33(1): 55
- 2 Bugalho A, Bique C, Almeida L, *et al.* Application of vaginal misoprostol before cervical dilatation to facilitate first

- trimester pregnancy interruption. *Obstet Gynecol*, 1994, 85(5, part I): 739
- 3 张 虹,鄢丽娟. 人工流产术中镇痛方法的探讨. 中国实用妇科与产科杂志, 1997, 13(6): 363
- 4 李荣丽,孙酮梅. 早孕吸宫前阴道内置米索前列醇扩张宫颈的临床观察. 中国计划生育学杂志, 1996, 4(3): 166
- 5 Bugnon A, Paniagua A E, Postiglione G, *et al.* Induction of labor with misoprostol. *Gynecol Obstet Mex*, 1994, 62: 407
- 6 贺昌海,曹凤珍,冯瓚冲,等. 米非司酮配伍米索前列醇临床抗早孕随机比较试验. 中国计划生育学杂志, 1992, 2: 22
- 7 陈新谦,余有豫,主编. 米索前列醇. 见:陈新谦. 新编药理学. 第13版. 北京:人民卫生出版社, 1994. 296

(1999-06-01 收稿 1999-07-28 修回)