

米非司酮联合米索前列醇结合整体护理对稽留流产的影响

侯三妹, 刘珊珊

中山大学孙逸仙纪念医院 广东广州

【摘要】目的 探讨米非司酮联合米索前列醇结合整体护理对稽留流产的影响。**方法** 选择 2019 年 1 月至 2021 年 1 月在本院确诊稽留流产的 40 例妇女, 将其分为两组, 分别实施常规护理和整体护理, 两组均采用米非司酮联合米索前列醇进行药物流产治疗。观察并分析两组稽留流产情况。**结果** 两组清宫成功率比较无明显差异, ($P>0.05$); 观察组阴道流血量、不良反应率均明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组护理满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 米非司酮联合米索前列醇结合整体护理在稽留流产的治疗中有显著效果, 是一种安全、可行的方法。

【关键词】 米非司酮; 米索前列醇; 药物流产; 整体护理; 稽留流产; 应用效果

Effect of mifepristone combined with misoprostol combined with holistic nursing on missed abortion

Sanmei Hou, Shanshan Liu

Sun Yat Sen Memorial Hospital of Sun Yat sen University Guangzhou

【Abstract】Objective To explore the effect of mifepristone combined with misoprostol combined with holistic nursing on missed abortion. **Methods** 40 women with missed abortion diagnosed in our hospital from January 2019 to January 2021 were selected and divided into two groups, which were given routine nursing and holistic nursing respectively. Both groups were given mifepristone combined with misoprostol for medical abortion treatment. The situation of missed abortion was observed and analyzed. **Results** there was no significant difference in the success rate of curettage between the two groups ($P > 0.05$); the amount of vaginal bleeding and adverse reaction rate of the observation group were significantly lower than those of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); the nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Mifepristone Combined with misoprostol combined with holistic nursing has significant effect in the treatment of missed abortion, which is a safe and feasible method

【Keywords】 Mifepristone; Misoprostol; Drug abortion; Holistic nursing; Missed abortion; Application effect

稽留流产是一种常见的流产类型, 也叫胚胎停育, 指胚胎或胎儿已死亡滞留宫腔内尚未自然排出者^[3]。近年来临床上已经广泛应用药物流产的方式治疗稽留流产, 虽有一定效果, 但仍有部分患者出血量较大, 故配合安全有效的护理干预, 对治疗患者有非常重要的作用, 可有效改善患者的预后^[1-4], 故本研究主要探讨米非司酮联合米索前列醇结合整体护理对稽留流产的应用效果, 现将结果报道如下:

1 研究资料及方法

1.1 研究资料

选择 2018 年 1 月至 2021 年 1 月在本院确诊稽

留流产的 40 例妇女, 按照抽签的方式均分为两组, 每组 20 例。其中对照组年龄在 26-42 岁, 平均年龄为 (34.1 ± 1.3) 岁; 孕期 14-28 周。观察组年龄在 27-41 岁, 平均年龄为 (34.1 ± 1.4) 岁; 孕期 14-27 周。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。纳入标准: ①均经影像学技术检查证实为稽留流产; ②患者本人与家属在知情且自愿的情况下参与研究, 配合各项检查以及调查问卷的填写。排除标准: ①认知、精神障碍无法沟通者; ②合并多器官功能衰竭者。

1.2 方法

两组均应用米非司酮片联合米索前列醇片进行药物流产, 刚开始予米非司酮片 50mg 首剂加倍口服, 选择晨起空腹口服, 口服前、后一小时禁饮禁食, 以免引起胃肠道反应, 之后改为米非司酮片 25 mg*Q12h 口服, 连续口服第三次后, 再予米索前列醇 0.4mg 纳阴, 视情况每间隔两小时增加塞米索前列醇的次数, 总量不得超过 6 粒。在此基础上, 对照组实施常规护理。观察组则整体护理, 具体内容包括: ①对其基本情况, 如年龄、孕周、流产史、有无腹痛与阴道流血等进行综合评估。加强沟通和交流, 了解和掌握患者的心理状况, 以及对稽留流产、治疗药物的认知程度, 汇总发现的护理问题, 制定具有针对性的护理方案。②要求护理人员耐心倾听患者的主诉, 给予患者尊重、同情、理解, 尽量满足其合理的需求。同时, 护理人员应主动向患者讲解稽留流产的发生原因、治疗方法、护理流程及注意事项等, 减轻不良心理和情绪, 提高患者的依从性, 增强其主动配合治疗和护理工作的配合度。③向患者说明药物流产的服用方法, 以及按医嘱用药的目的与重要性。同时密切观察患者用药后发生的不良反应。告知患者注意休息, 避免消耗过多体力, 此外还应注意观察患者的心理变化, 以消除不良情绪。通过语言与行动给予患者关怀与鼓励, 并做好相关解释工作, 提高患者配合治疗的依从性。④指导

患者改变不良生活习惯, 嘱患者要注意多休息, 适当运动, 术后 1 个月禁止性生活及盆浴、游泳, 保持外阴清洁。⑤建立家庭支持, 做好家属的思想工作, 多给予患者支持、鼓励、关心, 促使患者保持愉悦、轻松的心态^[5-10]。

1.3 观察指标

记录两组清宫成功率、阴道流血量、不良反应率情况, 其中不良反应包括: 恶心、呕吐、发烧等。采用本院自制调查表, 对患者护理满意度进行评价, 从健康宣教、用药指导、服务态度、操作技能等方面进行评价, 每项总分 100 分, 以 60 分为临界线, 得分越高, 护理满意度就越高。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 (SPSS20.0 版本) 进行数据分析, 对本研究所得的阴道流血量的计量资料 (t) 以及清宫成功率、不良反应率、护理满意度等计数资料 (X^2) 分别进行对比, 用 $\bar{x} \pm s$ 、% 分别检验, 若 $P < 0.05$, 则表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者清宫成功率、阴道流血量比较

本研究结果显示, 两组清宫成功率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 而两组阴道流血量比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者清宫成功率、阴道流血量情况 [n, (%)] / ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	清宫成功率	阴道流血量 (ml)
观察组	20	20 (100.0%)	48.6 ± 3.7
对照组	20	19 (95.0%)	102.6 ± 3.8
χ^2	-	4.128	64.393
P	-	>0.05	<0.05

2.2 两组患者不良反应率比较

本研究结果显示, 两组均未出现严重不良反应。其中观察组不良反应率为 15.0% (3/20), 其中恶心 1 例、呕吐 1 例、发烧 1 例; 对照组不良反应率为 45.0% (9/20), 其中恶心 3 例、呕吐 2 例、发烧 4 例。两组患者发生的不良反应症状均较轻微, 未行特殊处理, 症状自然消失。组间比较, 差异有统计学意义 ($X^2=21.429$; $P=0.001 < 0.05$)。

2.3 两组患者护理满意度比较

本研究结果显示, 观察组有 11 例非常满意, 有

8 例比较满意, 有 1 例不满意, 护理满意度分别为 95.0% (19/20); 对照组有 7 例非常满意, 有 6 例比较满意, 有 7 例不满意, 护理满意度为 65.0% (13/20)。两组组间比较, 观察组护理满意度显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($X^2=28.125$; $P=0.001 < 0.05$)。

3 讨论

稽留流产是一种不正常的流产, 又叫做过期性的流产。如果胚胎长时间不排出来还会导致 DIC, 会增加产后出血、感染的风险, 严重时还会继发不

孕^[11-15]。

米非司酮片联合米索前列醇片是早期抗早孕的有效手段, 其中米非司酮片是一种甾体类孕激素拮抗剂药物, 可抑制卵巢周期性排卵, 与子宫有较强的亲和力, 能够抑制性激素的分泌并对异位内膜的孕激素与雌激素水平进行调节, 针对患者机体激素水平紊乱的现象, 使用米非司酮能够调节血清性激素, 促使子宫内膜细胞凋亡进而起到缓解局部炎症的效果, 该药物是一种终止妊娠的药物, 具有终止妊娠、抗着床、诱导月经、以及促进宫颈成熟等作用^[3]。米索前列醇片作为一种合成前列腺素E1类似物, 与米非司酮片联合使用, 可进行药物流产终止妊娠。整体护理能够帮助患者消除心理障碍, 保证治疗安全, 通过心理、预防不良反应及并发症的处理、健康指导等护理措施, 能让患者得到优质、高效的护理服务, 有利于预后^[16-19]。

综上所述, 米非司酮片联合米索前列醇片结合整体护理治疗稽留流产有显著清宫效果, 可显著降低阴道出血量, 减少不良反应的发生, 同时还能提高护理满意, 具有较高的应用意义。

参考文献

- [1] 王秀群. 米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产的疗效分析[J]. 医学研究, 2020, 2(3):47.
- [2] 徐会芳, 樊钊. 米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产疗效及不良反应发生率观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(2):32-32.
- [3] 刘凤妹. 米非司酮配伍米索前列醇结合整体护理治疗稽留流产的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(8):79-80.
- [4] 张密娥, 刘小菊, 吴玉兴. 实施护理干预对米非司酮联合米索前列醇治疗稽留流产患者效果分析[J]. 吉林医学, 2019, 40(12):2951-2952.
- [5] 杜大连, 王祥珍. 探讨稽留流产行米非司酮联合米索前列醇治疗的临床疗效[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(6):103-104.
- [6] 秦艳. 稽留流产患者实施整体护理的效果分析[J]. 饮食保健, 2020, 7(9):181-182.
- [7] 李惠, 李永红. 稽留流产行米非司酮联合米索前列醇治

疗的临床疗效分析[J]. 中国医学创新, 2016(5):73-76.

- [8] 张绍峰. 米非司酮联合米索前列醇治疗清宫术稽留流产40例疗效及安全性分析[J]. 中国药业, 2015(24):2.
- [9] 郭水惠. 复方米非司酮联合米索前列醇在稽留流产中的应用[J]. 大家健康: 学术版, 2016(2):2.
- [10] 董宇凤, 周艳红. 米非司酮联合米索前列醇治疗稽留流产的临床研究[J]. 中国基层医药, 2016(4):4.
- [11] 赵玲, 张小微. 米非司酮联合米索前列醇治疗稽留流产的临床研究[J]. 母婴世界, 2016(20).
- [12] 潘光记, 冉文敏. 复方米非司酮联合米索前列醇治疗稽留流产的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(13):2.
- [13] 栾慧. 米非司酮联合米索前列醇治疗稽留流产与终止早孕的临床效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(31):2.
- [14] 董文玲. 米非司酮联合米索前列醇在稽留流产中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(6):2.
- [15] 廖灿. 稽留流产应用米非司酮联合米索前列醇流产与人工流产效果比较[J]. 中国现代医生, 2017, 55(34):3.
- [16] 张荣荣. 稽留流产行米非司酮联合米索前列醇治疗的临床疗效分析[J]. 北方药学, 2018, 15(10):2.
- [17] 赵亚飞. 米非司酮联合米索前列醇对稽留流产的影响观察[J]. 2019.
- [18] 牟燕, 何露, 谭丽娟. 米非司酮联合米索前列醇用于稽留流产患者清宫术中的临床效果及安全性分析[J]. 医药前沿 2018年8卷25期, 136-137页, 2018.
- [19] 伍艳. 米非司酮联合米索前列醇用于稽留流产60例观察[J]. 母婴世界, 2018, 000(016):133,135.

收稿日期: 2022年3月26日

出刊日期: 2022年6月21日

引用本文: 侯三妹, 刘姗姗, 米非司酮联合米索前列醇结合整体护理对稽留流产的影响[J]. 国际妇产科研究, 2022, 2(1):20-22

DOI: 10.12208/j.ijog.20220006

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS