

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2019.18.025

鲜益母草胶囊联合五加生化胶囊治疗剖宫产后恶露不净临床研究*

顾志娟, 孙 丹, 康美杰, 张利丰

(江苏省太仓市中医医院产科, 江苏 太仓 215400)

摘要:目的 探讨鲜益母草胶囊联合五加生化胶囊治疗剖宫产后恶露不净的临床疗效。方法 选取医院2016年4月至2018年4月收治的剖宫产后恶露不净产妇100例,按随机数字表法分为研究组和对照组,各50例。两组均口服五加生化胶囊(6粒/次,2次/日),研究组产妇加服鲜益母草胶囊(4粒/次,3次/日),两组疗程均为7日。结果 研究组总有效率为98.00%,明显高于对照组的84.00% ($P < 0.05$);治疗后,两组产妇各中医证候积分均明显低于治疗前,血性恶露量均明显少于治疗前,且研究组上述指标改善程度明显优于对照组 ($P < 0.05$);治疗后,研究组产妇血性恶露持续时间和恶露持续时间均明显短于对照组 ($P < 0.05$),子宫三径之和明显小于对照组,宫腔积血发生率和子宫内膜异常率均显著低于对照组 ($P < 0.05$);对照组和研究组不良反应发生率相当(2.00%比4.00%, $P > 0.05$)。结论 鲜益母草胶囊联合五加生化胶囊治疗剖宫产后恶露不净,可有效改善临床表现,促进子宫修复,且不增加不良反应。

关键词:剖宫产后恶露不净;鲜益母草胶囊;五加生化胶囊;临床疗效

中图分类号:R932;R285.6

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)18-0067-03

Clinical Study on Xian Yimucao Capsules Combined with Wujiashenghua Capsules in the Treatment of Postpartum Lochiorrhea After Cesarean Section

GU Zhijuan, SUN Dan, KANG Meijie, ZHANG Lifeng

(Department of Obstetrics, Taicang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Taicang, Jiangsu, China 215400)

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Xian Yimucao Capsules combined with Wujiashenghua Capsules in the treatment of postpartum lochiorrhea after cesarean section. **Methods** Totally 100 patients with postpartum lochiorrhea after cesarean section admitted to our hospital from April 2016 to April 2018 were selected and divided into the study group and the control group according to the random number table method, 50 cases in each group. The two groups were given Wujiashenghua Capsules orally (6 capsules per time, twice a day), on this basis, the study group was given Xian Yimucao Capsules orally (4 capsules per time, 3 times a day). The treatment course of both groups was 7 d. **Results** The total effective rate of the study group was 98.00%, which was significantly higher than 84.00% of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the scores of traditional Chinese medicine (TCM) symptoms in the two groups were significantly lower than those before treatment, the amount of lochia rubra was significantly less than that before treatment, and the improvement of the above indexes in the study group was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the duration of lochia rubra and lochia in the study group was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$), the sum of three diameters of uterus pathways in the study group was significantly shorter than that in the control group, and the incidence of intrauterine hematocoele and endometrial abnormality in the study group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the control group was similar to that in the study group (2.00% vs. 4.00%, $P > 0.05$). **Conclusion** Xian Yimucao Capsules combined with Wujiashenghua Capsules in the treatment of postpartum lochiorrhea after cesarean section can effectively improve the clinical manifestations, promote uterine repair without increasing adverse reactions.

Key words: postpartum lochiorrhea after cesarean section; Xian Yimucao Capsules; Wujiashenghua Capsules; clinical efficacy

恶露不净多见于剖宫产后妇女,一般认为其发病与分娩方式、生活饮食习惯、营养过剩、运动量减少、胎儿过大等因素有关^[1]。该病危害较大,易造成局部和全身感染、败血症甚至休克等^[2]。目前尚缺乏特效治疗手段,

*基金项目:江苏省卫生计生委科研课题[H20150103]。

第一作者:顾志娟,女,大学本科,副主任医师,研究方向为高危妊娠,(电子信箱)zgy_01253@163.com。

- 患者血清 YKL-40 及 hs-CRP 的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2016,25(1):90-91.
- [13] WEI L, KE Z, ZHAO Y, et al. The elevated lipoprotein - associated phospholipase A2 activity is associated with the occurrence and recurrence of acute cerebral infarction[J]. Neuroreport, 2017,28(6):325.
- [14] 俞小梅,王喜丰,张 静,等. 丁苯酞注射液及丁苯酞胶囊治疗急性脑梗死患者的临床疗效对比[J]. 实用医学杂志, 2016,32(17):2921-2924.
- [15] 叶根深,忻志鸣,杨 阳,等. 醒脑静注射液应用适宜性研究[J]. 中国药业,2017,26(14):82-84.

(收稿日期:2019-02-17)

西医主要以缩宫药物及抗菌药物治疗,效果欠佳^[3]。中医认为,剖宫产后恶露不净多与气血运行失常、血瘀、气虚或血热等机体变化有关^[4]。五加生化胶囊是中医中主治血虚寒凝、瘀血阻滞等症的常用药物^[5]。鲜益母草胶囊有活血调经、抗血小板聚集等功效^[6]。本研究中观察了两药联用治疗产后恶露不净的临床疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:剖宫产术后,初产妇;符合中医学《中医妇科学》^[7]和西医《妇产科学》^[8]诊断标准;年龄20~40岁;单胎足月妊娠,且胎儿体质量正常;手术方式、术者、术后治疗方式、喂养方式等均相同;术中出血量小于400 mL。本研究经医院医学伦理委员会批准,患者签署知情同意书。

排除标准:对本研究拟用药物过敏或不适宜服用;严重肝肾功能不全;精神心理疾病;其他病因(子宫炎症、软产道损伤等)所致恶露不净;子宫肌瘤及胎盘大部分残留;凝血功能障碍;既往无子宫出血史。

病例选择与分组:选取医院2016年4月至2018年4月收治的产后恶露不净产妇100例,按随机数字表法分为研究组和对照组,各50例。两组产妇一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。详见表1。

表1 两组产妇一般资料比较($\bar{X} \pm s, n=50$)

组别	年龄(岁)	恶露病程(d)	术中出血量(mL)	胎儿体质量(kg)
研究组	28.11±3.66	45.69±3.01	251.16±34.24	3.11±0.25
对照组	27.58±3.92	45.92±2.66	248.72±25.16	3.19±0.30
<i>t</i> 值	0.699	0.405	0.406	1.449
<i>P</i> 值	0.486	0.686	0.686	0.150

1.2 方法

两组产妇均口服五加生化胶囊(多多药业有限公司,国药准字Z10950043,规格为每粒0.4g),6粒/次,2次/日;研究组产妇加服鲜益母草胶囊(浙江大德药业集团有限公司,国药准字Z20080052,规格为每粒0.4g),4粒/次,3次/日。两组均持续治疗7日。

1.3 观察指标与疗效判定标准

依据《中医妇科学》^[7]对产妇治疗前后各中医证候(血质、阴道出血量、血色、面色、腹痛或小腹痛)进行评分,分别计0,1,2,3分,分数越高代表证候越严重。记录

产妇治疗前后血性恶露量,治疗后血性恶露持续时间和恶露持续时间。检测并比较两组产妇治疗后子宫恢复指标:宫腔积血(积于宫腔和阴道内的隐性出血,以妇科检查确定);子宫三径之和(子宫的长径、前后径和横径的总和),子宫内膜情况,均以妇科B超检测,计算宫腔积血。

临床疗效^[9]:症状和体征完全消失,恶露在5d内干净,为痊愈;症状和体征较治疗前显著改善,恶露减少明显,且在7d内干净,为显效;症状和体征均未见改善,甚至有加重,为无效。总有效=痊愈+显效。

安全性:比较两组产妇治疗期间胃肠道不适、皮疹等不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

采用SPSS 23.0统计学软件分析。计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表5。治疗期间,对照组出现恶心症状1例,研究组出现呕吐症状2例,对照组与研究组不

表2 两组产妇临床疗效比较[例(%), $n=50$]

组别	痊愈	显效	无效	总有效
研究组	36(72.00)	13(26.00)	1(2.00)	49(98.00)*
对照组	27(54.00)	15(30.00)	8(16.00)	42(84.00)

注:与对照组比较, $\chi^2=5.983$, $*P=0.014<0.05$ 。

表3 两组产妇恶露情况比较($\bar{X} \pm s, n=50$)

组别	血性恶露量(g)		血性恶露持续时间(d)	恶露持续时间(d)
	治疗前	治疗后		
研究组	319.63±57.21	174.22±48.41*	4.16±0.75	19.53±3.91
对照组	326.47±56.99	229.55±47.93*	5.63±1.23	24.95±4.11
<i>t</i> 值	0.599	5.743	7.215	6.756
<i>P</i> 值	0.551	0.000	0.000	0.000

注:与本组治疗前比较, $*P<0.05$ 。表5同。

表4 两组产妇子宫恢复情况比较($n=50$)

组别	子宫三径之和($\bar{X} \pm s, \text{cm}$)	宫腔积血[例(%)]	子宫内膜异常[例(%)]
研究组	16.94±0.92	4(8.00)	1(2.00)
对照组	19.77±1.21	12(24.00)	7(16.00)
χ^2/t 值	13.165	4.762	4.891
<i>P</i> 值	0.000	0.029	0.027

表5 两组产妇中医证候积分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n=50$)

组别	血质		阴道出血量		血色		面色		腹痛或小腹痛	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	2.21±0.76	0.61±0.23*	2.30±0.58	0.11±0.08*	2.19±0.55	0.72±0.40*	1.57±0.73	0.28±0.11*	2.31±0.55	0.38±0.14*
对照组	2.19±0.79	1.44±0.30*	2.27±0.48	0.49±0.11*	2.21±0.59	1.31±0.44*	1.54±0.69	0.63±0.09*	2.39±0.59	0.75±0.11*
<i>t</i> 值	0.129	15.526	0.282	19.755	0.175	7.016	0.211	17.413	0.701	14.695
<i>P</i> 值	0.898	0.000	0.779	0.000	0.861	0.000	0.833	0.000	0.485	0.000

不良反应发生率相当(2.00%比4.00%, $\chi^2 = 0.334$, $P = 0.558 > 0.05$)。

3 讨论

产后恶露是指经阴道随子宫蜕膜的脱落而一起排出的血液、坏死蜕膜等组织,可直观反映子宫复旧情况^[10],据颜色、内容物及排出时间的差异,可将其分为血性恶露、浆液恶露和白色恶露。正常情况下,血性恶露在产后3~4d转变为浆液恶露或白色恶露,持续4~6周,总量250~500 mL。若产后恶露时间过长或淋漓不净则称之为产后恶露不净,需给予积极干预治疗。

中医学将产后恶露不净归为“产后恶露不绝”范畴,为本虚标实之证,“虚”“瘀”“热”者为其致病关键,故治疗应以活血祛瘀、养血益气、清热为原则^[11]。五加生化胶囊以刺五加浸膏、当归、川芎、桃仁、干姜、甘草等组方,方中刺五加可补中益精、坚筋骨、强意志,当归可补血养血、调经活血、对抗子宫收缩等,川芎可镇静、抗菌、利尿等,桃仁可活血祛瘀,干姜可温中散寒、回阳通脉、温肺化饮,甘草可调合诸药,诸药合用,共奏益气养血、活血祛瘀、温经止痛之功效,在改善产后气虚血瘀产妇的阴道流血、血色紫暗、腹痛等表现效果显著^[12]。鲜益母草胶囊则是妇产科常用止血调经药物,可升高子宫雌二醇水平,加大子宫平滑肌收缩幅度,促进残留淤血及组织排出;有显著的抑制肿瘤坏死因子- α (TNF- α)信号通路和镇静抗炎的作用^[13];二萜类成分为血小板活化因子拮抗剂,可对血小板的活化因子(PAF)受体产生竞争性抑制作用;阿魏酸可发挥抗氧化、调血脂和血管调节等多种生理作用;苯乙醇苷类化合物可抑制环磷酸腺苷(cAMP)磷酸二酯酶和血小板聚集及抗菌活性^[14]。

本研究结果显示,治疗后,研究组总有效率明显高于对照组;两组中医证候积分均明显低于治疗前,且研究组明显低于对照组($P < 0.05$),提示2种治疗方案在改善剖宫产后恶露不净产妇的阴道出血量、腹痛、面色暗沉、血色紫暗等临床表现方面效果较好,且加用鲜益母草胶囊效果更佳。同时,研究组在恶露量和持续时间方面的改善效果明显优于对照组($P < 0.05$),说明联合治疗方案改善病情效果优于单用五加生化胶囊。研究组产妇产后的子宫三径之和、宫腔积血发生率和子宫内膜的异常率均显著低于对照组($P < 0.05$),提示研究组

产妇的子宫复旧情况优于对照组。说明益母草具有促进子宫内残留组织和积血排出、促使内膜修复等作用。与以往的研究结果一致^[15]。且两组患者不良反应发生率相当($P > 0.05$),说明联合治疗方案安全温和,不会增加不良反应。

综上所述,鲜益母草胶囊联合五加生化胶囊治疗剖宫产后恶露不净,可有效改善产妇的临床表现,促进子宫修复,且不增加不良反应。

参考文献:

- [1] 来淑嫔,蔡平生,王美霞. 补虚化瘀止血汤治疗产后恶露不绝的临床观察[J]. 中国中医药科技,2017,24(6):808-810.
- [2] 郑冬英,夏淑芳,甘文生. 耳穴压豆联合缩宫素减少产后出血和促进子宫复旧的临床疗效观察[J]. 基层医学论坛,2017,21(5):535-536.
- [3] 史晓宁. 中西医结合治疗产后恶露不尽的临床效果观察[J]. 内蒙古中医药,2017,36(6):80.
- [4] 江延姣,黄益平,叶慧君,等. 重楼生化汤预防剖宫产术后恶露不绝的临床研究[J]. 中国临床药理学与治疗学,2014,19(4):437-441.
- [5] 杨雪梅,樊萍,李永容. 五加生化胶囊促进产后子宫复旧250例[J]. 中国药业,2013,22(6):114-115.
- [6] 赵国强,张锋. 鲜益母草胶囊治疗产后宫腔积血的临床观察[J]. 吉林医学,2013,34(8):1482.
- [7] 刘敏如. 中医妇科学[M]. 第2版. 北京:人民卫生出版社,2007.
- [8] 乐杰. 妇产科学[M]. 第7版. 北京:人民卫生出版社,2008:87.
- [9] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:151-155.
- [10] 杨菊. 葆宫止血颗粒联合优质化护理治疗产后子宫复旧不全、恶露及贫血51例[J]. 中国药业,2015,24(22):202-203.
- [11] 包琴. 复方益母草胶囊与桂枝茯苓胶囊联合治疗恶露不尽110例[J]. 中国中医药现代远程教育,2016,14(16):135-136.
- [12] 郭静,王建军,童晓文,等. 缩宫素联合鲜益母草胶囊及缩宫素联合五加生化胶囊治疗产后子宫复旧不良的临床疗效比较[J]. 中国性科学,2018,27(6):124-127.
- [13] 梁博志,罗建华,杨冬花,等. 益母草碱作用及机制研究进展[J]. 贵阳中医学院学报,2017,39(4):93-96.
- [14] 张雪,宋玉琴,杨雨婷,等. 益母草活血化痰化学成分与药理作用研究进展[J]. 药物评价研究,2015,38(2):214-217.
- [15] 胡卫红. 鲜益母草胶囊联合生化汤治疗产后恶露不绝临床观察[J]. 中国民族民间医药,2018,27(8):109-111.

(收稿日期:2019-01-22)

稿件查询专线 (023)86592565 外联发行 (023)86592257(传真)