

• 论 著 •

补气化瘀方联合西药对气虚血瘀型剖宫产后恶露不绝的疗效分析

向 群, 黄 平, 谢家滨

(广东省深圳市宝安区人民医院中医科 518105)

摘要:目的 探讨补气化瘀方联合西药在气虚血瘀型剖宫产后恶露不绝治疗中的效果。方法 将 2015 年 1 月至 2016 年 1 月该院门诊或住院治疗的气虚血瘀型剖宫产后恶露不绝患者 82 例,按照随机数字表法,分为西医组和中医组,每组各 41 例。西医组给予缩宫素联合抗菌药物常规治疗,中医组在西医组治疗基础上加用补气化瘀方治疗,对比两组患者治疗前后的中医证候积分、血常规、子宫三径。结果 中医组和西医组治疗后的中医证候各项积分与总积分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);中医组治疗后患者血红蛋白、红细胞、血小板、子宫三径改善程度显著优于西医组($P < 0.05$)。两组治疗期间均未见肝肾损伤等严重并发症。结论 补气化瘀方联合西药治疗气虚血瘀型剖宫产后恶露不绝能有效提高治疗效果,明显改善患者临床症状,促进子宫复旧,且不增加不良反应,是一种安全、有效的治疗方案。

关键词:恶露不绝; 气虚血瘀; 活血化瘀方

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.05.027 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)05-0673-03

Analysis on curative effect of Buqi Huayu Decoction combined with Western medicine in treatment of Qi deficiency and blood stasis type of cesarean section postpartum lochiorrhea

XIANG Qun, HUANG Ping, XIE Jiabin

(Department of Traditional Chinese Medicine, Baoan District People's Hospital of Shenzhen City, Shenzhen, Guangdong 518105, China)

Abstract: **Objective** To discuss the effect of Buqi Huayu Decoction combined with Western medicine in the treatment of Qi deficiency and blood stasis type of cesarean section postpartum lochiorrhea. **Methods** Eighty-two outpatients or inpatients with Qi deficiency and blood stasis type of cesarean section postpartum lochiorrhea in our hospital from January 2015 to January 2016 were randomly divided into the Western medicine group and Chinese medicine group according to the random number table method, 41 cases in each group. The Western medicine group was given the conventional therapy of oxytocin combined with antibacterial drugs, while on this basis the Chinese medicine group was added with Buqi Huayu Decoction. The traditional Chinese medicine (TCM) syndrome scores, blood routine and 3 diameters of uterus before and after treatment were compared between the two groups. **Results** The each item score and total scores of TCM syndrome had statistical difference between the Chinese medicine group and Western medicine group ($P < 0.05$); the improvement of Hb, RBC, PLT and 3 diameters of uterus in the Chinese medicine group were superior to those in the Western medicine group ($P < 0.05$). No serious complications of hepatorenal damage were found in the two groups. **Conclusion** Buqi Huayu Decoction combined with Western medicine in treating Qi deficiency and blood stasis type of cesarean section postpartum lochiorrhea can effectively improve the treatment effect, can obviously improve the clinical symptoms of patients, promotes uterine involution without increasing adverse reactions, and is a safe and effective treatment scheme.

Key words: lochiorrhea; Qi deficiency and blood stasis; promoting blood circulation and removing blood stasis decoction

剖宫产后恶露不绝是妇科常见病,在西医中称之为子宫复旧不全,指血性恶露连续出现 10 d 以上,与西医中的晚期产后出血互参^[1]。近年来,随着剖宫产率的不断上升,剖宫产后晚期产后出血的发生率也越来越高,严重威胁到女性的身心健康。祖国医学发展历史悠久,对产后恶露不绝的治疗有丰富的经验。本院将补气化瘀方联合西药治疗气虚血瘀型剖宫产后恶露不绝,取得了较好的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 1 月至 2016 年 1 月来本院门诊或住院治疗的气虚血瘀型剖宫产后恶露不绝患者 82 例。纳入标准:中医诊断参照张玉珍的《中医妇科学》(第 6 版)中的诊断标准^[2],主要症状包括产后恶露持续 10 d 以上,量多或者较多,出血状况持续或者间断;次要症状表现为面色㿗白,小腹疼

痛或按压后疼痛,血色呈现为暗红,有血块,神情乏力;主要症状为必备条件,次要症状有两项以上则确诊为恶露不绝。西医诊断参照《妇产科学》(第 7 版)中的有关诊断标准^[3]:患者出血均由子宫复旧不全引起,且产后流血持续 10 d 以上。排除标准:合并严重脑、肾、肝、心脏疾病患者;有流产、软产道损伤、子宫伤口裂开引起的阴道出血患者;合并凝血功能障碍患者;合并精神疾病及严重内科疾病患者;合并生殖器肿瘤患者。82 例患者采用随机数字表法分为西医组和中医组,每组各 41 例。西医组患者年龄 21~35 岁,病程 10~26 d,中医证候总积分(20.53±4.68)分;中医组患者年龄 22~34 岁,病程 10~27 d,中医证候总积分(20.50±4.63)分。两组的年龄、病程、中医证候总积分等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。中医证候评分标准见参考文献^[4],见表 1。患者

均知情同意。

表 1 中医症候评分标准

症状	2 分	4 分	6 分
出血颜色	淡红	暗红	暗紫
出血时间	10~20 d	21~30 d	>30 d
出血量	时有时无,点滴而出	有时多,有时少,持续不断	较多,且持续不断
出血质地	质稠	质稠,偶见血块	质稠,含大量血块
面色	淡白少华	淡白无华	面色苍白
体力	正常活动时,稍感乏力	正常活动时,乏力症状明显	安静状态时,有疲惫之感
腹痛	间接性发作	正常活动时,甚感乏力	安静状态时,感觉乏力

1.2 方法

1.2.1 西医组 西医组给予缩宫素(北京赛升药业股份有限公司,国药准字 H11020363)肌肉注射治疗,每次 10 U,1 次/天,连续治疗 7 d。抗菌药物为头孢拉定胶囊(北京中新制药厂,国药准字 H11020348),每次 0.25~0.50 g,3 次/天,连续治疗 7 d。

1.2.2 中医组 在西医常规治疗的基础上,加用本院自拟中药(活血化瘀方)治疗。药用:党参 30 g、黄芪 20 g、三七 6 g、白术 12 g、当归 10 g、川芎 6 g、阿胶 6 g、炮姜 6 g、益母草 30 g、艾叶 10 g、炙甘草 9 g。用 500 mL 清水煎煮至 300 mL,分早晚两次温服,7 d 为一个疗程。疗程结束后,比较两组患者的中医症候分项积分、治疗前后血常规、子宫三径。

1.3 统计学处理 采用 SPSS20.0 统计软件进行统计分析,

计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组治疗前后中医证候总积分及各项中医症候积分比较 两组治疗后的中医症候总积分均较治疗前显著降低(t 分别为 18.98、13.31, $P < 0.05$),且中医组下降幅度更为明显($t = 12.34, P < 0.05$)。两组治疗后的中医症候各项积分与治疗前比较显著降低($P < 0.05$),且中医组下降幅度较西医组明显($P < 0.05$)。见表 2。

2.2 两组治疗前后血常规和子宫三径比较 中医组治疗后患者血红蛋白、红细胞、血小板、子宫三径改善程度显著优于西医组,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。见表 3。

表 2 两组治疗前后中医证候总积分及各项积分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	总积分	各项积分			
				腹痛	面色㿗白	阴道出血	神疲乏力气短
中医组	41	治疗前	20.53 ± 4.68	1.62 ± 1.16	1.34 ± 1.29	18.33 ± 2.53	1.81 ± 1.21
		治疗后	5.86 ± 1.68	0.33 ± 0.18	0.57 ± 0.27	0.70 ± 0.05	0.25 ± 0.16
西医组	41	治疗前	20.50 ± 4.63	1.61 ± 1.15	1.35 ± 1.27	18.30 ± 2.52	1.80 ± 1.20
		治疗后	10.32 ± 1.59	0.49 ± 0.33	0.75 ± 0.67	3.37 ± 0.56	0.55 ± 0.29

表 3 两组治疗前后血常规和子宫三径比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血红蛋白(g/L)		红细胞($\times 10^{12}/L$)		血小板($\times 10^9/L$)		子宫三径(cm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
中医组	41	79.1 ± 6.8	91.1 ± 11.4 [#]	2.37 ± 0.22	4.31 ± 0.63 [#]	235.9 ± 21.3	259.2 ± 26.1 [#]	23.05 ± 2.31	18.73 ± 1.77 [#]
西医组	41	78.7 ± 6.4	83.1 ± 9.8	2.40 ± 0.23	3.18 ± 0.49 [#]	236.2 ± 20.9	244.7 ± 24.7	23.11 ± 2.26	20.05 ± 1.76 [#]
t		0.238	9.879	0.072	3.048	0.753	8.593	0.118	4.155
P		>0.05	<0.01	>0.05	<0.01	>0.05	<0.01	>0.05	<0.01

注:与治疗前比较, [#] $P < 0.05$ 。

2.3 安全性比较 两组治疗前后泌尿便常规检查均正常,未见严重肝肾损伤、心电图异常以及凝血异常,无不良反应病例。

3 讨 论

恶露不绝为中医病名,也称为恶露不尽,首次出现在张仲景所著的《金匮要略·妇人产后病脉证治》中,“产后七八日,无

太阳证,少腹坚痛;此恶露不尽”^[5]。关于恶露不绝的发病机制,隋代巢元方认为恶露不绝是因“产伤于经血,其后虚损未平复,或劳逸损伤,而血崩漏下”所致。清代王清任认为,“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”^[6]。综合历代医学家的认识,恶露不绝发病机制为气虚冲任不固,气血不归经

脉,运行失常。

中医中将产后恶露不绝的症型主要分为气虚型、血瘀型以及血热型 3 种,由于本病根源为气虚,病理基础为血瘀,因此临床中各类证型往往夹杂出现,临床中以气虚血瘀型最为常见^[7]。根据产后恶露不绝的根源和病理,再加上产后“多虚多瘀”的生理特点,中医对于该病的治疗主要以补气养血、活血化瘀为主^[8]。西医中,关于产后出血的发病因素有很多,包括子宫收缩乏力、胎膜残余、产褥感染、子宫切口裂开以及子宫复旧不良等,其中剖宫产后晚期出血原因主要为子宫复旧不良和产褥感染,其治疗以收缩子宫、抗感染以及对症治疗为主^[9]。

在本研究中,给予西药组缩宫素加强子宫收缩和头孢拉定胶囊抗感染治疗,中医组则在西医组治疗基础上加以中药补气化瘀方治疗。组方中以化瘀止血,补气摄血为治疗原则。方中以黄芪和三七为君药,黄芪性味甘、微温、入脾,脾为气血生化之源,补气效果明显^[10]。现代药理学研究表明,黄芪可促进机体代谢,提高免疫功能,有抗疲劳和提高机体抗病能力的效果,对造血微环境的基质细胞有保护作用,可改善贫血状况^[11]。三七入肝、胃二经,有化瘀止血、止血不留瘀之效,且不伤正气;药理研究证实,三七中提炼的三七氨酸能在短时间内增强各种止血功能,三七中的有效成分总皂苷还可促进造血细胞增殖,对造血细胞分化和增殖相关的基因调控作用强,补血效果好^[12]。黄芪和三七联用,可发挥补气、活血以及止血之效^[13]。将党参、当归、白术以及川芎作为臣药,其中党参有补脾肺气、补气生津之效,且党参中的补骨脂素有止血活性,抗菌效果明显^[13]。当归可活血止痛、补血调经,其有效成分当归多糖可显著延长凝血时间,抗血栓和止血功能好^[14],当归油对子宫平滑肌收缩还有双向调解作用。白术燥湿利尿、益气健脾,川芎活血行气,诸臣药合用,可发挥补气活血、化瘀止血之效。佐药加益母草、阿胶、艾叶以及炮姜,其中益母草可利水消肿、活血调经。现代药理学还证实,益母草碱对子宫平滑肌有双向调解作用,在静息状态下,可促进子宫收缩,对于子宫收缩不良引起的出血、抗早孕等均有效果^[15]。阿胶归脾、肝、肺三经,有滋阴润肺和止血补血之功,且研究表明,阿胶还可以通过扩张血管,可加速活化部分凝血酶原时间,增加血清中血小板的数量,降低血管通透性,发挥止血效果^[16]。艾叶可驱寒调经、温经止血;炮姜也称为黑姜,有止痛和温经止血之效。将诸佐药合用,可奏温经止血、补血调经之效;将炙甘草作为使药,有补脾益气、缓急止痛、去痰止咳、清热解毒以及调和诸药药性作用。

本研究结果显示,中医组治疗后的中医症状总积分、各分项中医症状积分、血常规、子宫三径均较对照组显著改善。这一结果与文献^[17]的报道结果相符。在安全性上,两组均未见肝肾损伤等严重不良反应,提示其治疗方法安全。

综上所述,补气化瘀方联合西药治疗气虚血瘀型剖宫产后恶露不绝,能有效提高治疗效果,改善患者临床症状,是一种安全、有效的治疗方案。但本研究样本量过少,也没有经过动物实验,因此不能对作用机制做进一步阐释,还需动物实验进一

步证实。

参考文献

- [1] Gita S, Bashirian SG. A normal pattern of uterine involution using S-FD in primiparous women and the prevalence of uterine subinvolution[J]. J Med Sci, 2006, 6(6): 1011-1014.
- [2] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 6 版. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 258.
- [3] 乐杰. 妇产科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 218.
- [4] 笪红英. 中西医治疗产后恶露不绝 60 例疗效对比[J]. 河南中医, 2008, 28(4): 42-43.
- [5] 左月英, 韦卉. 产后出血药物治疗进展[J]. 海南医学, 2009, 20(9): 132-134.
- [6] 曾晶, 谈珍珠. 子宫复旧不全相关影响因素的研究进展[J]. 医学综述, 2015, 21(11): 2000-2002.
- [7] 归莉华. 神经肌肉电刺激联合益母草流浸膏对剖宫产术后子宫复旧的临床研究[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(7): 871-872.
- [8] 宋发莉. 米索前列醇联合缩宫素预防剖宫产术后出血 100 例临床分析[J]. 海南医学, 2013, 24(22): 3371-3372.
- [9] 虞道锐, 覃娴静, 徐巧琴, 等. 复方黄芪丸对小鼠免疫功能的影响[J]. 现代医药卫生, 2014, 29(13): 1924-1926.
- [10] 王彩云. 中西医结合治疗产后子宫复旧不全疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 24(26): 2939-2940.
- [11] 曾晶, 谈珍珠, 汤洁, 等. 益气化瘀方干预子宫复旧不全大鼠激素水平的研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2015, 35(2): 11-13.
- [12] 刘伟杰, 李春霞, 刘玉芹, 等. 加味生化颗粒结合野菊花外洗治疗产后恶露不绝[J]. 长春中医药大学学报, 2014, 30(4): 703-704.
- [13] 郭立忠. 补益药党参的药理作用与临床应用研究[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(22): 130-131.
- [14] 卢余莉, 苏艳琼. 中西医结合治疗产后子宫复旧不全疗效观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2015, 22(2): 93-94.
- [15] 赵英, 周迪兰, 苟淑平. 米索前列醇联合益母草颗粒治疗药物流产后阴道出血疗效及安全性分析[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(8): 1085-1087.
- [16] 张文琴. 速力菲联合阿胶治疗妇产科缺铁性贫血的疗效分析[J]. 检验医学与临床, 2015, 12(19): 2931-2932.
- [17] 陈玉清. 补气养血法治疗产后恶露不绝体会[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(17): 1888-1889.

(收稿日期: 2016-08-25 修回日期: 2016-11-17)