

# 益母草颗粒治疗药物终止妊娠后阴道出血 68 例疗效观察

吕香芬

永康市中医医院, 浙江 永康 321300

**[摘要]** 目的: 观察益母草颗粒治疗药物终止妊娠后阴道出血的临床疗效。方法: 将采用药物终止妊娠后阴道出血的患者 136 例随机分 2 组各 68 例, 观察组予益母草颗粒治疗, 对照组予常规抗生素治疗, 治疗 3 周后对其临床疗效、并发症及治疗依从性等进行观察比较。结果: 痊愈率、总有效率观察组分别为 41.2%、95.6%, 对照组分别为 36.8%、80.9%, 2 组比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。并发症发生率观察组为 10.3%, 对照组为 11.8%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。观察组无不良反应出现, 对照组不良反应率为 5.9%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗依从率以观察组为 97.1%, 对照组为 86.8%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 益母草颗粒用于药物终止妊娠后阴道出血的治疗, 具有疗效显著, 安全性高, 治疗依从性较好的优点。

**[关键词]** 药物终止妊娠; 阴道出血; 益母草颗粒

**[中图分类号]** R714.21 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 04-0168-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2015.04.080

药物流产以其成功率高、操作方便、痛苦度低、非侵入、经济及适用范围广等优势, 得到广泛的应用。但部分患者药物终止妊娠会导致阴道出血, 长时间大量的出血会引发多种妇科疾病, 甚至导致不孕<sup>[1]</sup>。因此, 对药物终止妊娠后阴道出血的治疗方法 & 临床疗效的研究, 具有十分重要的价值。本研究以米非司酮配伍米索前列醇作为终止妊娠的药物, 并选取治疗后出现阴道出血的患者为研究对象, 分别采用常规抗生素治疗和口服益母草颗粒治疗作对比较观察, 旨在观察益母草颗粒在药物终止妊娠后阴道出血治疗作用, 结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 纳入标准** 经临床综合诊断, 均确诊为药物终止妊娠后阴道出血; 终止妊娠药物均为米非司酮配伍米索前列醇; 辨证属于血瘀证患者; 均为育龄期妇女, 且自愿终止妊娠; 了解研究全过程, 自愿参与研究, 并签署知情同意书。

**1.2 排除标准** 伴有盆腔炎, 功能性子宫出血等妇科疾病; 经 B 超检查患者流产后宫内存在残留组织; 伴发心血管、肝、肾和内分泌系统或精神病者; 不愿参与研究或临床数据缺失者。

**1.3 一般资料** 观察病例均为 2010 年 4 月—2012 年 4 月在本院就诊的患者共 136 例, 随机分为 2 组。观察组 68 例, 年龄 19~38 岁, 平均(24.5±6.3)岁; 妊娠时间 42~56 天, 平均(48.4±5.6)天。对照组 68 例, 年龄 18~37 岁, 平均(24.6±6.2)岁; 妊娠时间 44~58 天, 平均(48.5±5.7)天。2

组患者年龄、孕周等基本临床资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗方法

**2.1 终止妊娠** 所有患者均采用口服米非司酮联合米索前列醇进行终止妊娠治疗。米非司酮(北京紫竹药业有限公司生产), 每次 25 mg, 每天 2 次, 空腹或餐后 2 h 口服, 连续给药 3 天, 服药后禁食 2 h。米索前列醇(北京紫竹药业有限公司生产), 于第 3 天清晨 0.6 mg 空腹顿服, 服药后卧床休息, 并观察有无孕囊排出及出血情况。

**2.2 对照组** 于出血后按常规给予抗生素进行治疗, 具体药物及给药方式均按常规进行, 治疗无效者行清宫术。

**2.3 观察组** 于出血后使用益母草颗粒(广西灵峰药业有限公司生产)进行治疗, 每次 15 g, 每天 2 次, 早晚开水冲服, 疗程为 7~21 天。

## 3 观察项目与统计学方法

**3.1 观察项目** 观察比较 2 组临床疗效。安全性观察: 以并发症及不良反应的发生情况作为药物安全性的评价指标, 分别统计并发症发生率和不良反应发生率。治疗依从率: 以调查问卷的形式对治疗依从性进行统计, 分为完全依从、基本依从、不依从。

**3.2 统计学方法** 采用 SPSS 16.2 统计软件, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 组间比较采用  $t$  检验进行分析; 计数资料以构成比表示, 采用  $\chi^2$  检验。

**[收稿日期]** 2014-10-06

**[作者简介]** 吕香芬 (1962-) 女, 主治医师, 研究方向: 妇科学。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 痊愈：治疗 7 天内出血症状消失，B 超显示宫腔内无任何残留物；显效：治疗 7~14 天，出血症状消失，B 超检查示宫内无残留物；有效：治疗 14~21 天，B 超显示宫腔内无残留物，出血症状消失；无效：治疗 21 天后出血症状未缓解或行清宫术止血者。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。痊愈率、总有效率观察组分别为 41.2%、95.6%，对照组分别为 36.8%、80.9%，2 组比较，差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 1 2 组临床疗效比较 例

组别	n	疗效				痊愈率(%)	总有效率(%)
		痊愈	显效	有效	无效		
观察组	68	28	22	15	3	41.2	95.6
对照组	68	25	18	12	13	36.8	80.9
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	-	2.86	2.88
P 值	-	-	-	-	-	0.042	0.044

4.3 2 组安全性比较 见表 2。并发症发生率观察组为 10.3%，对照组为 11.8%，2 组比较，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。观察组无不良反应出现，对照组不良反应率为 5.9%，2 组比较，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 2 2 组安全性比较 例

组别	n	并发症				不良反应		
		头晕	心悸	乏力	腹痛	皮疹	腹泻	发生率(%)
观察组	68	2	1	2	2	0	0	10.3
对照组	68	3	2	1	2	2	2	11.8
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	-	-	-	3.18
P 值	-	-	-	-	-	-	-	0.054

4.4 2 组治疗依从性比较 见表 3。治疗依从率以观察组为 97.1%，对照组为 86.8%，2 组比较，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 3 2 组治疗依从性比较 例

组别	n	依从性			治疗依从率(%)
		完全依从	基本依从	不依从	
观察组	68	42	24	2	97.1
对照组	68	40	19	9	86.8
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	2.46
P 值	-	-	-	-	0.028

## 5 讨论

药物终止妊娠后阴道出血属于中医学产后恶露不尽的范畴<sup>[2]</sup>。中医学认为，其发病是因冲任受损，余血不尽导致新血不能归经，加之药物终止妊娠导致机体正气虚衰，外邪侵入，进而引发子宫异常出血，表现为阴道长期大量出血<sup>[3]</sup>。因此，

该病属于标实本虚证，因气滞血瘀导致气机不畅，进而导致残留组织无法排出。益母草颗粒主要由益母草组成。益母草味辛苦、凉，功能活血化瘀、调经利水，临床常用于治疗血瘀所致的月经不调，症见经水量少者。近年来，有研究证实，益母草颗粒对药物终止妊娠后阴道出血具有一定的疗效<sup>[1]</sup>，但相关研究较少，还有待临床研究的数据支持。本研究中，笔者应用益母草颗粒用于药物终止妊娠后阴道出血的治疗，结果显示治疗组在痊愈率及总有效率等比较中均具有显著优势，不良反应少，依从性高。提示益母草颗粒用于药物终止妊娠后阴道出血疗效显著，适于临床推广使用。

## [参考文献]

- [1] 方瑞娟, 张莹. 葆宫止血颗粒联合益母草颗粒治疗药物流产后阴道出血 100 例疗效观察[J]. 北京中医药, 2012, 24(6): 515-518.
- [2] 连红琴, 魏慧, 吴燕平. 吴燕平治疗药流后恶露不绝的经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2012, 15(8): 113-116.
- [3] 丁丽仙, 王艳, 翟婷婷. 补肾养血方对人工流产后阴道出血及月经影响的临床观察[J]. 环球中医药, 2010, 24(5): 133-136.

(责任编辑:冯天保)

## 欢迎订阅 2015 年《新中医》

无论国内还是国外，有中医的地方就有《新中医》，《新中医》摇中医之旗，宣中医之术，传中医之道，解中医之惑；《新中医》去伪存真，去粗取精，造就高手，培养名医。《新中医》坚持面向临床的办刊方针，及时展现当代中医的新观点、新思路、新成果、新技术、新方法、新经验，全心全意为广大读者服务。请新老读者到当地邮局订阅 2015 年《新中医》。《新中医》为广州中医药大学与中华中医药学会共同主办，月刊。刊号：ISSN0256-7415，CN44-1231/R。邮发代号：国内 46-38，国外 M186。定价：每期 18 元，全年 12 期共 216 元，地址：(510006) 广州市番禺区广州大学城环东路 232 号广州中医药大学。联系电话：020-39354129。