

- [4] 郭梅珍. 浅谈多囊卵巢综合征之中医研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012(10): 1073- 1074, 1076.
- [5] The Rotterdam ESHRE/ASRM sponsored PCOS Consensus Workshop Group. Revised 2003 consensus on diagnostic criteria and long term health risks related to polycystic ovary syndrome (PCOS)[J]. Hum Reprod, 2004, 19(1): 41- 47.
- [6] 李秀均. 胰岛素抵抗综合征[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 59- 80.
- [7] 李世玲, 李印. 中西医结合治疗无排卵性不孕 83 例[J]. 中国医药导报, 2008, 5(21): 79- 80.
- [8] 陈子江. 高度重视多囊卵巢综合征的规范化诊断和治疗[J]. 中华妇产科杂志, 2007, 42(5): 289.
- [9] Teede HJ, Meyer C, Norman RL. Insulin- sensitisers in the treatment of polycystic ovary syndrome [J]. Expert Opin Pharmacother, 2005, 6(14): 2419- 2427.
- (责任编辑: 冯天保)

## 益气化瘀汤治疗产后恶露不尽疗效观察

李巍

甘肃省妇幼保健院, 甘肃 兰州 730000

**[摘要]** 目的: 探讨益气化瘀汤治疗产后恶露不尽的临床疗效。方法: 将 82 例产后恶露不尽的产妇随机分为 2 组各 41 例, 观察组予益气化瘀汤治疗, 对照组予缩宫素肌肉注射治疗, 观察 2 组临床疗效、症状变化、子宫复旧情况及安全性。结果: 总有效率观察组为 92.7%, 对照组为 75.6%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后观察组血性恶露持续时间、出血量等改善情况均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗后 2 组患者子宫三径均较治疗前缩小 ( $P < 0.05$ ), 且观察组缩小较对照组更显著 ( $P < 0.05$ )。治疗过程中 2 组均无明显不良反应。结论: 益气化瘀汤治疗产后恶露不尽临床疗效显著, 且无明显不良反应。

**[关键词]** 产后恶露不尽; 中药疗法; 益气化瘀汤

**[中图分类号]** R714.65 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 08-0135-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.062

产后血性恶露持续 10 天以上仍淋漓不断者, 称为产后恶露不尽, 是产科临床常见疾病之一<sup>[1]</sup>。近年来, 随着剖宫产率的不断上升, 子宫收缩乏力、子宫复旧不良、产褥期感染的概率也随之升高, 导致胎膜、蜕膜残留, 产后恶露不尽的发生率显著升高。本病若不及时干预, 易导致晚期产后出血、慢性盆腔炎、贫血及产后抑郁等, 严重影响产妇的身体健康及生命安全<sup>[2]</sup>。本研究探讨益气化瘀汤治疗产后恶露不尽的临床疗效, 结果报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取本院 2012 年 4 月—2013 年 6 月间收治的产后恶露不尽患者 82 例, 均符合《妇产科学》<sup>[3]</sup>产后恶露不尽的诊断标准。产妇年龄为 18~40 岁, 孕周 37~40 周, 产后阴道不规则出血 3 周以上, 均为剖宫产。所有患者自愿参加本实验, 并签署知情同意书。将 82 例产妇随机分为 2 组

各 41 例。观察组产妇年龄(27.3±3.6)岁; 孕周(38.7±2.3)周; 孕次(1.78±0.28)次, 产次(1.29±0.23)次; 新生儿出生体重(3291±317)g; 产后出血量(229±33)mL。对照组产妇年龄(27.8±3.4)岁; 孕周(38.3±2.1)周; 孕次(1.82±0.27)次, 产次(1.27±0.26)次; 新生儿出生体重(3312±320)g; 产后出血量(225±36)mL。2 组患者的年龄、分娩孕周、妊娠次数、分娩次数、新生儿出生体重、产后出血量等比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 排除标准** ①分娩中软产道损伤、产后感染及凝血功能障碍等导致的出血; ②合并子宫肌瘤、宫颈癌等严重生殖系统疾病者; ③合并心、肝、肾等重要脏器功能不全者。

### 2 治疗方法

**2.1 观察组** 服用自拟益气化瘀汤。处方: 当归、黄芪、丹参、益母草各 20 g, 川芎、山药各 15 g, 红花、阿胶、艾叶

**[收稿日期]** 2014-10-31

**[作者简介]** 李巍 (1973-), 女, 副主任医师, 研究方向: 高危产科。

各 10 g, 甘草 5 g。每天 1 剂, 水煎至 400 mL, 分早晚 2 次口服。7 天为 1 疗程, 共治疗 1 疗程。

2.2 对照组 予缩宫素(河南辅仁怀庆堂制药有限公司)10 U 肌肉注射, 每天 1 次。7 天为 1 疗程, 共治疗 1 疗程。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组患者血性恶露持续时间、出血量, 子宫复旧情况, 血常规、尿常规, 心电图, 肝、肾功能, 凝血功能。

3.2 统计学方法 采用统计学软件 SPSS18.0 对数据进行统计分析, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用  $t$  检验; 计数资料以率表示, 采用  $\chi^2$  检验进行分析。

### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《中医病证诊断疗效标准》<sup>[4]</sup>拟定。痊愈: 服药 1 疗程, 恶露停止, 临床症状消失; 显效: 服药 1 疗程后, 恶露量减少, 主要症状消失或减轻; 无效: 服药 1 疗程后, 恶露量无变化, 临床症状无改善。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率观察组为 92.7%, 对照组为 75.6%, 2 组比较, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 1 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	n	痊愈	显效	无效	总有效
对照组	41	20(48.8)	11(26.8)	10(24.4)	31(75.6)
观察组	41	29(70.7)	9(22.0)	3(7.3)	38(92.7) <sup>①</sup>

与对照组相比, <sup>①</sup> $P < 0.05$

4.3 2 组治疗后症状改善情况比较 见表 2。治疗后观察组血性恶露持续时间、出血量等改善情况均优于对照组( $P < 0.05$ )。

表 2 2 组治疗后症状改善情况比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	血性恶露持续时间(d)	出血量(mL)
对照组	41	5.7 $\pm$ 1.6	26.2 $\pm$ 5.8
观察组	41	3.4 $\pm$ 0.5 <sup>①</sup>	15.3 $\pm$ 5.1 <sup>①</sup>

与对照组相比, <sup>①</sup> $P < 0.05$

4.4 2 组患者子宫复旧情况比较 见表 3。治疗后 2 组患者子宫三径均较治疗前缩小( $P < 0.05$ ), 且观察组缩小较对照组更显著( $P < 0.05$ )。

表 3 2 组患者子宫复旧情况比较( $\bar{x} \pm s$ ) cm<sup>3</sup>

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	41	209.57 $\pm$ 59.52	189.69 $\pm$ 37.17 <sup>①</sup>
观察组	41	208.68 $\pm$ 58.33	168.93 $\pm$ 34.25 <sup>②</sup>

与同组治疗前比较, <sup>①</sup> $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较, <sup>②</sup> $P < 0.05$

4.5 不良反应 治疗过程中 2 组患者的血常规、尿常规, 心电图, 肝肾功能, 凝血功能等均无明显变化。

### 5 讨论

产后恶露不尽是产科常见病, 多发病, 西医认为本病的发

生机理有很多, 主要原因可能是宫缩乏力或子宫复旧不良或胎膜残留, 其中宫缩乏力占病症总数的 40%~90%<sup>[5]</sup>。现代医学主要是对症治疗, 给予缩宫素和抗炎治疗, 出血量大者再次给予清宫术治疗。中医学认为, 产妇产后由于创伤、出血和用力耗气, 气血骤虚, 导致产妇产后常出现畏寒怕冷、多汗等“虚”象<sup>[6]</sup>。产褥期的生理特点是多虚多瘀, 产后恶露不尽是气血不畅、血瘀气滞、阴虚血热所致。妊娠时子宫专藏精而不泻, 膨满至极, 一朝分娩, 而后子宫功能由藏转泻, 产后阴血骤虚, 气随血脱导致气虚, 致使产妇机体处于气血两虚的状态, 故为多虚; 而分娩时, 脉络受损, 气虚、寒凝或湿热使血行不畅, 瘀阻脉络, 故为多瘀<sup>[7]</sup>。其病机为冲任失固, 气血运行失常, 瘀阻胞宫。

临床上, 治疗则主要以补虚和祛瘀为主, 笔者采用益气化瘀汤进行治疗。方中当归补血活血, 调经止痛, 化瘀生新为君药; 川芎养血活血, 行气止痛; 益母草意在行瘀血而新血不伤, 养血而瘀血不滞; 黄芪、丹参、山药、甘草益气养血, 健脾和中, 以资化源; 红花、阿胶活血养血, 温经止痛, 共为臣药。艾叶清热解毒以防瘀血化热而为佐药。诸药合用, 共奏益气补血、活血化瘀、止血止痛之功, 切合本病多虚多瘀的病机, 故而收效甚佳。

本次研究结果显示, 观察组临床疗效优于对照组( $P < 0.05$ ), 患者血性恶露持续时间、出血量等的改善及子宫复旧情况也优于对照组( $P < 0.05$ ), 且无明显毒副作用, 提示益气化瘀汤治疗产后恶露不尽疗效确切, 值得临床推广应用。

### [参考文献]

- [1] 赵明晶, 张招英. 自拟益母养阴汤治疗分娩后恶露不尽 45 例[J]. 中国中医急症, 2014, 23(6): 1192-1193.
- [2] Jani NA, Sirat MH, Ali NM, et al. Chemical compositions of the rhizome, leaf and stem oils from Malaysian *Hornstedtia leonurus* [J]. Nat Prod Commun, 2013, 8(4): 513-514.
- [3] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 220.
- [4] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 10-11.
- [5] 杨秀荣. 自拟加味生化汤防治产后恶露不绝 30 例[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(13): 12-13.
- [6] 王雷, 刘丽萍, 贾艳君, 等. 桂枝茯苓胶囊用于剖宫产术后子宫复旧的临床观察[J]. 河北医学, 2014, 20(11): 1805-1808.
- [7] 王学玲, 李红梅. 产后保健对产妇产后恢复及新生儿健康状况的影响[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(21): 3241-3243.

(责任编辑: 冯天保)