

经内分泌功能,有效抑制结缔组织增生,增强纤维蛋白溶解酶活性;同时清热解毒类药物可加速组织黏膜炎症水肿及渗出吸收,避免炎性细胞浸润,抑制毛细血管通透性增强。可见,应用红藤汤灌肠辅助治疗湿热毒盛证慢性盆腔炎疗效显著且安全。

#### [参考文献]

- [1] 徐勇,周铁中.少腹逐瘀汤联合中药热敷治疗慢性盆腔炎60例[J].河南中医,2013,33(2):227-228.
- [2] 乐杰.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2008:249,250-252.
- [3] 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,2002:356-360.

- [4] 赵永新,史志华.金刚藤不同剂型治疗慢性盆腔炎98例[J].中国老年学杂志,2013,33(7):1666-1667.
- [5] 刘玉兰,时菁静,徐鸿雁,等.盆炎平方内服联合蒲地方保留灌肠治疗慢性盆腔炎的临床研究[J].中国实验方剂学杂志,2013,19(24):301-305.
- [6] 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,1994:241.
- [7] 杜视玲.中药灌肠联合针刺并艾灸取穴治疗慢性盆腔炎50例[J].中国药业,2014(12):110-112.
- [8] 梁引库.巨大型蒲公英根脂溶性成分的抗氧化活性及抑菌实验研究[J].食品工业科技,2013,34(12):153-156,160.

(责任编辑:骆欢欢,李海霞)

## 寿胎丸治疗肾虚型胎漏、胎动不安临床观察

俞丽娟

海宁市第二人民医院,浙江 海宁 314419

[摘要] 目的:观察加味寿胎丸治疗胎漏、胎动不安的临床疗效。方法:75例胎漏、胎动不安患者随机分为2组。治疗组43例予以加味寿胎丸治疗;对照组32例采用常规西药治疗。7天为1疗程,连续治疗2疗程。结果:总有效率治疗组95.34%,对照组78.08%,2组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后观察组阴道流血、腰酸、腹痛、下腹坠胀消失时间均短于对照组,与对照组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:加味寿胎丸治疗胎漏、胎动不安临床效果显著,主要症状改善明显。

[关键词] 胎漏;胎动不安;加味寿胎丸;临床疗效

[中图分类号] R271.41 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2016)06-0147-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.064

妊娠期间阴道有少量出血,时出时止,或淋漓不断,而无腰酸、腹痛、小腹坠胀者,称为胎漏,亦称为胞漏,或漏胎。若妊娠期间出现腰酸、腹痛、小腹下坠,或伴有少量阴道出血者,称胎动不安<sup>[1]</sup>,相当于西医的先兆流产,为妇产科常见病,多发病,若能及时有效诊治可继续妊娠,否则症状加重,则可能导致流产。笔者采用加味寿胎丸治疗胎漏、胎动不安,效果显著,现报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例为2013年9月-2014年12月本院门诊及住院患者,共75例。随机分为2组,治疗组43例,

平均年龄(29.03±4.11)岁;孕次(2.13±1.03)次;自然流产次数(1.28±0.95)次。对照组32例,平均年龄(29.12±4.08)岁;孕次(2.34±1.12)次;自然流产次数(1.12±0.81)次。2组一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《妇产科学》<sup>[2]</sup>拟定。表现:阴道少量出血,无妊娠物排出,伴有小腹疼痛或腰酸胀痛。尿妊娠试验阳性。子宫颈口未开,子宫体软,大小与孕周相符;超声波检查示:子宫大小、孕囊或胚胎(胎儿)发育与孕周相符。

1.3 辨证标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[3]</sup>及《中医妇科学》<sup>[4]</sup>拟定,主症:妊娠期间阴道少量出血,色

[收稿日期] 2015-08-11

[作者简介] 俞丽娟(1971-),女,副主任医师,研究方向:先兆流产及宫颈疾病诊治。

暗淡、质稀；腰膝酸软；小腹坠痛。次症：头晕耳鸣，小便频数，夜尿多，甚至失禁，舌质淡、苔薄白，脉沉滑尺弱。其中阴道出血主症必备，次症具备2项或2项以上，结合舌脉，辨为肾虚型。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 采用寿胎丸方加减治疗。处方：菟丝子、桑寄生各30g，续断、苎麻根、杜仲各15g，阿胶、党参、山药各12g，黄芩、白术各9g，砂仁(后下)6g。阴道出血量多，色鲜红者加生地榆、仙鹤草各15g，藕节炭10g；腰酸腰痛者加炒白芍12g，狗脊10g；小便频者加益智仁、金樱子各10g；恶心呕吐者加姜竹茹12g，苏梗10g，陈皮6g；失眠多梦者加枣仁15g，合欢皮、夜交藤各10g；神疲乏力者，加黄芪15g；大便秘结者加肉苁蓉10g。水煎，每天1剂，早晚温服。7天为1疗程，连续治疗2疗程。

2.2 对照组 给予黄体酮注射液20mg，每天1次，肌注；绒促性素注射液2000U，加入生理盐水3mL，隔天1次，肌注。7天为1疗程，连续治疗2疗程。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 2组临床疗效，症状消失时间。

3.2 统计学方法 运用SPSS19.0统计软件，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 $t$ 检验；计数资料采用 $\chi^2$ 检验，等级资料采用秩和检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[9]</sup>评定疗效。治愈：血止胎安，症状消失，各项检查证实正常妊娠；好转：出血减少，症状改善，各项检查为正常妊娠；未愈：出血不止，甚至堕胎流产，或胎死腹中。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率治疗组95.34%，对照组78.08%，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

组别	n	治愈	好转	未愈	总有效率(%)
治疗组	43	25	16	2	95.34 <sup>①</sup>
对照组	32	10	15	7	78.08

与对照组比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$

4.3 2组治疗后主要症状消失时间比较 见表2。治疗后观察组阴道流血、腰酸、腹痛、下腹坠胀消失时间均短于对照组，与对照组比较，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表2 2组治疗后主要症状消失时间比较( $\bar{x} \pm s$ ) 天

组别	n	阴道流血	腰酸	腹痛	下腹坠胀
治疗组	43	5.12 ± 1.90 <sup>①</sup>	6.14 ± 0.87 <sup>①</sup>	4.13 ± 0.56 <sup>①</sup>	5.34 ± 1.98 <sup>①</sup>
对照组	32	6.91 ± 2.89	7.89 ± 2.11	5.52 ± 1.66	6.94 ± 2.76

与对照组比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$

## 5 讨论

胎漏、胎动不安，相当于西医的早期先兆流产。目前西医认为造成本病的病因主要包括胚胎染色体异常，并与多种因素有关。免疫功能异常、创伤刺激、不良习惯、环境因素、药物影响等均能造成流产。西医多采用补充黄体酮或绒毛膜促性腺激素治疗，黄体酮是天然的孕激素，能降低子宫平滑肌兴奋性，促进胚胎发育。

中医学认为肾主生殖，而对于育龄期女性来讲肾、天癸、胞宫、冲任更为重要。肾主生殖，肾精、肾气可以促进人体的生长发育和生殖机能成熟。《素问·上古天真论》中说：“女子七岁，肾气盛，齿更发长。二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子……。”女子以血为先天，肾藏精，故女子的精血都由肾摄藏，“肾主冲任”，冲为血海，任主胞胎。若肾气亏虚将导致冲任功能的失调，进而发生胎漏、胎动不安<sup>[6]</sup>。寿胎丸是安胎首选方剂，主治肾虚滑胎，妊娠下血，胎动不安，胎萎不长者。方中菟丝子补肾益精，固摄冲任；桑寄生、川续断补肝肾，固冲任；阿胶滋养阴血。四药相配，共奏补肾安胎之功。加党参、白术健脾，脾健可统血，加强安胎之效；白芍养肝和营，缓急止痛；黄芪益气安胎；苎麻根、藕节炭固冲止血；竹茹、陈皮、苏梗、砂仁和胃止呕。故加味寿胎丸治疗胎漏、胎动不安疗效显著。

本观察结果显示，总有效率治疗组95.34%，对照组78.08%，2组比较，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后观察组阴道流血、腰酸、腹痛、下腹坠胀消失时间均短于对照组，与对照组比较，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。笔者认为采用加味寿胎丸治疗胎漏、胎动不安，注重疾病的标本缓急，注意个体差异，因病施治，在辨证论治的基础上结合辨证治疗，临床疗效显著。此外，在诊疗过程中大多数患者情绪低落，焦虑不安，还应配合心理治疗，将会取得更好的效果。

## [参考文献]

- [1] 罗颂平,梁国珍. 中西医结合生殖免疫与内分泌学[M]. 北京:人民军医出版社,2004:229.
- [2] 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.
- [3] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:210.
- [4] 乐杰. 妇产科学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社,2008.
- [5] 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.
- [6] 郭志晖. 补肾健脾安胎法治先兆流产60例[J]. 浙江中医药大学学报,2008,32(4):481-482.

(责任编辑:马力)