

补中益气汤改善胎盘前置状态临床观察

赵小凤, 孙晓峰, 丘文君

广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[摘要] 目的: 观察补中益气汤改善胎盘前置状态临床疗效。方法: 以孕中期 B 超确诊为胎盘前置状态的孕妇 120 例为研究对象, 将其随机分为 2 组各 60 例。治疗组予补中益气汤口服。对照组不予中药治疗。2 组孕妇若出现阴道流血均可加西药如硫酸镁、利托君等治疗。结果: 2 组孕妇孕中晚期阴道流血发生率及西药治疗率方面比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 但治疗组产后出血率及剖宫产率均较对照组低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组胎盘位置变化情况总有效率治疗组 91.7%, 对照组 66.7%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 补中益气汤能有效地减少胎盘前置的发生率。

[关键词] 胎盘前置; 孕中期; 补中益气汤; 出血率; 剖宫产率; 胎盘位置

[中图分类号] R714.56 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 06-0091-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.031

Clinical Observation of Buzhong Yiqi Tang Improving Placenta Previa

ZHAO Xiaofeng, SUN Xiaofeng, QIU Wenjun

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Buzhong Yiqi tang improving placenta previa. Methods: Selected 120 cases of women in middle-pregnancy diagnosed with placenta previa by B-ultrasound as study objects, and divided them into two groups randomly, 60 cases in each group. The treatment group received Buzhong Yiqi tang orally, while the control group didn't received any Chinese medicine for treatment. Western medicine such as magnesium sulfate and ritodrine could be added to the treatment in the event of vaginal bleeding. Results: Compared the incidence of vaginal bleeding of women in middle and late pregnancy and the treatment rate of western medicine in both groups, there being no significance in differences ($P > 0.05$). The rate of postpartum bleeding and cesarean section rate in the treatment group were both lower than those in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). In terms of changes of the location of placenta, the total effective rate was 91.7% in the treatment group and 66.7% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Conclusion: The therapy of Buzhong Yiqi tang can reduce the incidence of placenta previa.

Keywords: Placenta previa; Middle-pregnancy; Buzhong Yiqi tang; Bleeding rate; Cesarean section rate; Location of placenta

前置胎盘导致的产后出血, 一直是产科医生处理的棘手问题。现代医学在处理前置胎盘引起的产后出血方面有许多探索, 但对前置胎盘的早期: 胎盘前置状态没有太多积极的干预, 认为胎盘前置状态随孕周增加转归为正常位置胎盘的比率高^[1]。但随着剖宫产率的升高, 二胎政策的开放, 在临床中越来越多前置胎盘并严重出血的病例挑战着产科医生^[2]。中医学认为, 胎盘前置状态属胎漏、胎动不安范畴^[3]。《校注妇人良方》曰: “夫人以胃气壮实, 冲任荣和, 则胎得所, 如鱼处渊。若气血虚弱, 无以滋养, 其胎终不能成也。”可见冲任损伤, 胎元不固可致胎盘低置, 并影响胎儿的生长发育。本研究

观察补中益气汤改善胎盘前置状态的临床应用价值。

1 临床资料

1.1 诊断标准 《妇产科学》(8 版)^[4]关于前置胎盘、胎盘前置状态的诊断。

1.2 纳入标准 所有观察对象为孕中期的孕妇, 且均为自然受孕, 无孕早期阴道流血史及安胎史, 无合并内外科疾病, 孕中期彩超提示胎盘下缘到达宫颈内口、部分覆盖或者完全覆盖宫颈内口。

1.3 一般资料 选取 2015 年 3 月—2016 年 5 月在本院定期产检并分娩的孕妇 120 例。在孕 14~28 周行彩超检查提示为

[收稿日期] 2016-12-12

[作者简介] 赵小凤 (1979-), 女, 主治医师, 研究方向: 围产医学。

[通讯作者] 孙晓峰, E-mail: 1605404094@qq.com。

胎盘前置状态,随机分为2组各60例。治疗组平均年龄(28.10±3.70)岁;平均孕次(2.17±1.01)次;平均产次(0.48±0.62)次;既往剖宫产次数(0.18±0.39)次。对照组平均年龄(29.08±3.27)岁;平均孕次(2.00±0.92)次;平均产次(0.47±0.57)次;既往剖宫产次数(0.25±0.44)次。2组孕妇年龄、孕次、产次、既往剖宫产次数等方面比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。

2 治疗方法

2.1 治疗组 孕中期彩超检查提示为胎盘前置状态的孕妇,经知情了解后要求中药治疗的予口服补中益气汤。处方:黄芪30g,炙甘草10g,党参20g,陈皮、升麻、柴胡、白术各6g,随证加减:肾虚者加用菟丝子15g,续断、桑寄生各20g;血热有出血者加用地榆、海螵蛸各15g;心肝血虚,虚烦失眠者加用酸枣仁20g;湿滞脾胃,舌苔厚腻者加用苍术、藿香各15g。每天1剂,水煎服。服药总量28剂。

2.2 对照组 孕中期彩超检查提示为胎盘前置状态的孕妇,经知情了解后拒绝中药治疗的,不予中药治疗或者其他处理。

2组孕妇若出现阴道流血均可加西药如硫酸镁、利托君等治疗。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察2组孕妇胎盘位置情况,孕中晚期阴道流血发生率,需要利托君、硫酸镁等西药治疗率,剖宫产率,产后出血率。

3.2 统计学方法 应用SPSS22.0统计学软件处理数据,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验进行数据分析。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈:治疗后胎盘位置正常;有效:胎盘位置有上移;无效:胎盘位置无改变。

4.2 2组综合疗效比较 见表1。2组孕妇孕中晚期阴道流血率及西药治疗率方面比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),但治疗组产后出血率及剖宫产率均较对照组低,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组综合疗效比较($\bar{x}\pm s$) %

组别	n	阴道流血率	西药治疗率	产后出血率	剖宫产率
治疗组	60	0.22±0.42	0.13±0.34	0.12±0.32	0.33±0.48
对照组	60	0.30±0.46	0.23±0.43	0.28±0.45	0.70±0.46
t 值		-1.04	-1.42	-2.31	-4.28
P 值		0.301	0.160	0.023	0.000

4.3 2组胎盘位置变化情况比较 见表2。总有效率治疗组91.7%,对照组66.7%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 2组胎盘位置变化情况比较

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率(%)	χ^2 值	P 值
治疗组	60	47	8	5	91.7	25.02	0.000
对照组	60	20	20	20	66.7		

5 讨论

前置胎盘因胎盘附着在子宫下段,胎盘剥离时,子宫下段因肌性组织少,未能很好地收缩,导致血窦持续开放,而引起严重的产后出血。经过盆腔血管结扎术,子宫压迫缝合术,动脉栓塞技术,宫腔填塞术等保守方法无效时,及时的子宫切除术能提高产妇的生存率^[5-6]。但妊娠期子宫的改变,前置胎盘多合并胎盘植入,若胎盘植入穿透子宫,种植于盆腔脏器等等,这些均增加子宫切除的难度,威胁着产妇的生命^[7-9]。

临床实践中,产科医师观察到若能通过某种办法,从而改善胎盘前置状态,使胎盘位置正常,这便能从根本上预防前置胎盘导致的产后出血及降低孕产妇死亡率。补中益气汤功能补中益气,升阳举陷,主治气虚下陷证。在妇产科方面也应用广泛,如应用于月经病:崩漏,月经周期异常,月经前后诸证;带下病;妊娠病:胎动不安,胎漏,妊娠便秘;产后病:产后缺乳,产后恶露不绝等^[10]。方中黄芪为君药,补中气,固表气,且升阳举陷。以党参易人参,增强其补气健脾,主脾运化之功效。《本草纲目》曰:“升麻引阳明清气上行,柴胡引少阳清气上行。”诸药合用,既补益中焦脾胃之气,又升提下陷之气^[11]。补中益气汤通过补益虚损,调理冲任,稳固胎元,从而改善胎盘前置状态。

在本研究中,服用补中益气汤的治疗组,胎盘位置上移有效率达91.7%,剖宫产率及产后出血率均比对照组低。董智力等^[12]用补中益气汤合寿胎丸加减治疗孕13~20周发现的胎盘低置状态并阴道出血者,临床效果明显;杨花亭等^[13]以补中益气汤为基础方治疗21例胎盘前置状态并出血的孕妇,24h阴道出血停止率达95.2%。

综上所述,补中益气汤能有效改善胎盘前置状态,减少前置胎盘的发生,从而预防孕晚期因前置胎盘导致产后出血的发生,同时能降低剖宫产率。

[参考文献]

- [1] 李儒芝,李笑天. 胎盘前置状态与前置胎盘的病理和诊断问题[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2011, 27(6): 403-405.
- [2] Fan D, Wu S, Wang W, et al. Prevalence of placenta previa among deliveries in Mainland China: A PRISMA-compliant systematic review and meta-analysis [J]. Medicine (Baltimore), 2016, 95(40): e5107.
- [3] 欧阳惠卿. 中医妇科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002:150.

- [4] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 126-127.
- [5] 应豪, 段涛. 前置胎盘: 我们面临的挑战[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2014, 30(12): 916-917.
- [6] Dahlke JD, Mendez-Figueroa H, Maggio L, et al. Prevention and management of postpartum hemorrhage: a comparison of 4 national guidelines [J]. Am J Obstet Gynecol, 2015, 213(1): 76. e1-76.e10.
- [7] 蒋宇林, 刘俊涛. 穿透入膀胱的凶险型前置胎盘处理策略[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2014, 30(12): 935-938.
- [8] 中华医学会妇产科学分会产科学组. 产后出血预防与处理指南(2014)[J]. 中华妇产科杂志, 2014, 49(9): 641-646.
- [9] 蔺莉. 复杂性前置胎盘术中止血技巧及术中处理[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2014, 30(12): 932-935.
- [10] 姜敏. 补中益气汤治疗妇产科疾病研究进展[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(6): 63-64.
- [11] 李冀. 方剂学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 170-171.
- [12] 董智力, 柳伟伟, 王同娜, 等. 补肾健脾益气法在妊娠中期胎盘低置状态患者中应用效果[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(8): 139-141.
- [13] 杨花亭, 吕晓军. 应用中药汤剂治疗42例前置胎盘患者的临床疗效观察[J]. 当代医药丛论, 2014, 12(3): 152.
- (责任编辑: 刘淑婷)

小儿消积止咳口服液联合常规西药治疗咳嗽变异型哮喘疗效观察

沈文英

绍兴市中心医院钱清分院儿科, 浙江 绍兴 312030

[摘要] 目的: 观察小儿消积止咳口服液联合常规西药治疗咳嗽变异型哮喘的疗效。方法: 选取140例咳嗽变异型哮喘饮食积滞、痰热蕴肺证患儿作为研究对象, 并随机分入观察组和对照组, 每组70例。对照组采用硫酸沙丁胺醇雾化溶液联合吸入用布地奈德混悬液雾化吸入治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用小儿消积止咳口服液进行治疗。观察比较2组患儿的治愈时间、药物不良反应发生情况和1年内复发情况。结果: 观察组治愈时间较对照组缩短, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。观察组复发次数少于对照组, 复发时间短于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。观察组不良反应发生率为1.47%, 对照组不良反应发生率为4.48%, 2组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 应用小儿消积止咳口服液联合西药治疗可以缩短咳嗽变异型哮喘患儿的治愈时间, 同时降低复发率, 且无明显不良反应, 是一种较为安全有效的治疗方法。

[关键词] 咳嗽变异型哮喘 (CVA); 饮食积滞证; 痰热蕴肺证; 中西医结合疗法; 小儿消积止咳口服液; 硫酸沙丁胺醇雾化溶液; 吸入用布地奈德混悬液

[中图分类号] R766.14 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 06-0093-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.032

Effect of Combination Usage of Xiaer Xiaoji Zhike Oral Liquor and Routine Western Medicine for CVA

SHEN Wenying

Abstract: Objective: To observe the clinical curative effect of the combination usage of Xiaer Xiaoji Zhike oral liquor and routine western medicine for cough variant asthma (CVA). Methods: Selected 140 CVA patients with food stagnation and accumulation of heat-phlegm in the lung as study objects, and divided them into the observation group and the control group, 70 cases in each. The control group was given albutamol sulfate nebulous solution and budesonide suspension

[收稿日期] 2017-02-28

[作者简介] 沈文英 (1973-), 女, 副主任医师, 研究方向: 儿科疾病。