



自拟中药产后汤对产后妇女的临床疗效探析

张 睿

(北京市昌平区妇幼保健院 102200)

摘要:目的:探究分析自拟中药产后汤对产后妇女的临床疗效。方法:本次研究对象选自我院2017年1月-2017年7月期间收录的产后妇女,从中抽取150例进行临床分析,根据双盲法规则将其分为对照组和探析组,每组分配75例。其中对照组给予葆宫止血颗粒,探析组给予自拟中药产后汤;观察比较两组产妇的子宫复旧情况和血性恶露量。结果:探析组产妇的子宫复旧率明显优于对照组,组间差异有统计学意义($P<0.05$)。探析组产妇产后恶露量在1倍月经量以下的比例高于对照组,而在2倍月经量以上的比例低于对照组,以上组间差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:给予产后妇女使用自拟中药产后汤,有利于产后子宫复旧,降低产后恶露量,可在临床上广泛运用。

关键词:自拟中药产后汤;产后妇女;临床疗效

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)03-243-02

生化汤在《傅青主女科》中有所记载,并提到该方“乃治血块之圣药”。产后产妇普遍属于夹虚夹瘀型,因此临床多用于产后诸病,临床疗效甚佳[1]。同时,在《女科秘诀大全·安全产后秘诀》中有所记载:“生化汤行中有补,能生又能化……是产后圣药也”[2]。我院以《傅青主女科》中记载的生化汤为基础,合理加味,自拟中药产后汤,给予产后妇女服用,取的良好疗效,现将详细内容汇报如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象选自我院2017年1月-2017年7月期间收录的产后妇女,从中抽取150例进行临床分析,根据双盲法规则将其分为对照组和探析组,每组分配75例。对照组年龄21-36岁,平均年龄(26.7±2.4)岁;分娩周数38-42周,平均周数(40.1±2.2)周;其中38例产妇为初产妇,其余37例为经产妇。探析组年龄22-37岁,平均年龄(26.8±2.5)岁;分娩周数39-41周,平均周数(40.2±2.1)周;其中39例产妇为初产妇,其余36例为经产妇。两组产妇的年龄、孕产次以及分娩周数等基本资料均无显著差异,无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

探析组给予自拟中药产后汤;其中自然分娩产妇在产后4-12小时服用,剖宫产产妇则在肛门排气后4-12小时服用;自拟中药产后汤主要成分为:益母草、黄芪、熟地、当归、白芍、桃仁、川芎和炙甘草,剂量依次为30g、15g、15g、15g、15g、12g、12g和6g。加水

煎服,每剂取汁200ml,2次/d,1袋/次;连续服用一周为一个疗程。

对照组给予葆宫止血颗粒(国药准字Z20050841,由中盛海天制药有限公司提供);服药时间与探析组一致,2次/d,1袋/次,连续服用一周为一个疗程。

两组产妇在服药期间禁止使用其他药物,禁止性生活。

1.3 观察指标

分别在产妇产后3d、7d、10d、14d和28d时进行随访,统计两组产妇的子宫复旧情况和血性恶露量。产后子宫复旧主要分为复旧优、复旧良和复旧差,其中复旧优:每天宫底下降程度在1.5cm以上,一周宫底下降到耻骨联合上≤5cm,十天子宫下降到骨盆;复旧良:每天宫底下降程度在1cm以上,一周宫底下降到耻骨联合上≥7cm,十天子宫未下降到骨盆;复旧差:每天宫底下降程度在1cm以下,一周宫底下降到耻骨联合上≥10cm;复旧率=复旧优+复旧良。血性恶露量与健康月经量比较,主要分为1倍月经量以下、1-2倍月经量和2倍月经量以上。

1.4 统计学方法

数据通过SPSS 19.0统计学软件处理,计数资料用 χ^2 检验,以%表示;组间差异有统计学意义($P<0.05$)。

2、结果

2.1 统计两组产妇的子宫复旧情况

探析组产妇的子宫复旧率明显优于对照组,组间差异有统计学意义($P<0.05$);详细如表1所示。

表1 两组产妇的子宫复旧率对比分析[n(%)]

组别	复旧优	复旧良	复旧差	复旧率
探析组(n=75)	62(82.67)	10(13.33)	3(4.00)	72(96.00)
对照组(n=75)	42(56.00)	21(28.00)	12(16.00)	63(84.00)
χ^2	12.542	4.920	6.000	6.000
P	0.000	0.027	0.014	0.014

2.2 统计两组产妇的血性恶露量

探析组产妇产后恶露量在1倍月经量以下的比例高于对照组,而

在2倍月经量以上的比例低于对照组,以上组间差异均有统计学意义($P<0.05$)。详细见表2。

表2 两组产妇的血性恶露量对比分析[n(%)]

组别	1倍月经量以下	1-2倍月经量	2倍月经量以上
探析组(n=75)	52(69.33)	18(24.00)	5(6.67)
对照组(n=75)	39(52.00)	21(28.00)	15(20.00)
χ^2	4.722	0.312	5.770
P	0.030	0.577	0.016



• 妇幼保健 •

3、讨论

产后产妇普遍属于夹虚夹瘀型,因此治疗方案应以补虚泻实为主,且标本兼顾。生化汤的优势在于通和并用、消补兼施,具有配伍严格、生中寓化、化中有生的特征。根据药理学的相关研究证明,生化汤有利于产后子宫收缩和离体,同时对孕末期家兔的子宫肌电活动有增强的效果[3]。而有学者对小鼠进行了临床研究,生化汤精减方(生化汤去蒲黄)和生化汤全方对小鼠的子宫肌张力均有提升功效,可有效减少凝血时间[4]。我院将生化汤作为基础,合理加味,自拟中药产后汤,给予产后妇女服用,取得良好疗效。分析其原因为原方中主要有益母草、桃仁和川芎;其中当归主要以养血为主,川芎可理血中之气,桃仁可活血化瘀;益母草在妇科经产中使用比较常见,主要起到行血祛瘀的功效,加用桃仁和川芎可充分发挥祛瘀生新的功效[5]。而我院在此前提下加以黄芪、熟地、白芍和炙甘草,其中熟地和黄芪主要起到补肾健脾益气的功效,从而增气血生化之源;白芍具有养血和营的作用,炙甘草则为甘缓和中之效[6]。自拟中药产后汤的配伍特征为:在活血化瘀基础上增加益气养血的功效,从而发挥祛瘀不伤正和破血不伤血的效果;诸药合用,增强活血化瘀和益气养血的功效[7]。我院研究结果显示:探析组产妇的子宫复旧率明显优于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。探析组产妇产后恶露量在1倍月经量以下的比例高于对照组,而在2倍月经量以上的比例低于对照组,以上组间差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,给予产后妇女使用自拟中药产后汤,有利于产后子宫缩复,降低产后恶露量,可在临床上广泛运用。

参考文献:

- [1]陈晨,余建群,李小瑜等.自拟中药产后汤治疗产后妇女 100 例临床疗效观察[J].中国妇幼保健,2009,24(35):4980-4981.
- [2]徐亚平.足底按摩配合中药泡脚对剖宫产妇产后康复的影响[J].浙江中西医结合杂志,2011,21(4):279-280.
- [3]胡秀美.中药泡脚配合卡孕栓对剖宫产后康复的影响[J].浙江中医杂志,2013,48(11):817.
- [4]杨瑾,张晓燕,钟菊晴等.浅谈妇女产褥期饮食和中药调理预防产后病[J].山西医药杂志,2013,42(17):1080-1082.
- [5]苏明,吴冰,黄冰裕等.中药淋浴对产妇产后康复的临床观察[J].中国医学创新,2010,27(27):171-172.
- [6]杜巧婷,侯桂红.中药塌渍对产后泌乳和乳房胀痛的临床疗效观察[J].中成药,2014,36(10):2231-2232.
- [7]方渝,陈湘玲,肖高秀等.自制擦浴足浴中药浓缩液对剖宫产妇产后恢复的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(26):3790-3792.
- [8]木尔扎提·阿勒腾别克,王银龙,加米拉等.口服中药促孕散对产后奶牛子宫复旧期间内分泌的影响[J].西南农业学报,2015,28(4):1819-1823.

(上接第 242 页)

表 2 对比重复流产率、高效避孕率情况[n (%)]

组别	重复流产率			高效避孕率		
	1 个月	3 个月	1 年	1 个月	3 个月	1 年
参照组 (n=48)	1 (2.08)	6 (12.50)	8 (16.67)	44 (91.68)	14 (29.16)	3 (6.25)
研究组 (n=48)	0 (0.00)	1 (2.08)	2 (4.17)	48 (100.00)	36 (75.00)	39 (81.25)
χ^2	1.011	3.852	4.019	0.154	20.202	54.857
P 值	0.315	0.049	0.045	0.695	0.001	0.001

3 讨论

人工流产术是指避孕失败意外妊娠的一种补救措施。伴随近几年社会发展水平的不断提升,人们观念不再受传统思想影响,就现下而言,婚前性行为已成为一种常见现象。然而,若没有做好相应的避孕措施,则很容易提高意外妊娠发生率。在意外妊娠群体中,未婚女大学生所占比例较多,已成为提高意外妊娠的主要群体[3]。由于是非自愿妊娠,年龄较小,未做好受孕准备,针对情况,患者都会到医院实施人工流产术进行补救。本研究以我院接收行人工流产术未婚女大学生 96 例患者为研究对象,设置参照组和研究组,并分别给予常规护理和人工流产后关爱服务,从结果 2.1 中可知,研究组患者的 SDS 评分、SAS 评分情况显著低于对照组 ($P < 0.05$)。因为人工流产后关爱服务的应用,通过对疏导患者的不良情绪,能使其负性情绪得到改善。另外,以术后立即落实高效避孕作为重点强调内容,通过患者避孕药物口服,如优思明等,能有效降低受孕情况发生。优思明药物对子宫内膜修复具有一定的推动作用,使子宫内膜完整性得以维持,使患者术后阴道流血时间缩短。从结果 2.2 中可知,随访 3 个月、半年,

研究组患者的高效避孕率显著高于参照组,而重复流产率则显著低于参照组 ($P < 0.05$)。因为给予患者人工流产后关爱服务,可有助于患者高效避孕意识提升,将重复流产情况的发生有效降低,同时还能降低对患者的危害性。

总之,对未婚女大学生实施人工流产后关爱服务,具有一定的高效性与安全性,能使重复流产情况发生减少,高效避孕措施提升,使患者的负性情绪得到改善,值得应用推广。

参考文献:

- [1]陆娟,田颖.流产后关爱服务模式在首次人工流产未婚女性中的应用效果观察[J].中国性科学,2017,26(2):133-136.
- [2]张蓉,王琼,周春利,等.流产后关爱服务对未婚流产女性的影响[J].检验医学与临床,2017,14(16):2484-2485.
- [3]赵琳琳,刘鑫丽,成莎莎.人工流产后关爱服务对未婚女性心理及术后及时避孕效果的影响[J].解放军医药杂志,2017,29(10):58-60.