

中医药在人工流产术后调理中的疗效观察分析

王惠玲

甘肃省庆阳市宁县中医医院 745200

〔摘要〕目的：探讨中医药在人工流产术后调理中的疗效观察。方法：收集本院 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间接收的 92 例人工流产患者案例，随机分为传统组与中药组各 46 例，传统组运用常规治疗，中药组添加中医药治疗，分析不同治疗后患者阴道出血与月经复潮情况。结果：中药组在阴道出血量与阴道出血持续时间等指标上，各项明显少于传统组 ($p < 0.05$)；中药组在月经复潮时间与腹痛持续时间上，各项明显少于传统组 ($p < 0.05$)。结论：中医药在人工流产术后调理中应用，可以有效的减少阴道出血量，缩减阴道出血时间，加快月经复潮时间，减少腹痛持续时间，整体恢复速度更快。

〔关键词〕中医药；人工流产；术后调理；疗效观察

〔中图分类号〕R169.42 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 04-062-02

中医药在人工流产术后调理中的应用现状呈现出逐步被认可和广泛应用的趋势。因其强调整体调养和个体化方案，中医调理能够有效缓解术后不适，促进身体恢复。在临床实践中，中医药往往被选用来帮助调理气血、减少术后出血、缓解腹痛以及加快子宫功能恢复。同时，随着现代医学技术的发展，中医药的调理方式不断得到完善，越来越多的患者选择结合中医药来改善术后的恢复体验，反映出中医药在术后调理领域的潜力和价值。本文采集 92 例人工流产患者案例，分析运用中医药调理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间接收的 92 例人工流产患者案例，随机分为传统组与中药组各 46 例，传统组中，年龄从 20 岁至 41 岁，平均 (29.57 ± 4.71) 岁；妊娠期为 45d 至 65d，平均为 (53.48 ± 4.72) d；中药组中，年龄从 20 岁至 43 岁，平均 (28.25 ± 3.25) 岁；妊娠期为 43d 至 65d，平均为 (52.17 ± 7.09) d；两组患者在基本年龄、妊娠期等信息上不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规治疗，中药组添加中医药治疗，其中中药方剂组合为：益母草 30g，桃仁、红花、当归各 15g，川芎、白茅根、黄芪、大枣、潞党参、泽兰各 12g，炒山楂、炒艾叶各 10g。每天一剂，水煎口服，同时每天进行足浴，内外用方式持续 3 至 5 天后观察效果。

1.3 评估观察

分析不同治疗后患者阴道出血与月经复潮情况。阴道出血主要观察阴道出血持续时间与阴道出血量。同时观察月经复潮时间与腹痛持续时间等。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者阴道出血情况

见表 1，中药组在阴道出血量与阴道出血持续时间等指标上，各项明显少于传统组 ($p < 0.05$)；

2.2 各组患者月经复潮情况

见表 2，中药组在月经复潮时间与腹痛持续时间上，各项明显少于传统组 ($p < 0.05$)。

表 1 各组患者阴道出血结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	阴道出血量 (ml)	阴道出血持续时间 (d)
中药组	241.58 ± 56.29	6.47 ± 0.94
传统组	359.28 ± 71.52	9.72 ± 1.15

注：两组对比， $p < 0.05$

表 2 各组患者月经复潮结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	月经复潮时间 (d)	腹痛持续时间 (d)
中药组	28.17 ± 4.29	4.47 ± 0.53
传统组	37.76 ± 5.63	7.68 ± 0.79

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，中医药在人工流产术后调理中的应用，尤其是在减少阴道出血量、缩短出血时间、加快月经复潮、减少腹痛持续时间，以及整体加快恢复速度，都有其独特的原因。首先，我们需要理解人工流产对身体的影响，这一过程容易导致气血损伤、肾气不足以及瘀血凝滞。中医理论认为，此时体内的气血运行不畅，直接影响身体的恢复速度和质量，因此中医药调理是从多个方面着手的^[1]。在上述中药组合中，当归、益母草和川芎是主要的活血化瘀药材。它们通过促进血液循环，帮助体内瘀血尽快排出，从而减少阴道出血时间和出血量。这些药材的活血作用同时能协助子宫的恢复，使月经尽快复潮。川芎还具有止痛功效，能够有效缓解术后腹痛，这使得疼痛持续的时间显著缩短^[2]。此外，川芎的行气作用使气的流畅更加顺利，这对于腹痛的缓解也是非常直接的。桃仁和红花的协作，是进一步加速血液循环的重要组合。它们不仅促使体内瘀血的快速消散，还能通过活血化瘀作用减少术后残留组织的凝滞，这样可以防止大出血的发生，从而缩短整体出血时间。益母草对于促使子宫的收缩和修复尤为有效，经选入此方，作为调经要药，使月经得以提前恢复^[3]。黄芪和潞党参是这张方剂中的补气药材，炒山楂和白茅根的加入也为药物综合调理提供了消导作用。黄芪以其补中益气的功效，可提高术后身体的抵抗能力，减少因流产对身体的损耗，快速补充气血有助整体恢复质量。潞党参同样有益气健脾功效，帮助恢复疲乏的身体，提高能量水平，是术后

(下转第 65 页)

注：每组前后比较，* $P < 0.05$ ；两组组间比较，* $P < 0.05$ 。

2.3 两组不良反应发生率相比较

两组均未出现明显不良反应， $P > 0.05$ 。见表 3。

表 3 两组不良反应发生率相比较 [例数 (%)]

组别	例数	恶心	呕吐	乏力	发生率
西医治疗组	40	1	1	1	3 (7.50)
中西医结合治疗组	40	1	1	1	3 (7.50)
χ^2					0.000
P					1.000

3 讨论

急性脑梗死是常见脑血管疾病之一，为中医“中风”范畴，其中以气虚血瘀型为常见^[4]。研究显示，对于气虚血瘀型急性脑梗死的治疗需以活血通络为原则，黄芪加血府逐瘀汤加减具有良好的活血通络作用。方中当归、红花和桃仁可有效改善血液流变学和降低血脂水平^[5-6]；黄芪可对血小板活性进行有效抑制；地龙、丹参和桔梗可活血通络。各种药物联合应用，可发挥理气通脉、活血养血和补益脾肺之功。黄芪加血府逐瘀汤加减配合西药治疗，可更好改善患者临床症状^[7-8]。

本研究中，西医治疗组采用需要进行治疗，中西医结合治疗组采用黄芪加血府逐瘀汤加减治疗。结果显示，中西医结合治疗组气虚血瘀型急性脑梗死转归率高于西医治疗组， $P < 0.05$ ；两组均未出现明显不良反应， $P > 0.05$ ；干预前两组神经功能、认知功能、红细胞压积、血浆黏度相近， $P >$

0.05；干预后中西医结合治疗组神经功能、认知功能、红细胞压积、血浆黏度优于西医治疗组， $P < 0.05$ 。

综上所述，黄芪加血府逐瘀汤加减治疗气虚血瘀型急性脑梗死效果肯定，用药安全性高，可有效改善血循环，改善神经和认知功能，值得推广。

【参考文献】

- [1] 沈涌, 罗烈岚. 血府逐瘀汤加减联合西药治疗高血压脑出血患者的临床观察[J]. 中国中医急症, 2024, 24(2):337-339.
- [2] 霍娟勇. 血府逐瘀汤与长效钙拮抗剂联合降压的疗效分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 14(8):801-803.
- [3] 嵇建刚, 张莉, 刘文婷等. 活血化痰法对高血压脑梗死的治疗价值探究[J]. 光明中医, 2023, 32(18):2608-2609.
- [4] 李香凤, 王亚楠, 江虹等. 血府逐瘀汤治疗瘀血阻络型高血压病临床疗效观察[J]. 北方药学, 2024, 13(5):23-25.
- [5] 李庆盟, 李小黎, 邵珺等. 血府逐瘀汤及其类生方方证的思考[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 11(6):859-862.
- [6] 陈祖争, 王飞波, 周立光等. 光学相干断层扫描评估血府逐瘀汤治疗非动脉炎性前部缺血性视神经病变的疗效分析[J]. 中国中医药科技, 2024, 24(3):369-371.
- [7] 邱利忠. 血府逐瘀汤合防己黄芪汤加减治疗骨伤后期肢体肿胀的治疗效果[J]. 医药前沿, 2024, 7(4):296-297.
- [8] 蔡杰. 黄芪加血府逐瘀汤加减治疗气虚血瘀型急性脑梗死的临床疗效及安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2023, 10(21):14-15.

(上接第 62 页)

调理的关键因素。炒山楂则辅助消化，有助于气血的顺畅流动，提高药效的吸收利用率。大枣则在这个方剂中起到调和诸药的作用，并且补中益气、滋养身体，使那些因术后损耗严重的组织能快速获得修补物质。炒艾叶和泽兰的温经止痛功效，既可以减少腹痛的持续，也在整体温通气血的过程中预防术后感受寒邪，使得恢复效果更为持久。这种中药组合在冷水煎服后，全身上下，气血更加流畅，阴道出血量减少且时间缩短，月经能迅速复潮。特别是在足浴的辅助之下，温热作用进一步促进了局部血液循环和新陈代谢速度，加快身体的全面恢复。这种由内而外的综合调理思路，充分发挥了中药多维度调节机体界面的优势。在整个治疗过程中，患者不仅在身体层面得到了有效的恢复，对心理健康也有积极的影响。通过对中医药调理的理解，患者与家属能够意识到术后恢复是体系化的过程，减少了心理上的不安和焦虑，也为之后的健康管理提供了稳定、可依赖的方法。通过这样的治疗方案，不仅提升了恢复质量，还增强了术后生活的整体健康水平。

正是这种全面协调的作用机制，使得整体恢复速度和质量得到明显提升。这种中医药方法为术后调理提供了一种科学性与实用性兼备的解决路径。

总而言之，中医药在人工流产术后调理中应用，有助于加速患者的恢复速度，降低腹痛持续时间，减少月经出血量过多的风险，促使月经复潮速度加快，有助于整体术后恢复加速。

【参考文献】

- [1] 张福云, 贺伟平, 王文华, 等. 新生化汤联合妇科中医流产后关爱模式在人工流产术后的应用效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(19):71-75.
- [2] 徐瑶. 中医穴位艾灸在缓解人工流产术后腹痛的效果[J]. 中国医药指南, 2024, 22(10):113-115.
- [3] 汪婷婷, 施春晖, 柯雪爱. 加味生化汤联合中医定向透药疗法对人工流产患者子宫复旧的影响[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(23):4428-4432.

(上接第 63 页)

能够快速得到修复，并发症较少，在我国今后的桡骨远端骨折后腕关节功能障碍临床治疗过程中值得推广和应用。

【参考文献】

- [1] 周中. 中药熏洗治疗手部创伤后关节功能障碍[J]. 江苏中医药, 2022, 28(10): 832.
- [2] 谢启东, 刘新华, 冯炎. 上肢熏洗方熏洗治疗骨折关节炎患者的临床探究[J]. 重庆医学, 2021, 24(14):269-270.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 2014:178

[4] 郑筱萸, 中药新药临床研究指导原则. 中国医药科技出版社, 2022:313-314

[5] 龙炳新. 中药熏洗配合手法按摩治疗创伤性腕关节僵硬 83 例[J]. 中国中医骨伤科杂志. 2023, 10(03): 11-13

[6] 王进芳. 活血消肿液治疗骨折局部肿胀[J]. 湖北中医杂志, 2021, 24(14):269-270.

[7] 周小燕. 上肢熏洗方熏洗治疗外伤骨折患者的效果[J]. 湖南医科大学学报, 2022, 28(10): 832.

[8] 董丽华. 桡骨远端骨折后腕关节功能障碍的临床治疗探究[J]. 湖南医科大学学报. 2023, 10(03): 11-13