

鲜益母草胶囊在药物流产中的应用

胡永青¹ 黄迎九²

(1 江西省修水县第一人民医院 修水 332400;2 江西省修水县妇幼保健院 修水 332400)

摘要:目的:探讨鲜益母草胶囊用于药物流产后修复的疗效和机理。方法:将 2007 年 1 月~2008 年 12 月在我院门诊进行药物流产的 480 例病例随机分成两组,观察组口服鲜益母草胶囊,2 粒/次,3 次/d,罗红霉素,1 粒/次,2 次/d,共 1 周;对照组仅口服罗红霉素,1 粒/次,2 次/d,共 1 周。对比两者总出血量、出血时间及腹痛等症状的改善情况。结果:鲜益母草胶囊对于改善药物流产后子宫出血量、出血时间及腹痛等症状明显优于对照组,差异有显著性。结论:鲜益母草胶囊用于药物流产后修复,疗效较好,值得推广。

关键词:鲜益母草胶囊;药物流产;罗红霉素

中图分类号:R 554.6

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.03.048

药物流产对女性的损伤较严重,近期有疼痛、出血、感染,远期可引起盆腔炎、宫外孕甚至不孕。因此,减少药物流产后并发症的发生,成为目前妇产科医师及患者都非常关注的问题。近 2 年来我院将鲜益母草胶囊用于药物流产后的修复,发现鲜益母草胶囊可以显著减少药物流产后子宫的出血量、出血时间及腹痛症状。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 研究对象 本组 480 例均为 2007 年 1 月~2008 年 12 月我院妇产科门诊患者,停经 40~60d,经妇科检查、尿妊娠试验、超声检查确诊为受孕,无药物流产禁忌证、要求终止妊娠的健康女性。240 例为观察组,240 例为对照组,两组年龄、孕产次、孕周、流产前月经周期、经期天数、经量无明显差异,具有可比性。

1.2 方法 观察组:药物流产排出胚胎组织当日口一种正常的生理现象,经期要注意保持情绪舒畅、乐观,消除对月经的恐惧或紧张心理,避免因气滞血瘀而加重痛经的症状。同时应注意经期卫生,避免剧烈运动和过度劳累,忌食生冷食物,并注意腹部保暖,避免冷水洗浴或在冷水中工作。月经前 1 周,检查血常规、心电图等均正常后采用熏蒸疗法。熏蒸药物:当归、延胡索、炒白芍、吴茱萸各 15g,丹参 30g,香附 10g,赤芍 12g,肉桂 6g。中药浸泡 30min 煮沸后倒入机舱内,嘱患者脱去外衣取平卧位,将熏蒸罩调节到下腹部,用毛巾遮盖上身,调节好温度(室温~70℃可调)即可熏蒸,每次 30min,每天 1 次,连续 1 周(月经来潮时即停止),3 个月为 1 个疗程,一般使用 1 个疗程。

1.4 疗效评价标准 治愈:疼痛完全缓解,生活如常;显效:疼痛能明显缓解,生活基本无影响;有效:疼痛能有所缓解,生活稍受影响;无效:疼痛无缓解,生活受影响。

1.5 统计学方法 应用卡方检验进行统计学分析。

1.6 结果 见表 1。

服鲜益母草胶囊,2 粒/次,3 次/d;罗红霉素,1 粒/次,2 次/d,共 1 周。对照组:药物流产排出胚胎组织当日口服罗红霉素,1 粒/次,2 次/d,共 1 周。

1.3 观察指标 (1)子宫出血量:出血量与自身月经量相比,分为少于等于月经量和多于月经量两种。(2)子宫出血持续时间:药物流产排出胚胎组织当日开始至出血完全停止的总天数。(3)药流后的腹痛:轻或无:不影响日常生活,无需卧床休息。重:影响日常生活,需卧床休息。

1.4 随访 药流后第 7、15、30 天到门诊复查,了解总出血量、出血时间、腹痛等情况。

2 结果

2.1 出血量 见表 1。两组比较, $P<0.05$,说明鲜益母草胶囊能减少药物流产后的出血量。

2.2 出血时间 观察组出血 3~8d,对照组出血 4~11d,两组比较, $P<0.05$,说明鲜益母草胶囊能缩

表 1 两组疗效比较						
组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	32	8	19	3	2	93.8
对照组	32	5	15	4	8	75.0

2 讨论

原发性痛经中医称之为“经行腹痛”,主要是血瘀停滞,瘀阻胞宫、胞脉,使行经滞涩,不通则痛,治疗上以理气活血、行瘀止痛为治则。在原发性痛经中,精神因素占有比较重要位置,青春期少女由于生殖器官发育不成熟,精神情绪不稳定,对月经缺乏正确的认识,最容易出现痛经。中药熏蒸治疗能通过蒸气热敷使全身毛孔张开,毛细血管网开放,肌体内邪外出,药物离子通过患病部位和经络病变区进行有效渗透,药力直达病灶。中药熏蒸疗法不仅疗效好且安全无副作用,患者易于接受。同时配合心理干预可明显提高治愈率,改善生活质量。

参考文献

[1]倪进发,陶芳标.心理社会因素与青春期女生痛经[J].中国学校卫生,1997,18(5):394
[2]乐杰.妇产科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008.318
(收稿日期:2010-01-17)

保儿膏外用治疗婴幼儿湿疹的疗效观察

黄小琴 邓莲珍

(广东省茂名市中医院 茂名 525000)

摘要:目的:研究保儿膏治疗婴儿湿疹的临床疗效。方法:将 160 例湿疹患儿随机分为两组,治疗组 100 例,对照组 60 例。治疗组以保儿膏治疗,对照组以醋酸氟氢松乳膏治疗,观察临床疗效。结果:1 个疗程(7d)内,两组治愈率、有效率比较,有显著差异($P<0.01$),治疗组疗效优于对照组。结论:保儿膏治疗婴幼儿湿疹效果显著,且少复发,价格低廉,操作简便,值得推广。

关键词:湿疹;婴幼儿;保儿膏;护理

中图分类号:R 473.72

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.03.049

婴幼儿湿疹中医又称为“奶癣”、“胎敛疮”。2006 年 1 月~2008 年 3 月,我们自制保儿膏外用治疗婴幼儿湿疹 100 例,疗效显著。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 160 例均为本院门诊患儿,男 96 例,女 64 例; <1 个月 37 例,1~12 个月 90 例, >12 个月 33 例,其中最小 15d;肥胖型 91 例,其他体型 69 例;母乳喂养(含混合喂养)106 例,人工喂养 54 例。均符合《中医病症诊断疗效标准》中“奶癣”的诊断标准^[1]。随机分为两组,治疗组 100 例,对照组 60 例,两组一般资料比较,差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 保儿膏制备 黄柏 500g、黄芩 500g、生大黄 500g、栀子 500g、地榆 500g,用水湿润,另取食用植物油同置锅中炸枯,去渣,滤过,加入适量凡士林溶

短药物流产后的出血时间。

表 1 两组出血量比较		例(%)
分组	n	
观察组	240	150(62.5)
对照组	240	188(78.3)

2.3 腹痛 观察组腹痛轻或无 184 例,占 76.7%;对照组腹痛轻或无 132 例,占 55.0%,两组比较, $P<0.01$,说明鲜益母草胶囊能明显减轻腹痛症状。

3 讨论

药物流产后,由于子宫内膜创伤或子宫收缩不良,容易出现子宫出血时间长、出血量多、小腹疼痛等症状,如果不加以重视,往往会导致盆腔感染、身体虚弱,远期可能导致慢性盆腔炎,甚至不孕。药物流产中子宫在复原过程中,瘀血容易停滞于子宫,出现局部的瘀证表现,如腹痛、出血量多等。

益母草具有活血、调经、祛瘀生新及利尿消肿的功效,是治疗妇产科疾病的良药。可用于治疗胎衣不下、崩中漏下、尿血、月经不调、痛经、闭经等妇科疾病。益母草作为活血祛瘀的药物,主要含益母草碱和水苏碱^[1]。现代医学研究证明,益母草含有

化,混匀,搅拌至冷,即得。装入药盒,50g/盒,备用。

1.2.2 治疗组 取适量药膏外涂于患处,要求均匀覆盖患处皮肤,每日 1~4 次,可根据皮损严重程度增加次数。7d 为 1 个疗程。

1.2.3 对照组 予 0.025%的醋酸氟氢松乳膏(国药准字 H12020637)外涂治疗,严重者可适当加用抗生素、扑尔敏口服。7d 为 1 个疗程。

1.3 观察方法 观察两组治疗前后临床症状变化情况。

1.4 疗效标准 治愈:皮疹完全消退,并发症完全控制。好转:皮疹减少,并发症减轻。无效:上述症状无好转或恶化。

1.5 治疗结果 见表 1。1 个疗程内,两组治愈率、有效率比较,有显著差异,治疗组疗效优于对照组($P<0.01$)。整个治疗过程中,治疗组无 1 例患者因副作用退出治疗,证明保儿膏外用治疗婴幼儿湿疹

的生物碱能兴奋子宫平滑肌,增加子宫收缩频率,促使人流、药流或产后残存的绒毛组织、滋养细胞等脱离子宫壁;并使开放的子宫螺旋血管闭锁,起机械性压迫止血的作用^[2]。益母草是一种有效的降低血液黏稠度药,能治疗高血黏滞综合征,即类似中医的活血祛瘀生新的功能,可促进药流后子宫内膜修复。

按传统的方法,益母草的临床处方用药和各种成药均以干品益母草入药,存在活性成分提取率低和制剂质量不稳定的缺点。而鲜益母草胶囊以鲜草入药,并采用现代工艺流程生产,其水苏碱的含量高且非常稳定^[3],较之传统的以干草入药的益母草冲剂,保留更多的有效成分,从而具有更强的活血祛瘀、促进子宫复旧的作用。

参考文献

[1]刘静江,李静,王淑芳,等.益母草中水苏碱含量的测定[J].中草药,1997,28(2):89
[2]蒋文化.益母草在药物流产中的应用探讨[J].中国现代医学杂志,1999,9(3):60
[3]虞和永,何翔,陈仙.鲜益母草胶囊中水苏碱的含量测定[J].中国中药杂志,2002,27(2):113

(收稿日期:2009-12-22)