

中西医结合防治乙肝病毒携带者产后出血的临床分析*

贺小丽 汤小青 曾良 邹华英 宋娇

(江西省萍乡市湘东区人民医院 萍乡 337016)

摘要:目的:研究孕晚期口服中药联合产后舌下含服卡孕栓防治乙肝病毒携带者产后出血的临床分析。方法:选择 2010 年 1 月~2013 年 6 月萍乡市湘东区人民医院产科住院分娩的 206 例乙肝病毒携带的产妇,分为两组,研究组 120 例产妇,孕 36 周时予口服芪根杜仲散,服用至临产前,胎儿娩出后立即舌下含服卡孕栓;对照组 86 例产妇,孕期不用药物,胎儿娩出后立即舌下含服卡孕栓进行对比。结果:分娩后 2 h 内阴道流血量,研究组与对照组比较有统计学意义($P<0.01$);第二产程时间及产褥期阴道血性恶露时间,研究组与对照组无明显差异;研究组中药治疗前后、对照组凝血功能比较无明显差异,研究组无 1 例发生产后出血。结论:中西医结合防治乙肝病毒携带者产后出血有良好的应用价值。

关键词:乙肝病毒携带;产后出血;芪根杜仲散;卡孕栓

Clinical Analysis on Integrated Chinese and Western Medicine Treatment for Postpartum Hemorrhage Prevention in HBV Carriers
HE Xiao-li, TANG Xiao-qing, ZENG Liang, ZOU Hua-ying, SONG Jiao
(The People's Hospital of Xiangdong District, Pingxiang, Jiangxi337016)

Abstract: Objective: To study clinical analysis of combined treatment of oral traditional chinese medicine and carboprost for postpartum hemorrhage in HBV carriers during late pregnancy. Method: 206 HBV-carrying puerperas who had delivery in People's Hospital of Xiangdong District from January 2010 to June 2013 were divided into two groups, the observation group (120 puerperas) and the control group (86 puerperas). When they were 36 weeks pregnant, puerperas in the observation group had been given Qigenduzhong powder until delivery time and sublingual methyl carprost was administered immediately after the delivery. By comparison, Puerperas in the control group did not take any medicine during pregnancy and methyl carprost was applied to them the same way after the delivery. Result: Vaginal bleeding amounts of puerperas in both groups were recorded and compared within 2 hours after delivery and the difference had statistical significance ($P<0.001$). There was no noticeable difference between the two groups in terms of the duration of the second stage of labor and postpartum vaginal lochia. No case of postpartum hemorrhage was witnessed in observation group. Conclusion: Integrated chinese and western medicine treatment for postpartum hemorrhage prevention in HBV carriers is very effective.

Key words: HBV carriers; Postpartum hemorrhage; Qigenduzhong powder; Methyl carprost

中图分类号: R714.461

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.04.002

我国是乙肝流行的高发区,其中孕产妇 HBsAg 阳性率为 11.2%~12.5%,我国每年约有孕妇 648 万,按上述携带率计算,每年有 72~80 万名孕妇携带 HBV。妊娠合并乙肝病毒携带者妊娠后期,因孕妇细胞免疫功能改变,免疫反应剧烈,受感染的肝细胞数目增多,易致肝细胞坏死而发生凝血功能障碍,产后出血率较高。这些孕妇的孕期保健和安全值得关注^[1]。我院 2010 年 1 月开始以口服芪根杜仲散联合卡孕栓防治乙肝病毒携带者产后出血,取得了很好的效果,大大减少了产后出血率。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 选择 2010 年 1 月~2013 年 6 月萍乡市湘东区人民医院产科住院分娩的乙肝病毒携带产妇 206 例,均无其他产科合并症,年龄 18~36 岁,血色素 $>100\text{ g/L}$,血小板 $>100\times 10^9\text{L}$,凝血四项正常,均为顺产,新生儿体重 2.6~3.8 kg,初产妇 128 例,经产妇 78 例,随机分成研究组和对照组。所有病例产后均无胎盘粘连、植入及产道裂伤。

1.2 治疗方法 研究组 120 例,孕 36 周产检时查肝功能、凝血四项无异常,予芪根杜仲散煎服,每日

1 剂,煎至水开后 20 min,熬两次混匀后,分两次服,连服至临产前,再复查凝血四项,胎儿娩出后立即舌下含服卡孕栓(国药准字 H10800007)1.0 mg;对照组 86 例,孕期不用药物,临产前检查肝功能、凝血四项,胎儿娩出后立即舌下含服卡孕栓 1.0 mg。芪根杜仲散:黄芪 20 g、杜仲 10 g、板蓝根 30 g。加减:若有牙龈出血等出血倾向,加用白茅根 20 g、旱莲草 10~12 g;若脾虚、体弱、食欲不振、大便溏稀,加白术 10~12 g 健脾益气安胎。

1.3 观察指标

1.3.1 产后 2 h 出血量判定 即胎盘娩出出血量和产后 2 h 出血量之和为产后出血总量。采用称重法:将浸血的产单、纱布重量减去敷料标准重量,按血比重为 1.05 g/mL 计算产后 2 h 出血的毫升数。

1.3.2 凝血四项测定 日本 Sysmex 公司的 CA-1500 全自动血凝仪、配套试剂及质控品,静脉采血,1.8 mL 注入含 0.2 mL 枸橼酸钠真空管内,立即轻轻颠倒混匀,2 mL 注入无抗凝剂的真空管。所有检测均在采血后 2 h 内完成。

1.3.3 第二产程时间 以分钟为单位记录。

1.3.4 阴道血性恶露干净时间 产后 2、4、8 d 电话

* 基金项目:江西省萍乡市指导性科技计划(编号:[2012]48)

随访,42 d 均返院复查。

1.4 统计学处理 应用 SPSS12.0 统计软件进行分析,计量资料以均数± 标准差($\bar{X} \pm S$)表示,采用 u 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组产后 2 h 阴道出血量比较有显著性差异 ($P < 0.01$),第二产程时间、产褥期阴道血性恶露时间无明显差异。见表 1。研究组中药治疗前后、对照组凝血功能比较无明显差异。见表 2。研究组应用芪根杜仲散联合卡孕栓治疗 120 例,随访 42 d,均未发生产后出血。

表 1 两组出血量、第二产程时间、血性恶露时间比较 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	产后 2h 出血量(mL)	第二产程时间(min)	阴道血性恶露时间(d)
研究组	120	80.25± 15.2	50.5± 15	6.3± 0.6
对照组	86	246.5± 25.5	55.5± 13	6.4± 0.5
P 值		<0.01	>0.05	>0.05

表 2 研究组中药治疗前后、对照组凝血功能比较 ($\bar{X} \pm S$) s

	PT		APTT	
	\bar{X}	S	\bar{X}	S
研究组中药治疗前	11.7± 0.30		20.4± 0.40	
研究组中药治疗后	12.1± 0.10		20.3± 0.20	
对照组	12.0± 0.20		19.8± 0.40	
P 值	>0.05		>0.05	

3 讨论

产后出血是产科临床常见的严重并发症,其发病急、变化快,是导致产妇死亡的首要原因。产后出血约 80%是发生在产后 2 h 内。因各种原因引起的子宫收缩乏力或凝血因子缺乏,可造成严重的产后出血^[1]。乙肝病毒携带者多出现产后出血的机制思考:凝血是凝血因子相继酶解激活的过程,最后是凝血酶和纤维蛋白凝块的形成。然而凝血酶原和纤维蛋白原及凝血因子 V、VII、VIII、IX、X、XI、XII 等均由肝脏合成。妊娠合并乙肝病毒携带者妊娠后期,因孕妇细胞免疫功能改变,免疫反应剧烈,受感染的肝细胞数目增多,易致肝细胞坏死,倘若肝脏受

到严重损害,即使有足量的维生素 K 也不能合成凝血酶原而发生凝血功能障碍,产后出血率较高^[2]。中医学根据其临床表现,结合脏腑、经脉、病因学说,认为乙肝病毒主要的感染病位在肝胆,病因为热毒蕴结,横克脾胃,主要病机是正虚邪实,其临床症状以整体气虚和肝、胆、脾、胃功能异常为主^[3]。疾病日久发展,出现气虚,气虚则不摄血,脾虚则统摄血液功能下降,血热则迫血妄行,血瘀则新血血流受阻,最终出现产后出血。芪根杜仲散以黄芪益气固表,杜仲益气摄血、补肝肾、固冲任,板蓝根清热、凉血、解毒(抗病毒)而不致热伤脉络、迫血妄形,从而达到止血目的。

分娩时子宫肌肉收缩的动力来自于内源性催产素和前列腺素的释放。前列腺素是钙离子载体,与钙离子形成复合体,并将钙离子携带入细胞内。进入肌细胞内的钙离子与肌动蛋白、肌球蛋白结合,引起子宫收缩与缩腹,对宫壁上的血管起压迫止血作用。卡孕栓是人工合成的前列腺素 F2a 衍生物,对子宫平滑肌有明显的兴奋作用,一般在 5 min 内即对子宫产生兴奋作用,且持续 60 min。

综上所述,芪根杜仲散既有抗病毒、调节免疫功能,又有保护肝脏、恢复凝血功能的作用。联合卡孕栓促进子宫收缩,预防妊娠合并乙肝病毒携带者产后出血效果显著。此方法操作简便安全,基本上无副作用,药物费用低,临床上值得推广应用。

参考文献

[1]任拥军,郭春霞,陈文秀,等.抗病毒治疗乙肝病毒携带者产后出血观察[J].河北医药,2011,33(18):2 807
 [2]黄醒华.防治产后出血仍然是产科的热点议题[J].中国实用妇科与产科杂志,2009,25(2):85-87
 [3]程宏水.肝炎的诊断及防治[M].北京:金盾出版社,2006.14
 [4]骆抗先.乙型肝炎基础和临床[M].第 2 版.北京:人民卫生出版社,2001.22

(收稿日期:2014-01-13)

2014 年部分期刊征订信息

刊名	刊期	定价(元)	邮发代号	编辑部地址	电话	邮编
实用中西医结合临床	月刊	8.50	44-126	江西省南昌市文教路 529 号	0791-88528704	330046
国医论坛	双月	6.00	36-100	河南省南阳市卧龙路 1 439 号	0377-63529058	473061
甘肃中医	月刊	4.50	54-78	甘肃省兰州市七里河区安西路 518 号	0931-2337364	730050
山西中医	月刊	4.50	22-30	山西省太原市并州西街 16 号	0351-4173499	030012
西部中医药	月刊	8.00	54-78	甘肃省兰州市七里河区瓜洲路 418 号	0931-2337364	730050
中医药通报	双月	10.00	34-95	福建省厦门市仙岳路 1 739 号	0592-5579661	361009
中国文献杂志	双月	12.00	4-540	上海市瑞金二路 156 号	021-54669083	200020
中国药物评价	双月	18.00		北京市西城区宣武门西大街 26 号院 2 号楼	010-62214715	100053
湖南中医杂志	月刊	8.00	42-71	湖南省长沙市麓山路 58 号	0731-88888572	410006
中国药品标准	双月	12.00	2-509	北京市崇文区法华南里 11 号楼	010-67157647	100061
湖北中医杂志	月刊	8.00	38-52	湖北省武汉市洪山区黄家湖西路 1 号	027-68890234	430065
实用中医药杂志	月刊	5.50	78-100	重庆市渝中区上清寺太平洋广场 B 座 14-7	023-63720745	400015
中国中医眼科杂志	双月	12.00	82-434	北京市石景山区鲁谷路 33 号	010-68668940	100040