

进行盆腔理疗,于患处进行电磁波治疗,微波治疗设备功率为 25 W,2 次/d,0.5 h/次,共治疗 18 d。

1.3 观察指标及标准 (1)比较两组临床疗效。显效:患者临床症状基本消失,血 β -HCG 值处于健康标准(0~3.0 mIU/ml);有效:患者临床症状显著改善,血 β -HCG 值明显降低但未达到健康标准;无效:临床症状无明显变化,甚至加重^[2]。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times$ 100%。(2)观察两组患者再受孕情况。入选患者均接受本院专业随访 1 年,并对其再次受孕情况、宫内妊娠情况作专项记录。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS13.0 统计软件,计数资料以%表示,进行 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,进行 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 对照组总有效率明显低于观察组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]					
组别	n	无效	有效	显效	总有效
对照组	49	14(28.57)	20(40.82)	15(30.61)	35(71.43)
观察组	50	3(6.00)	20(40.00)	27(54.00)	47(94.00)*

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组患者再受孕情况比较 对照组 34 例患者成功宫内妊娠,再受孕率为 69.39%;观察组有 44 例患者成功宫内妊娠,再受孕率为 88.00%。观察组受孕率明显高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。

3 讨论

近年来,异位妊娠发病率不断增加,且呈年轻化趋势,是妇产科临床常见病,严重影响患者身心健康

及生殖情况。西医药物治疗包括甲氨蝶呤及米非司酮等,但效果不甚理想,可能导致机体输卵管组织的生理功能受损,影响再次受孕。

中医学将异位妊娠定义为“癥瘕”,强调其发病机理为“孕卵受阻、冲任不调”,导致胎元着床位置出现异常,治疗重点即“逐瘀杀胚”^[3]。中药灌肠疗法能够直接经直肠黏膜组织充分吸收药液,具有消结散痈、活血化瘀、补气活血、凉血清热的功效,防止机体妊娠包块组织体积异常增加^[4]。此外,盆腔理疗技术可促进炎性物质迅速吸收,加快机体细胞组织新陈代谢速度,增强细胞组织再生功能,调整细胞生存环境,发挥消肿、消炎的作用,增强机体局部系统免疫功能,促进患者病情恢复。中药灌肠疗法联合盆腔理疗技术,可有效解决机体局部组织的粘连问题,提高药效渗透,促进炎症吸收,增加机体再受孕几率^[5]。

本研究结果显示,观察组临床治疗总有效率及再受孕率明显高于对照组($P<0.05$)。说明中药灌肠疗法联合盆腔理疗治疗异位妊娠效果显著,再受孕率高。

参考文献

[1]张汝倩.甲氨蝶呤介入结合中药方剂灌肠治疗异位妊娠的临床疗效观察[J].中国基层医药,2015,22(12):1843-1845
[2]郑瑞芹.宫腔镜下输卵管介入加中药灌肠并理疗治疗输卵管阻塞的临床研究[J].中医临床研究,2014,6(18):112-114
[3]刘凤云,李俊成,王金柱.甲氨蝶呤与中药灌肠联合治疗异位妊娠的临床疗效观察[J].中西医结合研究,2016,8(3):149-150
[4]张玲,张迎,王志伟.异位妊娠保守治疗中期应用中药灌肠配合离子导入的护理[J].天津护理,2016,24(2):165-166
[5]孙玉娟.Cook 导丝再通术后丹参灌注结合微波理疗在治疗子宫输卵管阻塞性不孕中的应用[J].重庆医学,2014,43(14):1793-1795

(收稿日期:2017-09-01)

生化汤加减治疗产后子宫复旧不良疾病的疗效观察

邱云霞

(河南省驻马店市中医院 驻马店 463000)

摘要:目的:探究生化汤加减治疗产后子宫复旧不良疾病的疗效。方法:选取 2016 年 7 月~2017 年 7 月我院收治的 76 例产后子宫复旧不良疾病患者作为本次研究对象,按照住院顺序编号随机分为观察组和对照组各 38 例。对照组给予子宫收缩剂治疗,观察组给予生化汤加减治疗,对比两组治疗效果及不良反应发生率。结果:观察组不良反应发生率(5.26%)显著低于对照组(23.68%), $\chi^2=5.208$, $P<0.05$;观察组患者治疗总有效率(97.37%)明显高于对照组(76.32%), $\chi^2=7.370$, $P<0.05$ 。结论:采用生化汤加减治疗产后子宫复旧不良疾病临床治疗效果更为显著,且对人体副作用小,安全性高,值得在临床上推广使用。

关键词:产后子宫复旧不良疾病;生化汤加减;疗效

中图分类号:R271.43

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.048

产后子宫复旧不良是一种常见的妇产科疾病,其病因多为剖宫产术、胎膜残留、子宫内膜炎或盆腔感染、多胎妊娠、子宫肌瘤等^[1]。本研究分别采用生化汤加减和子宫收缩剂治疗产后子宫复旧不良疾

病,以明确生化汤加减的疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 7 月~2017 年 7 月我院收治的 76 例产后子宫复旧不良疾病患者作为本

次研究对象,随机分为观察组和对照组各 38 例。观察组年龄 21~35 岁,平均年龄(25.14± 6.21)岁,病程 5~15 d,平均病程(10.45± 1.65) d;对照组年龄 20~33 岁,平均年龄(26.02± 5.87)岁,病程 3~15 d,平均病程(10.15± 1.85) d。两组患者的年龄、病程等一般资料比较均无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 所有患者均符合《妇产科学》第 8 版关于子宫复旧不良疾病的诊断标准,且均通过 B 超确诊为子宫复旧不良疾病。

1.3 纳入标准 产后血性恶露时间长,且持续不断,血量增多并有臭味;阴道有出血现状;轻压子宫时有痛感^[2-3]。

1.4 排除标准 排除有凝血功能障碍者,以及神经系统疾病或其他严重并发症者。

1.5 治疗方法 对照组行子宫收缩剂(国药准字 H31020850)治疗,每日肌肉注射 2 次,每次 10~20 U。观察组行自制生化汤加减(组方:川芎 10 g,茯苓 10 g,当归 15 g,黑姜 5 g,炙草 6 g,桃仁 10 粒,莲子 8 枚,黄芪 20 g,益母草 25 g)治疗,每日 1 剂,水煎后分早晚 2 次服用。中草药剂量需根据患者病情和体质来制定,增减范围在 1~3 g。疗程均为 10 d。

1.6 观察指标和疗效评定标准 观察两组患者不良反应(腹痛、皮疹、感染)发生率及临床治疗效果。显效:阴道停止出血,子宫恢复正常,腹痛消失;有效:阴道出血量减少,腹痛有所缓解;无效:临床症状没有明显改善,或有加重趋势。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.7 统计学方法 采用 SPSS15.0 统计学软件分析,计数资料以%表示,行 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比 观察组患者治疗总有效率明显高于对照组, $\chi^2=7.370$, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效对比[例(%)]					
组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	38	27(71.05)	10(26.32)	1(2.63)	37(97.37)
对照组	38	16(42.11)	13(34.21)	9(23.68)	29(76.32)
χ^2					7.370
P					<0.05

2.2 两组不良反应发生率对比 观察组不良反应发生率低于对照组, $\chi^2=5.208$, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组不良反应发生率对比[例(%)]					
组别	n	腹痛	皮疹	感染	不良反应发生
观察组	38	1(2.63)	1(2.63)	0(0.00)	2(5.26)
对照组	38	4(10.53)	3(7.89)	2(5.26)	9(23.68)
χ^2					5.208
P					<0.05

3 讨论

产后子宫复旧不良疾病是由于产妇分娩后,在子宫肌肉收缩缩复的作用下,使子宫肌层血管宫腔发生闭锁,或子宫肌细胞出现缺血、自溶现象,子宫的体积缩小不明显,新生内膜无法得以生长,导致子宫复旧受阻^[4]。该病属于中医“产后腹痛、产后恶露不绝”等范畴,中医则认为该疾病是由于产后寒气乘虚而入,导致血液凝结不散,新的血液无法循环流动,长时间累积则造成子宫收缩复原不良,中医认为该病的病位在于胞宫,涉及到的脏腑有肝、脾、肾,主要是以肾与脾为主,所以中医治疗该病的治则主要以祛瘀活血、养血止血为主^[5]。

本研究选取生化汤加减治疗,其原因主要是:西医治疗多采用肌肉注射子宫收缩剂,不能取得令人满意的临床效果。孕妇在产后会出现体虚、血瘀等症状,而生化汤加减正是对症下药,当归养血活血、温经散寒,桃仁活血祛瘀,黑姜散寒止痛,莲子健脾养胃,炙甘草缓急止痛,诸药配伍,具有祛瘀活血、养血温中的功效。药物作用于机体,通过调节人体代谢和血液循环,潜移默化的改善患者的各种不良症状。在现代药理学研究中,当归可以提高子宫的兴奋性,加快蛋白质的合成,促进子宫内膜增生,益母草对于产后、晚孕、早孕以及未孕的患者,均可提高子宫的兴奋性,促进子宫收缩,生化汤加减治疗可有效的控制患者产褥期的感染,加快恶露的排出,使得产后出血量明显减少,并增加乳汁的分泌量。

本研究结果显示,观察组患者不良反应发生率低于对照组, $P<0.05$;观察组患者治疗总有效率明显高于对照组, $P<0.05$ 。综上所述,对产后子宫复旧不良疾病患者采取生化汤加减治疗能有效改善治疗效果,减少不良反应发生率,且中药重在强身健体,用药更安全,临床应用价值较高,该治疗方法值得被采纳使用。

参考文献

[1]郑蕾.生化汤加减治疗产后子宫复旧不良的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(2):282-283
[2]董殿芹,刘素香,王金香.生化汤加减联合针刺治疗剖宫产术后子宫复旧不良 49 例临床观察[J].河北中医,2014,36(11):1647,1706
[3]吕凤冰,谢斯炜.加减生化汤治疗产后恶露不绝临床疗效观察[J].湖北中医药大学学报,2011,13(4):54-55
[4]李惠,王丽娜.生化汤对 40 例剖宫产术后子宫复旧的影响[J].光明中医,2011,26(1):104-105
[5]侯纪湘,李晓燕.生化汤联合补中益气汤辨证加减治疗气虚血瘀型产后子宫复旧不良的临床观察[J].北方药学,2017,14(5):69

(收稿日期: 2017-08-22)