

- 效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(1): 83- 84.
- [4] 郑元学. 妇科千金胶囊和金刚藤胶囊治疗盆腔炎 84 例临床观察[J]. 海南医学, 2010, 21(10): 46- 47.
- [5] 马成芳. 妇科千金胶囊联合中药灌肠治疗盆腔炎临床研究[J]. 中国卫生产业, 2010, 8(8): 102- 103.
- [6] 迟艳梅. 妇炎舒胶囊联合康妇消炎栓治疗慢性盆腔炎临床观察[J]. 中国社区医师, 2007, 9(11): 87- 88.
- [7] 胡灵芝, 陈耿红. 甲硝唑治疗阴道炎的临床观察[J]. 中国初级卫生保健, 2011, 25(8): 106- 107.
- [8] 任自实, 任书君. 复方甲硝唑膜的制备及在妇科临床中的应用[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 18(12): 1392- 1393.
- [9] 刘桂玲. 妊马雌酮联合复方甲硝唑栓治疗复发性老年性阴道炎临床观察[J]. 黑龙江医学, 2008, 32(11): 844- 845.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

## 人工流产后妇女 380 例中医体质分析

马书鸽, 陈凤媚, 邓雪梅, 何田田, 张晓莹

广东省妇幼保健院, 广东 广州 510010

**[摘要]** 目的: 通过调查分析人工流产(简称人流)后体质分布规律, 为人流后体质调理提供理论依据。方法: 根据王琦教授创制的中医体质调查量表制定《中医体质及健康状况问卷》, 对 380 例人流后 3 天的妇女进行体质调查。结果: 气虚质占 44.47%, 气郁质占 40.53%, 阳虚质占 36.84%, 血瘀质占 29.47%。流产 1 次的偏颇体质占 38.34%; 流产 2 次的偏颇体质占 61.53%; 流产超过 3 次的偏颇体质占 96.36%。年龄 15~22 岁的人流后偏颇体质占 29.87%; 年龄 23~30 岁的人流后偏颇体质占 50.25%; 年龄 31~38 岁的人流后偏颇体质占 84.62%; 年龄 39~45 岁的人流后偏颇体质占 100%。结论: 人工流产后体质以气虚质最多, 其次为气郁、阳虚和血瘀质, 且年龄越大、流产次数越多, 偏颇体质越明显。

**[关键词]** 人工流产; 中医体质; 偏颇体质; 气虚质; 气郁质; 阳虚质; 血瘀质

**[中图分类号]** R169.42 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 10-0137-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.057

### Distribution of Chinese Medicine Physical Constitutions of Women After Induced Abortion : An Analysis of 380 Cases

MA Shuge, CHEN Fengmei, DENG Xuemei, et al

**Abstract:** Objective: To investigate the distribution of Chinese medicine (CM) physical constitutions of women after induced abortion, thus to provide theoretical basis for constitutional regulation. **Methods:** Questionnaire of CM constitutions and health status was made by following the questionnaire established by professor Wangqi. The questionnaire was used to investigate the distribution of CM constitutional types of 380 patients three days after induced abortion. **Results:** Among 380 cases of induced abortion women, qi deficiency constitution accounted for 44.47%, qi depression constitution accounted for 40.53%, yang deficiency constitution accounted for 36.84%, and blood stasis constitution accounted for 29.87%. The percentage of biased constitution was 38.34% in the patients who had abortion for one time, was 61.53% for two times, and was 96.36% for three times or above. In patients at different groups, the percentage of biased constitution varied: 29.87% for patients aged 15 to 22 years, 50.25% for patients aged 23 to 30 years, 84.62% for patients aged 31 to 38 years, and 100% for patients aged 39 to 45 years. **Conclusion:** In women patients after induced abortion, qi deficiency constitution is the dominant type, and then come qi depression constitution, yang deficiency constitution and blood stasis constitution. Biased constitution is more commonly seen in the patients with elder age and frequent abortion. The older and more times of

**[收稿日期]** 2014-02-19

**[作者简介]** 马书鸽 (1985-), 女, 中医师, 主要从事中医儿童及妇女保健工作。

**[通讯作者]** 陈凤媚, E-mail: sfycfm@21cn.com。

abortion have more obvious.

Keywords : Induced abortion ; Chinese Medicine (CM) constitution ; Biased constitution ; Qi deficiency constitution ; Qi depression constitution ; Yang deficiency constitution ; Blood stasis constitution

人工流产(简称人流)作为避孕失败后的补救措施,包括药物流产和人工流产术。我国每年约 1 300 万人次行人流术,重复流产率(2 次以上)高达 44.1%,其中年龄<22 岁的未婚育龄妇女的重复流产率达 30.3%,由此导致的并发症发生率高达 43.75%,严重影响育龄妇女的身心健康<sup>[1]</sup>。

由于人流存在出血、子宫穿孔、感染、羊水栓塞、宫腔粘连、月经失调、继发性不孕等并发症,且反复人流的患者,再次妊娠后自然流产、胎盘异常、早产、产后出血的发生率也增加<sup>[2]</sup>。因此,人流后妇女往往求助于中医药进行体质调理,以减少术后并发症,恢复健康。本研究对 380 例人流后 3 天来本院复诊的妇女进行体质调查,总结人流后体质分布规律,可为人流后体质调理提供有价值的参考。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例均来源于 2012 年 1 月~2013 年 12 月本院中医科门诊就诊的人流后患者,共 380 例。年龄 17~43 岁,平均(27.18± 5.29)岁;流产次数最少 1 次,最多 7 次。

1.2 纳入标准 ①人流后 3 天;②年龄 15~45 岁;③无严重心血管疾病、急性肾功能损害、恶性肿瘤晚期等严重内科疾病;④能理解提问,完成访谈,愿意接受量表调查并保证所填写的内容准确、完整。

1.3 排除标准 ①凡不符合纳入标准者;②文盲、严重认知障碍(痴呆)、失语、精神病患者;③非自愿配合调查、理解力差致未能完整填写调查表内相关内容者。

2 研究方法

2.1 研究方法 根据《中医体质分类与判定》<sup>[3]</sup>中“中医体质调查量表”制定《中医体质及健康状况问卷》。体质分类按《中医体质分类与判定》<sup>[3]</sup>标准,中医体质分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质、特禀质 9 种体质。根据中华中医药学会认定的判定标准,每一问题按 5 级评分,计算原始分及转化分,原始分 = 各个条目

分值相加。转化分数 = [(原始分 - 条目数) / (条目数 × 4)] × 100。依标准判定体质类型,见表 1。由经过统一培训的调查者指导每位研究对象完成《中医体质及健康状况问卷》上的全部问题,录入计算机软件,得出患者体质转化分。调查将统一在光亮、舒适、安静的环境下进行,并记录研究对象的年龄、孕育情况、重复流产次数。

表 1 平和质与偏颇体质判断标准表

体质类型	条件	判定结果
平和质	转化分 ≥ 60 分	是
	其他 8 种体质转化分均 <30 分	是
	转化分 ≥ 60 分	基本是
	其他 8 种体质转化分均 <40 分	基本是
偏颇体质	不满足上述条件者	否
	转化分 ≥ 40 分	是
	转化分 30~39 分	基本是
	转化分 <30 分	否

2.2 统计学方法 利用 Excel 表格,建立数据库,采用 SPSS16.0 统计软件进行数据统计。

3 结果

3.1 人流后体质类型分布情况 见表 2。平和质 57 例,占 15.00%;阳虚质 140 例,占 36.84%;阴虚质 100 例,占 26.32%;气虚质 169 例,占 44.47%;痰湿质为 107 例,占 28.16%;湿热质 65 例,占 17.1%;血瘀质 112 例,占 29.47%;气郁质 154 例,占 40.53%;特禀质 30 例,占 7.90%。两种以上兼夹体质 323 例,占调查对象的 85.00%。气虚质所占比例最高,其次为气郁质、阳虚质和血瘀质,提示此 4 种体质为人流后主要的偏颇体质。这与人流后体质多虚多瘀的临床特点相一致。

3.2 人流次数与体质类型的分布关系 见表 3。不同流产次数患者偏颇体质经组间两两比较,差异均有显著性意义(P < 0.05),说明随着重复流产次数的增多,偏颇体质越明显。

3.3 年龄与体质类型的分布关系 见表 4。人流集中在 23~38 岁的育龄期妇女。经组间两两比较,差

异均有显著性意义( $P < 0.05$ ), 说明随着年龄增大, 流产后偏颇体质也越明显。

表2 人流后体质类型分布情况

体质类型	选项	n	构成比(%)
阳虚质	是	140	36.84
	倾向是	74	19.47
	否	166	43.68
阴虚质	是	100	26.32
	倾向是	97	25.53
	否	183	48.16
气虚质	是	169	44.47
	倾向是	78	20.53
	否	133	35.00
痰湿质	是	107	28.16
	倾向是	59	15.53
	否	214	55.32
湿热质	是	65	17.1
	倾向是	78	20.53
	否	237	62.37
血瘀质	是	112	29.47
	倾向是	63	16.58
	否	205	53.94
气郁质	是	154	40.53
	倾向是	68	17.89
	否	158	41.58
特禀质	是	30	7.90
	倾向是	38	10.00
	否	312	82.11
平和质	是	57	15.00
	倾向是	55	14.47
	否	268	70.53
两种及以上体质		323	85.00

表3 人流次数与体质类型的分布关系

流产次数	n	偏颇体质(例)	构成比(%)
1次	193	74	38.34
2次	104	64	61.53
>3次	83	80	96.36

表4 年龄与体质类型的分布关系

年龄(岁)	n	偏颇体质(例)	构成比(%)
15~22	77	23	29.87
23~30	199	100	50.25
31~38	91	77	84.62
39~45	13	13	100

#### 4 讨论

中医学所说的体质是人体生命活动的一种重要的表现形式, 是在遗传基础上, 在缓慢的、潜在的环境因素作用下, 在生长发育和衰老过程中渐进性地形成的个体特性, 它与健康和疾病密切相关<sup>[4]</sup>。妇女行人工流产后出现诸多不适症状, 如面色萎黄或苍白晦暗、神疲乏力、头晕目眩、肢体倦怠、少气懒言、下腹坠胀或腰酸腰痛、畏寒、手足冰冷、五心烦热、下血淋漓不尽等。中医学认为, 这些症状与个人体质差异密切相关, 是个人内在体质的不同表现。本研究通过对人流后3天的妇女体质进行调查分析, 总结其特点如下。

4.1 气虚合并血瘀质 本研究人群主要来自广东地区, 该区域地处南方, 经济发达, 生活富裕, 人们体力劳动较少, 长期缺乏运动, 加上熬夜、生活压力等多因素影响, 气虚体质尤为明显。人流直接损伤胞宫、胞脉, 并伤及肝肾, 使瘀血内阻、肝血肾精受损, 致使肾虚血瘀。同时, 人流术时失血较多, 气随血脱, 冲任失养, 而致气血亏虚。气血虚弱, 运行无力则进一步加重血瘀。故人流后体质多为气虚、血瘀。而陈美欢等<sup>[5]</sup>观察表明, 气血虚弱质者术后易并发感染、月经失调、痛经、闭经、子宫内膜异位、子宫内膜粘连等。四君子汤能调节气虚质患者人流术后的体质, 减少术后不适症状, 促进机体康复, 从而减少人流术后并发症的发生。

4.2 气郁合并血瘀质 肝肾同源, 肝主疏泄, 藏血, 喜条达而恶抑郁。人流术作为避孕失败的补救手段, 受术者或多或少存在忧虑、恐惧、悲伤、抑郁等情绪。根据中医学七情致病理论, 加上人流本身作为一种创伤性手术, 必然导致机体元气损伤, 气血失调。气血运行不畅则易致瘀阻胞宫, 加之精神、情绪影响, 往往易致肝气郁结, 疏泄失常, 气机运行不畅, 表现为烦躁易怒、少腹胀痛、胸胁胀满、经行不畅、月经失调、痛经等。肝气郁结, 又可加重血瘀程度。故在中医药治疗中当注重疏肝行气、活血化瘀, 药用柴胡、郁金、合欢花、香附、益母草、桃仁、红花、川芎、牛膝等。同时应当注意, 气郁日久化火、血瘀日久化热。人流术后, 血室正开, 胞脉空虚, 风寒湿邪乘虚而入, 与血热搏结成瘀, 瘀血阻滞, 日久化为热毒, 而致血热互结。因此, 术后用药应当及早应用清热活血、疏肝理气之品。

4.3 阳虚合并血瘀质 人流直接损伤冲任、胞脉,耗伤肾精元血。术中出血及术后恶露的排出,都是对精血的极大耗损。同时,人流术中使用器械吸刮,直接损伤子宫络脉,脉络受损,必留离经之血而致瘀。故人流后多导致肾虚血瘀。腰为肾之府,故常表现为腰骶部疼痛。肾虚日久可致肾阳不足,表现为手足冰凉、畏寒、痛经、闭经,甚至宫寒不孕等。广东地区属岭南湿热气候,夏季长,高温时间多,长期处于空调环境,人们常常贪凉饮冷,加之嗜饮凉茶的生活习性,往往易致脾肾阳虚。本研究人流后阳虚体质明显,与此也密切相关。

同时,研究还表明,随着年龄增大、重复流产次数的增多,人们偏颇体质也越明显。提示在临床工作中,对育龄期妇女当加强避孕知识和人流术所导致的身体伤害的宣教;对人流后妇女,当结合其体质特点,予以益气、疏肝、温肾、活血等中药对症调理,

并制定合理的饮食运动保健方案,以节约医药资源,保障育龄期妇女的健康,提高其生活质量。

#### [参考文献]

- [1] Cheng YM, Li Y, Guo X, et al. Chinese position and services of repeat and standardize abortion[J]. Chin J Pract Gynecol Obstet, 2004, 20(9): 571- 573.
- [2] 马黔红, 韩字研. 人工流产对生育功能的影响[J]. 实用妇产科杂志, 2007, 23(7): 389- 391.
- [3] 中华中医药学会. ZYYXH/T157- 2009 中医体质分类与判定[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 4.
- [4] 赵卫, 陈春红. 中医给药途径在治疗儿科疾病中的应用研究[J]. 中国医药导报, 2008, 5(36): 69- 70.
- [5] 陈美欢, 刘佩珊, 聂莹. 四君子汤促进气虚体质妇女人工流产后康复的临床观察[J]. 中国计划生育学杂志, 2011, 4(19): 218- 220.

(责任编辑: 冯天保)

## 小儿喘咳液治疗小儿喘息性支气管炎临床观察

许双虹<sup>1</sup>, 郑梅芳<sup>1</sup>, 刘华<sup>2</sup>, 陈兰敏<sup>2</sup>, 林婷婷<sup>2</sup>

1. 深圳市中医院儿科, 广东 深圳 518000

2. 广州中医药大学第一附属医院儿科, 广东 广州 510405

[摘要] 目的: 观察小儿喘咳液对喘息性支气管炎患儿的临床疗效, 探讨益气祛风理血法治疗小儿喘息性支气管炎的作用机制。方法: 将40例患儿随机分为2组各20例。治疗组在常规治疗的基础上加服小儿喘咳液, 对照组在常规治疗的基础上加服孟鲁司特钠片, 均治疗4周, 分别于治疗7天、4周进行疗效评价, 并于治疗4周后观察血清白三烯C<sub>4</sub> (LTC<sub>4</sub>) 水平变化。结果: 2组临床疗效、中医证候疗效经秩和检验, 差异有显著性或非常显著性意义 ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ), 治疗组疗效优于对照组。治疗后2组LTC<sub>4</sub>水平均较治疗前降低, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后2组间LTC<sub>4</sub>水平比较, 差异无显著性意义 ( $P > 0.05$ )。随访期间2组患儿喘息复发次数及感冒次数比较, 差异均无显著性意义 ( $P > 0.05$ )。结论: 小儿喘咳液治疗小儿喘息性支气管炎疗效肯定, 其作用途径可能是通过减少LTC<sub>4</sub>的生成或拮抗白三烯受体来实现。

[关键词] 小儿喘息性支气管炎; 益气祛风理血法; 小儿喘咳液; 血清白三烯C<sub>4</sub>

[中图分类号] R562.2\*5 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 10-0140-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.058

喘息性支气管炎是小儿常见急性下呼吸道感染性疾病。临床表现以喘息、咳嗽、咳痰、呼吸困难为

主, 好发于1~3岁婴幼儿, 常有湿疹及其他过敏史, 尤以肥胖者多发。笔者临床中在常规治疗基础上

[收稿日期] 2014-02-07

[作者简介] 许双虹 (1965-), 女, 主任医师, 研究方向: 小儿呼吸道疾病及小儿神经精神行为异常疾病。