

# 厚朴汤合生化汤对剖宫产术后康复的影响

宣玲梅, 陈赞

杭州市第一人民医院, 浙江 杭州 310006

**[摘要]** 目的: 观察内服厚朴汤合生化汤对剖宫产术后产妇产后胃肠功能恢复和子宫复旧的影响。方法: 将120例剖宫产产妇随机分为对照组和观察组各60例。2组术后常规给予缩宫素、抗生素及镇痛等处理。对照组口服产妇产康颗粒, 观察组采用厚朴汤合生化汤加减内服治疗。2组疗程均为14天。记录腹胀持续时间、肛门排气时间、排便时间、下床活动时间及住院总时间; 于术后第1、3、5天测量宫底高度; 记录血性恶露持续时间和恶露完全干净时间; 采用B超测量产后第42天子宫大小。结果: 观察组腹胀持续时间、肛门排气时间、排便时间、下床活动时间及住院总时间均短于对照组 ( $P < 0.01$ ); 术后第3、5天, 观察组宫底高度均低于对照组 ( $P < 0.01$ ); 观察组血性恶露持续时间和恶露完全干净时间均短于对照组 ( $P < 0.01$ ); 产生第42天, 观察组子宫三径线之和小于对照组 ( $P < 0.01$ )。结论: 内服厚朴汤合生化汤能促进剖宫产术后产妇产后胃肠功能的恢复及子宫复旧, 临床疗效显著。

**[关键词]** 剖宫产; 产妇产康颗粒; 厚朴汤; 生化汤; 胃肠功能; 子宫复旧

**[中图分类号]** R714.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 02-0139-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.067

近年来越来越多的产妇选择剖宫产, 但麻醉、手术创伤及术后禁食等诸多因素会影响产妇术后的康复。一方面表现为胃肠功能的麻痹, 出现腹胀、腹痛、不排气等, 另一方面表现为子宫复旧时间延长, 持续恶露等。因此, 促进胃肠功能恢复, 早排气, 有效缓解腹胀, 促进子宫复旧, 缩短恶露持续时间是剖宫产术后产妇康复的主要目的<sup>[1-2]</sup>。笔者观察厚朴汤合生化汤加减对剖宫产术后康复的影响, 报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选择2012年10月—2013年12月本院产科的120例剖宫产产妇作为研究对象。采用随机数字表法分为观察组和对照组各60例。对照组年龄21~40岁, 平均(27.5±8.2)岁; 孕周37~42周, 平均(39.4±1.8)周; 身高150~167 cm, 平均(160.2±3.5)cm; 经产妇23例, 其中剖宫产14例。观察组年龄22~40岁, 平均(28.1±7.5)岁; 孕周37~42周, 平均(39.5±1.6)周; 身高151~170 cm, 平均(160.4±3.8)cm; 经产妇27例, 其中剖宫产16例。2组一般资料比较, 差异均无显著性意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 纳入标准** ①同意行硬膜外麻醉, 采用子宫下段剖宫产术; ②年龄20~40岁, 孕周37~42周, 单胎; ③手术不超过2 h者, 术中出血少于400 mL; ④产后选择母乳喂养者; ⑤取得产妇知情同意。

**1.3 排除标准** ①合并生殖道畸形, 合并子宫肌瘤、子宫腺肌症等子宫疾病者; ②有妊娠合并症者; ③合并产科并发症,

如产后大出血、子宫收缩乏力、羊水栓塞等; ④合并心、脑、肝、肾和造血系统等严重疾病, 或合并精神疾病者。

## 2 治疗方法

**基础治疗:** 给予剖宫产术后常规处理, 注射用缩宫素(南京新百药业有限公司), 每次10 U, 静脉滴注, 每天1次, 连续3天; 注射用头孢噻肟钠(哈药集团制药总厂), 每次2.0 g, 静脉推注, 每天2次, 连续3天。术后静脉自控镇痛(PCA) 24 h。

**2.1 对照组** 产妇产康颗粒(深圳三顺制药有限公司), 每次1袋, 开水冲服, 每天3次。

**2.2 观察组** 采用厚朴汤合生化汤加减内服, 基本药物组成: 益母草30 g, 仙鹤草、败酱草各20 g, 姜厚朴、党参各15 g, 枳实、莱菔子、陈皮、炙甘草、柴胡、全当归、川芎、桃仁、延胡索、炮姜各10 g。加减变化: 血虚加制首乌15 g, 阿胶10 g(烊化); 气虚加生黄芪20 g, 西洋参10 g; 腹冷痛加乌药、小茴香各10 g; 乳汁不畅加王不留行、通草各10 g; 出血量多加蒲黄、贯众炭各10 g。每天1剂, 常规水煎分2次服用。

2组疗程均为14天。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** ①腹胀持续时间、肛门排气时间、排便时间、下床活动时间及住院总时间。②测量宫底高度: 于产后第1、3、5天由同一医师在相同的时间查房, 嘱产妇排尿、排便后

**[收稿日期]** 2014-10-13

**[作者简介]** 宣玲梅 (1970-), 女, 主管护师, 主要从事妇产科护理临床工作。

平卧于床上,充分按摩子宫后以软尺测量耻骨联合上缘中点至子宫底最高点的距离。③恶露情况:记录血性恶露持续时间和恶露完全干净时间,出院后进行电话随访。④B超测量子宫大小:于产后第42天回院行B超测量,计算三径线之和。

3.2 统计学方法 采用SPSS17.0统计软件分析数据。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 $t$ 检验,计数资料采用 $\chi^2$ 检验。

#### 4 结果

4.1 2组腹胀、肛门排气、排便、下床活动及住院时间比较见表1。观察组腹胀持续时间、肛门排气时间、排便时间、下床活动时间及住院总时间均短于对照组( $P < 0.01$ )。

表1 2组腹胀、肛门排气、排便、下床活动及住院时间比较( $\bar{x} \pm s, n=60$ ) 天

组别	腹胀	排气	排便	下床活动	住院
对照组	2.3±0.63	1.5±0.53	2.8±0.74	4.9±1.2	8.8±1.5
观察组	1.6±0.47 <sup>1</sup>	0.8±0.36 <sup>1</sup>	1.2±0.59 <sup>1</sup>	3.5±0.95 <sup>1</sup>	7.1±1.2 <sup>1</sup>

与对照组比较,① $P < 0.01$

4.2 2组术后不同时点宫底高度比较 见表2。术后第3、5天,观察组宫底高度均低于对照组( $P < 0.01$ )。

表2 2组术后不同时点宫底高度比较( $\bar{x} \pm s, n=60$ ) cm

组别	第1天	第3天	第5天
对照组	18.9±1.86	13.7±1.75	12.6±1.19
观察组	19.1±1.90	12.2±1.43 <sup>1</sup>	10.8±1.07 <sup>1</sup>

与对照组比较,① $P < 0.01$

4.3 2组恶露持续与干净的时间及产后第42天子宫大小比较见表3。治疗后,观察组血性恶露持续时间和恶露完全干净时间均短于对照组( $P < 0.01$ );产后第42天,观察组子宫三径线之和小于对照组( $P < 0.01$ )。

表3 2组恶露持续与干净的时间及产后第42天子宫大小比较( $\bar{x} \pm s, n=60$ )

组别	血性恶露(天)	恶露干净(天)	子宫大小( $\text{cm}^3$ )
对照组	6.2±1.17	26.5±4.35	13.7±1.29
观察组	4.8±1.02 <sup>1</sup>	21.4±4.18 <sup>1</sup>	11.8±1.16 <sup>1</sup>

与对照组比较,① $P < 0.01$

#### 5 讨论

产妇产后被认为是一个生理过程,包括子宫复旧在内的产褥恢复是一个自然过程,在产后自然恢复过程中,70%左右的产妇存在不同程度的子宫复旧不良,而剖宫产术后子宫复旧明显差于自然分娩,剖宫产已成为产后子宫复旧不全的主要影响因素<sup>[3-4]</sup>。子宫复旧不良将导致产后宫底下降缓慢、恶露量增多、恶露持续时间延长,甚至有的产妇出现产后出血或产褥感染,对身心健康产生不良影响,因此需采取积极的措施促进

产妇术后的恢复。

中医学认为,女子受孕之后月经停闭,经络脏腑之血皆注入胞宫,聚以养胎,生产时由于创伤出血及用气耗力,使产妇气血骤虚;产后胞宫余血浊液残留,离经成瘀。气虚不能固摄胞络之血,血流胞中,则恶露量多不止;血流不畅,瘀血阻滞胞络,恶血不去,好血难安,相并而下,则恶露淋漓不断<sup>[5]</sup>。腹部手术乃金石所伤,术后经络血脉紊乱,气机郁结,瘀血残留,胃肠气机升降失常,肠道失去受盛传导之功能,致瘀血停留,腑气郁结不通<sup>[6]</sup>。本研究采用的厚朴汤合生化汤中以姜厚朴、枳实行气消积、除满,莱菔子、陈皮消食除胀、降气,柴胡疏肝行气;全当归、川芎、桃仁、延胡索活血化瘀、行气止痛,益母草活血、祛瘀、调经、消水;炮姜散寒、温里止痛,炙甘草、党参补中益气,化血生血;仙鹤草收敛止血,败酱草清热解毒,凉血止血。全方共奏行气消胀、化瘀生新、通络止痛之功。对照组产妇服用的产妇康颗粒,由益母草、当归、人参、黄芪、何首乌、桃仁、蒲黄等药物组成,可补气养血、祛瘀生新,用于气虚血瘀所致的产后恶露不绝。本组资料显示,剖宫产术后内服厚朴汤合生化汤加减,腹胀持续时间、肛门排气时间、排便时间、血性恶露持续时间和恶露完全干净时间均较对照组明显缩短;术后第3、5天,观察组宫底高度均低于对照组;产生第42天,观察组子宫三径线之和小于对照组。以上结果均提示了厚朴汤合生化汤加减内服可促进剖宫产术后产妇胃肠功能恢复、子宫收缩,缩短恶露持续时间,促进了子宫复旧。

#### [参考文献]

- [1] 陈萍,李娜,贺娟. 中药外敷配合穴位按摩对促进剖宫产术后胃肠功能的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(11): 178-180.
- [2] 李翠萍,黄霞,马丽亚,等. 产妇康颗粒促进剖宫产术后产妇复旧的实验研究[J]. 河南中医学院学报, 2007, 22(2): 18-20.
- [3] 李晓勤,张瑛,孙江川,等. 剖宫产与自然分娩子宫复旧情况的比较[J]. 重庆医科大学学报, 2009, 34(5): 640-642.
- [4] 李刚,王旭,张立. 子宫复旧与分娩方式的关系[J]. 吉林大学学报:医学版, 2008, 34(2): 208.
- [5] 邓芳,潘佩光. 祛瘀补血方促进顺产后子宫复旧临床研究[J]. 新中医, 2010, 42(2): 17-18.
- [6] 郑桂华. 导滞排气汤治疗剖宫产术后腹胀的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2012, 34(10): 46-47.

(责任编辑:刘淑婷,吴凌)