

桂枝茯苓胶囊联合催产素治疗药物流产残留临床研究

鄢丽娟

杭州采荷街道社区卫生服务中心, 浙江 杭州 310016

[摘要] 目的: 观察桂枝茯苓胶囊联合催产素治疗药物流产残留的临床疗效。方法: 收集 55 例药物流产残留患者, 随机分为观察组 28 例和对照组 27 例。观察组给予桂枝茯苓胶囊联合催产素治疗, 对照组只给予催产素治疗, 2 组均治疗 7 天。评价 2 组的临床疗效。结果: 观察组有效率为 89.29%, 对照组有效率为 66.67%, 组间比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组未经产妇有效者 9 例, 有效率为 90.00%; 经产妇有效者 16 例, 有效率为 88.89%。对照组未经产妇有效者 8 例, 有效率为 80.00%; 经产妇有效者 10 例, 有效率为 58.82%。2 组经产妇有效率比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组不同直径的团块在治疗后均得到一定程度的改善。对照组直径小于 2 cm 的团块有一定的改善, 直径大于 2 cm 的团块未见改善。结论: 桂枝茯苓胶囊联合催产素治疗药物流产残留临床疗效确切。

[关键词] 药物流产残留; 桂枝茯苓胶囊; 催产素; 临床疗效

[中图分类号] R714.21 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 09-0149-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.070

目前药物流产是人工流产的方式之一, 因其无痛、方便给药等特点, 受到广泛应用, 临床常用米非司酮、米索前列醇等药物, 但有的患者采用药物流产后往往存在残留, 就此需进一步采用清宫手术方法^[1]; 为了减轻患者的清宫痛苦, 笔者尝试采用桂枝茯苓胶囊结合催产素治疗药物流产残留, 现总结如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 在停经 50 天以内, 并且经尿妊娠试验和 B 超检查确诊怀孕 5~7 周, 主动要求并适宜药物流产。给予药物米非司酮联合米索前列醇, 于孕囊排出 1 周内实施 B 超检查, 确定有药物流产残留且不愿清宫者。患者知情并同意。

1.2 排除标准 先天妇科疾病; 人工受孕; 伴有卵巢疾患及肝肾功能不良者。

1.3 一般资料 收集 2014 年 3 月—2015 年 3 月在本中心就诊的 55 例早孕患者, 按随机分组法分为观察组 28 例和对照组 27 例。观察组年龄 19~26 岁, 平均(22.1±3.8)岁; 未经产妇 10 例, 经产妇 18 例。对照组年龄 18~25 岁, 平均(21.8±4.7)岁; 未经产妇 10 例, 经产妇 17 例。2 组一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 肌肉注射催产素(上海禾丰制药有限公司)10 U, 每天 1 次, 给药 7 天。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上给予桂枝茯苓胶囊(江苏康缘药业股份有限公司), 每次 3 粒, 每天口服 3 次, 给药 7 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 2 组患者分别在用药 7 天后复查 B 超。按团块直径“< 1 cm、1~2 cm、2~3 cm、> 3 cm”分别记录早孕者治疗前后 B 超显示结果, 宫腔内无异常团块者为有效。

3.2 统计学方法 用 SPSS 17.0 统计软件分析数据, 计数资料比较采用 χ^2 检验。

4 治疗结果

4.1 2 组临床疗效比较 观察组有效者 25 例, 有效率为 89.29%; 对照组有效者 18 例, 有效率为 66.67%, 组间比较, 差异有统计学意义($\chi^2=4.123, P < 0.05$)。

4.2 2 组未经产妇与经产妇临床疗效比较 观察组未经产妇有效者 9 例, 有效率为 90.00% (9/10); 经产妇有效者 16 例, 有效率为 88.89% (16/18)。对照组未经产妇有效者 8 例, 有效率为 80.00% (8/10); 经产妇有效者 10 例, 有效率为 58.82% (10/17)。2 组经产妇有效率比较, 差异有统计学意义($\chi^2=4.137, P < 0.05$)。提示观察组中西药联合应用对未经产妇与经产妇的疗效均优于对照组, 尤其对经产妇疗效的差异更为明显。

4.3 2 组治疗前后团块直径情况比较 见表 1。观察组不同直径的团块在治疗后均得到一定程度的改善。对照组在团块直径小于 2 cm 范围内有一定疗效, 直径大于 2 cm 的团块未见改善。

[收稿日期] 2015-04-12

[作者简介] 鄢丽娟 (1977-), 女, 主治医师, 主要从事妇科临床工作。

表1 2组治疗前后团块直径情况比较

组别	n	团块直径 <1 cm		团块直径 1~2 cm		团块直径 2~3 cm		团块直径 >3 cm	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	28	18	0	5	1	3	1	2	1
对照组	27	15	2	6	1	3	3	3	3

5 讨论

药物流产是目前常用的一种流产方式,也是计划生育的一种补救措施,服用药物因方便、损伤小、无痛苦等优点被广泛应用;国内外报道药物流产成功率在90%左右^[2];药物流产失败的影响因素包括年龄、孕龄、孕次、孕囊体积及药物适应性和敏感性等^[3]。药物流产失败后,目前往往采用清宫手术,由于手术痛苦及有些早孕者心理适应性差等因素,寻求进一步保守治疗的早孕者较多,就此,本研究观察中西药联合应用对药物流产残留的临床疗效。

桂枝茯苓胶囊源于中医古籍《金匮要略》,内含桂枝、茯苓、白芍、牡丹皮、桃仁5味中药材,方中桂枝、白芍调通血脉,牡丹皮、桃仁活血化瘀,茯苓健脾渗湿;牡丹皮通血脉中热结。桂枝配牡丹皮,寒温相济;桂枝配白芍调理阴阳,茯苓配牡丹皮调理气血。全方综合体现活血化瘀、消癥化积的功效。该药在临床上主要用于治疗血瘀所致的子宫肌瘤等病症,

有抗炎、镇痛、活血化瘀等功效,可起到促使子宫孕囊残留脱落的作用^[4]。本临床观察结果显示,观察组有效率高于对照组,提示药物促使子宫孕囊残留脱落疗效确切。目前临床上药物流产不全刮宫指征随意性较大,有的往往治疗过度,容易造成出血过多、出血时间延长,导致感染和贫血等,本研究结果提示,采用桂枝茯苓胶囊联合催产素治疗药物流产残留,既能免除清宫痛苦,减少感染和出血机会,又可提高疗效,值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 刘春霞,侯兴华,张明艳,等.复方米非司酮与米非司酮用于药物流产临床分析[J].生殖与避孕,2010,30(12):853-854.
- [2] 沈玉宇,沈玲玲.米非司酮联合米索前列醇用于药物流产600例[J].中国药业,2013,22(9):111-112.
- [3] 张菱.影响药物流产成功率的几种因素分析[J].中国实用妇科与产科杂志,2000,16(8):488.
- [4] 钱向东,殷啸俊,金家霞.桂枝茯苓胶囊配伍紫草治疗药物流产残留52例[J].上海中医药杂志,2003,37(3):31-32.

(责任编辑:吴凌)

慢性盆腔炎中医病位证素分布研究

李芳,赵亮

湛江市第一中医医院,广东 湛江 524043

[摘要] 目的:探讨慢性盆腔炎中医病位证素分布情况。方法:对126例慢性盆腔炎患者采用证素辨证及积分方法进行中医病位的证素分析。结果:慢性盆腔炎病位证素分布从高到低依次为胞宫98例、脾82例、肝42例、肾25例,其病位证素的频数分布差异有统计学意义($P < 0.01$)。胞宫证素积分最高,与其他3个证素两两比较,差异有统计学意义($P < 0.01$);脾证素积分也高于肝、肾证素积分($P < 0.01$)。结论:慢性盆腔炎病位主要在胞宫、脾、肝、肾,与胞宫、脾关系最为密切。

[关键词] 慢性盆腔炎;中医;病位证素

[中图分类号] R711.33 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 09-0150-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.071

盆腔炎症性疾病(PID)是指女性内生殖器及其周围结缔组织和盆腔腹膜发生炎症。其中慢性盆腔炎为妇科常见病、多发病,具有病程长、病情缠绵、复发率高等特点,在育龄妇女中

普遍存在,更可能发生严重后遗症如输卵管因素不孕和异位妊娠,极大地影响妇女身心健康。近年来,中医中药治疗本病虽取得一定效果,但存在辨证准确率不高,一致性较差,可重复

[收稿日期] 2015-02-17

[基金项目] 广东省建设中医药强省课题(20132054)

[作者简介] 李芳(1983-),女,主治医师,主要从事中医妇科临床及实验研究。