

· 临床研究 ·

葆宫止血颗粒促进产后子宫复旧的临床疗效观察

李霞¹, 张利宏², 黄俊霞¹, 李真^{2△}

(1. 重庆市荣昌县妇幼保健院妇产科 402460; 2. 第三军医大学新桥医院妇产科, 重庆 400038)

摘要:目的 观察葆宫止血颗粒对产后子宫复旧的临床作用。方法 随机选择择期剖宫产分娩产妇 50 例, 阴道分娩 50 例, 随机分为对照组(50 例)静脉给予缩宫素, 观察组(50 例)口服葆宫止血颗粒, 两组均从术后当日开始使用, 连续使用 5 d, 对比两组子宫复旧、子宫收缩疼痛、产后恶露结束时间、产前及产后血红蛋白和红细胞计数等情况。结果 观察组产后子宫底高度下降更快, 产后 5 d B 超子宫三径之和更小, 子宫收缩疼痛评分低, 产后恶露结束时间短, 血红蛋白和红细胞计数下降少, 与对照组相比差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 葆宫止血颗粒在促进子宫复旧、减轻产后宫缩疼痛、缩短恶露时间、减少产后贫血等方面有良好的作用, 利于产后康复。

关键词: 子宫复旧; 疼痛; 恶露

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.03.014

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2013)03-0277-02

Observation of clinical curative effects of Baogongzhixue granules on postpartum uterine involution

Li Xia¹, Zhang Lihong², Huang Junxia¹, Li Zhen^{2△}

(1. Department of Obstetrics and Gynaecology, Rongchang Maternal and Child Health, Chongqing 402460, China;

2. Department Obstetrics and Gynaecology, Xinqiao Hospital, the Third Military Medical University, Chongqing 400038, China)

Abstract: Objective To observe the clinical function of Baogongzhixue granules on postpartum uterine involution. **Methods** 50 cases of patients underwent elective cesarean section delivery and 50 cases of vaginal delivery were randomly selected and then equally divided into observation group($n=50$) in which Baogongzhixue granules were used orally and control group which oxytocin was used through vein($n=50$). In both group the drugs were applied immediately after the operation and lasted for 5 days, then the uterine involution, the pain in uterus contraction, the lochia lasting time, haemoglobin and red cell counts were observed and recorded. **Results** It's significantly that in the observation group($P < 0.05$), the pavement of uterine recovered faster, the score of contraction pain of uterine was lower and the lochia lasting time was less than those in control group. **Conclusion** Baogongzhixue granules possessed well effects in uterine involution, relieving contraction pain of postpartum uterine and reducing the time of lochia.

Key words: uterine involution; pain; lochia

产后恶露持续 21 d 以上不尽者, 称产后恶露不绝, 西医多称为子宫复旧不全, 为妇产科临床常见病、多发病, 近年来本病的发病率呈上升趋势^[1]。为研究葆宫止血颗粒对促进产后子宫复旧的作用, 作者对 100 例产妇进行了对照观察研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集重庆市荣昌县妇幼保健院 2010 年 6~8 月分娩的 100 例产妇, 年龄 20~35 岁, 分娩时孕龄 37~42 周, 行剖宫产分娩者 50 例, 经阴道分娩者 50 例, 均为单胎。将 100 例产妇随机分为观察组和对照组, 每组 50 例。观察组剖宫产分娩者 25 例, 经阴道分娩者 25 例; 对照组剖宫产分娩者 25 例, 经阴道分娩者 25 例, 两组产妇年龄、病程、新生儿出生体重比较差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。排除标准: (1) 妊娠合并肝炎, 肝功能异常者; (2) 血小板减少, 凝血功能异常者; (3) 妊娠期合并子宫肌瘤、前置胎盘、胎盘早剥或胎盘粘连需行人工剥离者; (4) 恶性肿瘤; (5) 盆腔感染引起出血者。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 观察组口服葆宫止血颗粒(国药准字 Z20103059, 15 克/袋)2 袋, 2 次/天; 对照组每日静脉滴注缩宫素 10 U, 两组皆用药 1 周, 同时口服抗菌药物预防感染。

1.2.2 观察指标

1.2.2.1 子宫复旧情况 尺测耻骨联合上缘至宫底的距离(cm), 记录术后当天至第 4 天宫高数值, 计算每日宫底高度下降的数值; 产后 5 d B 超检查宫腔三径之和评分标准: 1 分(< 5 cm); 2 分(5~10 cm); 3 分(> 10 cm)^[2]。

1.2.2.2 产后 24 h 内阴道出血量 收集剖宫产术及顺产后当日 24 h 内所用一次性纸垫、卫生巾, 用称质量法计算出血量^[3]。

1.2.2.3 子宫收缩疼痛情况 采用国际公认的视觉模拟(VAS)评分法^[4]: 0 分表示无痛, 10 分代表难以忍受的最剧烈的疼痛。医生记录产后第 1~4 天子宫缩痛评分。

1.2.2.4 产后恶露结束时间 通过与产妇本人做电话随访及产后 42 d 检查, 询问恶露结束时间。

1.2.2.5 产前产后产妇血红蛋白及红细胞计数的测定 采全自动五分类血液分析仪(希森美康 XS-500i)测定产妇产前、产后血红蛋白及红细胞计数值。

1.3 统计学处理 采用 SPSS11.5 软件进行统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用独立样本 t 检验, 计数资料用率表示, 采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇子宫复旧情况比较 观察组产后第 2、3 天子宫底

高度下降更快,与对照组相比差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组产后 5 d B 超检查宫腔内容物三径之和的得分明显小于对照组,两种观察子宫复旧的方法均表明观察组对于产后子宫复旧疗效明显,见表 1。

表 1 两组产妇产后每日宫底高度下降比较
($\bar{x} \pm s$, cm, $n=50$)

组别	第 1 天	第 2 天	第 3 天	第 4 天
观察组	1.01±0.21	1.47±0.96	1.43±1.01	0.66±0.53
对照组	0.93±0.17	1.01±0.65	1.00±0.69	0.64±0.65
<i>t</i>	0.327	2.259	2.062	0.430
<i>P</i>	>0.05	<0.05	<0.05	>0.05

2.2 两组产妇产后子宫收缩疼痛分级比较 观察组在产后第 2、3、4 天疼痛评分低,与对照组相比差异均有统计学意义($P < 0.05$),表明观察组的子宫收缩疼痛低于对照组,见表 2。

表 2 两组产妇产后子宫收缩疼痛 VAS 评分比较 [$n(\%)$, $n=50$]

组别	时间 (d)	VAS 评分(分)			
		0	1~2	3~4	5~6
观察组	1	0(0.00)	14(33.33)	16(40.05)	10(26.66)
	2	0(0.00)	21(56.67) [#]	14(33.33) [#]	5(10.00) [#]
	3	0(0.00)	29(80.00) [*]	11(20.00) [*]	0(0.00) [*]
	4	4(10.04)	28(76.57) [#]	8(13.23) [#]	0(0.00) [#]
对照组	1	0(0.00)	13(30.00)	13(30.00)	14(40.00)
	2	0(0.00)	17(43.33)	13(30.00)	10(26.67)
	3	0(0.00)	14(40.00)	18(46.67)	6(13.33)
	4	1(3.33)	23(63.33)	12(26.67)	4(6.67)

[#]: $P < 0.05$, ^{*}: $P < 0.01$, 与对照组比较。

2.3 两组产后恶露量及恶露结束时间比较 观察组产后恶露结束时间短,与对照组相比差异有统计学意义($P < 0.01$),表明观察组产后恶露结束时间明显短于对照组,但总恶露量未见显著减少,见表 3。

表 3 两组产妇产后恶露量及恶露结束时间比较
($\bar{x} \pm s$, $n=50$)

组别	产后 24 h 内恶露量(mL)	产后恶露结束时间(d)
观察组	112.72±51.40	25.93±10.03
对照组	101.30±49.80	38.93±8.95
<i>t</i>	0.876	5.294
<i>P</i>	>0.05	<0.01

2.4 两组产妇产前及产后血红蛋白、红细胞计数比较 两组产妇产后与产前比较,红细胞计数和血红蛋白水平均有不同程度的下降,其中对照组红细胞计数差值为(0.3 ± 0.5) $\times 10^{12}/L$,血红蛋白差值为(9 ± 13)g/L;观察组红细胞计数差值为(0.2 ± 0.4) $\times 10^{12}/L$,血红蛋白差值为(6 ± 10)g/L;两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组血红蛋白下降程度明显低于对照组。

3 讨论

产后子宫复旧主要表现是子宫体肌纤维缩复和子宫内膜

的再生,使子宫逐渐恢复至未孕状态的过程。为促进产后子宫复旧,减少恶露量,缩短阴道出血时间,目前临床上多用宫缩剂促进子宫复旧,预防产后出血^[5]。作者在使用抗菌药物的基础上,选用以葆宫止血颗粒替代宫缩药物,对改善产后子宫复旧进行观察比较,结果显示其在促进子宫复旧、减轻产后宫缩痛,减少产后贫血的发生等方面的良好作用,说明葆宫止血颗粒对于产后康复起到积极作用。

临床研究表明多数产后恶露不净者无器质性病变^[1]。中医学认为,产后恶露不绝与瘀血内阻或气虚摄血无力等有关,瘀血内阻、血不归经可致恶露不绝,产伤气虚 无力摄血也可使恶露不绝^[6],故治疗本病,应在活血化瘀的同时,扶助正气,益气养血,固本求源,以利于疾病的痊愈。葆宫止血颗粒是以复方入药,其中牡蛎(煅)为君药辅以其他名贵中药配伍而成,具有收敛止血、凉血止血、活血化瘀、祛瘀生新的疗效,除此以外兼具滋阴清热、补肝肾、疏散调达肝气的作用。复方中佐以三七,达到止血不留瘀,化瘀不伤正的目的。柴胡的加入使复方能够疏散调达肝气,行气行血,缩短产后泌乳和血性恶露排出时间,利于产后子宫复旧。类似益母草,葆宫止血颗粒促进宫缩作用的有效成分可能为一些生物活性碱,如麦角生物碱、水苏碱等,这些生物碱在兴奋子宫平滑肌同时,还可以挤压子宫平滑肌血管达到止血效果。研究表明葆宫止血颗粒中的生物活性碱水平远高于益母草流浸膏^[7]。有学者做过对比实验发现,葆宫止血颗粒较益母草在治疗出血、恶露不绝有更好的效果^[8]。本研究结果显示,葆宫止血颗粒同催产素相比不增加产后出血量,且能明显缩短恶露时间,有利于产后康复。葆宫止血颗粒组方中的苷类成分具有镇痛消炎作用,有利于缩短宫缩疼痛时间,降低疼痛强度,并增强机体免疫力,具有抑制多种病毒、细菌的功能。

本研究结果显示,葆宫止血颗粒对促进产后子宫复旧有较好的作用,且临床使用方便,不影响哺乳,服用量少,又无不良反应,其作为一种新型的安全有效的妇产科用药,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 王伟. 产后恶露不净的原因及治疗[J]. 中国妇幼保健, 2011,26(1):156-157.
- [2] Snow S, Kirwan JR. Visual analogue scales: a source of error [J]. Ann Rheum Dis, 1988, 47(6):526.
- [3] 吴氢凯, 罗来敏, 戴钟英. 用称重法精确测量产后出血量的临床研究[J]. 实用妇产科杂志, 1998, 14(3):144-145.
- [4] 韩秀君, 王鑫炎. 益母草胶囊促进产后子宫复旧疗效观察[J]. 中国现代应用药学杂志, 2003, 20(6):526-527.
- [5] 勾玲会, 李玉艳, 常青. 产后出血的治疗进展[J]. 重庆医学, 2004, 33(12):1893-1896.
- [6] 俞霁峰. 妇产科内分泌学(下册)[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1985:62.
- [7] 杨明华, 王万春, 金祖汉, 等. 新鲜益母草缩宫作用的研究[J]. 基层中药杂志, 2001, 15(3):61-62.
- [8] 彭腊珍, 彭建农, 何涛. 葆宫止血颗粒治疗产物流产出血的临产疗效分析[J]. 中华现代临床医学杂志, 2008, 6(8):708-709.