

熟三七粉对妇科术后恢复的疗效影响

王红¹ 林华²

(1 江西省南昌市第三医院肿瘤科,南昌,330009; 2 南昌市卫生学校,南昌,330008)

摘要 目的:观察熟三七粉对妇科术后伤口愈合及贫血恢复效果的影响。方法:按病例入选标准选择 86 例进行过妇科手术的患者,并依照病情程度作为控制因素随机分观察组 43 例,对照组 43 例。2 组均施行手术,同时观察组术后加服熟三七粉,连服 4 周。连续治疗 4 周后,观察 2 组治疗后患者的刀口 I 期愈合情况及治疗前后患者的外周血象变化情况。结果:观察组刀口 I 期愈合率 95.35%,对照组 I 期愈合率 65.12%,2 组比较有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者的外周血象情况较治疗前明显好转;与对照组比较,观察组患者的红细胞(RBC)、血红蛋白(HGB)水平均有显著性升高,且差异具有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。观察组治疗后总有效率为 72.1%,明显高于对照组的 37.2%,2 组比较有统计学意义($P < 0.05$)。结论:熟三七粉对妇科术后患者的刀口 I 期愈合情况及外周血象变化情况有明显的改善作用,能有效改善患者贫血状况,值得在临床推广。

关键词 熟三七粉;妇科手术;刀口愈合;外周血象

Rehabilitation Effect of Steamed Panax Notoginseng after Gynecological Surgery

Wang Hong¹, Lin Hua²

(1 Nanchang third people's hospital, Nanchang 330000, China; 2 Nanchang health school, Nanchang 330000, China)

Abstract Objective: To Observe effect of steamed panax notoginseng on the postoperative recovery of gynecological surgery. **Methods:** Eighty-six patients after gynecological surgery were divide into observational group and control group. The observational group were treated with steamed panax notoginseng powder. After treatment of 4 weeks, we observed incision healing and peripheral hemogram of these two groups. **Results:** The healing rate of observational group was 95.35%, higher than 65.12% of control group ($P < 0.05$). The level of RBC and HGB of observational group was higher than control group ($P < 0.05$). And the total effect rate of observational group was 72.1%, higher than 37.2% of control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Steamed panax notoginseng can improve incision healing and peripheral blood changes in patients after gynecologic surgery.

Key Words Steamed panax notoginseng; Gynecological operation; I incision healing; Peripheral blood

中图分类号:R285.6 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.05.002

妇科多种疾病均能导致患者贫血,常见有功能性子宫出血,子宫肌瘤,恶性肿瘤,均可能增加患者的伤口不愈合率及病死率。由于女性特殊的生理特征及各种原因,妇科术后极易造成各种类型的感染^[1]。临床常见合并妇科手术的贫血为缺铁性贫血,其次为急性失血后贫血,至于再生障碍性贫血等则少见。由于患者自身术前可能存在缺铁性贫血,术后并发失血性贫血现象,因此影响伤口愈合缓慢,近年来受到各位专家学者的广泛关注,笔者自 2014 年 7 月至 2014 年 12 月采用熟三七粉治疗妇科术后导致贫血患者 86 例,并获得了良好的临床疗效。

1 资料和方法

1.1 一般资料 本研究选取 2014 年 7 月至 2014 年 12 月在我院因妇科开腹手术住院的患者 86 例作为观察对象。将 86 例患者依照随机原则分为观察组、对照组。观察组 43 例,年龄 47 ~ 68 岁,平均

(58.83 ± 9.02) 岁,其中:卵巢癌 18 例,子宫内膜癌 12 例,宫颈癌 5 例,子宫肌瘤加腹壁疤痕切除 5 例,腹盆腔脓肿 3 例。对照组 43 例,年龄 46 ~ 71 岁,平均(55.85 ± 8.09)岁,其中:卵巢癌 22 例,宫颈癌 7 例,子宫肌瘤加腹壁疤痕切除 5 例,腹盆腔脓肿 5 例,子宫内膜癌 4 例。观察组与对照组之间的平均年龄、营养状况、生活水平、术后抗生素的使用等情况,经统计分析处理均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 2 组患者的基本资料比较(n)

| 组别 | 例数 | 年龄段/岁 | 平均年龄/岁 |
|-----|----|---------|--------------|
| 观察组 | 43 | 47 ~ 68 | 58.83 ± 9.02 |
| 对照组 | 43 | 46 ~ 71 | 55.85 ± 8.09 |

1.2 入选标准 1)符合《中药新药临床研究指导原则》^[2]《血液病诊断及疗效标准》^[3]中的相关诊断标

准;2)生活质量评分(KPS)在60分以上;3)HGB:女性<11 g/dL;4)入组前1月内未曾使用过促红细胞生成素、铁制剂、叶酸、维生素B₁₂、性激素等造血药物及输血者;5)心肾功能基本正常;6)血清肌酐正常;7)由妇科手术导致的贫血;8)符合知情同意原则,并签署知情同意书。

1.3 排除标准 1)不符合上述纳入标准者;2)临床资料收集不完整或中途失访者;3)合并严重心、肝、肾功能障碍者;4)无自知力,影响病情诉述的脑转移患者;5)同时采用其他试用药物或已在其他临床试验中(尚未批准上市的药物);6)有出血或出血倾向者;7)严重或未控制的内科疾患及感染者;8)吸毒等不良药瘾和长期嗜酒者;9)慢性心功能不全或严重心律失常患者。

1.4 剔除标准 1)入组患者的计量、用法、用药时间与研究方案不一致者;2)治疗期间采用其他促伤口愈合药物和造血药物者;3)同时合并使用中药;4)未按研究方案所规定的时间窗进行检查与安全性评价者;5)患者依从性差,未完成试验者。

1.5 方法 严格采用随机、对照临床试验原则进行。按照实施方案规定的各项诊断、疗效标准以及相关操作规范(SOP)。将符合入选标准的患者随机分组至相应的对照组别并治疗。观察组术后加服熟三七粉(云南七丹药业股份有限公司,批号1410003),3~4.5 g/d,每日分2~3次用温开水送服,连服4周。

1.6 观察指标 观察2组患者的伤口愈合情况、治疗前后2组患者的外周血象情况,红细胞(RBC)、血红蛋白(HGB)水平。外周血象观察时间为入组前1~2 d与治疗后。

1.7 疗效判定 根据血红蛋白减少程度,贫血患者可分为四级,具体如下:轻度为90<Hb<110 g/L,中度60<Hb≤90 g/L,重度30<Hb≤60 g/L,极重度Hb≤30 g/L。根据治疗后患者血红蛋白值的改善状况,分级改善2级以上或恢复正常则为显效,贫血程度改善1级以上为有效,贫血程度分级无改善则为无效。

1.8 统计学方法 采用SPSS 19.0统计软件包整理分析数据。数据值变量以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料间比较采用 χ^2 检验,统计学显著性差异检验水准为 $\alpha = 0.05$ (双侧)。

2 结果

2.1 刀口I期愈合情况 观察组刀口I期愈合41例,I期愈合率95.35%,需要清创II期愈合的2例;

对照组刀口I期愈合28例,I期愈合率65.12%,需要清创II期愈合的15例,2组比较有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 2组术后切口愈合情况

| 组别 | 例数 /n | 术后I期愈合 /n | 术后II期愈合 /n | I期愈合率 /% |
|-----|-------|-----------|------------|----------|
| 观察组 | 43 | 41* | 2 | 95.35%* |
| 对照组 | 43 | 28 | 15 | 65.12% |

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 外周血象情况 治疗前,观察组与对照组的RBC、HGB水平均无统计学意义($P > 0.05$),说明2组具有可比性。治疗28 d后,2组的RBC、HGB水平均较治疗前有所提高,观察组较治疗前有明显的提高,具有统计学意义($P < 0.05$),对照组与治疗前自身对照比较,无统计学意义($P > 0.05$);与对照组比较,观察组患者的RBC、HGB水平有显著性的增加,并具有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。见表3。

表3 2组治疗前后外周血象变化比较($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 观察指标 | 治疗前 | 28 d |
|-----|----|--------------------|-------------|-----------------------------|
| 观察组 | 43 | RBC/ $10^9 L^{-1}$ | 2.41±7.03 | 3.25±5.03* [△] |
| | | HGB(g/L) | 83.17±11.03 | 107.37±10.25* ^{△△} |
| 对照组 | 43 | RBC/ $10^9 L^{-1}$ | 2.45±8.14 | 2.73±10.07 |
| | | HGB(g/L) | 87.38±9.26 | 90.94±12.43 |

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,[△] $P < 0.05$,^{△△} $P < 0.01$ 。

2.3 2组疗效比较 观察组治疗后总有效率为72.1%,明显高于对照组的37.2%,2组比较有统计学意义。

表4 2组治疗后疗效比较[n,%]

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|-----|----|----------|----------|----------|--------|
| 观察组 | 43 | 10(23.3) | 21(48.8) | 8(18.6) | 72.1%* |
| 对照组 | 43 | 5(11.6) | 11(25.6) | 27(62.8) | 37.2% |

注:与对照组比,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

妇科手术后伤口的愈合情况将影响到患者的术后恢复情况。手术刀口及长时间的暴露、挤压、创面的钳夹、缝扎以及电刀的热损伤均可使组织的毛细血管破坏、局部缺血、甚至变性坏死,造成局部的瘀滞、渗出,影响创面的愈合,均可能导致刀口不能I期愈合^[4-6]。

“伤科圣药”三七(Panax pseudo-ginseng)是以其根部作为药用部分,具有散瘀止血,消肿定痛之功效。主治咯血,吐血,衄血,便血,崩漏,外伤出血,胸腹刺痛,跌仆肿痛。主产地在中国的云南及广西深

山中,性温,味甘微苦,入肝、胃、大肠经。中药有别于其他天然药物的一个主要方面就是“加工炮制”后应用。在遣药组方时又非常讲究“药之生熟”,生熟效异,各有其功,用法不同。三七经炮制之后,其三七皂苷、挥发油等成分的结构及含量发生改变,导致正血化瘀功能减弱,补血功能得到增强,故三七有“生消熟补”之说。同时现代研究表明,三七蒸制后不仅具备活血化瘀功效的皂苷类成分 R_{g_1} 、 R_{b_1} 、 R_1 ,且含量不低于中国药典标准,同时生成十余种提升血液免疫系统的皂苷类成分,其含量不低于总皂苷量的 1%^[11-12]。

本次研究结果表明,观察组刀口 I 期愈合 41 例, I 期愈合率 95.35%,需要清创 II 期愈合的 2 例;对照组刀口 I 期愈合 28 例, I 期愈合率 65.12%,需要清创 II 期愈合的 15 例。治疗 28 d 后,2 组的 RBC、HGB 水平均较治疗前有所提高,观察组患者的 RBC、HGB 水平有显著性的增加。同时,观察组总有效率显著高于对照组,表明熟三七粉对患者术后贫血有明显的疗效。

综上,熟三七对妇科术后患者的刀口 I 期愈合情况及外周血象变化情况有明显的改善作用,能有效改善患者贫血状况,有效改善患者术后生存质量,值得在临床推广应用。

参考文献

[1] Kate C, Mahmood ISH. Preoperative and postoperative care in gynaecology[J]. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, 2009, 19(3):68-74.

(上接第 643 页)

噬细胞凋亡^[7]。因此,在本实验,笔者通过 HPLC 方法同时分离 16 个三七皂苷成分,并鉴定蒸制三七粉中确实含有多种新生成的皂苷类成分,从成分上说明三七通过炮制产生具有补益功效的成分,也从现代分析手段确证三七“生消熟补”之说。

但本次实验只应用了一种蒸制三七粉进行测定,并未对三七蒸制的条件、三七产地是否对成分含量有影响做进一步研究,希望在下一步工作中对以上因素对三七炮制后成分影响进行研究。

参考文献

[1] 田华咏,显友,熊鹏辉. 中国民族炮制集成[M]. 北京:中医古籍出版社,2000:17.
 [2] Wang D, Liao P Y, Zhu H T, et al. The processing of Panax notoginseng and the transformation of it saponin components [J]. *Food Chem*, 2012, 132:1808-1813.
 [3] Lau A J, Seo B H, Woo S O, et al. High-performance liquid chromatographic method with quantitative comparisons of whole chromatograms of raw and steamed Panax notoginseng [J]. *J Chromatogr A*, 2004, 1057:141-149.

[2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社,2002:173.
 [3] 张之南. 血液病诊断及疗效标准[S]. 天津:天津科学技术出版社,1991:146.
 [4] 侯玉华. 八珍汤合仙方活命饮促进妇科手术腹部切口愈合及术后恢复的疗效观察[J]. *四川中医*, 2010, 28(6):89-90.
 [5] 吕祥林. 4236 例妇科术后医院感染的调查与分析[J]. *中华医院感染学杂志*, 2012, 22(5):939-940.
 [6] 杜丽艳,王红霞,邓志敏. 珍珠粉促进妇科手术患者术后恢复 120 例临床疗效观察[J]. *齐齐哈尔医学院学报*, 2006, 27(17):2073-2074.
 [7] 李潇,陈信义,斗侯丽. 复方阿胶浆治疗癌性贫血的临床研究[J]. *北京中医药大学学报:中医临床版*, 2013, 20(6):27-30.
 [8] Sun S, Wang C, Tong R, et al. Effects of steaming the root of Panax notoginseng on chemical composition and anticancer activities [J]. *Food Chemistry*, 2010, 118(2):307-314.
 [9] Lau AJ, Seo BH, Woo SO, et al. High-performance liquid chromatographic method with quantitative comparisons of whole chromatograms of raw and steamed Panax notoginseng [J]. *J Chromatogr A*, 2004, 1057(1-2):141-149.
 [10] 王海燕,容蓉,田景振. 三七活性成分药理作用及临床应用概述[J]. *山东中医药大学学报*, 2014, 38(2):178-180.
 [11] 龙桂宁,于礼建,崔建东. 熟三七破壁粉粒与常规饮片对血虚模型小鼠的影响[J]. *中药材*, 2012, 35(2):291-293.
 [12] 王顺官. 熟三七破壁粉粒和常规饮片对小鼠免疫功能的影响[J]. *中药材*, 2012, 35(1):122-124.

(2015-04-07 收稿 责任编辑:洪志强)

graphic method with quantitative comparisons of whole chromatograms of raw and steamed Panax notoginseng [J]. *J Chromatogr A*, 2004, 1057:141-149.
 [4] Sun S, Wang C Z, Tong R, et al. Effects of steaming the root of Panax notoginseng on chemical composition and anticancer activities [J]. *Food Chem*, 2010, 118:307.
 [5] Sun S, Qi L W, Du G J, et al. Red notoginseng: higher ginsenoside content and stronger anticancer potential than Asian and American ginseng [J]. *Food Chem*, 2011, 125:1299.
 [6] Kim S M, Lee S Y, Cho J S, et al. Combination of ginsenoside R_{g_3} with docetaxel enhances the susceptibility of prostate cancer cells via inhibition of NF-kappa B [J]. *Eur J Pharmacol*, 2010, 631(1/3):1.
 [7] Kim B J, Nah S Y, Jeon J H, et al. Transient receptor potential melastatin 7 channels are involved in ginsenoside R_{g_3} -induced apoptosis in gastric cancer cells [J]. *Basic Clin Pharmacol Toxicol*, 2011, 109:233.

(2015-04-07 收稿 责任编辑:洪志强)