

中药丁姜和胃膏神阙穴贴敷治疗妊娠恶阻临床疗效观察

李红彩 于源源

(青岛市海慈医疗集团妇科, 青岛, 266033)

摘要 目的:观察中药丁姜和胃膏神阙穴贴敷治疗妊娠恶阻的临床疗效。方法:将60例妊娠恶阻患者随机分为治疗组和对照组,治疗组30例采用丁姜和胃膏神阙穴贴敷联合常规静脉输液治疗,对照组采用常规静脉输液治疗。结果:治疗组在治疗4、7d后治愈率分别是50%、76.67%,对照组分别是33.33%、56.67%,治疗组优于对照组($P < 0.05$),治疗后在头晕、倦怠、呕吐的消失率比较,治疗组与对照组差异有统计学意义($P < 0.01$);治疗2周后治疗组的复发率也低于对照组($P < 0.05$)。结论:丁姜和胃膏神阙穴贴敷具有明显的降逆止呕作用,疗效确切,易于接受。

关键词 丁姜和胃膏;妊娠恶阻;外治法;治疗效果

Efficacy Observation of TCM Acu-point Plaster for Hyperemesis Gravidarum

Li Hongcai, Yu Yuanyuan

(Qingdao HaiCi Medical Group Gynecology, Qingdao 266033, China)

Abstract Objective: To observe clinical efficacy of clove ginger stomach plaster applying on Shenque point for treatment of pregnancy gravidarum. **Methods:** Sixty pregnant women were randomized into treatment group, receiving the TCM plaster applying on Shenque point on top of conventional intravenous infusion, and control group, receiving conventional intravenous infusion only. **Results:** On D4 and D7, curative rates of the treatment group were 50% and 76.67%, significantly better than 33.33% and 56.67% of the control group ($P < 0.05$). The treatment group showed significant improvement in terms of disappearance rate of vomiting, dizziness and tiredness ($P < 0.01$); after two weeks of treatment, reoccurrence rate was lower in treatment group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The clove ginger stomach plaster applying on Shenque point can prevent vomiting and arrest counterflow of qi, it is effective and easily accepted by patients.

Key Words Clove ginger stomach plaster; Hyperemesis Gravidarum; External use; Treatment Efficacy

doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2013.08.023

妊娠早期出现恶心呕吐,头晕倦怠,甚至食入即吐者,称为恶阻^[1],中医古籍中称之为“子病”“病儿”“阻病”,是妊娠早期的常见病、多发病,西医称为妊娠剧吐。若严重呕吐、长期饥饿,引起水电解质紊乱,脂肪代谢的中间产物酮体积聚,尿中出现酮体,形成代谢性酸中毒,如不及时治疗或治疗不当,可导致 Wernick's 脑病^[2]、电解质紊乱引起心律失常,以至死亡^[3]。天然的中医药具有低或无毒副作用,且治疗恶阻疗效肯定,现已经日益受到临床重视和关注。因此,我们针对本病特点,根据20多年临床经验,研制了让患者更容易

接受的外用制剂,选取半夏、砂仁、丁香、生姜等制成丁姜和胃膏外敷神阙穴,取得了良好的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择 选取2011年1月至2012年4月于青岛市海慈医疗集团妇科住院部住院的60例妊娠剧吐患者,按照就诊顺序随机分为治疗组30例与对照组30例。2组年龄、孕次、停经天数、病程、病情比较,经 t 检验分析,均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。(见表1)

表1 两组孕妇治疗前一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	年龄(岁)	孕次(次)	停经天数	病程(d)	尿酮体(例)			
						+	++	+++	++++
治疗组	30	26.6 ± 1.7	1.10 ± 0.18	65.5 ± 8.3	13.5 ± 8.7	3	6	17	4
对照组	30	27.1 ± 1.9	1.13 ± 0.20	66.2 ± 9.5	14.7 ± 9.0	2	7	18	3

1.2 妊娠剧吐诊断标准 依照《中华人民共和国中医药行业标准,中医病症诊断疗效标准》中的诊断依

据:宫内妊娠≤16周,恶心,持续剧烈呕吐,不能进食,尿酮体检阳性,不同程度电解质紊乱。

1.3 病例排除标准 葡萄胎、先兆流产、异位妊娠或有妊娠合并症、禁忌证以及肝炎、胃肠炎、胆道疾患引起恶心呃逆或呕吐原因不明者。

1.4 治疗方法

1.4.1 对照组 给予支持治疗。支持治疗采用静脉输液治疗,包括点滴葡萄糖注射液、葡萄糖盐水、林格氏液。每日补液量不少于3 000 mL,尿量不少于1 000 mL,呕吐严重者需禁食。并根据血电解质、血气分析结果及营养状况酌情添加能量合剂、维生素、电解质、氨基酸、碳酸氢钠等。症状缓解,电解质、血气分析转为正常,尿酮体转阴后,逐渐减少补液量,增加摄入量,连续治疗7 d为1个疗程。

1.4.2 治疗组 在对照组的支持治疗基础上加用丁姜和胃膏贴敷神阙穴(肚脐),每帖贴敷时间1 d,7 d为1个疗程。

表2 两组治疗4 d后的疗效比较

Table with 3 columns: 组别, 治疗组, 对照组. Rows include 例数, 治愈, 显效, 有效, 无效, 治愈率, 总有效率.

注:与对照组相比,*P<0.05,说明治愈率有统计学意义,治疗组较对照组起效快。与对照组相比,**P>0.05,说明总有效率无统计学意义。

表3 两组治疗7 d后疗效比较

Table with 3 columns: 组别, 治疗组, 对照组. Rows include 例数, 治愈, 显效, 有效, 无效, 治愈率, 总有效率.

注:与对照组相比,*P<0.05,说明治愈率有统计学意义。与对照组相比,**P>0.05,说明总有效率无统计学意义。

1.5 疗效评定标准 参照2002年《中药新药临床研究指导原则》及《中医妇科学(第7版)》制定。治愈:恶心、呕吐停止,能正常进食,尿酮体连续3次阴性,各项检查恢复正常;显效:恶心、呕吐停止或偶见,纳食改善,各项检查均明显改善,尿酮体阴性或减少2个“+”以上;有效:恶心、呕吐次数减少,程度减轻,可进食,各项理化检查有所改善;无效:症状无改善,尿酮体持续阳性。复发:疗程结束后2周内再次出现临床症状及体征而复诊者。

1.6 观察指标 1)临床观察:呕吐、头晕、倦怠、厌食、皮肤、黏膜、体温、脉搏、血压等症状、体征;2)实验室检测:血、尿常规,电解质,血气分析,肝肾功能等。

2 治疗结果

- 2.1 两组治疗4 d后疗效比较,见表2。
2.2 两组治疗7 d后即总体疗效比较,见表3。
2.3 两组主要症状情况分析,见表4。

表4 两组主要症状消失分析

Table with 7 columns: 症状, 治疗组(30例)治疗前, 治疗组(30例)治疗后, 治疗组(30例)消失率(%), 对照组(30例)治疗前, 对照组(30例)治疗后, 对照组(30例)消失率(%). Rows include 呕吐, 头晕, 倦怠, 食欲不振.

经χ²检验,在头晕、倦怠、呕吐的消失率比较治疗组与对照组差异有统计学意义(P<0.01);在食欲不振的消失率比较方面,治疗组与对照组差异无统计学意义(P>0.05)。

2.4 疗程结束后2周内复发率比较,见表5。

表5 疗程结束后2周内复发率比较

Table with 3 columns: 组别, 治疗组, 对照组. Rows include 例数, 复发, 未复发, 复发率.

注:与对照组相比,*P<0.05,提示复发率有统计学意义,说明治疗组较对照组明显减少复发率。

3 讨论

恶阻多见于年轻初孕妇,症状有轻重之别。其病因尚未明确,多数观点认为可能与绒毛膜促性腺激素分泌旺盛,胃动素减少,HP感染致胃泌素增多进而胃酸分泌等因素有关[4-5]。中医学认为恶阻发生,主要是冲气上逆,胃失和降所致,治以降逆止呕为主。中医药治疗妊娠剧吐疗效肯定,如中药口服、针刺治疗等,可口服中药味道刺激性大,患者食入可能会立即吐出,甚至闻之即吐,不易被接受;针刺等疗法如施术者手法不当或刺激过强,可有流产的危险。中医药治疗妊娠剧吐的关键在于能使患者受药[6]。因此,我们采取了一种具有传统特色的附有裱背的外贴膏剂,将丁姜和胃膏成分提取浸膏,摊涂在医用木浆纤维裱背材料上,制成巴布膏,从而保证膏药中的药物含量及疗效,而且既方便,又不污染衣物。

丁姜和胃膏配伍:半夏为君药,具有降逆止呕之功,现代药理研究表明其可抑制呕吐中枢而止呕,也有显著的抑制胃液分泌作用。臣药为丁香、砂仁;丁香能

温中降逆,理气止呕,现代研究本品能促进胃液分泌,增强消化力,减轻恶心呕吐,缓解腹部气胀,为芳香健胃剂,因其性芳香辛透可引药直达病所;砂仁辛温,能行气和中之止呕安胎。佐使药为有“呕家圣药”之称的生姜,可温胃散寒,和中降逆止呕,其有效成分姜酮及姜烯酮有明显的镇吐作用,尚能解半夏毒。四药合用,降逆止呕,共奏其效。

神阙穴(脐)属任脉,任督二脉互为表里,共理人体诸经百脉。脐在胚胎发育过程中,为腹壁最后闭合之处,和全身皮肤结构比较,表层角质层最薄弱,皮下无脂肪组织,皮肤和筋膜、腹膜直接相连,并且脐周血管丰富,因此药物易穿透、弥散而被吸收。丁姜和胃膏敷脐后,气味入血,激发经气,疏通经络,调理气血,从而调整脏腑。临床资料显示,丁姜和胃膏具有明显的降逆止呕作用,且疗效确切、使用方便、无痛苦、易接受,长期观察也未发现明显毒副作用。药剂学研究显

示丁姜和胃膏含膏量符合中国药典发布膏剂规定,粘着度、耐热性、耐寒性、皮肤刺激性试验无异常。此疗法临床疗效显著,临床应用治疗妊娠剧吐前景广阔。

参考文献

- [1]张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:194.
- [2]尹莉. 不可忽视的妊娠剧吐[J]. 基层医生诊疗反馈,2001,8(1):35.
- [3]刘广亚. 妊娠剧吐并严重低血钾致死1例教训[J]. 中国医刊,1996,31(7):61.
- [4]曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1999:319-320.
- [5]何啸兰,钟刚,贺漪,等. 中西医结合治疗妊娠剧吐的临床观察及对血清胃动素的影响[J]. 中国中西医结合杂志,2009,10(29):872-874.
- [6]李红彩,马义杰,徐彩华. 中医内外治法结合治疗妊娠剧吐10例分析[J]. 齐鲁医学杂志,1999,14(3):217.

(2013-01-06 收稿)

炙甘草汤加减治疗不同中医症候心肌炎的临床疗效观察

高子任

(长春中医药大学研究生学院,长春,130117)

摘要 目的:探索临床心肌炎患者的中医分型,以及中医辨证治疗情况。方法:对209例心肌炎患者进行中医辨证分型,并依据其辨证分型结果将其分为邪气侵袭(79例)、气阴两虚(64例)和心气虚弱(66例)3组,以中医辨证论治为指导依据,给予炙甘草汤加减治疗。比较3组患者治疗前后临床疗效,并检测心肌酶等相关指标。结果:经对症治疗,3组患者均有较好疗效;其中邪气侵袭组临床有效率高于其他2组,但组间差异无统计学意义($P>0.05$)。血清心肌酶谱检查结果显示:3组患者治疗前、后CK、CKMB和LDH检测值比较,差异有统计学意义($P<0.05$);其中邪气侵袭组CK、CKMB和LDH检测值与其他2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:炙甘草汤加减治疗心肌炎有较好疗效,能有效改善患者血清心肌酶谱中CK、CKMB和LDH检测值,对临床该类疾病的中医症候分析与治疗起到很好的指导和借鉴意义。

关键词 心肌炎;中医症候;临床疗效;分析观察

Observation on Clinical Efficacy of Zhigancao Decoction in Treating Various TCM Types of Myocarditis

Gao Ziren

(Graduate School of Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130117, China)

Abstract Objective: To explore TCM typing and TCM treatment of patients with myocarditis. **Methods:** A total of 209 cases of myocarditis patients were diagnosis as “Xie qi qin xi”, “Qi yin liang xu”, and “Xin qi xu ruo” by TCM syndrome type. The number cases of the three groups were respectively 79, 64 and 66. Zhigancao decoction were given for treatment according to certain Chinese medicine syndrome. Clinical efficacy between the three groups was compared before and after treatment. **Results:** After symptomatic treatment, three groups of patients received better effects. The efficacy of “Xie qi qin xi” was higher than the other two groups, but the difference was not statistically significant ($P>0.05$). Test results of the serum myocardial enzymes showed that the CK, CKMB and LDH all improved after treatment. The difference was statistically significant ($P<0.05$). The “Xie qi qin xi” group had a better result than the other two groups ($P<0.05$). **Conclusion:** Zhigancao decoction has a good effect on the patients with clinical myocarditis. It could effectively improve CK, CKMB and LDH of patients. It can be a very good guide and reference value on TCM symptoms and treatment of myocarditis.