

滋肾育胎丸对人流术后患者机体恢复的临床观察

廖慧慧¹ 赵颖¹ 张玉珍¹ 胡晓文²

(1 广州中医药大学第一附属医院妇科, 广州, 510405; 2 深圳市龙岗区中医院妇科, 深圳, 518172)

摘要 目的:探讨滋肾育胎丸对无痛人流术后患者机体恢复的临床效果。方法:将69例首次行无痛人流术后患者随机分为试验组(46例)和对照组(23例)。试验组自术后2周开始口服滋肾育胎丸,每次5g(相当90粒药丸),3次/d,连服14d;同时口服维生素E软胶囊,100mg/次,1次/d,连服14d。对照组自术后2周开始口服维生素E软胶囊,100mg/次,1次/d,连服14d。2组均经期停药。其后每次月经干净后第1天开始,连服20d,连用2个月经周期。比较2组患者的临床症状改善情况及月经恢复情况。结果:试验组中医症候改善情况总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);试验组术后月经量恢复情况好于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);2组之间月经周期及经期、B超情况、经期血清E₂及P差异均无统计学意义($P > 0.05$)。结论:滋肾育胎丸能有效改善无痛人流术后腰膝酸软、乏力等肾虚症状,强壮身体;能促进无痛人流术后月经量的恢复。

关键词 滋肾育胎丸;无痛人流术;临床观察

Clinical Observation of Zishen Yutai Pill on the Recovery of the Body after Abortion

Liao Huihui¹, Zhao Ying¹, Zhang Yuzhen¹, Hu Xiaowen²

(1 Gynecology Department of the First Affiliated Hospital of Guangzhou University of TCM, Guangzhou 510405, China;

2 Gynecology Department of Longgang District, Shenzhen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen 518172, China)

Abstract Objective: To investigate the clinical effect of Zishen Yutai Pill on the recovery of patients who have undergone painless induced abortion. **Methods:** A total of 69 cases who have undergone painless induced abortion for the first time were randomly divided into the treatment group of 46 cases and the control group of 23 cases. Two weeks after the after operation, patients from the treatment group were required to take Zishen Yutai pill (each 5 g, 3 times a day) and vitamin E capsules (each 100mg, once a day) for two weeks, while the control group took only vitamin E capsules (each 100mg, once a day) for two weeks. Drug administration was discontinued during menstrual period in both groups. Both groups were asked to conduct the trial for 20 days once the patient finished her menstruation and continue for two menstrual cycles. Clinical symptoms and the recovery of menstruation in two groups of patients were compared. **Results:** The treatment group's total efficiency of Chinese medicine symptom is higher than that of the control group - the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The menstruation recovery of treatment group was better than that of the control group after operation, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). There were no statistical differences ($P > 0.05$) over the menstrual cycle, menstrual, type-b ultrasonic, E₂ and P value between the two groups. **Conclusion:** Zishen Yutai pill can promote the rehabilitation of the body, treat the symptoms like backache and improve the quality of life of patients; and can promote the recovery of menstruation after the painless induced abortion.

Key Words Zishen Yutai pill; Painless induced abortion; Clinical observation

中图分类号: R271.1; R271.9 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2014.12.012

人工流产手术是终止意外妊娠的一种常用补救措施。我国人工流产率一直居高不下,且呈现出年轻化和未婚妇女比例高的趋势^[1]。未婚人工流产平均占全部人工流产的20%~30%^[2]。与已婚妇女相比,未婚未育年轻女性一旦意外妊娠则更倾向于选择无痛人流手术,术后缺乏必要的营养和休息,对身体的恢复不利,增加以后各种并发症发生的可能性。有文献报道^[3],我国每年约有1300万例人工流产,由此导致内膜损伤的机率随之增加。人流术后患者常出现腰膝酸软、乏力、月经减少等症候,给妇女身心带来伤害。本研究探讨滋肾育胎丸对促进无痛人流术后患者机体恢

复的临床疗效,根据中医辨证理论治疗本病取得了满意的效果,现具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究选取先后于2013年6月至2013年12月来广州中医药大学第一附属医院妇科门诊进行首次无痛人流手术后肾虚型的患者共69例,采用查随机数字表的方法进行随机分组。根据纳入标准,按人流手术当天患者就诊的先后次序进入研究,接受随机分组的治疗。治疗过程中试验组1人因时间无法配合中途脱落,对照组0例。在疗程结束后试验组有6人顺利怀孕,并均有孕求;对照组0例。治疗组46

例,年龄 19 ~ 33 岁,平均年龄(24.39 ± 3.76)岁;孕周 5 ~ 8 周,平均孕周(5.58 ± 0.72);孕次 1 ~ 3 次,平均(1.23 ± 0.48)次。对照组 23 例,年龄 19 ~ 32 岁,平均年龄(25.43 ± 3.69)岁;孕周 5 ~ 7 周,平均孕周(5.56 ± 0.66);孕次 1 ~ 3 次,平均(1.43 ± 0.66)次。2 组患者在无痛人流术前月经均正常。2 组患者在年龄、孕周、孕次、无痛人流术后(治疗前)肾虚为主的中医证候评分方面比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 2 组无痛人流手术均顺利完成,术后吸出物检查与妊娠时间及术前超声检查结果相符,术后 2 周常规复诊均无宫内组织物残留。所有对象均在无痛人流术后,给予阿奇霉素片 0.25 g,1 次/d,共 6 d 以预防感染和产后逐瘀胶囊 3 粒,3 次/d,共 6 d 以祛瘀。试验组术后 2 周服滋肾育胎丸,每次 5 g(相当 90 粒药丸),3 次/d,连服 14 d;同时服维生素 E 软胶囊,100 mg/次,1 次/d,连服 14 d。对照组术后 2 周服维生素 E 软胶囊,100 mg/次,1 次/d,连服 14 d。经期停药。其后每次月经干净后第 1 天开始,连服 20 d,连用 2 个月经周期。人流术后 1 个月内禁止性生活、禁盆浴。术后 3 个月内嘱工具避孕。

1.3 观察指标 观察 2 组患者术后子宫双附件阴式彩超、肾虚为主的中医证候评分、月经量变化。肾虚证候涉及腰膝酸软、足跟痛、头晕耳鸣、眼眶黯黑、面色晦暗、夜尿多、性欲减退、小腹凉或冷痛、带下及舌脉表现,根据程度不同进行评分。

1.4 疗效评价标准 中医证候疗效判定标准:参考《中药新药临床研究指导原则》(2002 版),疗效指数(n) = [(治疗前积分 - 治疗后积分) ÷ 治疗前积分] × 100%,痊愈: $n \geq 90\%$;显效: $70\% \leq n < 90\%$;有效: $30\% \leq n < 70\%$;无效: $n < 30\%$ 。

1.5 统计学分析 临床资料采用 SPSS 16.0 进行统计学处理。计量资料采用独立样本 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者中医证候评分比较 2 组患者均于治疗前(术后 2 周复诊时)及治疗后填写肾虚为主的中医证候评分表,结果发现 2 组患者治疗有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 2 组患者术后连续 3 次月经的比较 为确保准确,2 组患者均统一发放卫生巾,经期尽量用卫生巾收集经血。本研究采用以卫生巾阴道流血扩散面积估计阴道流血量:出血渗透卫生巾面积 80% 血量为 10 mL,按此标准计算,经血每湿透卫生巾的 1/5 约需 2.5 mL。

正常月经量为 20 ~ 80 mL,小于 20 mL 或大于 80 mL 均为不正常。结果发现,2 组患者之间术后连续 3 次月经量比较差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组术后月经量恢复比对照组快。2 组患者之间术后月经周期和经期比较差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

表 1 2 组患者中医证候评分比较

组别	治疗组	对照组
例数	45	23
痊愈	10	0
显效	17	0
有效	18	2
无效	0	21
总有效率(%)	100%	8.6%

表 2 2 组术后月经量的比较

组别	例数	第 1 次经量		第 2 次经量		第 3 次经量	
		正常	不正常	正常	不正常	正常	不正常
治疗组	46	32	14	43	3	45	0
对照组	23	9	14	11	12	12	9
P		0.02		0.00		0.00	

2.3 2 组患者术后连续 2 次子宫双附件阴式彩超情况比较 2 组患者均于术后第 2、3 次月经周期第 20 ~ 22 d(即排卵后 1 周)行子宫双附件阴式彩超监测子宫内膜厚度,卵巢及子宫螺旋动脉的血流动力学参数 PSV(动脉收缩期峰值流速)、PI(搏动指数)、RI(阻力指数)。比较发现,2 组组内及组间的差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

2.4 2 组患者术后血清 E_2 、 P 值的比较 2 组患者均于术后第 3 次经期 12 h 之内抽取肘静脉血 2 mL 进行 E_2 、 P 的检测。

表 3 2 组患者术后血清 E_2 、 P 值的比较

组别	例数	E_2	P	P
试验组	46	129.93 ± 55.38	2.43 ± 0.96	0.367
对照组	23	145.97 ± 91.22	2.18 ± 0.97	0.318

3 讨论

在中医学中,并无人工流产这一概念,但可归属为“堕胎”“小产”“产后”病等范畴。明·薛立斋云“小产如生采,破其皮壳,伤其根蒂也”,大产却是瓜熟蒂落,所以“小产重于大产”“小产将养十倍于正产也”之说。人流手术是使用金刃器械直接作用于妇女的胞宫,强行将胚胎组织清除,亦犹“生采”,必然会不可避免地损伤胞宫、胞脉。肾主生殖,与胞宫相系。《素问·评热病论》云“胞脉者,属心而络于胞中”。《素问·奇病论》曰“胞络者,系于肾也”。冲、任二脉在经络循行上均与肾经有沟通。冲任的通盛以肾气盛为前提,故“冲

任之本在于肾”。可见人流手术在损伤胞宫、胞脉的同时,终会损伤肾气,耗伤肾精。《素问·上古天真论》提出“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛,乃能泻”,说明肾精的充足,还要靠后天水谷之精的充盈及不断补充。肾主藏精,精能化血,精血同源;脾胃为“后天之本”,气血生化之源。子宫内膜是有形之物,为精血化生。所以,补肾健脾能填补精血,促进子宫内膜的正常生长,能为“种子”提供基础。无痛人流手术作为意外妊娠后要求终止妊娠的有效方式被广泛应用,而无论是通过器械或是药物,都是对肾之精气、冲任之气血的克伐耗损。故张景岳主张:“调经之要,贵在补脾胃以资血之源;养肾气以安血之室”。而“脾肾之中,尤以肾为重要”。

长期以来人们关注于“治已病”,目前“治未病”的医学思想逐渐被重视。人流术后患者处于一个肾虚为主的亚健康状态。《灵枢·百病始生》有云:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人……此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形。”此时若术后调护不当,则外邪乘虚入侵,可发展为人流术后各种并发症,如月经不调、继发性闭经、宫颈宫腔粘连、子宫附件炎、子宫内膜异位症,甚则异位妊娠、继发不孕等症。所以,“上工治未病”应在人流术后患者尚处于机体脏腑、气血、冲任、胞宫失调的状态下,及时地进行有效的干预。根据人流术后患者的体质状态,及时的应用补肾健脾法调理身体,促进术后生殖功能的恢复。不要等到并发症发生后再用药物治疗,此譬如《内经》说的“犹渴而穿井,斗而铸兵,不亦晚乎?”。

滋肾育胎丸是广州中医药大学罗元恺教授研发创制的经验方,由广州中药一厂生产,是经临床验证治疗早期先兆流产、习惯性流产的有效方剂。其主要由菟丝子、人参、巴戟天、熟地黄、枸杞子、阿胶、艾叶等 15 味中药组成,经提炼浓缩制成水蜜丸。中成药制剂服用方便,疗效好,不良反应少;可以避免中药煎服的诸多不便^[4]。

在临床观察中证实,人流手术患者术后及时的应用滋肾育胎丸,能有效改善腰膝酸软、乏力等常见的肾虚为主的临床症状(见表 1);能够促进术后月经量的恢复(见表 2)。在试验期间未发现术后闭经、宫颈宫腔粘连的患者,可能因本院人流手术均为经验丰富医生完成,避免了操作不规范、过度搔刮等人为因素造成子宫内膜基底的损伤,且首次人流的患者均为处于生育功能旺盛的年轻人,自身调节恢复功能好。目前

较多研究集中于人流术后即时服用复方短效口服避孕药,认为通过使用外源性激素可以有效帮助促进子宫内膜修复,预防盆腔感染,还可避孕。但服用复方短效口服避孕药抑制排卵使尚未恢复的轴功能更不利于恢复。通过本次研究发现人流术后患者普遍存在腰酸膝软等肾虚症状,一者人流手术可损伤肾气;二者现代社会年轻人工作压力大,术后普遍缺乏必要的营养和休息而更伤肾气。人流术后即时服用复方短效口服避孕药虽然在服药期间能促进子宫内膜的修复,但不能缓解腰酸等不适症状;停药后肾虚等症状、性腺轴功能的失调状态可持续存在。在研究期间曾发现术后即时服用优思明的患者停药后即出现月经过少。滋肾育胎丸可有效缓解人流术后肾虚的状态,改善生活质量;能通过补肾而调经,经调而生殖功能恢复。

对 2 组术后连续 2 次于月经周期的第 20~22 d 行子宫双附件阴式彩超监测子宫内膜厚度,卵巢及子宫螺旋动脉的血流动力学参数 PSV、PI、RI,比较差异均无统计学意义($P>0.05$),考虑原因可能为:1) 试验观察时间短,尚未出现 B 超检查上相关指标的差异;2) 本院人流手术均为经验丰富医生完成,避免了操作不规范、过度搔刮等人为因素造成子宫内膜基底的损伤;3) 本试验选取的为首次人流的患者,且患者均为处于生育功能旺盛的年轻人,自身调节恢复功能好;4) 患者因工作等原因无法完全统一配合 B 超检查的时间(月经周期的 20~22 d,即排卵后 1 周)。本研究在月经期 12 h 之内取材测血清 E_2 、 P ,血清 E_2 、 P 在 2 组之间无显著差异(表 3),这与临床发现的人流术后月经过少患者的内分泌水平往往在正常范围是相符的。

经多年的临床证实,滋肾育胎丸是一个具有调经、助孕、安胎多种疗效的妇科良药;该方补肾为主,佐以健脾,具有补肾健脾、益气培元、养血安胎、强壮身体等确切疗效,目前临床应用越来越广泛,对人流术后患者机体的恢复有确切效果。

参考文献

- [1] 吴尚纯,邱红燕. 中国人工流产的现状与对策建议[J]. 中国医学科学院学报, 2010, 32(5): 479-482.
- [2] 程怡民,任姗姗. 中国人工流产服务现状、问题与对策[J]. 中国计划生育和妇产科, 2011, 3(5): 1102.
- [3] 祝文峰,朱雪莲,胡卫中,等. 应用宫腔镜诊治人工流产后闭经和月经过少[J]. 中国内镜杂志, 2002, 8(8): 67-68.
- [4] 张玉珍,刘菊芬. 罗元恺教授经验方“滋肾育胎丸”临床总结[J]. 新中医, 1983, 12(3): 11-14.