

补中益气丸治疗产后盆底功能障碍患者的疗效 及对患者尿动力学和性功能的影响

赵哲君 王 辉 刘 敏

(河南省荣军医院妇产科,新乡,453003)

摘要 目的:探讨补中益气丸治疗产后盆底功能障碍患者的疗效及对患者尿动力学和性功能的影响。方法:选取 2015 年 6 月至 2017 年 6 月河南省荣军医院收治的产后盆底功能障碍患者 94 例作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组 47 例。对照组进行盆底肌锻炼,观察组在对照组基础上结合补中益气丸治疗。2 组疗程均为 12 周。比较 2 组治疗疗效,治疗前后盆底肌力恢复情况和性功能恢复情况和尿动力学。结果:观察组治疗总有效率(91.49%)高于对照组(72.34%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。2 组治疗后盆底肌力 $> \text{III}$ 级高于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组治疗后盆底肌力 $> \text{III}$ 级高于对照组($P < 0.05$)。观察组最大膀胱容量和最大尿流率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。2 组治疗后性生活次数和性高潮频次较治疗前增加,差异有统计学意义(观察组: $t = 29.987, 24.200$, 对照组: $t = 15.540, 22.182, P < 0.05$);观察组治疗后性生活次数和性高潮频次高于对照组,差异有统计学意义($t = 15.058, 10.661, P < 0.05$)。结论:补中益气丸治疗产后盆底功能障碍患者疗效显著,且可改善患者尿动力学和性功能。

关键词 补中益气丸;盆底功能障碍;产后;疗效;尿动力学;性功能

Effects of Buzhong Yiqi Pills in the Treatment of Postpartum Pelvic Floor Dysfunction and Its Influence on Urodynamic Indexes and Sexual Function

Zhao Zhejun, Wang Hui, Liu Min

(Department of Obstetrics and Gynecology, Henan Rongjun Hospital, Xinxian 453003, China)

Abstract Objective: To investigate the effects of Buzhong Yiqi Pills in the treatment of postpartum pelvic floor dysfunction (PP) and its influence on urodynamic indexes and sexual function. **Methods:** A total of 94 cases of postpartum pelvic floor dysfunction were selected from Henan Rongjun Hospital from June 2015 to June 2017. They were randomly divided into the observation group (47 cases) and the control group (47 cases) according to random number table. Patients in the control group had the pelvic floor muscles exercised, and the observation group was treated with Buzhong Yiqi Pills in addition to the same exercise as the control group. The treatment course of the 2 groups were 12 weeks. After the treatment, the curative effects of the 2 groups were compared: the recovery of the pelvic floor muscle strength and sexual function before and after the treatment, as well as the changes in urodynamic indexes. **Results:** The total effective rate of treatment in the observation group (91.49%) was higher than that of the control group (72.34%) ($P < 0.05$). After treatment, the pelvic floor muscle strength of both group was $> \text{III}$, higher than before ($P < 0.05$), and the pelvic floor muscle strength in the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). The maximum bladder capacity and maximum urinary flow rate in the observation group were higher than that of the control group ($P < 0.05$). Sexual life and orgasm frequency of both group increased after treatment (the observation group: $t = 29.987, 24.200$, the control group: $t = 15.540, 22.182, P < 0.05$); the frequency of sexual life and orgasm of the observation group was higher than that of the control group ($t = 15.058, 10.661, P < 0.05$). **Conclusion:** The therapeutic effect of Buzhong Yiqi Pills in the treatment of postpartum pelvic floor dysfunction is significant, and also, it can improve the urodynamics and sexual function of the patients, which is of research significance.

Key Words Buzhong Yiqi Pills; Postpartum pelvic floor dysfunction; Curative effect; Urodynamics; Sexual function

中图分类号: R289.4; R731 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2019.05.031

盆底功能障碍主要是由各种原因引起的盆底肌肉、筋膜结缔组织损伤,是产后常见的一种疾病,主要包括女性性功能障碍、压力性尿失禁及盆腔器官

脱垂等^[1-2]。近年来,临床调查显示产后盆底功能障碍发生率呈不断上升趋势,若不能采取及时有效的治疗,则会严重影响患者生命质量^[3-4]。近年来研究

表明,中医药在治疗产后盆底功能障碍方面取得显著疗效^[5-6]。因此,本研究旨在探讨补中益气丸治疗产后盆底功能障碍患者的疗效及对患者尿动力学和性功能的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 6 月至 2017 年 6 月期间河南省荣军医院妇产科收治的产后盆底功能障碍患者 94 例作为研究对象,按照随机表法分为观察组与对照组,每组 47 例。观察组患者年龄 20 ~ 36 岁、平均年龄 (27.86 ± 2.54) 岁,平均孕 (2.83 ± 0.45) 次,其中初产妇 35 例、经产妇 12 例;对照组患者年龄 21 ~ 35 岁、平均年龄 (27.41 ± 2.71) 岁,平均孕次 (2.76 ± 0.53) 次,其中初产妇 36 例、经产妇 11 例。2 组一般资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断标准:根据妇科检查和病史询问了解有无盆底功能障碍相应临床症状,如性功能障碍、盆腔器官脱垂、压力性尿失禁情况,且经阴盆底彩色超声检查证实。

中医诊断标准^[7]:辨证属“气虚证”范畴,证候可见神疲乏力、少气懒言,自汗,劳则小腹下坠加剧,带下量多,色白质稀,舌淡胖,苔薄白,脉缓弱。

1.3 纳入标准 1)符合中西医诊断标准者,均为足月产妇;2)患者年龄 20 ~ 38 岁;3)经医院伦理委员会批准;4)签署知情同意书者。

1.4 排除标准 1)合并自身免疫性疾病、严重器质性病变、凝血功能障碍者;2)合并肺、肾、肝功能严重异常者;3)合并泌尿生殖系统感染、压力性尿失禁等;4)精神疾病者。

1.5 脱落与剔除标准 1)治疗中发生严重不良反应或并发症等;2)用药不规范,疗效判定困难者;3)失访者。

1.6 治疗方法 1)对照组:进行盆底肌锻炼,取患者平卧位,上提肛门,不少于 3 s,再放松,接着上提,每次提肛运动 15 ~ 30 次,每次做 2 ~ 3 个单元,且避免臀部和腿部肌肉的参与。2)观察组:在对照组基础上结合补中益气丸(通药制药集团股份有限公司,国药准字 Z22020824),3 丸/次,3 次/d。2 组疗程均为 12 周。

1.7 观察指标 1)观察 2 组治疗前后盆底肌力情况,根据盆底肌力津分级系统分级标准,包括 0 ~ V 级。其中以患者手指未觉阴道肌肉收缩为 0 级;以患者手指能够感觉阴道肌肉颤动为 I 级;以患者手指能够感觉阴道肌肉不完全收缩,并且持续时间

2 s,重复 2 次为 II 级;以患者手指能够感觉阴道肌肉完全收缩,并且持续时间 3 s,重复 3 次为 III 级;以患者手指能够感觉阴道肌肉完全收缩,并且持续时间 4 s,重复 4 次,同时有轻微对抗为 IV 级;以患者手指能够感觉阴道完全收缩,并且持续 5 s 以上,重复 5 催,同时有持续对抗为 V 级。盆底肌力 > III 级为正常。2)观察 2 组尿动力学指标变化,包括最大膀胱容量、最大尿流率时逼尿肌压力和最大尿流率,采用尿动力学仪 UDS-600 检测。3)观察 2 组治疗前后性功能恢复情况,包括性生活次数和性生活频率。

1.8 疗效判定标准 1)治愈:患者性功能障碍、尿失禁或盆腔器官脱垂等症状消失,同时患者肌肉功能达到正常范围;2)好转:患者性功能障碍、尿失禁或盆腔器官脱垂等症状减轻,同时患者肌肉功能明显改善;3)无效:患者性功能障碍、尿失禁或盆腔器官脱垂等症状及肌肉功能无改善^[7]。治疗有效率 = (治愈例数 + 好转例数) / 总例数 × 100%。

1.9 统计学方法 采用 SPSS 22.0 统计软件分析数据,计数资料以百分率表示,用 χ^2 检验;计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,以 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者疗效比较

组别	治愈 (例)	好转 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)
观察组 ($n = 47$)	24	19	4	91.49
对照组 ($n = 47$)	16	18	13	72.34
χ^2 值				5.817
P 值				<0.05

2.2 2 组患者治疗前后盆底肌力情况比较 2 组患者治疗前盆底肌力 > III 级比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);2 组治疗后盆底肌力 > III 级高于治疗前,且差异有统计学意义 ($P < 0.05$);观察组治疗后盆底肌力 > III 级高于对照组,且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者治疗前后盆底肌力情况比较

组别	≤ III 级	> III 级
观察组 ($n = 47$)		
治疗前	41	6
治疗后	8* [△]	39* [△]
对照组 ($n = 47$)		
治疗前	42	5
治疗后	17*	30*

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,[△] $P < 0.05$

2.3 2 组患者尿动力学比较 观察组最大膀胱容量和最大尿流率高于对照组,且差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 2 组患者尿动力学比较($\bar{x}\pm s$)

组别	最大膀胱容量(mL)	最大尿流率(mL/s)
观察组($n=47$)	348.92 $\pm$ 32.46	17.59 $\pm$ 2.14
对照组($n=47$)	276.58 $\pm$ 19.89	12.46 $\pm$ 1.46
t 值	13.027	13.576
P 值	<0.05	<0.05

2.4 2 组患者性功能恢复情况比较 2 组患者治疗前性生活次数和性高潮频次比较,差异无统计学意义($t=0.390、0.328,P>0.05$);2 组治疗后性生活次数和性高潮频次较治疗前增加,差异有统计学意义(观察组: $t=29.987、24.200$,对照组: $t=15.540、22.182,P<0.05$);观察组治疗后性生活次数和性高潮频次高于对照组,差异有统计学意义($t=15.058、10.661,P<0.05$)。见表 4。

表 4 2 组患者性功能恢复情况比较($\bar{x}\pm s$,次/月)

组别	性生活	性高潮
观察组($n=47$)		
治疗前	3.04 $\pm$ 0.76	1.17 $\pm$ 0.32
治疗后	9.29 $\pm$ 1.21 ^{*△}	5.18 $\pm$ 1.09 ^{*△}
对照组($n=47$)		
治疗前	3.10 $\pm$ 0.73	1.19 $\pm$ 0.27
治疗后	5.87 $\pm$ 0.98 [*]	3.26 $\pm$ 0.58 [*]

注:与本组治疗前比较,^{*} $P<0.05$;与对照组治疗后比较,[△] $P<0.05$

3 讨论

现代医学认为,女性盆底功能障碍是严重影响女性日常生活的一种常见疾病,认为引起盆底功能障碍的发病原因较多,除了常见的药物作用、年龄、肥胖、分娩、妊娠、盆底相关手术、腹压变化、雌激素水平及神经损害,同时还涉及到遗传因素、行为因素等^[8-18]。

中医学认为产后尿失禁属“遗溺”“产后排尿异常”“产后小便不禁”等范畴,盆腔器官脱垂属“产肠不收”“阴脱”“阴挺”等范畴。中医理论认为产后盆底功能障碍发生与产时耗气伤血、胎气久压、素体虚弱或产程过程耗伤正气相关,此外,产后气血生化功能受损,造成气血两亏,肌肉得不到营养,约束脏器物理,脾主升清,升阳举陷,脾气亏虚造成脏器下降,加之任带两脉失于固摄,且胞络松弛物理维系供体,从而致使挺下垂^[19-20]。补中益气丸是一种纯中药制剂,为金元时期李东恒所创的一种益气健脾代表方剂,其功效主要为补中益气、升阳举陷及调理脾胃

等。补中益气丸主治或渴或喘,或气虚不能摄血和烦劳内,或阳虚自汗,或疟疾脾虚,久不能愈,一切中气不足、清阳下陷之证。补中益气丸组成包括黄芪、白术、党参、升麻、当归、陈皮、柴胡、炙甘草,组成中黄芪具有补中益气、升阳举陷功效,白术具有健脾益气、燥湿利水功效,党参具有补中益气、健脾益肺功效,升麻具有清热解毒、升阳举陷功效,当归具有活血化瘀、调经止痛功效,陈皮具有理气健脾、燥湿化痰功效,柴胡具有疏肝理气功效,炙甘草具有健脾益气、调和诸药功效。现代药理研究表明,补中益气丸具有增强子宫肌肉张力和抑制子宫运动作用,且能够缓解或消除临床症状,增强盆底肌力^[21-22]。且药理研究表明,黄芪能够提高内皮系统的吞噬功能,及提高机体白细胞数量,增加巨噬细胞巨噬指数和巨噬百分率,从而改善患者免疫功能,降低盆底组织水肿,增加血供;白术能够增加淋巴细胞存活,及提高机体抗氧化力,其中当归和甘草能够刺激单核巨噬细胞系统,从而改善患者机体免疫功能。本研究表明,观察组治疗有效率高于对照组,说明补中益气丸可提高疗效;观察组治疗后盆底肌力>Ⅲ级高于对照组,说明补中益气丸可改善患者盆底肌力;观察组最大膀胱容量和最大尿流率高于对照组,说明补中益气丸可改善患者尿动力学;观察组治疗后性生活次数和性高潮频次高于对照组,说明补中益气丸可改善患者性功能。

综上所述,补中益气丸治疗产后盆底功能障碍患者疗效显著,且可改善患者尿动力学和性功能,具有重要研究意义。但本文研究相对还存在一些不足,纳入研究对象相对较少,且观察疗程相对较短,因此,临床上还需在后续工作中增加纳入研究对象及延长观察疗程。

参考文献

[1] Kolberg TM, Hilde G, Staer-Jensen J, et al. Effect of postpartum pelvic floor muscle training on vaginal symptoms and sexual dysfunction-secondary analysis of a randomised trial[J]. BJOG, 2016, 123(4): 634-642.

[2] Meyer S, Salchli F, Hohlfeld P, et al. Continuous recording of intrarectal pressures during the second phase of labour: correlations with postpartum pelvic floor complaints. A biomechanical-clinical study[J]. Int Urogynecol J, 2017, 28(8): 1209-1216.

[3] Aydogmus S, Kelekci S, Aydogmus H, et al. Association of antepartum vitamin D levels with postpartum pelvic floor muscle strength and symptoms[J]. Int Urogynecol J, 2015, 26(8): 1179-1184.

[4] 张珂, 王澜静, 焦玲洁, 等. 产后盆底功能障碍性疾病与盆底肌收缩力及其相关因素分析[J]. 实用妇产科杂志, 2014, 30(10): 757-759.

[5] 黄金霞, 王维明, 陈瑞珍, 等. 盆底肌训练与中药联合治疗产后盆

- 底功能障碍的疗效[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(11): 2310-2312.
- [6] 包红霞, 蔡文颖. 人参归脾丸联合盆底康复器治疗产后盆底功能障碍的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(20): 31.
- [7] 国家食品药品监督管理局. 中药新药临床研究指导原则(试行)[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 89-93.
- [8] Li H, Wu RF, Qi F, et al. Postpartum pelvic floor function performance after two different modes of delivery[J]. Genet Mol Res, 2015, 14(2): 2994-3001.
- [9] 尹玲, 曾碧涛, 朱咏梅. 不同盆底康复治疗女性产后盆底功能障碍疗效评估[J]. 中国性科学, 2015, 24(11): 106-108.
- [10] Metz M, Junginger B, Henrich W, et al. Development and Validation of a Questionnaire for the Assessment of Pelvic Floor Disorders and Their Risk Factors During Pregnancy and Post Partum[J]. Geburtshilfe Frauenheilkd, 2017, 77(4): 358-365.
- [11] Leeman L, Rogers R, Borders N, et al. The Effect of Perineal Lacerations on Pelvic Floor Function and Anatomy at 6 Months Postpartum in a Prospective Cohort of Nulliparous Women[J]. Birth, 2016, 43(4): 293-302.
- [12] 杨秀华, 郭峰. 不同分娩方式产后盆底功能障碍分析及盆底肌力与产科分娩因素的相关性分析[J]. 新医学, 2015, 46(3): 172-176.
- [13] 徐扬, 刘娟, 左玲, 等. 生物反馈电刺激治疗对不同分娩方式产后盆底功能障碍的效果[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(21): 119-120.
- [14] 张荣玲, 王秋菊, 赵桂凤, 等. 产后盆底康复锻炼对女性盆底功能障碍性疾病相关研究[J]. 中华保健医学杂志, 2015, 17(6): 469-472.
- [15] Keshwani N, Mathur S, McLean L. Relationship Between Interrectus Distance and Symptom Severity in Women With Diastasis Recti Abdominis in the Early Postpartum Period[J]. Phys Ther, 2018, 98(3): 182-190.
- [16] Yang S, Sang W, Feng J, et al. The effect of rehabilitation exercises combined with direct vagina low voltage low frequency electric stimulation on pelvic nerve electrophysiology and tissue function in primiparous women: A randomised controlled trial[J]. J Clin Nurs, 2017, 26(23-24): 4537-4547.
- [17] 黄健, 丁岩, 程明军. 健康教育及盆底肌训练对产后盆底功能障碍的影响[J]. 中国临床医学, 2016, 23(1): 92-94.
- [18] 赖影. 盆底肌功能锻炼与电刺激联合生物反馈治疗产后盆底功能障碍的临床研究[J]. 黑龙江医学, 2015, 39(3): 280-281.
- [19] 钱双凤, 梅丽娜, 成一星. 补中益气颗粒对产后盆底功能障碍患者盆底肌力及外周血 TGF- β 1、IGF-1 的影响[J]. 中国中医药科技, 2014, 21(4): 360-361.
- [20] 张玉洁, 姚淑娟. 中西医结合治疗产后盆底功能障碍性疾病的效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(33): 228-230.
- [21] 刘叶君, 张璞. 补中益气丸联合盆底康复治疗仪治疗产后盆底功能障碍的临床观察[J]. 中医药导报, 2017, 23(2): 99-100, 103.
- [22] 冼海燕, 刘桂英, 叶耀群, 等. 补中益气丸协同盆底康复治疗产后盆底功能障碍的疗效研究[J]. 中国初级卫生保健, 2015, 29(12): 91-93.

(2018-06-06 收稿 责任编辑: 杨觉雄)

(上接第 1208 页)

本研究精准三线治疗肺脾气虚型老年肺鳞癌患者, 取得不错临床效果, 对于不同证型的肺癌患者辨证治疗基础上温和的化疗药物可能取得意想不到的临床疗效。

综上所述, 替吉奥胶囊联合六君子汤加减三线治疗晚期老年肺脾气虚型肺鳞癌安全有效, 为晚期老年肺脾气虚型肺鳞癌患者多一种治疗选择。

参考文献

- [1] 邢锴元, 石远凯, 李峻岭, 等. 表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂对基因突变状态未知的老年晚期肺腺癌治疗及预后的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2016, 23(4): 385-389.
- [2] 蒲晓麟, 王峻, 樊卫飞, 等. 天佛参口服液联合培美曲塞对老年晚期肺腺癌患者的疗效分析[J]. 实用老年医学, 2016, 30(12): 987-989.
- [3] 陈红娜, 张明智, 王海增. 吉西他滨联合顺铂加胸部电容场深部热疗治疗晚期肺鳞癌的临床应用[J]. 中国实用医药, 2016, 11(16): 145-146.
- [4] 田亚宁. 多西他赛单药周化疗方案和 3 周化疗方案治疗老年晚期非小细胞肺癌的效果对比研究[J]. 河南医学研究, 2017, 26(18): 3407-3408.
- [5] 代文杰, 张爽. 从 AJCC 第 8 版肺腺癌预后分期解读看外科临床新进展[J]. 临床外科杂志, 2018, 26(1): 19-21.
- [6] 周际昌. 实用肿瘤内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 33-34.
- [7] 李旭, 张翠翠, 谭红叶, 等. 甲磺酸阿帕替尼片治疗晚期非小细胞肺癌的临床效果观察[J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(2): 91-93.
- [8] 牛朝霞, 李宁宁, 梁芳. 紫杉醇化疗联合参一胶囊对晚期非小细胞肺癌患者的疗效及安全性[J]. 世界中医药, 2016, 11(7): 1265-1267.
- [9] 彭东旭, 方晓娟, 杜均洋, 等. 培美曲塞联合顺铂化疗对晚期非小细胞肺癌患者血清肿瘤标志物的影响[J]. 临床肺科杂志, 2016, 21(7): 1306-1309.
- [10] 陈汉锐, 田华琴, 陈志明, 等. 康艾注射液联合单药化疗治疗老年晚期非小细胞肺癌的有效性和安全性[J]. 实用医学杂志, 2018, 34(2): 316-319.
- [11] 王允. 多西他赛联合奥沙利铂和替吉奥一线治疗晚期胃癌的疗效观察[J]. 实用癌症杂志, 2016, 31(6): 1000-1002.
- [12] 李阳. 替吉奥、多西他赛联合奥沙利铂治疗进展性胃癌临床观察[J]. 承德医学院学报, 2014, 31(6): 482-484.
- [13] 唐建清, 徐敏杰. 香砂六君子汤加减对晚期胃癌应用替吉奥胶囊化疗后 24 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(5): 59-60.
- [14] 刘云云, 王保军, 孙琪坤. 六君子汤加减治疗对肺脾气虚型非小细胞肺癌化疗患者免疫功能的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 18(12): 49-51.
- [15] 李德辉, 孙春霞, 范焕芳, 六君子汤加减辅助晚期非小细胞肺癌化疗的临床观察[J]. 中国药房, 2017, 36(5): 5068-5071.

(2019-04-23 收稿 责任编辑: 芮莉莉)