

- 代生物学进展, 2021, 21 (5): 954-957.
- [12] 孟永丽, 李晖. 菟丝子活性成分预防复发性流产作用机制研究进展 [J]. 江苏中医药, 2023, 55 (1): 73-77.
- [13] 张雪琳, 陈新旺, 吴毅明. 近 10 年来艾叶挥发油的化学成分及药理活性研究进展 [J]. 中华中医药学刊, 2021, 39 (5): 111-118.
- [14] 李佳, 王晓慧, 马丽丽. 先兆流产患者血清 HMGB1、NLRP3 水平及与阴道微生态指标相关性 [J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31 (4): 907-911.
- [15] 方家, 黄秋凌, 宁娜, 等. 滋肾育胎丸对早期先兆流产阴道微生态和局部免疫的调节作用 [J]. 中药新药与临床药理, 2022, 33 (11): 1569-1574.

[文章编号] 1007-0893(2023)21-0056-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.21.016

生化颗粒联合妇科千金胶囊对人工流产后患者子宫内膜复旧的影响

龙小娟 孙 艳

(于都县妇幼保健院, 江西 于都 342300)

[摘要] 目的: 探究生化颗粒联合妇科千金胶囊对人工流产后患者子宫内膜复旧的影响。方法: 选取 2022 年 7 月至 2023 年 7 月于都县妇幼保健院收治的 60 例已进行人工流产术患者展开研究, 根据随机数字表法分为对照组和观察组, 各 30 例。对照组患者在常规治疗基础上进行生化颗粒治疗; 观察组患者在常规治疗基础上进行生化颗粒联合妇科千金胶囊治疗。两组患者均持续治疗 4 周, 比较两组患者人工流产后恢复情况、子宫内膜复旧情况、子宫内膜动脉血流动力学情况、并发症情况。结果: 观察组患者腹痛持续时间、阴道出血量和出血时间均明显低于和短于对照组; 治疗后观察组患者月经复潮时间明显短于对照组, 月经和子宫内膜恢复情况明显优于对照组; 治疗后两组患者子宫内膜螺旋动脉血流阻力指数 (RI)、搏动指数 (PI) 水平均降低, 且观察组患者 RI、PI 水平明显低于对照组; 治疗后两组患者的动脉直径 (D)、血流量 (PBF)、血流峰值速度 (Vmax) 水平均上升, 且观察组 D、PBF、Vmax 水平明显高于对照组; 治疗后观察组患者术后并发症发生率明显低于对照组, 上述差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 生化颗粒联合妇科千金胶囊治疗能够有效调节患者体内激素水平, 有助于子宫内膜复旧, 月经复潮, 提高机体恢复效率。

[关键词] 人工流产术; 生化颗粒; 妇科千金胶囊

[中图分类号] R 169.42 **[文献标识码]** B

人工流产术是一种为补救避孕失败, 在妊娠 12 周内用人工方法终止妊娠的措施, 包含手术流产和药物流产, 常用的方法有钳刮人工流产术, 负压吸引人工流产术和药物人工流产术。人工流产术具有完成时间短、成功率高、出血少等优点, 但其对生理和心理的副作用不容忽视^[1]。生理上, 人工流产术有一定概率会导致子宫内膜基底层损伤, 如加上感染, 会引起宫腔粘连, 不利于孕卵着床。人工流产术有可能引发并发症, 常见的有子宫内膜炎、输卵管炎、盆腔炎等, 并发症的发生概率与手术室条件是否符合标准, 施术者消毒等操作是否严格, 技术是否熟练等密切相关。在心理上, 人工流产术会导致激素水平变化, 患者需要长时间调养和休息, 人工流产后妇女存在明显的焦虑、抑郁情绪, 自杀率较未流产女性大

大提升。近 5 年来, 我国每年人工流产总数达到 950 万例, 严重影响女性群体生殖健康^[2]。目前, 人工流产术患者主要服用口服短效避孕药进行修复, 可减少阴道出血, 有助于形成宫颈黏液栓, 但这种治疗方法会对子宫内膜造成一定损伤, 不利于身体恢复。为探究有助于人工流产后患者子宫内膜复旧治疗方法, 本研究对 60 例进行人工流产术患者分别进行生化颗粒治疗和生化颗粒联合妇科千金胶囊治疗, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 7 月至 2023 年 7 月于都县妇幼保健院收治的 60 例已进行人工流产术患者展开研究, 根据随机

[收稿日期] 2023-09-22

[作者简介] 龙小娟, 女, 主治医师, 主要研究方向是妇科学。

数字表法分为对照组和观察组，各 30 例。对照组年龄 19~31 岁，平均 (24.52±3.81) 岁；体质量 45~78 kg，平均 (58.52±6.51) kg；月经周期 24~28 d，平均 (27.15±1.32) d；孕龄 4~11 周，平均 (7.65±1.18) 周；产次 0~3 次，平均 (1.50±0.46) 次；其中 13 例患者做过 1 次人工流产手术，11 例患者做过 2 次，6 例患者做过 3 次及以上。观察组年龄 18~31 岁，平均 (25.47±3.26) 岁；体质量 44~75 kg，平均 (58.56±6.81) kg；月经周期 25~30 d，平均 (28.02±1.40) d；孕龄 4~11 周，平均 (7.16±1.21) 周；产次 0~4 次，平均 (1.87±0.51) 次；其中 11 例患者做过 1 次人工流产手术，13 例患者做过 2 次，6 例患者做过 3 次及以上。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。本研究已通过于都县妇幼保健院伦理委员会批准 (伦理编号 2021109)。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 年龄均在 18 岁以上；(2) B 超结果为宫内妊娠，停经时间 40~55 d；(3) 各项指标符合人工流产手术要求；(4) 意识清楚，可进行正常交流；(5) 术前无特殊用药史；(6) 患者及家属均对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 (1) 器官功能缺损患者；(2) 精神疾病患者；(3) 未成年患者；(4) 凝血功能障碍患者；(5) 患有感染性疾病的患者；(6) 恶性肿瘤患者；(7) 对研究涉及药物过敏的患者。

1.3 治疗方法

两组患者进行人工流产术后均进行预防感染等常规治疗，口服左氧氟沙星片 (第一三共制药有限公司，国药准字 H20040091)，每次 0.5 g，每日 1 次，关注患者饮食，禁止患者性生活。

1.3.1 对照组 在常规治疗基础上口服生化颗粒 (云南白药集团股份有限公司，国药准字 Z53021382)，每日 1 次，每次 6 g，持续治疗 4 周。

1.3.2 观察组 在常规治疗基础上应用生化颗粒联合妇科千金胶囊治疗。患者用温开水口服妇科千金胶囊

(株洲千金药业股份有限公司，国药准字 Z20020024)，每日 3 次，每次 0.8 g，持续 4 周，生化颗粒用量用法与对照组相同。持续治疗 4 周。

1.4 观察指标

(1) 手术后恢复情况：检查患者阴道出血量和持续时间、腹痛持续时间；(2) 子宫内膜恢复情况：包括患者月经恢复时间、月经恢复情况、子宫内膜厚度等指标；

(3) 子宫内膜螺旋动脉血流动力学情况比较：通过阴道彩超监测患者血流量 (blood flow volume, PBF)、血流峰值速度 (peakvelocity,maximumvelocity, Vmax)、动脉直径 (arterial diameter, D)、搏动指数 (pulsatility index, PI) 和阻力指数 (resistance index, RI) 等指标；

(4) 并发症类型和比例：记录患者术后并发症发生率，并发症包括子宫粘连、盆腔积液、盆腔炎、月经失调等。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 24.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后恢复情况比较

观察组患者腹痛持续时间、阴道出血量和出血时间均明显低于和短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者术后恢复情况比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s$)

组别	阴道出血量 /mL	阴道出血时间 /min	腹痛持续时间 /d
对照组	8.12±1.40	6.20±1.08	40.15±5.60
观察组	6.71±1.32 ^a	4.53±1.67 ^a	32.84±4.76 ^a

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗后子宫内膜厚度、月经复潮时间、月经恢复情况比较

治疗后观察组患者月经复潮时间明显短于对照组，月经和子宫内膜恢复情况明显优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2、表 3。

表 2 两组患者治疗后子宫内膜厚度、月经恢复情况比较 [$n = 30, n(\%)$]

组别	月经复潮时间			月经恢复情况			子宫内膜厚度	
	< 30 d	30~37 d	> 37 d	月经规律	出血异常	月经不规律	< 8 mm	> 8 mm
对照组	13(43.0)	10(33.3)	7(23.3)	12(40.0)	11(36.7)	7(23.3)	14(46.7)	16(53.3)
观察组	17(56.7) ^b	8(26.7) ^b	5(16.7) ^b	19(63.3) ^b	8(26.7) ^b	3(10.0) ^b	7(23.3) ^b	23(76.7) ^b

注：与对照组比较，^b $P < 0.05$ 。

表 3 两组患者治疗后月经复潮时间、子宫内膜厚度比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s$)

组别	月经复潮时间 /d	子宫内膜厚度 /mm
对照组	31.2±2.7	7.6±0.7
观察组	25.0±2.2 ^c	8.7±1.0 ^c

注：与对照组比较，^c $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后子宫内膜动脉血流动力学情况比较

治疗后两组患者 RI、PI 水平均降低，且观察组患者 RI、PI 水平明显低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；治疗后两组患者的 D、PBF、Vmax 水平

均上升，且观察组 D、PBF、Vmax 水平明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 两组患者治疗前后子宫内动脉血流动力学情况比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	RI	D/mm	PI	PBF/mL · min ⁻¹	Vmax/cm · s ⁻¹
对照组	治疗前	0.62 ± 0.10	19.67 ± 2.30	0.85 ± 0.10	22.82 ± 2.16	10.09 ± 1.13
	治疗后	0.51 ± 0.10 ^d	22.33 ± 2.29 ^d	0.74 ± 0.12 ^d	25.37 ± 2.31 ^d	12.05 ± 1.20 ^d
观察组	治疗前	0.61 ± 0.11	19.53 ± 2.23	0.85 ± 0.13	23.75 ± 2.19	10.25 ± 1.12
	治疗后	0.45 ± 0.10 ^{de}	24.32 ± 2.27 ^{de}	0.66 ± 0.17 ^{de}	27.19 ± 2.75 ^{de}	14.20 ± 1.23 ^{de}

注：RI—阻力指数；D—动脉直径；PI—搏动指数；PBF—血流量；Vmax—血流峰值速度。与同组治疗前比较，^d $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^e $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者治疗后并发症发生情况比较

治疗后观察组患者术后并发症发生率明显低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 5。

表 5 两组患者治疗后并发症发生情况比较 [$n = 30, n(\%)$]

组别	盆腔炎	宫颈粘连	月经失调	宫腔积液	总计
对照组	3(10.0)	3(10.0)	2(6.7)	4(13.3)	12(40.0)
观察组	0(0.0)	2(6.7)	1(3.3)	2(6.7)	5(16.7) ^f

注：与对照组比较，^f $P < 0.05$ 。

3 讨论

人工流产手术是指在妊娠 12 周内用人工方法终止妊娠，包括手术流产和药物流产，其过程主要是扩张宫颈口，从下向上、从外向内逆行性进入宫腔吸出或者刮出胎囊，操作简便，成功率较高，是避孕失败后的一种有效补救措施。但该手术对医师熟练度有较高要求，若操作不当，会引起感染、子宫穿孔、子宫粘连、异位妊娠等并发症^[3-4]。

中医学认为，人工流产与自然分娩不同，人工流产是外因所致，会严重损害冲任之气，属于产后病。术后患者正气不足，易被邪气侵袭，瘀而化热，产生种种并发症。人工流产术后患者大多会服用短效口服避孕药，这是因为短效口服避孕药是由雌激素和孕激素配伍而成^[5-6]。但避孕药也会影响胆汁排泄，造成肝功能异常。本研究采用生化颗粒，生化颗粒的药物组成主要由当归、川芎、桃仁、甘草、干姜、益母草、红花。当归具有补血活血，调经止痛，润肠通便之功效；川芎可以活血行气，祛风止痛，对头痛、月经不调、活血行气等症状具有一定疗效；桃仁具有活血祛瘀，润肠通便，止咳平喘的功效；甘草可补脾益气、润肺止咳、清热解毒和调和诸药；干姜可温中散寒，回阳通脉，温肺化饮；益母草有活血祛瘀、调经消水的功效；红花通经、活血，主治妇女病。这几味中药可以促进恶露的排出，帮助子宫的收缩，促进子宫复旧，同时也可用于缓解月经失调，生化颗粒属于中成药物，不良反应发生率较低^[7-9]。妇科千金胶囊的成分有金樱根、千斤拔、功劳木、穿心莲、单面针、鸡血藤、当归、党参。根据中医方剂的君臣佐使配伍原

则，千斤拔为君药，可舒筋活血、祛风湿、强筋骨作用；也可用于治疗妇科疾病；金樱根可收敛固涩，止血敛疮，祛内活血，止痛；穿心莲、功劳木是臣药，穿心莲可清热解毒，凉血消肿；功劳木具有清热燥湿、泻火解毒的功效；单面针用于脾运不健，厌食腹胀，脘腹气滞作痛；鸡血藤可以用于治疗月经不调、闭经、痛经、血虚萎黄；党参有补中益气、止渴、健脾益肺、养血生津之效。这些中药可有效预防慢性盆腔炎、子宫内膜炎，慢性宫颈炎^[10-12]。

本研究中观察组患者各项指标均优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。可知生化颗粒联合妇科千金胶囊的治疗方式可以减少阴道出血量，缩短阴道出血时间和腹痛持续时间，促进月经复潮。人工流产手术会破坏子宫内膜和螺旋动脉内膜，机体出现局部血管缺血和缺氧，进而出现血管痉挛的情况，因此当子宫内动脉血流动力学出现异常情况时，D 会缩小，PI、RI 会增强，Vmax 和 PBF 均会降低，子宫内膜供血障碍，导致血流灌注量减少，子宫内膜的复旧被抑制，术后并发症发病率大大提高。本研究采用生化颗粒联合妇科千金胶囊治疗，治疗 4 周后，两组患者 RI、PI 水平均降低，观察组明显低于对照组；两组患者的 D、PBF、Vmax 水平均上升，但观察组明显高于对照组，上述差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。多项研究均显示，生化颗粒联合妇科千金胶囊治疗方法可加强血流信号，改善血流灌注情况，促进子宫内膜修复^[13-15]。

综上所述，生化颗粒联合妇科千金胶囊治疗有助于调节人工流产后患者体内激素水平，减少阴道出血量，促进子宫内膜修复，缩短月经恢复时间，降低并发症的发生率，治疗效果较常规治疗更明显，安全性较高。

[参考文献]

- [1] 中华医学会计划生育学分会，中国医药教育协会生殖内分泌专委会. 人工流产后促进子宫内膜修复专家共识 [J]. 中国实用妇科与产科杂志，2021，37(3)：322-326.
- [2] 顾向应，张艺珊. 重视女性生育调控与生殖健康 [J]. 中国实用妇科与产科杂志，2021，37(8)：793-794.

- [3] 祝亚平. 人工流产术后并发症的相关因素及预防措施研究 [J]. 智慧健康, 2021, 7 (15): 46-48.
- [4] 张君娥, 张瑞玲. 人工流产术后关爱对门诊病人重复流产的控制与避孕依从性的影响 [J]. 护理研究, 2022, 36 (20): 3733-3736.
- [5] 陈幸, 王晓莉, 陈琳. 新生化颗粒联合缩宫素对产后子宫复旧不良患者的临床疗效 [J]. 中成药, 2020, 42 (2): 536-538.
- [6] 周栩茹, 李晓兰, 田洁, 等. 桂枝茯苓胶囊联合新生化颗粒用于妊娠 10~16 周药物流产 95 例 [J]. 医药导报, 2020, 39 (1): 51-54.
- [7] 王飞, 程佳, 张雯. 妇科千金胶囊联合桂枝茯苓丸对卵巢囊肿患者的临床疗效 [J]. 中成药, 2021, 43 (10): 2928-2930.
- [8] 栗倩, 唐洁, 杨超, 等. 妇科千金胶囊抗子宫肌瘤及其血清代谢组学研究 [J]. 时珍国医国药, 2021, 32 (2): 321-325.
- [9] 刘晓艳, 刘广学, 张友波, 等. SPME-GC/MS 结合保留指数分析当归及妇科千金片和胶囊中的挥发性成分 [J]. 药物分析杂志, 2020, 40 (4): 583-596.
- [10] 杨文惠, 丁莉, 唐飞. 经阴道彩超与宫腔镜诊断子宫内膜病变的效能分析 [J]. 影像科学与光化学, 2022, 40 (3): 490-493.
- [11] 张艳, 李玉欢, 马兴灶, 等. 变换体位经阴道彩超联合经腹超声在宫外孕与妊娠黄体囊肿鉴别诊断中的应用 [J]. 中国超声医学杂志, 2021, 37 (3): 326-329.
- [12] 魏民, 胡一文, 徐凌燕, 等. 宫腔镜结合经阴道彩超检查对青海地区育龄期女性异常子宫出血的诊断价值 [J]. 影像科学与光化学, 2021, 39 (1): 120-123.
- [13] 杨丽莉. 妇科千金胶囊联合复方左炔诺孕酮片治疗人工流产术后患者的临床观察 [J]. 中国民间疗法, 2023, 31 (10): 66-69.
- [14] 周校燕. 妇科千金胶囊联合去氧孕烯炔雌醇片在人工流产后患者中的临床应用效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28 (9): 114-116.
- [15] 刘添娣, 马晓红. 新生化颗粒联合透明质酸钠在人流术后宫腔黏连中的应用 [J]. 海南医学, 2020, 31 (21): 2775-2778.

[文章编号] 1007-0893(2023)21-0059-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.21.017

黄芪桂枝五物汤加减联合西药治疗 糖尿病周围神经病变的疗效

张智珍 罗文娟 黄艳梅 范燕

(赣州市南康区中医院, 江西 赣州 341400)

[摘要] 目的: 探讨糖尿病周围神经病变 (DPN) 患者应用中西医 (黄芪桂枝五物汤加减联合西药) 结合治疗的效果。方法: 采用随机数字表法将 2021 年 4 月至 2023 年 4 月赣州市南康区中医院收治的 62 例 DPN 患者分为对照组与观察组, 各 31 例。对照组患者采用常规西药治疗, 观察组患者采用黄芪桂枝五物汤加减联合西药治疗, 两组患者均连续治疗 4 周后进行效果比较。结果: 观察组患者治疗总有效率较对照组高; 治疗后观察组患者腓总神经、正中神经运动神经传导速度 (MNCV)、感觉神经传导速度 (SNCV) 较对照组高; 治疗后观察组患者各项中医证候积分较对照组低; 治疗后观察组患者多伦临床评分系统 (TCSS) 评分较对照组低; 治疗后观察组患者全血低切黏度、全血高切黏度、血浆黏度、红细胞比容和纤维蛋白原较对照组低, 上述差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者均未见明显不良反应。结论: 在常规西药治疗基础上, 联合黄芪桂枝五物汤治疗 DPN 患者效果更佳, 在提高神经传导速度、缓解临床症状、改善血液流变学方面效果优于单一西药治疗, 且安全性好。

[关键词] 糖尿病周围神经病变; 黄芪桂枝五物汤; 甲钴胺片**[中图分类号]** R 587.2 **[文献标识码]** B

糖尿病周围神经病变 (diabetic peripheral neuropathy, DPN) 在糖尿病 (diabetes mellitus, DM) 中较为常见,

[收稿日期] 2023-09-01**[作者简介]** 张智珍, 男, 主治中医师, 主要研究方向是中医药治疗内分泌代谢相关疾病。