

- [12] 耿艳娜, 宿英豪, 高明, 等. 呼吸操联合清金化痰汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期痰热壅肺证患者的疗效观察及机制探讨 [J]. 中华中医药学刊, 2023, 41 (12): 227-230.
- [13] 裴凯, 洪妹, 彭思敏, 等. 清金化痰汤通过 Bax/Bcl-2 信号通路抑制气道上皮细胞自噬 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25 (11): 41-45.
- [14] 唐文君, 肖玮, 钟丹, 等. 舒利迭联合加味清金化痰汤对 AECOPD 患者临床症状, 炎症指标及肺功能的影响 [J]. 北华大学学报: 自然科学版, 2020, 21 (4): 498-502.
- [15] 赵春草, 吴飞, 张继全, 等. 知母的药理作用研究进展 [J]. 中国新药与临床杂志, 2015, 34 (12): 898-902.

[文章编号] 1007-0893(2024)02-0052-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.02.014

## 自拟益气化痰汤联合黄体酮治疗药物流产后阴道出血临床效果

张劲杉 郝俊荣 张慧艳

(安阳市第三人民医院, 河南 安阳 455000)

**[摘要]** 目的: 观察自拟益气化痰汤联合黄体酮治疗药物流产后阴道出血患者的效果及安全性。方法: 选择安阳市第三人民医院 2020 年 2 月至 2022 年 2 月期间收治的 92 例药物流产后阴道出血患者, 依据就诊时的单双号将患者分为对照组和观察组, 各 46 例。对照组患者给予黄体酮进行治疗, 观察组患者给予自拟益气化痰汤联合黄体酮治疗, 观察两组患者临床治疗总有效率、出血控制情况、月经恢复情况、治疗前后激素水平及血小板聚集率变化情况。结果: 观察组患者治疗总有效率为 95.65%, 高于对照组的 80.43%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者阴道持续出血时间及月经复潮时间均短于对照组, 阴道出血量及月经复潮量均少于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后两组患者的孕酮 (P)、人绒毛膜促性腺激素 (HCG)、血小板聚集率均有不同程度下降, 雌二醇 (E2) 均有不同程度提高, 且治疗后观察组患者的 P、HCG、血小板聚集率均低于对照组, E2 高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者药物不良反应发生率为 4.35%, 低于对照组的 17.39%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 自拟益气化痰汤联合黄体酮治疗药物流产后阴道出血效果明显优于单独使用黄体酮治疗, 能够快速止血, 促进月经恢复正常, 改善凝血功能及激素水平, 同时还能够降低药物不良反应发生率, 疗效确切且安全性较高。

**[关键词]** 药物流产; 阴道出血; 自拟益气化痰汤; 黄体酮

**[中图分类号]** R 714 **[文献标识码]** B

### Clinical Effect of Self-made Yiqi Huayu Decoction Combined with Progesterone in the Treatment of Vaginal Bleeding after Drug Abortion

ZHANG Jinshan, HAO Junrong, ZHANG Huiyan

(Anyang Third People's Hospital, Henan Anyang 455000)

**[Abstract]** **Objective** To observe the efficacy and safety of self-made Yiqi Huayu decoction combined with progesterone in the treatment of vaginal bleeding after drug abortion. **Methods** A total of 92 patients with vaginal bleeding after drug abortion admitted to Anyang Third People's Hospital from February 2020 to February 2022 were selected. According to the odd and even number at the time of visit, the patients were divided into a control group and an observation group, with 46 cases in each group. The control group was treated with progesterone, and the observation group was treated with self-made Yiqi Huayu decoction combined with progesterone. The total effective rate of clinical treatment, bleeding control, menstrual recovery, hormone levels and platelet

**[收稿日期]** 2023-11-16

**[作者简介]** 张劲杉, 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作。

aggregation rate before and after treatment were observed in the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group was 95.65%, higher than 80.43% of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The duration of vaginal bleeding and menstrual return time of the observation group were shorter than those of the control group, and the amount of vaginal bleeding and menstrual return were less than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). After treatment, the serum levels of progesterone (P) and human chorionic gonadotropin (HCG), platelet aggregation rate were declined indifferent degrees, and the serum levels of estradiol (E2) was increased in different degrees, and the serum levels of P, HCG, platelet aggregation rate in the observation group were lower than those of the control group, the serum levels of E2 was higher than that of the control group, the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ); The incidence of adverse drug reactions in the observation group was 4.35%, lower than 17.39% in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The effect of self-made Yiqi Huayu decoction combined with progesterone in the treatment of vaginal bleeding after drug abortion was significantly better than that of the progesterone alone, which can quickly stop bleeding, promote menstruation to return to normal, improve coagulation function and hormone levels, and can also reduce the incidence of adverse drug reactions, with exact curative effect and high safety.

**[Keywords]** Drug abortion; Vaginal bleeding; Self-made Yiqi Huayu decoction; Progesterone

药物流产是意外妊娠或避孕失败后比较常用的一种妊娠终止方法,通过口服米索前列醇和米非司酮即可终止妊娠,操作简便,痛苦少,安全性较高,花费低,患者易于接受,但流产后容易引起阴道出血,且出血量较大,时间较长,严重影响子宫内膜的修复,危害女性的身心健康<sup>[1]</sup>。孕激素类药物黄体酮是临床上治疗药流后阴道出血的常用药物,具有迅速修复子宫内膜的作用,可尽快止血,减少药流的并发症,但单一用药疗效存在一定的局限性<sup>[2]</sup>,且长期使用还容易引起不同程度的不良反应,为进一步优化患者药物治疗效果,笔者在黄体酮治疗的基础上联合中药对患者进行治疗,对自拟益气化瘀汤联合黄体酮治疗药物流产后阴道出血患者的效果及安全性展开分析,详细过程及体会总结如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选择安阳市第三人民医院 2020 年 2 月至 2022 年 2 月期间收治的 92 例药物流产后阴道出血患者,依据就诊时的单双号将患者分为对照组和观察组,各 46 例。对照组 22~43 岁,平均年龄( $28.49 \pm 3.57$ )岁;孕次 1~6 次,平均孕次( $2.28 \pm 0.63$ )次;停经时间 39~56 d,平均停经时间( $42.49 \pm 4.94$ )d。观察组 23~44 岁,平均年龄( $28.90 \pm 3.73$ )岁;孕次 1~5 次,平均孕次( $2.32 \pm 0.68$ )次;停经时间 40~57 d,平均停经时间( $42.06 \pm 8.86$ )d。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。

### 1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1)符合流产后阴道异常出血诊断标准<sup>[3]</sup>。均为安阳市第三人民医院妇产科计划生育门诊要求终止妊娠的健康孕妇,停经前 3 个月有规律的月经周期,经尿人绒毛膜促性腺激素(human chorionic gonadotropin, HCG)及 B 超检查均确诊为宫内妊娠,药

物流产后阴道流血不断,可见紫黑色血块或烂肉样组织。

(2)符合中医产后阴道出血气虚血瘀证辨证标准<sup>[4]</sup>。患者伴有头晕心悸、气短乏力等症状。妇科检查阴道内有积血,舌质淡紫,苔薄白,脉弦。(3)患者依从性良好,对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 (1)对实验用药过敏的患者。

(2)有血栓病史或恶性肿瘤的患者。(3)有子宫肌瘤或子宫内膜病变的患者。(4)各种原因中途退出研究的患者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 给予黄体酮胶囊(浙江仙琚制药股份有限公司;国药准字 H20041902)进行治疗,  $100 \text{ mg} \cdot \text{次}^{-1}$ ,  $2 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ 。连续治疗 2 周。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予安阳市第三人民医院自拟益气化瘀汤治疗,基本方:黄芪 20 g,党参 20 g,当归 15 g,生地黄 15 g,香附 15 g,桃仁 10 g,益母草 10 g,牛膝 10 g,蒲黄 10 g(包煎),炙甘草 10 g。临床加减:出血量多、色鲜红、无血块去当归,加海螵蛸 30 g、茜草炭 15 g;腰膝酸软乏力加山茱萸 12 g;小腹冷痛患者加炮姜 6 g。1 剂 $\cdot \text{d}^{-1}$ ,水煎取汁 300 mL,分早晚服用。连续治疗 2 周。

### 1.4 观察指标

观察两组患者临床治疗总有效率、出血控制情况、月经恢复情况、治疗前后激素水平及血小板聚集率变化情况。

1.4.1 临床疗效判定 痊愈:阴道出血停止,月经周期、经期及经量恢复正常, B 超检查患者宫内无残留蜕膜组织。显效:阴道出血显效得到显著缓解,月经周期、经期及经量基本恢复正常, B 超检查患者宫内无残留蜕膜组织。无效:患者阴道出血现象无明显改善, B 超复查宫内有组织残留,清宫有残留蜕膜。总有效率 = (痊愈 + 显效) / 总例数  $\times 100\%$ 。

1.4.2 出血控制情况 主要观察阴道出血持续时间及阴道出血量,月经恢复情况主要观察月经复潮时间及

月经复潮量。

1.4.3 激素水平及血小板聚集率 治疗前后采集患者清晨空腹静脉血，离心处理取血清，通过酶联免疫吸附法对 HCG 和孕酮 (progesterone, P)、雌二醇 (estradiol, E2) 水平进行测定，使用 GX-200 型全血血小板聚集仪对患者治疗前后的血小板聚集率进行测定。

1.4.4 不良反应 治疗期间记录两组患者不良反应发生情况。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 23.0 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  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 95.65%，高于对照组的 80.43%，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

### 2.2 两组患者出血控制情况及月经恢复情况比较

观察组患者阴道持续出血时间及月经复潮时间均短

于对照组，阴道出血量及月经复潮量均少于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 [ $n = 46, n(\%)$ ]

组别	痊愈	显效	无效	总有效
对照组	22(47.83)	15(32.61)	9(19.57)	37(80.43)
观察组	34(73.91)	10(21.74)	2(4.35)	44(95.65) <sup>a</sup>

注：与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者出血控制情况及月经恢复情况比较 ( $n = 46, \bar{x} \pm s$ )

组别	阴道持续出血时间/d	阴道出血量/mL	月经复潮时间/d	月经复潮量/mL
对照组	6.54 ± 1.69	72.13 ± 13.45	39.42 ± 9.74	65.44 ± 11.38
观察组	3.72 ± 0.76 <sup>b</sup>	38.65 ± 10.38 <sup>b</sup>	32.17 ± 8.56 <sup>b</sup>	45.93 ± 9.74 <sup>b</sup>

注：与对照组比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.3 两组患者治疗前后激素水平及血小板聚集率比较

治疗后两组患者的血清 P、HCG 水平、血小板聚集率均有不同程度下降，E2 水平均有不同程度提高，且治疗后观察组患者的血清 P、HCG、血小板聚集率均低于对照组，E2 高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

表 3 两组患者治疗前后激素水平及血小板聚集率比较 ( $n = 46, \bar{x} \pm s$ )

组别	时间	E2/pg · mL <sup>-1</sup>	P/μg · L <sup>-1</sup>	HCG/IU · L <sup>-1</sup>	血小板聚集率/%
对照组	治疗前	35.28 ± 8.84	21.23 ± 5.34	953.83 ± 107.52	50.17 ± 9.42
	治疗后	42.74 ± 8.83 <sup>c</sup>	6.88 ± 1.90 <sup>c</sup>	310.86 ± 63.42 <sup>c</sup>	46.08 ± 6.73 <sup>c</sup>
观察组	治疗前	34.02 ± 8.72	21.30 ± 5.41	960.47 ± 113.84	49.87 ± 10.01
	治疗后	56.92 ± 9.41 <sup>cd</sup>	4.13 ± 1.08 <sup>cd</sup>	221.23 ± 47.03 <sup>cd</sup>	42.10 ± 6.26 <sup>cd</sup>

注：E2—雌二醇；P—孕酮；HCG—人绒毛膜促性腺激素。与同组治疗前比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>d</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.4 两组患者药物不良反应发生率比较

观察组患者药物不良反应发生率为 4.35%，低于对照组的 17.39%，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 4。

表 4 两组患者药物不良反应发生率比较 [ $n = 46, n(\%)$ ]

组别	月经不调	恶心呕吐	乳房痛	嗜睡	总发生
对照组	2(4.35)	3(6.52)	2(4.35)	1(2.17)	8(17.39)
观察组	0(0.00)	1(2.17)	0(0.00)	1(2.17)	2(4.35) <sup>e</sup>

注：与对照组比较，<sup>e</sup> $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

早期妊娠药物流产是目前国内应用比较普遍的非手术终止妊娠方法，无需进入宫腔操作，能够有效避免子宫损伤，减少宫腔或全身感染等并发症的发生，具有操作简便，安全性高，痛苦小，治疗费用低等优点，但药物流产后容易出现阴道流血不止的现象，治疗不及时可诱发多种不同程度的并发症，如贫血、月经紊乱、恶露不绝、盆腔炎等，严重危害女性的身心健康<sup>[5]</sup>。药物流产后阴道出血是由于子宫内膜炎症、绒毛和蜕膜残留、子宫内膜修复延迟等因素导致的，临床治疗原则是早日

排出宫内残留，加速子宫内膜修复<sup>[6]</sup>。黄体酮是一种天然孕激素，是临床上治疗药物流产后阴道出血的常用药物，对子宫内膜修复有着良好的作用，能够加快子宫内膜功能层完全脱落，剥脱过程中将宫腔内的残留物一并带出，起到药物性刮宫的作用，可以显著减少患者阴道出血量，缩短阴道出血时间，但单独使用该药物进行治疗疗效有限，且不良反应发生率较高。在此背景下，笔者考虑联合中药对药物流产后阴道出血患者进行治疗，该病在中医学中属于“崩漏”“产后恶露不尽”的范畴，其发病机制为冲任损伤，气不摄血或无力运血，复感外邪，瘀热交阻，气血运行不畅，瘀阻胞宫，故恶露滴淋不尽<sup>[7]</sup>，由于药物流产后阴道出血多属“气虚血瘀证”，故临床上以从瘀论治为主，养血益气、活血化瘀是关键<sup>[5]</sup>。本研究使用安阳市第三人民医院自拟益气化瘀汤对患者进行治疗，药方中的黄芪为君药，有补中益气、固表升阳等多种功效；党参能够补中益气、健脾益肺；当归可以补血调经、活血止痛；生地黄止血凉血、滋阴补肾；香附能够调经止痛、疏肝解郁；桃仁能够活血化瘀、润肠通

便；益母草能够调经活血、利水消肿，常用于治疗月经不调，痛经闭经，恶露不尽，水肿尿少等；牛膝能够逐瘀止痛、引血下行；蒲黄能够止血、抗血栓、活血化瘀；现代药理学已经证实益母草、当归、牛膝对离体子宫具有兴奋作用，能够增强子宫平滑肌收缩力，提高子宫肌张力，促进微血管收缩，能够减少出血量，促进残留蜕膜和绒毛的脱落及排出；炙甘草调和诸药，共奏益气生血、化瘀生新的功效。本研究结果显示，观察组患者临床治疗总有效率显著高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；观察组患者阴道持续出血时间及月经复潮时间明显短于对照组，阴道出血量及月经复潮量均少于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；观察组患者血清 E2 水平明显高于对照组，P、HCG 水平及血小板聚集率均显著低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；观察组患者药物不良反应发生率低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。说明自拟益气化瘀汤与黄体酮联用使用具有协同作用，能够发挥更好的止血效果，促进患者子宫的恢复，减少不良反应的发生，具有更高的临床应用价值。

综上所述，自拟益气化瘀汤与黄体酮联用治疗药物流产后阴道出血效果明显优于单独使用黄体酮治疗，能

够快速止血，促进月经恢复正常，改善凝血功能及激素水平，同时还降低药物不良反应发生率，疗效确切且安全性较高。

#### [参考文献]

- [1] 张帆. 益气化瘀汤联合常规用药治疗产后恶露不绝临床研究[J]. 新中医, 2019, 51(9): 168-170.
- [2] 万妮娅, 徐宏仙, 孙洪东. 补气化瘀法联合常规治疗对药物流产后出血患者的临床疗效[J]. 中成药, 2020, 42(3): 819-821.
- [3] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 2575-2578.
- [4] 国家药品监督管理局. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2022: 164-166.
- [5] 张丽, 唐积春, 高宏杰. 益气化瘀汤联合黄体酮治疗药物流产后阴道出血临床研究[J]. 世界中医药, 2022, 17(8): 1122-1125.
- [6] 邓冬梅. 化瘀止血汤对人工流产后阴道出血的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(63): 218, 220.
- [7] 王苗苗, 赵伟杰. 益气化瘀汤对气虚血瘀型患者药物流产后止血作用及预后的影响[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2019, 21(2): 313-318.

[文章编号] 1007-0893(2024)02-0055-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.02.015

## 喉咽清颗粒治疗慢性咽炎的临床疗效

苏洁明 赖肖芬 曾斌

(广州市番禺区妇幼保健院 何贤纪念医院, 广东 广州 511400)

**[摘要]** 目的: 研究对于慢性咽炎患者采取喉咽清颗粒治疗的效果及对炎症反应的影响。方法: 选取广州市番禺区妇幼保健院 2021 年 5 月至 2022 年 5 月期间就诊的 120 例慢性咽炎患者, 随机分为对照组(采用布地奈德治疗)和观察组(采用布地奈德+喉咽清颗粒治疗), 每组 60 例, 比较两组患者疗效。结果: 观察组患者症状持续时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后, 观察组患者咽喉异物感、干痒、黏痰感积分低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后, 观察组患者血清白细胞介素-6 (IL-6)、肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ )、C 反应蛋白 (CRP) 水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者治疗总有效率高于对照组, 3 个月、6 个月复发率低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 对于慢性咽炎患者给予喉咽清颗粒治疗有利于缓解患者症状, 降低炎症反应, 降低复发率。

**[关键词]** 慢性咽炎; 布地奈德; 喉咽清颗粒

**[中图分类号]** R 766.14 **[文献标识码]** B

[收稿日期] 2023-11-23

[作者简介] 苏洁明, 女, 副主任医师, 主要研究方向是耳鼻咽喉科疾病。