

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2024.23.022

## 八珍益母胶囊辅助治疗对药物流产后阴道出血患者血液流变学及性激素水平的影响\*

谭惠简<sup>1</sup> 冯翠仪<sup>2</sup> 杨亚军<sup>3Δ</sup> 刘妙雯<sup>1</sup> 林素芬<sup>1</sup> 冯冰冰<sup>4</sup>

(1 广东医科大学顺德妇女儿童医院药学部 广东 佛山 528300;

2 广东医科大学顺德妇女儿童医院妇科 广东 佛山 528300;

3 广东医科大学药学院 广东 湛江 524023; 4 广东医科大学附属医院药学部 广东 湛江 524001)

**摘要 目的:**探讨八珍益母胶囊辅助治疗药物流产后阴道出血的临床疗效及对患者血液流变学及性激素水平的影响,以期期为药物流产后阴道出血患者临床治疗提供参考依据。**方法:**94例药物流产阴道出血患者采用随机化数字表法对94例患者进行分组,每组各47例。对照组予以缩宫素注射液联合肾上腺色腓片治疗,观察组在对照组基础上加用八珍益母胶囊,观察两组治愈率,记录临床症状好转时间,观测两组干预前后红细胞压积(HCT)、血浆黏度(PV)、全血黏度(BV)、血沉(ESR)等血液流变学指标水平变化,检测两组干预前后人绒毛膜促性腺激素(hCG)、雌二醇(E<sub>2</sub>)、孕酮(P)性激素指标水平变化,统计两组不良反应发生情况并比较发生率。**结果:**观察组治愈率较对照组高( $P<0.05$ );观察组阴道出血持续时间、月经恢复时间及经期持续时间较对照组短( $P<0.05$ );干预后观察组HCT、PV、BV、ESR水平水平较对照组低( $P<0.05$ );干预后观察组hCG、P水平较对照组低,E<sub>2</sub>水平较对照组高( $P<0.05$ );两组不良反应发生率无明显差异( $P>0.05$ )。**结论:**八珍益母胶囊辅助治疗药物流产阴道出血疗效确切,不仅可稳定患者机体血液流变学,同时还能改善患者性激素水平,有效缩短阴道出血时间,促进病情好转,且安全性较高。

**关键词:**八珍益母胶囊;药物流产;阴道出血;血液流变学;性激素水平

中图分类号:R714.21 文献标识码:A 文章编号:1673-6273(2024)23-4487-03

## Effects of Bazhen Yimu Capsule Adjuvant Therapy on Hemorheology and Sex Hormone Levels in Patients with Vaginal Bleeding after Medical Abortion\*

TAN Hui-jian<sup>1</sup>, FENG Cui-yi<sup>2</sup>, YANG Ya-jun<sup>3Δ</sup>, LIU Miao-wen<sup>1</sup>, LIN Su-fen<sup>1</sup>, FENG Bing-bing<sup>4</sup>

(1 Department of Pharmacy, Shunde Women and Children's Hospital of Guangdong Medical University, Foshan, Guangdong, 528300,

China; 2 Department of Gynecology, Shunde Women and Children's Hospital of Guangdong Medical University, Foshan, Guangdong,

528300, China; 3 School of Pharmacy, Guangdong Medical University, Zhanjiang, Guangdong, 524023, China;

4 Department of Pharmacy, Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang, Guangdong, 524001, China)

**ABSTRACT Objective:** To investigate the clinical efficacy of Bazhen Yimu capsule in the adjuvant treatment of postoperative vaginal bleeding after medical abortion and the effects on hemorheology and sex hormone levels, in order to provide reference for the clinical treatment of postoperative vaginal bleeding after medical abortion. **Methods:** A total of 94 patients with vaginal bleeding from medical abortion were divided into groups by randomized number table method, with 47 patients in each group. The control group was treated with oxytocin injection combined with carbazochrome tablets, while the observation group was treated with Bazhen Yimu capsule on the basis of the control group. The cure rate of the two groups was observed, the improvement time of clinical symptoms was recorded, and the changes of hemorheological indexes such as hematocrit (HCT), plasma viscosity (PV), Blood Viscosity (BV), and erythrocyte sedimentation rate (ESR) before and after intervention were observed. The changes of human chorionic gonadotropin(hCG), estradiol(E<sub>2</sub>), progesterone(P) sex hormone indexes before and after intervention were detected in the two groups, and the occurrence of adverse reactions in the two groups were analyzed and the incidence rate was compared. **Results:** The cure rate of observation group was higher than control group( $P<0.05$ ). The duration of vaginal bleeding, menstrual recovery time and menstrual duration time in observation group were shorter than those in control group ( $P<0.05$ ). After intervention, the HCT, PV, BV and ESR levels in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). After intervention, the levels of hCG and P in observation group were lower than those in control group, and the levels of E<sub>2</sub> were higher than those in control group ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ( $P>0.05$ ). **Conclusion:** Bazhen Yimu capsule has a definite effect on the adjuvant treatment of vaginal bleeding after medical abortion, which can not only stabilize the hemorheology of patients, but also improve the level of sex hormones in patients, effectively shorten the time of vaginal bleeding, promote the improvement of the condition, and have high

\* 基金项目:2022年度广东省中医药局中医药科研项目(20222217);2023年佛山市自筹经费类科技创新项目(2320001007142)

作者简介:谭惠简(1984-),女,本科,副主任药师,研究方向:临床药学,E-mail: thj\_27795165@163.com

Δ 通讯作者:杨亚军(1973-),男,博士,副教授,研究方向:药理学,E-mail: yangyajun1@163.com

(收稿日期:2024-06-18 接受日期:2024-07-15)

safety.

**Key words:** Bazhen Yimu capsule; Medical abortion; Vaginal bleeding; Hemorrhology; Sex hormone level

**Chinese Library Classification(CLC):** R714.21 **Document code:** A

**Article ID:** 1673-6273(2024)23-4487-03

## 前言

对于妊娠女性而言,药物流产属于非介入性终止妊娠的有效补救方式,具有痛苦小、流产率高、避免进入宫腔操作等优点<sup>[1]</sup>。临床治疗药物流产后阴道出血常予以缩宫素、止血药等治疗,虽然具有一定成效,但单一用药仍有部分患者会出现持续阴道出血状况<sup>[2]</sup>。八珍益母胶囊具有益气养血、活血调经的功效,用药可促进药流后残留于子宫的内膜排出,并进一步修复子宫内膜,加速子宫内环境恢复<sup>[3]</sup>。本次研究旨在探讨八珍益母胶囊辅助治疗药物流产后阴道出血的临床疗效及对患者血液流变学及性激素水平的影响,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究经研究经我院伦理委员会批准,纳入2022年6月~2023年12月我院收治的94例药物流产阴道出血患者。纳入标准:①符合药物适应证接受药物(米非司酮+米索前列醇)流产;②孕囊排出后1周阴道持续出血者;③停经<49d,孕囊直径<2.5cm;④用药前三个月内未接受过激素治疗者;⑤精神状态良好;⑥签署知情同意书。排除标准:①合并内分泌、免疫和代谢性等相关性疾病;②合并心、肺、脑、肾等器官的严重器质性疾病者;③对本次研究中药物存在禁忌证者;④合并妇科器质性病变者;⑤合并子宫肌瘤、子宫囊肿、滋养液细胞肿瘤者;⑥凝血功能异常者;⑦妊娠剧吐者;⑧子宫、产道先天性畸形者;⑨中途退出研究者。采用随机化数字表法对94例患者进行分组,每组各47例。两组一般资料基本资料均衡可比。

### 1.2 方法

对照组患者孕囊排出后予以缩宫素注射液联合肾上腺素色腺片治疗,应用上海禾丰制药有限公司正产的缩宫素注射液(国药准字:H31020850)静脉滴注,一次2.5~5单位,用氯化钠注射液稀释至每1mL中含有0.01单位,1次/d,连续用药3d;

而后加用江苏亚邦爱普森药业有限公司生产的肾上腺素色腺片(国药准字:H32023286),一次1粒口服,3次/d,连续口服用药15d。观察组在对照组基础上加用江西南昌桑海制药有限责任公司生产的八珍益母胶囊(国药准字:Z19980009),一次3粒口服,3次/d,连续口服15d。

### 1.3 观察指标

(1)治愈率:根据《临床疾病诊断与疗效判断标准》<sup>[4]</sup>,治愈:病因消除,出血停止;血红蛋白(Hb)恢复到8g/dL以上;如为弥漫性血管内凝血(DIC),实验室检查各项结果基本正常;无效:未达到以上标准者。治愈率(%)=治愈例数/总例数×100%。(2)临床症状好转时间:详细记录两组阴道出血持续时间、月经恢复时间及经期持续时间。(3)血液流变学指标:应用全自动血流变仪观测两组干预前后红细胞压积(HCT)、血浆黏度(PV)、全血黏度(BV)、血沉(ESR)等血液流变学指标水平。(4)性激素指标:采集两组干预前后清晨空腹状态下静脉血4mL,应用全自动化学发光免疫分析仪cobas e 801,采用化学发光法(CL)检测人绒毛膜促性腺激素(hCG)、雌二醇(E<sub>2</sub>)、孕酮(P)性激素指标水平,试剂盒由罗氏公司提供。(5)不良反应发生情况:统计两组不良反应发生情况,比较发生率。

### 1.4 统计学方法

选择SPSS26.0进行统计学分析。符合正态分布的计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用t检验。计数资料以n(%)表示,采用卡方检验,以 $P<0.05$ 表示结果有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组治愈率比较

观察组治愈45例,无效2例;对照组治愈39例,无效8例;观察组95.74%治愈率较对照组82.98%高( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组临床症状好转时间比较

观察组阴道出血持续时间、月经恢复时间及经期持续时间较对照组短( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组临床症状好转时间比较( $\bar{x}\pm s, d$ )

Table 1 Comparison of improvement time of clinical symptoms between two groups( $\bar{x}\pm s, d$ )

Groups	n	Duration of vaginal bleeding	Menstrual recovery time	Menstrual duration time
Observation group	47	5.12±1.75 <sup>a</sup>	35.14±3.67 <sup>a</sup>	5.42±2.14 <sup>a</sup>
Control group	47	7.89±2.45	43.32±3.36	7.23±2.75

Note: Compared with the control group, <sup>a</sup> $P<0.05$ .

### 2.3 两组血液流变学指标比较

干预后两组HCT、PV、BV、ESR水平较干预前降低,且观察组较对照组更低( $P<0.05$ ),见表2。

### 2.4 两组性激素指标比较

干预后,两组hCG、P水平较干预前降低,E<sub>2</sub>水平较干预前升高( $P<0.05$ ),且观察组hCG、P水平低于对照组,E<sub>2</sub>水平高于对照组,见表3。

### 2.5 两组不良反应发生率比较

观察组嗜睡1例,头晕1例,腹痛腹胀1;对照组头晕1例,腹痛腹胀1例。两组不良反应发生率(6.38% vs 4.26%)无明显差异( $P>0.05$ )。

## 3 讨论

缩宫素常用于流产后阴道出血患者的治疗中,但缩宫素存

表 2 两组血液流变学指标比较( $\bar{x}\pm s$ )Table 2 Comparison of hemorheological indicators between two groups( $\bar{x}\pm s$ )

Groups	n	HCT(%)		PV(mPa·s)		BV(mPa·s)		ESR(mm/1h)	
		Before	After	Before	After	Before	After	Before	After
		intervention	intervention	intervention	intervention	intervention	intervention	intervention	intervention
Observation group	47	26.02±2.06	21.35±1.07 <sup>ab</sup>	2.37±0.41	1.35±0.27 <sup>ab</sup>	4.84±0.84	3.12±0.24 <sup>ab</sup>	26.14±2.05	21.03±1.05 <sup>ab</sup>
Control group	47	25.98±2.11	23.02±1.84 <sup>a</sup>	2.35±0.39	1.89±0.35 <sup>a</sup>	4.81±0.81	3.85±0.69 <sup>a</sup>	25.91±2.15	23.14±1.95 <sup>a</sup>

Note: Compared with before intervention, <sup>a</sup> $P<0.05$ ; Compared with the control group, <sup>b</sup> $P<0.05$ .

表 3 两组性激素指标比较( $\bar{x}\pm s$ )Table 3 Comparison of two groups of sex hormone indicators( $\bar{x}\pm s$ )

Groups	n	hCG(U/L)		E <sub>2</sub> (pg/mL)		P(ng/L)	
		Before	After	Before	After	Before	After
		intervention	intervention	intervention	intervention	intervention	intervention
Observation group	47	983.23±125.32	139.54±21.53 <sup>ab</sup>	35.67±8.12	63.75±9.64 <sup>ab</sup>	21.05±5.24	4.04±1.11 <sup>ab</sup>
Control group	47	981.54±123.85	255.74±42.64 <sup>a</sup>	35.72±8.07	48.15±8.46 <sup>a</sup>	21.24±5.17	6.77±1.37 <sup>a</sup>

Note: Compared with before intervention, <sup>a</sup> $P<0.05$ ; Compared with the control group, <sup>b</sup> $P<0.05$ .

在一定受体饱和作用,如若仅靠单一用药,其产生的止血效果极为有限<sup>[5,6]</sup>。肾上腺色腺片属于促凝药物,该药不仅可降低毛细血管通透性,还可增强毛细血管对损伤的抵抗力<sup>[7]</sup>。但长时间应用肾上腺色腺片易产生耳鸣、头痛、头晕、视力减退等水杨酸反应。因此临床治疗药物流产阴道出血患者需联合其他用药方案加速病情恢复,以此缩短治疗时间,提高临床疗效。

八珍益母胶囊为一种中药制剂,主要由益母草、党参、白术、茯苓、当归、川芎、熟地黄等药物组成,可应用于气血两虚兼有血瘀所致的月经不调,月经量少等病症,且临床还广泛应用于子宫腺肌病的辅助治疗<sup>[8]</sup>。八珍益母胶囊中益母草可调经新生、活血祛瘀<sup>[9]</sup>;党参养血生津止渴、补中益气、健脾益肺<sup>[10]</sup>;白术补气健脾、止汗、安胎、燥湿利水<sup>[11]</sup>;茯苓利水渗湿、健脾补中<sup>[12]</sup>;当归补血滋阴、调经止痛<sup>[13]</sup>;川芎活血行气、养血调经、祛风止痛<sup>[14]</sup>;熟地黄补血滋阴、益精填髓<sup>[15]</sup>;诸药协同作用可发挥行气补血、祛瘀活血之功效。本次研究结果显示,观察组 95.74%治愈率较对照组 82.98%高,各项临床症状好转时间较对照组短,提示对药物流产后阴道出血患者在基础治疗方案上予以八珍益母胶囊辅助治疗可提高临床疗效,加快病情恢复。本次研究结果还显示,观察组 HCT、PV、BV、ESR 水平改善程度较对照组更为明显,提示对药物流产后阴道出血患者在基础治疗方案上予以八珍益母胶囊辅助治疗可维持机体血液流变学稳定。本次研究结果还显示,干预后观察组 hCG、P 水平低于对照组, E<sub>2</sub> 水平高于对照组,提示对药物流产后阴道出血患者在基础治疗方案上予以八珍益母胶囊辅助治疗可有效改善患者性激素水平,对促进病情康复具有积极意义。两组不良反应发生率无差异,表明在基础治疗方案上予以八珍益母胶囊辅助治疗不会明显增加患者用药不良反应,具有一定的安全性。

综上所述,八珍益母胶囊辅助治疗药物流产阴道出血疗效确切,不仅可稳定患者机体血液流变学,同时还能改善患者性激素水平,有效缩短阴道出血时间,促进病情好转,且安全性较高。

## 参考文献 (References)

- Jayaweera R, Egwuatu I, Nmezi S, et al. Medication Abortion Safety and Effectiveness With Misoprostol Alone [J]. JAMA Netw Open, 2023, 6(10): e2340042.
- 魏淑芬, 刘亚雷. 炔雌醇环丙孕酮片联合缩宫素预防药物流产出血的应用效果[J]. 新疆医学, 2024, 54(1): 41-45.
- 陈永锋, 龚送英, 刘芳宇, 等. 八珍益母胶囊联合缩宫素对药物流产的疗效观察[J]. 药品评价, 2022, 19(13): 799-801.
- 孙明, 王蔚文. 临床疾病诊断与疗效判断标准[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010: 863.
- 余淑勤, 徐小翠, 李梅荣. 缩宫素联合麦角新碱治疗宫缩乏力性产后出血的效果观察[J]. 药品评价, 2021, 18(9): 549-551.
- Yang ST, Chang WH, Chao WT, et al. The timing of intravenous oxytocin administration is crucial to minimize perioperative blood loss during first-trimester suction curettage for missed abortion [J]. J Chin Med Assoc, 2022, 85(11): 1061-1067.
- 闫泓霖, 李蕾, 余志英. 肾上腺色腺片治疗药物流产后阴道出血的临床观察[J]. 中国医师杂志, 2022, 24(2): 301-303.
- 郑惠萍. 八珍益母胶囊辅助治疗子宫腺肌病临床研究 [J]. 新中医, 2023, 55(6): 89-92.
- 毛晶磊, 石岩. 中药益母草的本草考证及药理作用研究进展[J]. 中国药物经济学, 2024, 19(3): 117-120.
- 李芳, 杨扶德. 党参多糖提取分离、化学组成和药理作用研究进展 [J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(4): 42-49.
- 张楠, 陶源, 李春燕, 等. 白术的化学成分及药理作用研究进展[J]. 新乡医学院学报, 2023, 40(6): 579-586.
- 叶青, 刘东升, 王兰霞, 等. 茯苓化学成分、药理作用及质量控制研究进展[J]. 中医药信息, 2023, 40(2): 75-79.
- 郭双岩, 梁旗, 吕洁丽, 等. 中药当归的药理作用及机制研究进展[J]. 新乡医学院学报, 2023, 40(7): 678-685.
- 管咏梅, 蒋成, 臧振中, 等. 川芎挥发油化学成分、药理作用及临床应用研究进展[J]. 中成药, 2024, 46(3): 873-880.
- 耿晓桐. 熟地黄炮制过程中的化学成分变化和药理作用研究进展 [J]. 品牌与标准化, 2023(3): 106-108.