

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2024.23.045

产妇安胶囊联合头孢呋辛酯、缩宫素治疗产后恶露不绝的疗效评价 *

刘芝兰 罗红梅[△] 黄燕 李庆华 黄云香

(湘南学院附属医院产科 湖南 郴州 423099)

摘要 目的:评价产妇安胶囊联合头孢呋辛酯、缩宫素治疗产后恶露不绝的临床效果。**方法:**108例产后恶露不绝患者按生成随机数字法随机分为对照组和观察组各54例,对照组采用头孢呋辛酯联合缩宫素进行对症治疗,观察组在此基础上加用产妇安胶囊治疗,两组均持续治疗2周。比较两组临床疗效,子宫压痛消失、腰腹重坠消失、止血及恶露结束时间,治疗前后血液流变学指标、血清性激素水平,并统计治疗期间不良反应发生率。**结果:**观察组总有效率92.59%较对照组72.22%高($P<0.05$);观察组子宫压痛消失、腰腹重坠消失、止血及恶露结束的时间均较对照组短($P<0.05$);相较于治疗前,治疗后两组血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度、孕酮(P)、β-绒毛膜促性腺激素(β-hCG)水平均降低,且观察组降低更显著,雌二醇(E₂)水平均升高,且观察组升高更显著($P<0.05$);两组不良反应发生率(5.56% vs 3.70%)差异不显著($P>0.05$)。**结论:**产妇安胶囊联合头孢呋辛酯、缩宫素治疗产后恶露不绝患者可改善临床症状,缩短恶露持续时间,改善血液流变学及血清性激素水平,疗效确切,且安全性高。

关键词:产妇安胶囊;头孢呋辛酯;缩宫素;产后恶露不绝;临床疗效

中图分类号:R734.2 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2024)23-4562-03

Efficacy Evaluation of Chanfuan Capsule Combined with Cefuroxime Axetil and Oxytocin in the Treatment of Postpartum Lochia*

LIU Zhi-lan, LUO Hong-mei[△], HUANG Yan, LI Qing-hua, HUANG Yun-xiang

(Department of Obstetrics and Gynecology, Affiliated Hospital of Xiangnan University, Chenzhou, Hunan, 423099, China)

ABSTRACT Objective: To evaluate the clinical effect of Chanfuan capsule combined with cefuroxime axetil and oxytocin in the treatment of postpartum lochia. **Methods:** 108 patients with postpartum lochia were randomly divided into control group and observation group, 54 cases in each group. The control group was treated with cefuroxime axetil combined with oxytocin for symptomatic treatment, and the observation group was treated with Chanfuan capsule on this basis. Both groups were treated continuously for 2 weeks. The clinical efficacy, the time of disappearance of uterine tenderness, disappearance of lumbar and abdominal heavy fall, hemostasis and end of lochia, hemorheological indexes, serum sex hormones levels before and post-treatment were compared between the two groups, and the incidence of adverse reactions during treatment was counted. **Results:** The total effective rate of the observation group was 92.59 % higher than that 72.22% of the control group ($P<0.05$). The time of disappearance of uterine tenderness, disappearance of lumbar and abdominal heavy fall, hemostasis and end of lochia in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). Compared with pre-treatment, the levels of plasma viscosity, whole blood high tangential viscosity, hole blood low tangential viscosity, progesterone (P) and β-human chorionic gonadotropin (β-hCG) in the two groups decreased post-treatment, and the decrease in the observation group was more significant, while the level of estradiol (E₂) increased, and the increase in the observation group was more significant ($P<0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups (5.56% vs 3.70%) ($P>0.05$). **Conclusion:** The combination of Chanfuan capsule with cefuroxime axetil and oxytocin can improve clinical symptoms, shorten the duration of lochia, improve hemorheology and serum sex hormone levels in the treatment of postpartum lochia patients, with accurate efficacy and high safety.

Key words: Chanfuan capsule; Cefuroxime axetil; Oxytocin; Postpartum lochia; Clinical effect

Chinese Library Classification(CLC): R734.2 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2024)23-4562-03

前言

产后恶露不绝为产科常见疾病,指产后血性恶露持续>10 d 仍淋漓不尽,可引起慢性盆腔炎、产褥感染、贫血、产后抑

郁等多种并发症,对产妇产后康复造成严重影响^[1]。目前,西医治疗产后恶露不绝主要采用加强子宫收缩、抗感染等药物,严重者给予刮宫处理,但药物易影响哺乳,刮宫术创伤较大,易引起感染^[2]。产妇安胶囊源于《傅青主女科》中生化汤,为纯中药制

* 基金项目:湖南省自然科学基金项目(2021JJ40125)

作者简介:刘芝兰(1984-),女,本科,主治医师,研究方向:妇产医学,E-mail: liuzhil1017@163.com

△ 通讯作者:罗红梅(1982-),女,本科,副主任医师,研究方向:妇产医学,E-mail: 17775901@qq.com

(收稿日期:2024-05-16 接受日期:2024-06-25)

剂,具有止血祛瘀、温经止痛的功效,可促进产后子宫复旧^[3,4]。基于此,本研究评价产妇安胶囊联合头孢呋辛酯、缩宫素治疗产后恶露不绝的临床效果,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2021年6月~2023年6月产后恶露不绝患者108例作为研究对象,患者年龄20~39岁,平均(30.01±4.06)岁,孕次1~4次,平均(2.00±0.43)次,体质质量指数18~26 kg/m²,平均(21.89±1.57)kg/m²,病程21~68 d,平均(40.20±7.85)d。纳入标准:均符合西医中子宫复旧不全的诊断标准^[5]及中医血瘀证辨证标准^[6];初产妇,足月妊娠;均知情本研究,签署同意书。排除标准:生殖器畸形或瘢痕子宫;盆腔感染;子宫内膜炎;软产道损伤、子宫伤口裂伤所致出血;严重肝肾功能不全;合并血液系统疾病;恶性肿瘤。按生成随机数字法随机分为对照组和观察组各54例。对照组21~38岁,平均(29.86±3.95)岁,孕次1~4次,平均(1.97±0.41)次,体质质量指数18~26 kg/m²,平均(21.86±1.51)kg/m²,病程21~64 d,平均(39.83±7.25)d。观察组20~39岁,平均(30.15±4.09)岁,孕次1~4次,平均(2.03±0.44)次,体质质量指数18~26 kg/m²,平均(21.92±1.60)kg/m²,病程21~68 d,平均(40.53±8.19)d。两组一般资料差异不显著($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组采用成都倍特药业股份有限公司生产的头孢呋辛酯(国药准字H20010025)联合上海禾丰制药有限公司生产的缩宫素(国药准字H31020850)进行对症治疗,其中头孢呋辛酯0.5 g/次,口服,2次/d;缩宫素20 U/次,肌内注射,1次/d,持

续治疗2周。观察组在此基础上加用成都神鹤药业有限责任公司生产的产妇安胶囊(国药准字Z20060051),1.2 g/次,口服,3次/d,持续治疗2周。

1.3 观察指标

临床疗效:判定标准:(1)症状基本消失,治疗3d内恶露干净为显效;症状有所改善,治疗7d内恶露干净为有效;未达到上述标准为无效。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数。(2)子宫压痛消失、腰腹重坠消失、止血及恶露结束时间。(3)治疗前后血液流变学指标:采用LBY-N6C型全自动血流变仪检测血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度。(4)治疗前后血清性激素水平:取空腹静脉血3 mL,离心后取血清,采用UniCel DxI 800全自动化学发光免疫分析仪检测孕酮(P)、雌二醇(E₂)、β-绒毛膜促性腺激素(β-hCG)。(5)统计治疗期间不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0统计学软件处理和分析数据,计数资料以例数描述,采用 χ^2 检验或Fisher确切概率法,计量资料以平均数±标准差描述,t检验。均采用双侧检验, $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 临床总有效率比较

观察组显效32例,有效18例,无效4例,总有效率92.59%;观察组显效19例,有效20例,无效15例,总有效率72.22%;观察组总有效率较对照组高($P<0.05$)。

2.2 子宫压痛消失、腰腹重坠消失、止血及恶露结束时间

观察组子宫压痛消失、腰腹重坠消失、止血及恶露结束时间均较对照组短($P<0.05$)。见表1。

表1 子宫压痛消失、腰腹重坠消失、止血及恶露结束时间比较(±s, d)

Table 1 Comparison of the time of disappearance of uterine tenderness, disappearance of lumbar and abdominal weight,

hemostasis and end of lochia(±s, d)

Groups	n	Disappearance of uterine tenderness	Disappearance of lumbar and abdominal heavy fall	Hemostasis	End of lochia
Observation group	54	3.19±1.06 ^a	3.25±0.84 ^a	2.75±0.85 ^a	3.68±1.42 ^a
Control group	54	6.28±1.75	5.71±1.63	6.03±1.71	7.95±2.13

Note: Compared with the control group, ^a $P<0.05$.

2.3 血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度比较

相较于治疗前,治疗后两组血浆黏度、全血高切黏度、全血

低切黏度均降低,且观察组降低更显著($P<0.05$)。见表2。

表2 血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度比较(±s, mPa·s)

Table 2 Comparison of plasma viscosity, whole blood high tangential viscosity and whole blood low tangential viscosity(±s, mPa·s)

Groups	Time points	Plasma viscosity	Whole blood high tangential	Whole blood low tangential
			viscosity	viscosity
Observation group(n=54)	Pre-treatment	1.98±0.35	6.41±0.69	12.81±1.69
	Post-treatment	1.33±0.21 ^{ab}	4.18±0.55 ^{ab}	7.95±1.55 ^{ab}
Control group(n=54)	Pre-treatment	2.01±0.37	6.52±0.74	13.06±1.78
	Post-treatment	1.65±0.29 ^a	5.26±0.63 ^a	10.36±1.64 ^a

Note: Compared with pre-treatment between the same group, ^a $P<0.05$; Compared with post-treatment between groups, ^b $P<0.05$.

2.4 P、E₂、β-hCG 水平比较

相较于治疗前,治疗后两组P、β-hCG水水平均降低,且观察

组降低更显著,E₂水水平均升高,且观察组升高更显著($P<0.05$)。见表3。

表 3 P、E₂、β-hCG 水平比较($\bar{x} \pm s$)
Table 3 Comparison of P, E₂ and β-hCG levels($\bar{x} \pm s$)

Groups	Time points	P(nmol/L)	E ₂ (pmol/L)	β-hCG(nmol/L)
Observation group(n=54)	Pre-treatment	19.84±3.71	557.63±41.86	80.85±11.49
	Post-treatment	7.26±1.72 ^b	841.25±61.79 ^b	33.49±6.51 ^b
Control group(n=54)	Pre-treatment	20.19±3.95	562.09±45.37	81.56±12.08
	Post-treatment	14.38±2.47 ^a	715.19±59.72 ^a	54.69±7.85 ^a

Note: Same as Table 3.

2.5 不良反应

观察组头晕 1 例, 胃部不适 1 例, 腹泻 1 例, 不良反应发生率 5.56%; 对照组头晕 1 例, 胃部不适 1 例, 不良反应发生率 3.70%; 两组不良反应发生率无差异($P>0.05$)

3 讨论

产妇安胶囊为纯中药制剂, 成分包含当归、益母草、川芎、红花、桃仁、炮姜、甘草, 具有养血祛瘀、温经止痛之效, 对产后体虚、恶露不尽、腹痛均具有良好疗效^[7]。袁茂勇^[8]研究显示, 产妇安胶囊应用于药物流产后阴道出血患者, 可降低阴道出血量, 缩短阴道出血时间。杨爱萍^[9]研究显示, 药物流产后阴道流血患者在益母草颗粒及抗感染药物治疗基础上, 加用产妇安颗粒, 可减少出血量, 促使子宫内膜恢复。本研究显示, 观察组总有效率较对照组高, 子宫压痛消失、腰腹重坠消失、止血及恶露结束时间均较对照组短, 证实产妇安胶囊联合头孢呋辛酯、缩宫素治疗产后恶露不绝效果更佳。产妇安胶囊中益母草中阿魏酸、苯乙醇苷类化合物、盐酸益母草碱具有抑制血小板聚集、抗氧化、抗菌等作用, 并可兴奋子宫平滑肌, 促进子宫收缩; 炮姜活性组分姜酚有抗氧化、抗炎等作用, 可抑制机体炎症反应, 减少感染发生; 当归、川芎可调节外周血常规改善血液循环, 并可增强机体免疫力。

中医认为, 产后恶露不绝主要与气血不足、冲任失调有关, 气虚血瘀为基本病机^[10]。袁金凤等^[11]研究显示, 早孕流产后恶露不绝模型大鼠全血黏度和血浆黏度明显升高。本研究显示, 产妇安胶囊可改善产后恶露不绝患者血液流变学。考虑与当归、川芎、益母草等均具有活血祛瘀、改善微循环等作用有关^[12]。研究表明, 调节产后性激素水平可改善产后局部血运及子宫内环境, 促进产后子宫复旧, 减少子宫异常出血^[13]。本研究显示, 相较于治疗前, 治疗后两组 P、β-hCG 水平均降低, 且观察组降低更显著, E₂ 水平均升高, 且观察组升高更显著, 提示产妇安胶囊可调节产后恶露不绝患者血清性激素水平, 进而促进子宫复旧, 提升疗效。另外, 本研究结果也显示, 观察组并未明显增加患者不良反应发生率, 表明联合用药具有一定的安

全性。

综上所述, 产妇安胶囊联合头孢呋辛酯、缩宫素治疗产后恶露不绝患者可改善临床症状, 缩短恶露持续时间, 改善血液流变学及血清性激素水平, 疗效确切, 且安全性高。

参 考 文 献(References)

- [1] 刘星童, 刘雁峰, 闫菲, 等. 产后恶露不绝中西医发病机制及药物治疗研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(19): 257-266.
- [2] Gong X, Wu X. Cohort Study Summary of the Effects of Carboprost Tromethamine Combined with Oxytocin on Infant Outcome, Postpartum Hemorrhage and Uterine Involution of Parturients Undergoing Cesarean Section [J]. Comput Math Methods Med, 2022, 2022: 2233138.
- [3] 袁茂勇. 产妇安胶囊治疗药物流产后阴道出血的效果分析[J]. 药品评价, 2020, 17(22): 57-58, 61.
- [4] 杨继红, 姚帅君, 陈燕清, 等. 2002-2022 年生化汤研究文献可视化分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2023, 30(10): 75-80.
- [5] 王淑贞. 实用妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 69-73.
- [6] 郑筱萸. 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, 2002: 378-385.
- [7] 李莉, 付文岚, 严玲玲. 产妇安合剂联合米非司酮治疗气虚血瘀型产后恶露不绝的临床疗效及对子宫三径的影响[J]. 中国医院用药评价与分析, 2019, 19(11): 1309-1311, 1316.
- [8] 袁茂勇. 产妇安胶囊治疗药物流产后阴道出血的效果分析[J]. 药品评价, 2020, 17(22): 57-58, 61.
- [9] 杨爱萍. 产妇安颗粒联合益母草颗粒与头孢拉定胶囊治疗药物流产后阴道流血临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(8): 103-106.
- [10] 巫小燕, 邱秀峰, 朱连芳. 温针灸治疗产后气虚血瘀型恶露不绝临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(16): 119-121.
- [11] 袁金凤, 徐锘, 余明珠, 等. 崇明苦草水提物治疗早孕流产大鼠产后恶露不绝作用及机制研究[J]. 中药药理与临床, 2023, 39(4): 52-57.
- [12] 吴灵, 孙伟萱. 产后逐瘀胶囊在产后恶露不绝患者中的应用效果研究[J]. 上海医药, 2023, 44(18): 24-27.
- [13] Gong X, Sun X, Yang L. Gongning granules plus low dose hormone in pubertal functional uterine hemorrhage: Analysis of hemodynamics and clinical efficacy[J]. Pak J Pharm Sci, 2022, 35(1): 387-392.