

•妇产科专题

# 寿胎丸加味对复发性流产患者 凝血功能与性激素水平的影响

陈 颖, 吴土连, 萧美娜  
(高州市中医院妇产科, 广东 茂名 525200)

**摘要:** **目的** 探究寿胎丸加味对复发性流产患者凝血功能与性激素水平的影响。**方法** 选择高州市中医院 2018 年 1 月至 2019 年 8 月收治的 50 例复发性流产患者, 依据随机数字表法分为对照组 (25 例) 与试验组 (25 例)。对照组患者采用黄体酮与达肝素钠治疗, 试验组患者在对照组的基础上加用寿胎丸加味治疗, 两组患者均治疗 9 d。比较两组患者治疗后中医证候积分; 比较两组患者治疗前后凝血功能、子宫动脉阻力与性激素水平; 比较两组患者治疗期间不良反应发生情况。**结果** 试验组患者腰膝酸软、头晕耳鸣、肢体寒冷、夜尿频繁等中医证候积分均低于对照组; 两组患者治疗后血清纤维蛋白原 (FIB) 及阻力指数 (RI)、收缩 / 舒张期速度比 (S/D) 水平均低于治疗前, 试验组低于对照组; 而血清纤维蛋白原降解产物 (FIG)、纤维蛋白肽 A (FPA)、人绒毛膜促性腺激素 ( $\beta$ -HCG)、雌二醇 ( $E_2$ ) 水平均高于治疗前, 试验组高于对照组; 试验组患者治疗期间不良反应总发生率低于对照组 (均  $P < 0.05$ )。**结论** 寿胎丸加味可缓解复发性流产患者临床症状, 同时调节子宫动脉阻力与性激素水平, 改善凝血功能, 具有较高的临床应用安全性。

**关键词:** 复发性流产; 寿胎丸加味; 凝血功能; 性激素

**中图分类号:** R714.21

**文献标识码:** A

**文章编号:** 2096-3718.2021.06.0013.03

复发性流产通常发生在孕 12 周以前, 患者症状多表现为月经延迟或经量增多, 且流产次数越多发生再次流产的风险越高。临床上常采用黄体酮与达肝素钠治疗, 黄体酮可发挥镇定作用, 从而保护子宫内膜, 达肝素钠具有注射吸收好、半衰期长等优点, 但部分患者治疗效果欠佳, 且见效慢。中医认为, 流产属于“滑胎”范畴, 其病因与肾气受损、气血运行不畅密切相关, 而肾气受损可导致患者子宫妊娠受损。寿胎丸由菟丝子、阿胶、黄芪等药材组成, 具有安胎补血、补肾固元的功效, 可调理患者气血、肾气<sup>[1]</sup>。现探究寿胎丸加味对复发性流产患者凝血功能与性激素水平的影响, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择高州市中医院 2018 年 1 月至 2019 年 8 月收治的 50 例复发性流产患者, 依据随机数字表法分为对照组 (25 例) 与试验组 (25 例)。对照组患者年龄 25~41 岁, 平均  $(32.27 \pm 2.14)$  岁; 流产次数 2~5 次, 平均  $(2.98 \pm 0.56)$  次。试验组患者年龄 24~40 岁, 平均  $(31.86 \pm 3.11)$  岁; 流产次数 2~5 次, 平均  $(3.02 \pm 0.75)$  次。两组患者一般资料经比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 组间具有可比性。纳入标准: 符合《妇产科学》<sup>[2]</sup> 与《中医病证诊断疗效标准》<sup>[3]</sup> 中的相关诊断标准者; 内分泌检查正常者; 无生殖道感染者等。排除标准: 缺乏正常认知功能者; 合并高血压与甲状腺功能亢进者;

具有用药禁忌证者等。患者或家属对本研究知情同意, 且经院内医学伦理委员会批准。

**1.2 方法** 对照组患者皮下注射 5 000 IU 达肝素钠注射液 (河北常山生化药业股份有限公司, 国药准字 H20143110, 规格: 0.2 mL : 5 000 IU), 2 次 /d; 肌肉注射 20 mg 黄体酮注射液 (上海通用药业股份有限公司, 国药准字 H31021401, 规格: 1 mL : 20 mg), 1 次 /d。试验组患者在对照组的基础上增加寿胎丸加味治疗, 方剂组成: 菟丝子 20 g, 桑寄生、川续断、真阿胶各 10 g, 妊娠早期病症明显者加姜竹茹 10 g、紫苏梗 15 g, 存在干预症状者加柴胡 15 g, 气虚者加黄芪、党参各 20 g, 睡眠质量较差者加酸枣仁 15 g。用法: 取水 500 mL 煎至 200 mL, 分早晚两次服用。两组患者治疗周期均为 9 d。

**1.3 观察指标** ①比较两组患者治疗后中医证候积分 (腰膝酸软、头晕耳鸣、肢体寒冷、夜尿频繁)<sup>[4]</sup>, 各项总分均为 3 分, 分数越高症状越严重。②比较两组患者治疗前后凝血功能, 采集两组患者 3 mL 空腹静脉血, 采用全自动凝血分析仪测定纤维蛋白原 (FIB)、纤维蛋白原降解产物 (FIG)、纤维蛋白肽 A (FPA) 水平。③比较两组患者治疗前后子宫动脉阻力与性激素水平, 采用超声测定阻力指数 (RI)、收缩 / 舒张期速度比 (S/D), 采集空腹静脉血 3 mL, 3 000 r/min 离心 5 min, 取血清, 采用放射免疫分析法测定血清人绒毛膜促性腺激素 ( $\beta$ -HCG)、雌

二醇（E<sub>2</sub>）水平。④比较两组患者治疗期间不良反应发生情况（胃肠道反应、皮疹、荨麻疹、皮下血肿、牙龈出血）。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS 21.0 统计软件处理数据，计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，行 *t* 检验；计数资料以 [例 (%)] 表示，行  $\chi^2$  检验。以 *P*<0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 中医证候积分** 试验组患者腰膝酸软、头晕耳鸣、肢体寒冷、夜尿频繁等中医证候积分均低于对照组，差异均有统计学意义（均 *P*<0.05），见表 1。

表 1 两组患者中医证候积分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	腰膝酸软	头晕耳鸣	肢体寒冷	夜尿频繁
对照组	25	2.32±0.35	2.76±0.22	2.84±0.15	2.12±0.36
试验组	25	1.22±0.16	1.03±0.15	1.52±0.23	1.24±0.58
<i>t</i> 值		14.292	32.486	24.036	6.446
<i>P</i> 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

**2.2 凝血功能** 两组患者治疗后血清 FIB 水平均低于治疗前，试验组低于对照组；而两组患者血清 FIG、FPA 水平均高于治疗前，试验组高于对照组，差异均有统计学意义（均 *P*<0.05），见表 2。

表 2 两组患者凝血功能比较 ( $\bar{x} \pm s$ , g/L)

组别	例数	FIB		FIG	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	1.37±0.42	0.96±0.34*	1.12±0.36	1.97±0.43*
试验组	25	1.36±0.44	0.51±0.27*	1.05±0.34	2.82±0.52*
<i>t</i> 值		0.082	5.182	0.707	6.299
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

  

组别	例数	FPA	
		治疗前	治疗后
对照组	25	282.35±31.24	343.75±38.30*
试验组	25	276.13±29.84	399.52±41.68*
<i>t</i> 值		0.720	4.926
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05

注：与治疗前比，\**P*<0.05。FIB：纤维蛋白原；FIG：纤维蛋白原降解产物；FPA：纤维蛋白肽 A。

**2.3 子宫动脉阻力与性激素水平** 两组患者治疗后 RI、S/D 水平均低于治疗前，试验组低于对照组；而两组患者血清 β-HCG、E<sub>2</sub> 水平均高于治疗前，试验组高于对照组，差异均有统计学意义（均 *P*<0.05），见表 3。

**2.4 不良反应** 试验组患者治疗期间不良反应总发生率低于对照组，差异有统计学意义（*P*<0.05），见表 4。

表 4 两组患者不良反应发生率比较 [例 (%)]

组别	例数	胃肠道反应	皮疹	荨麻疹	皮下血肿	牙龈出血	总发生
对照组	25	3(12.00)	2(8.00)	2(8.00)	3(12.00)	4(16.00)	14(56.00)
试验组	25	1(4.00)	1(4.00)	1(4.00)	2(8.00)	2(8.00)	7(28.00)
$\chi^2$ 值							4.023
<i>P</i> 值							<0.05

## 3 讨论

复发性流产发病机制为微血栓形成导致胎盘血运出现循环障碍，进而导致胎儿在成长发育过程中无法获得有效的血氧供应，最终导致流产。常用的黄体酮注射液可改变子宫内膜分泌期，减少妊娠子宫兴奋性，但部分患者注射之后会出现恶心、头晕等不良反应；达肝素钠抗血栓作用较好，其可抑制凝血因子活性，发挥抗凝作用，但可能会引起过敏反应，导致局部皮肤发红、瘙痒等。中医认为，复发性流产以肾虚为病症之本，以血瘀停滞为标，肾气不足、日久化瘀导致患者肾脏气虚症状严重，故应以补肾固本为治疗原则。寿胎丸方中菟丝子可补肾精、固胎元；桑寄生、川续断可滋养肝肾；真阿胶可滋阴补肾，诸药合用具有补益肝肾、调节血脉的功效<sup>[5]</sup>。本研究结果显示，治疗后试验组患者各项中医证候积分均低于对照组，表明寿胎丸加味可缓解复发性流产患者临床症状。

血液高凝状态可影响子宫胎盘血流速度，致使局部微循环障碍，导致血栓形成，不利于胚胎着床与妊娠的维持，易造成流产。现代药理学研究表明，菟丝子含有黄酮类化合物，有助于增加 HCG 含量，增强母胎免疫力，调节内分泌<sup>[6]</sup>；阿胶中的蛋白及其降解产物可提高骨髓造血功能，改善造血环境，扩张血管，且抗凝血作用良好<sup>[7]</sup>。本研究结果显示，试验组患者治疗后血清 FIB 及 RI、S/D

表 3 两组患者子宫动脉阻力与性激素水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	RI		S/D		β-HCG(mIU/mL)		E <sub>2</sub> (pg/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	1.50±0.17	1.02±0.06*	18.46±2.07	12.78±2.14*	12 153.07±2 964.51	18 345.87±4 760.54*	748.94±125.34	1 862.73±326.72*
试验组	25	1.52±0.15	0.98±0.03*	18.35±3.04	11.36±1.85*	12 114.32±2 978.44	28 674.19±5 942.16*	752.49±131.20	2 132.21±316.58*
<i>t</i> 值		0.441	2.981	0.150	2.510	0.046	6.783	0.098	2.962
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比，\**P*<0.05。RI：阻力指数；S/D：收缩 / 舒张期速度比；β-HCG：人绒毛膜促性腺激素；E<sub>2</sub>：雌二醇。

•妇产科专题

# 加减瓜蒌牛蒡汤联合中药外敷对非哺乳期乳腺炎患者 炎性因子的影响与预后分析

袁德汉，肖文良，唐华中，韦 磊，廖淑英  
(东莞市石碣医院普通外科，广东 东莞 523290)

**摘要：**目的 观察加减瓜蒌牛蒡汤联合中药外敷对非哺乳期乳腺炎患者炎性因子的影响与预后。方法 选取东莞市石碣医院 2018 年 8 月至 2020 年 8 月收治的非哺乳期乳腺炎患者 60 例，按照随机数字表法将其分为对照组与观察组，各 30 例。对照组患者给予皮质类固醇、免疫抑制剂等常规药物治疗，观察组患者给予院内改良后自拟的瓜蒌牛蒡汤联合中药外敷治疗，两组患者均治疗 7 d，治疗后随访 3 个月。比较两组患者治疗后临床疗效；比较两组患者治疗前后中医症候积分与血清炎性因子水平；随访 3 个月后比较两组患者复发情况。**结果** 治疗后观察组患者临床总有效率高于对照组；与治疗前比，治疗后两组患者乳房疼痛、乳房红肿、乳房肿物、乳房脓肿等中医症候积分均降低，且观察组低于对照组；与治疗前比，治疗后两组患者血清白介素-6 (IL-6)、白介素-4 (IL-4)、白介素-2 (IL-2) 水平均降低，且观察组低于对照组；随访 3 个月后，观察组患者复发率低于对照组 (均  $P<0.05$ )。**结论** 加减瓜蒌牛蒡汤联合中药外敷可有效提高非哺乳期乳腺炎患者临床疗效，改善患者临床症状并降低复发率，缓解患者机体炎症反应，减轻机体变态反应。

**关键词：**非哺乳期乳腺炎；瓜蒌牛蒡汤；中药外敷；炎性因子；预后

中图分类号：R655.8

文献标识码：A

文章编号：2096-3718.2021.06.0015.03

非哺乳期乳腺炎在婴儿期、青春期、绝经期、老年期等各个生理时期均可发生，该疾病的主要临床表现为乳房肿胀、隐痛或出现结节，是一种非细菌性、影响有限、能够自愈的炎症<sup>[1]</sup>。临床上出现最多的症状为肉芽肿性乳腺炎和浆细胞性乳腺炎，采用皮质类固醇、免疫抑制剂治疗能够在短时间内缩小病理肿块，但治愈后复发率较高，且长时间使用同一种类的药物很可能引发库欣综合征、糖耐量降低。中医将非哺乳期乳腺炎称为“乳痛”，瓜蒌牛

蒡汤针对症状中包含“乳痛”，服用该方剂后，能够达到理气疏肝、清热解毒、消肿散结的目的，对患者有良好的治疗效果<sup>[2]</sup>。本研究旨在探讨加减瓜蒌牛蒡汤联合中药外敷对非哺乳期乳腺炎患者炎性因子的影响与预后，现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取东莞市石碣医院 2018 年 8 月至 2020 年 8 月收治的非哺乳期乳腺炎患者 60 例，按照随机数字

**作者简介：**袁德汉，大学本科，主任医师，研究方向：普外科相关疾病的诊疗。

水平均低于对照组，而血清 FIG、FPA、 $\beta$ -HCG、 $E_2$  水平均高于对照组，表明寿胎丸加味可调节复发性流产患者子宫动脉阻力与性激素水平，改善凝血功能。此外，具体的用药方式还可根据患者病情进行调整，避免因用药不适影响患者的治疗效果<sup>[8]</sup>。本研究结果显示，试验组患者治疗期间不良反应总发生率低于对照组，表明寿胎丸加味可降低复发性流产患者不良反应发生风险。

综上，寿胎丸加味可缓解复发性流产患者临床症状，同时调节子宫动脉阻力与性激素水平，改善凝血功能，具有较高的临床应用安全性。

## 参考文献

[1] 周静，陈萍. 寿胎丸联合阿司匹林及泼尼松治疗复发性流产 41 例 [J]. 西部中医药, 2018, 31(6): 88-90.

[2] 乐杰. 妇产科学 [M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 8.

[3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 243.

[4] 李静颖, 周建平, 赵珊琼. 中药穴位贴敷联合心理干预治疗对肾虚肝郁型复发性流产 35 例的中医证候及焦虑障碍影响 [J]. 浙江中医杂志, 2016, 51(9): 645-646.

[5] 冯艳奇. 寿胎丸联合安胎扶元饮对肾虚血瘀型不明原因复发性流产患者的临床疗效 [J]. 中成药, 2019, 41(12): 2908-2913.

[6] 刘倩, 田元春, 宾彬, 等. 菟丝子黄酮对生殖系统的保护作用研究进展 [J]. 中医药导报, 2020, 26(12): 151-154, 159.

[7] 熊雅茹, 傅红, 杨方. 阿胶多肽的高分辨质谱鉴定及活性研究 [J]. 天然产物研究与开发, 2020, 32(8): 83-91.

[8] 杨碧蓉, 周华. 寿胎丸加味联合黄体酮及低分子肝素治疗复发性流产的临床观察 [J]. 世界中医药, 2019, 14(6): 1502-1506.