

脱花煎封包外敷对无痛人流术后患者机体恢复的作用研究

黎丽娜¹, 张瑾², 侯建峰¹

(1. 广东省中医院珠海医院, 广东珠海 519000; 2. 中山大学附属第三医院, 广东广州 510010)

摘要:【目的】观察脱花煎封包外敷对无痛人流(简称人流)术后患者机体恢复的影响。【方法】将108例无痛人流术后患者随机分为对照组和试验组, 每组各54例。于无痛人流术后, 对照组患者给予西医常规治疗, 包括口服抗生素预防感染和口服炔雌醇环丙孕酮片治疗, 试验组患者在西医常规治疗基础上加用脱花煎封包外敷神阙穴和气海穴治疗, 疗程为2周。观察2组患者术后腹痛视觉模拟量表(VAS)评分情况、阴道出血时间、阴道出血量以及首次月经来潮情况。【结果】(1)术后1周, 2组患者的腹痛VAS评分均较术后当天明显降低($P < 0.05$), 且试验组对腹痛VAS评分的降低作用略优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。(2)与对照组比较, 试验组患者术后阴道出血在7 d内(包括7 d)的比例相对较高, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 而2组术后阴道出血在8~14 d及大于14 d的比例无明显差异($P > 0.05$)。(3)与对照组比较, 试验组患者术后阴道出血量少于月经量的比例相对较高, 多于月经量的比例相对较低, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 而2组术后阴道出血量与月经量大致相近的比例无明显差异($P > 0.05$)。(4)与对照组比较, 试验组患者术后首次月经来潮正常的比例相对较高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。【结论】脱花煎封包外敷治疗无痛人流术后患者疗效确切, 能有效减轻术后腹痛症状, 减少术后出血量及缩短出血时间, 从而有助于月经期恢复正常。

关键词: 脱花煎; 封包治疗; 无痛人流术; 腹痛; 术后出血量; 月经恢复

中图分类号: R271.9

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)07-1417-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.07.021

Clinical Study of External Application of *Tuohuajian* Medicated Packet on Enhancing the Recovery of Patients After Painless Abortion

LI Li-Na¹, ZHANG Jin², HOU Jian-Feng¹

(1. Zhuhai Hospital of Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhuhai 519000 Guangdong, China;

2. The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou 510010 Guangdong, China)

Abstract: **Objective** To observe the effect of *Tuohuajian* Medicated Packet for external application on the recovery of patients after painless abortion. **Methods** A total of 108 patients after painless abortion were randomly divided into control group and trial group, 54 cases in each group. All of the subjects underwent painless abortion surgery, and then the control group received routine western medicine treatment including oral use of antibiotics for preventing infection and oral use of Ethinylestradiol and Cyproterone Acetate Tablets after the surgery. The trial group was given external application of *Tuohuajian* Medicated Packet on the acupoints of *Shenque* (CV8) and *Qihai* (CV6) based on the treatment for the control group. The two groups were treated for 2 weeks. The visual analogue scale (VAS) scores of postoperative abdominal pain, duration of postoperative vaginal bleeding, volume of postoperative vaginal bleeding and the first menstrual onset after surgery in the two groups were observed. **Results** (1) One week after the surgery, the VAS scores of abdominal pain in the two groups were decreased in comparison with those on the same day after the surgery ($P < 0.05$), and the decrease of VAS scores of abdominal pain in the trial group was mildly superior to that in the control group, the difference being statistically significant ($P < 0.05$). (2) In comparison with the control group, the incidence of postoperative vaginal bleeding time being or within 7 days in the trial group was relatively high, and the difference was statistically

收稿日期: 2020-06-20

作者简介: 黎丽娜(1985-), 女, 医学硕士, 主治中医师; E-mail: 799949153@qq.com

通讯作者: 侯建峰(1978-), 医学硕士, 副主任中医师; E-mail: sir_hou@163.com

基金项目: 广东省中医药局科研基金资助项目(编号: 20181241)

significant ($P < 0.05$). However, the difference of the incidence of postoperative vaginal bleeding time within 8–14 days in the two groups in comparison with over 14 days was not significant ($P > 0.05$). (3) In comparison with the control group, the incidence of postoperative vaginal bleeding volume being less than the menstruation volume in the trial group was relatively high, and the incidence of postoperative vaginal bleeding volume being more than the menstruation volume was relatively low, the difference being statistically significant ($P < 0.05$). But the difference of the incidence of vaginal bleeding volume being similar to the menstruation volume in the two groups was not significant ($P > 0.05$). (4) In comparison with the control group, the incidence of the first menstrual onset after surgery being normal in the trial group was relatively low, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** *Tuohuajian* Medicated Packet for external application exerts certain efficacy for the treatment of patients after painless abortion by effectively relieving postoperative abdominal pain, reducing postoperative vaginal bleeding volume and shortening the postoperative vaginal bleeding time, which is helpful for restoring the normal menstrual period.

Keywords: *Tuohuajian*; Chinese medicine package therapy; painless abortion; abdominal pain; postoperative vaginal bleeding volume; restoring the normal menstrual period

人工流产(简称人流)手术作为避孕失败的补救措施,已在临床广泛开展并被广大医疗工作者和患者所接纳。因为无痛人流术具有患者痛苦小、手术时间短以及安全性高等优势,临床应用率不断提高^[1]。但是,术后所引起的各种并发症和不适症状,对患者身心健康造成了严重影响,若术后不适症状调养不当,也可演变为多种疾病^[2]。虽然人流术总体上安全系数很高,但毕竟属于创伤性操作,术后不可避免地会带来一定的副作用和并发症,给患者的生殖健康造成不同程度的损害,特别是对子宫内膜的损伤,患者术后早期可出现腹部疼痛,晚期可出现月经紊乱甚至导致不孕^[3]。目前,西医多选用避孕药作为减少人流术后并发症的药物,其用药时间较长,副作用较大,对改善疼痛等症状作用不明显。因此,为寻求疗效确切、副作用小、操作简便、费用低廉的治疗方式,以改善术后不适症状,降低术后并发症发生率,本课题组结合文献[4]方法,选用中药脱花煎封包外敷来预防人流术后并发症,取得了令人满意的疗效,现将研究结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象及分组 收集2017年7月至2019年7月间广东省中医院珠海医院收治的无痛人流术后患者,共108例。采用随机数字表将患者随机分为试验组和对照组,每组各54例。2组患者的年龄、

妊娠情况、既往人流史等基线资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。本研究符合医学伦理学要求并通过广东省中医院珠海医院伦理委员会的审核批准。

1.2 病例选择标准

1.2.1 纳入标准 ①术前均经B超诊断为宫内妊娠,妊娠时间5~9周;②年龄为18~45岁(包括18岁和45岁);③人流术前体温、血常规、出血与凝血时间、白带常规均正常;④无流产手术禁忌症,自愿要求无痛流产并签署知情同意书;⑤术后刮出物肉眼可见绒毛组织的患者。

1.2.2 排除标准 ①临床诊断为胚胎停育、稽留流产、不全流产的患者;②合并有子宫肌瘤、子宫腺肌症、卵巢肿瘤的患者;③合并有肝肾功能不全、心脑血管疾病、肾上腺功能异常、糖尿病和甲状腺疾病的患者;④平时月经过多(月经过多者定义为每个月经周期失血量多于80 mL)的患者;⑤精神病及语言障碍患者;⑥有人工流产术后感染、异位妊娠或疤痕妊娠、解剖异常、既往人流3次及以上的患者;⑦有遗传性疾病、自身免疫性疾病、腹部湿疹及对本研究所用药物过敏的患者;⑧3个月内有口服激素和避孕药的患者;⑨人流术后出现不良反应的患者;⑩正在参加其他临床试验的患者;⑪不愿意签署知情同意书的患者。

1.2.3 剔除标准 ①未按规定参加随机分配的患者;②不止一次进入研究的患者;③进入研究后

发现不符合入选标准的患者。

1.2.4 中止研究标准 ①研究者从医学角度考虑有必要中止试验的患者;②本人要求停止试验的患者。

1.3 干预措施

1.3.1 手术方式 所有患者均于静脉麻醉下行无痛人流手术。

1.3.2 对照组 给予术后西医常规治疗,包括:①口服抗生素预防感染,方案选择:头孢呋辛酯片(商品名:巴欣,成都倍特药业有限公司生产,批准文号:国药准字H20010025),口服,每次0.25 g,每天2次,连用3 d;若对头孢类药物过敏者,则选用克林霉素棕榈酸分散片(商品名:凯莱克林,广州一品红制药有限公司生产,批准文号:国药准字H20030434),口服,每次150 mg,每天4次,连用3 d。②口服炔雌醇环丙孕酮片(拜耳医药保健有限公司生产,批准文号:国药准字J20040104),每天1片,连用2周为1个疗程。

1.3.3 试验组 在术后西医常规治疗基础上加用脱花煎封包外敷神阙穴和气海穴治疗。脱花煎组成:海盐300 g、当归150 g、肉桂50 g、川芎30 g、牛膝30 g、车前子20 g、红花15 g。封包制作:将上述组分研末后装入布袋内,制成大小约20 cm × 15 cm的封包。用法:术后即开始给予脱花煎封包热敷,先将封包放在沸水上热蒸15 min,取出后冷却片刻,用温度计测封包表面温度,当温度在50~55℃之间时,将封包置于患者神阙穴和气海穴热敷。开始时,由于温度偏高,可将封包提起、放下交替进行,以防温度过高烫伤皮肤;待热度适宜时,将封包持续置于穴位,表面覆盖毛巾,以减少散热,每天2次,每次20 min,连用2周为1个疗程。

1.4 观察指标

1.4.1 术后腹痛情况 采用疼痛视觉模拟量表(VAS)评分法对患者的腹痛程度进行评价,观察2组患者术后当天及术后1周腹痛程度的变化情况。

1.4.2 术后阴道出血时间和阴道出血量 ①阴道出血时间:无痛人流术后当天至阴道不再流血为止的出血持续时间;②阴道出血量评估:研究对象均发放统一品牌型号卫生巾及称量卫生巾质量的称,称量卫生巾质量,并与平素月经量比较(分为多于平素月经和少于平素月经)。派发记录表格,指导患者记录更换卫生巾的次数及卫生巾质

量,复诊时回收表格,评估患者术后阴道出血量,并与正常月经量相比较。观察2组患者的术后不同阴道出血时间和不同阴道出血量的占比情况。

1.4.3 术后首次月经来潮是否正常 术后6周左右电话随访,记录术后首次月经来潮时间。其中,1个月来潮周期为21~35 d属于正常,超过35 d属于月经延迟。

1.5 统计方法 采用SPSS 20.0统计软件进行数据的统计分析。计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组内比较采用配对 t 检验,组间比较采用两独立样本 t 检验;计数资料以率或构成比表示,组间比较采用 χ^2 检验或Fisher's精确概率法。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组无痛人流术后患者的腹痛程度变化情况比较 表1结果显示:术后当天,2组患者的腹痛VAS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。术后1周,2组患者的腹痛VAS评分均较术后当天明显降低($P < 0.05$),且试验组对腹痛VAS评分的降低作用略优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组无痛人流术后患者腹痛程度变化情况比较

组别	例数(例)	术后当天VAS评分	术后1周VAS评分
对照组	54	5.37 ± 0.56	3.96 ± 0.70 ^①
试验组	54	5.20 ± 0.59	3.56 ± 0.50 ^{①②}

① $P < 0.05$,与术后当天比较;② $P < 0.05$,与对照组术后1周比较

2.2 2组无痛人流术后患者不同阴道出血时间占比情况比较 表2结果显示:与对照组比较,试验组患者术后阴道出血在7 d内(包括7 d)的比例相对较高,差异有统计学意义($P < 0.05$),而2组术后阴道出血在8~14 d及大于14 d的比例无明显差异($P > 0.05$)。

2.3 2组无痛人流术后患者不同阴道出血量占比情况比较 表3结果显示:与对照组比较,试验组患者术后阴道出血量少于月经量的比例相对较高,多于月经量的比例相对较低,差异均有统计学意义($P < 0.05$),而2组术后阴道出血量与月经

表2 2组无痛人流术后患者不同阴道出血时间占比情况比较

Table 2 Comparison of the incidence of postoperative vaginal bleeding lasting time in the two groups of patients after painless abortion [例(%)]

组别	例数(例)	≤7 d	8~14 d	>14 d
对照组	54	32(59.3)	17(31.5)	5(9.3)
试验组	54	42(77.8) ^①	10(18.5)	2(3.7)

① $P < 0.05$, 与对照组比较

表3 2组无痛人流术后患者不同阴道出血量占比情况比较

Table 3 Comparison of the incidence of postoperative vaginal bleeding with various volume in the two groups of patients after painless abortion [例(%)]

组别	例数(例)	少于月经量	大致相近	多于月经量
对照组	54	19(35.2)	23(42.6)	12(22.2)
试验组	54	32(59.3) ^①	18(33.3)	4(7.4) ^①

① $P < 0.05$, 与对照组比较

量大致相近的比例无明显差异($P > 0.05$)。

2.4 2组无痛人流术后患者术后首次月经来潮情况比较 表4结果显示:与对照组比较,试验组患者术后首次月经来潮正常的比例相对较高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表4 2组无痛人流术后患者术后首次月经来潮情况比较

Table 4 Comparison of the incidence of the first menstrual onset after surgery being normal or late in the two groups of patients after painless abortion [例(%)]

组别	例数(例)	正常	月经延迟
对照组	54	37(68.5)	17(31.5)
试验组	54	46(85.2) ^①	8(14.8)

① $P < 0.05$, 与对照组比较

3 讨论

目前,未婚先孕以及孕育前反复人流的女性逐年增加^[5]。虽然人流总体上的安全系数很高,但毕竟属于创伤性操作,术后不可避免地会带来一定的副作用和并发症,给患者的生殖健康造成不同程度的损害,特别是对子宫内膜的损伤,患者术后早期可出现腹部疼痛,晚期可出现月经紊乱甚至导致不孕^[3,6-7]。人工流产后的生殖保健工作,对女性恢复身心健康、降低重复流产率具有重要意义^[8]。临床上应积极预防人流术后疼痛、月经过

少及闭经。目前,西医多选用避孕药作为减少人流术后并发症的药物,其用药时间较长,副作用较大,对改善疼痛等症状作用不明显。因此,探讨如何发挥中医药优势,针对人流术后患者,及时给予简便、安全、经济的治疗手段,以促进患者子宫的复旧和身体的康复,预防人流术后并发症的发生,具有重要的现实意义。

中医学认为,强行堕胎不仅使胎元殒堕,并且使冲任胞宫脉络受损,导致正气不足,气不摄血,血溢脉外,瘀阻胞络,血不归经而出现术后腹痛、阴道下血淋漓不断或月经过少甚至闭经的情况。《医宗金鉴·妇科心法要诀》云:“恶露不绝伤任冲,不固时时淋漓行,或因虚损血不摄,或因瘀血腹中停”。可见本病病机为因实致虚,病位在胞宫,特点为“多瘀”“多虚”,故化瘀是治疗关键,宜给予活血止痛、化瘀散结、祛邪扶正治疗,使经脉调畅、气流畅通、离经之血得以归经。

脱花煎出自《景岳全书》,方中当归、川芎、红花活血行气;再以肉桂之辛热,从血分散其积寒,以助气血流动;以牛膝、车前子引血下行。在此基础上,通过海盐为载体,借助封包温热之力,使药物通过局部吸收而发挥药效;同时,发挥神阙穴和气海穴的穴位作用,使冲任胞宫得调,气流畅通得畅、离经之血得以归经,从而减轻术后腹痛症状,减少术后出血量及缩短出血时间,调整经期。

本研究结果显示,相对于术后常规治疗的对照组,加用脱花煎封包热敷治疗的试验组,能更好地减轻无痛人流术后患者腹痛症状,减少术后出血量及缩短出血时间,从而有助于月经期的恢复正常,治疗效果显著。

参考文献:

- [1] 宋莉,贺伟忠,李春阳,等.卡前列甲酯栓对无痛人流术中患者血流动力学的影响[J].河南医学高等专科学校学报,2011,23(4):398-400.
- [2] 祝义军,刘晨霞,冉国,等.预扩容对无痛人流术中血流动力学的影响[J].现代中西医结合杂志,2012,21(5):461-462.
- [3] 邹世恩.子宫内膜的多样一生[J].中国生殖健康,2017,1(6):10-11.
- [4] 陈群.益艾沐足包对无痛人流术后不适症状、血流动力学指标及并发症的影响[J].中国临床研究,2019,27(11):115-117.

- [5] JAIN R, MURALIDHAR S, TALWAR R. Sexual resilience within intimate relations among unmarried adolescent girls seeking abortion in an abortion clinic of Delhi, India [J]. Indian J Sex Transm Dis, 2014, 35(1): 29-34.
- [6] 俞凌, 王淑芳, 叶明侠, 等. 薄型子宫内膜治疗新进展[J]. 国际生殖健康/计划生育杂志, 2016, 35(2): 165-169.
- [7] 国家卫生健康委员会. 《人工流产后避孕服务规范(2018版)》文件解读[J]. 中国计划生育学杂志, 2018, 26(10): 892.
- [8] GANATRA B. Health worker roles in safe abortion care and post-abortion contraception [J]. Lancet Glob Health, 2015, 3(9): e512-e513.
- 【责任编辑: 陈建宏】

龙氏治脊疗法治疗非特异性腰痛的临床观察

毛志涛¹, 杨佳曼¹, 苏美意², 张振宁², 欧志文¹, 黄颖姿¹, 范德辉²

(1. 广州中医药大学第五临床医学院, 广东广州 510405; 2. 广东省第二中医院, 广东广州 510095)

摘要:【目的】观察龙氏治脊疗法治疗非特异性腰痛(NLBP)的临床疗效。【方法】将70例NLBP患者随机分为治疗组和对照组, 每组各35例。2组患者在电针治疗的基础上, 对照组采用传统推拿手法治疗, 治疗组采用龙氏治脊疗法治疗, 隔日治疗1次, 14 d为1个疗程, 共治疗3个疗程。观察2组患者治疗前后日本骨科协会(JOA)改善指数、Oswestry功能障碍指数(ODI)评分和疼痛视觉模拟量表(VAS)评分的变化情况, 并评价2组患者的临床疗效。【结果】(1)疗程结束后, 治疗组的总有效率为97.1%(34/35), 对照组为82.9%(29/35); 组间比较(秩和检验), 治疗组的疗效明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。(2)治疗后, 2组患者的JOA改善指数、ODI评分和VAS评分均较治疗前明显降低($P < 0.01$), 且治疗组对JOA改善指数、ODI评分和VAS评分的降低作用均明显优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。【结论】龙氏治脊疗法治疗NLBP患者疗效确切, 能通过促进腰椎力学的平衡而恢复腰椎功能稳定, 其疗效优于传统推拿手法。

关键词: 龙氏治脊疗法; 非特异性腰痛; 日本骨科协会(JOA)评分; Oswestry功能障碍指数(ODI)评分; 视觉模拟量表(VAS)评分

中图分类号: R244.1

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)07-1421-06

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.07.022

Clinical Observation of LONG's Chiropractic Therapy for the Treatment of Non-specific Low Back Pain

MAO Zhi-Tao¹, YANG Jia-Man¹, SU Mei-Yi², ZHANG Zhen-Ning²,
OU Zhi-Wen¹, HUANG Ying-Zi¹, FAN De-Hui²

(1. The Fifth Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China;

2. Guangdong Second Traditional Chinese Medicine Hospital, Guangzhou 510095 Guangdong, China)

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of LONG's chiropractic therapy for the treatment of non-specific low back pain (NLBP). **Methods** Seventy NLBP patients were randomly divided into treatment group ($n =$

收稿日期: 2020-10-25

作者简介: 毛志涛(1994-), 男, 在读硕士研究生; E-mail: maopaopa0@126.com

通讯作者: 范德辉(1969-), 男, 教授, 主任中医师, 广东省名中医; E-mail: 1317073040@qq.com

基金项目: 范德辉广东省名中医传承工作室建设项目(粤中医办函[2018]5号)