

中药穴位贴敷联合食疗治疗脾肾两虚型 早期先兆流产的临床观察

刘文娟 潘丽贞 王 英

摘要:目的 研究分析中药穴位贴敷联合食疗治疗脾肾两虚型早期先兆流产的临床疗效。方法 选取本院脾肾两虚型早期先兆流产病例 120 例,随机分为治疗组(中药穴位贴敷联合食疗治疗)和对照组(黄体酮治疗)各 60 例,观察 2 组患者治疗前后血 β -HCG、孕酮、 E_2 值变化和中医证候积分, B 超检查 2 组孕囊发育及胚芽、心管搏动情况以评断其疗效。结果 2 组治疗后血 β -HCG、孕酮、 E_2 均上升($P < 0.05$),组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$); 2 组治疗后证候积分均较治疗前降低($P < 0.05$),治疗组优于对照组($P < 0.05$); 治疗组总有效率为 91.67%,对照组总有效率为 71.67%,治疗组优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 中药穴位贴敷联合食疗治疗脾肾两虚型早期先兆流产的疗效肯定。

关键词: 中药穴位贴敷; 食疗; 脾肾两虚; 先兆流产

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2018.16.039 文章编号: 1003-8914(2018)-16-2401-03

Clinical Observation on Chinese Medicine Acupoint Application Combined with Dietary Therapy in Treating Early Threatened Abortion of Deficiency of both Spleen and Kidney

LIU Wenjuan PAN Lizhen WANG Ying

(Department of Obstetrics and Gynecology, Nanping People's Hospital, Fujian Province, Nanping 353000, China)

Abstract: Objective To study and analyze the clinical efficacy of acupoint application combined with dietary therapy in the treatment of early threatened abortion of deficiency of both spleen and kidney. **Methods** 120 cases of early threatened abortion of deficiency of both spleen and kidney patients in our hospital were randomly divided into treatment group of 60 cases (Chinese medicine acupoint application combined with dietotherapy) and the control group of 60 cases (progesterone treatment). The changes of blood B-HCG, progesterone, E_2 and TCM syndrome before and after treatment were observed, and the gestation sac development, germ and tube pulsation in the two groups were examined to judge the curative effect. **Results** The blood B-HCG, progesterone and E_2 increased in the two groups increased ($P < 0.05$), and there was no significant difference between the groups ($P > 0.05$). The scores of the two groups were lower than those before the treatment ($P < 0.05$), and the treatment group was better than the control group ($P < 0.05$). The total effective rate of the treatment group was 91.67%, the total effective rate of the control group was 71.67%, the treatment group was superior to the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Acupoint application combined with dietary therapy is effective in treating early threatened abortion of deficiency of both spleen and kidney.

Key words: Acupoint application; Dietary therapy; Deficiency of both spleen and kidney; Threatened abortion

早期先兆流产是指妊娠 12 周以前出现阴道流血,伴腹痛或腰酸等表现的疾病。现代医学主要认为是黄体功能不足,所以临床上常用黄体酮注射肌肉注射保胎治疗。但黄体酮属于油剂,长期注射可导致皮肤局部红肿、硬结、疼痛,甚至感染,使得患者的依从性降低。采用中药穴位贴敷联合食疗治疗,一改以往口服汤药的治疗方式,以内病外治,患者易于接受。研究结果总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 9 月—2018 年 2 月在本院住院的早期先兆流产(脾肾两虚型)患者 120 例,随

机分为治疗组(60 例)和对照组(60 例),2 组均排除系统性及遗传性疾病,一般资料比较 $P > 0.05$ 。

1.2 病例选择标准

1.2.1 诊断标准 ①妊娠 12 周内出现阴道流血,且出血来自宫腔,伴有腹痛、腰酸等症状; B 超检查提示宫内早孕,可见卵黄囊或胚芽及心管搏动^[1]。②脾肾两虚型胎动不安、胎漏的诊断标准: 阴道出血,色淡; 下腹胀痛; 腰酸; 食欲不振,大便溏泄; 头晕耳鸣,神疲肢倦; 舌质淡,苔薄白,脉细缓略滑^[2]。

1.2.2 纳入标准 ①所有符合脾肾两虚型早期先兆流产诊断标准者; ②年龄在 18~40 周岁; ③具有良好依从性、签署知情同意书。

1.2.3 排除标准 ①辅助生殖术后受孕; ②有 2 次及

作者单位: 南平市人民医院妇产科(福建 南平 353000)

2 次以上流产史; ③甲状腺功能异常需要服药治疗。

1.3 方法 治疗组: 予以中药(菟丝子、桑寄生、川续断、杜仲、党参、黄芪、苎麻根各 10 g, 打磨成粉, 用水调制成膏药) 穴位贴敷(双侧肾腧、双脾腧), 每天敷贴 1 次, 一次敷贴 6~8 h, 一共 14 天。联合食疗(本院制剂安胎煲) 治疗。安胎煲主要药物成分为黄芪、紫斛等。制法: 乌鸡肉切小块, 或鲤鱼去鳞、鳃、内脏, 与安胎煲共置砂锅内, 加水适量, 炖汤至肉或鱼熟透, 加入香油、香葱、精盐适量调味, 嚼药、吃肉、喝汤, 每次 1 料, 每周 2 次; 对照组: 予以黄体酮注射液(浙江仙琚制药有限公司 国药准字 H33020828) 20 mg 肌肉注射, 每日 1 次, 治疗 14 天。

1.4 观察指标 ①2 组治疗前后血 β -HCG、P、E₂ 值。②B 超检查孕囊发育及胚芽、心管搏动情况。③观察

2 组治疗前后证候积分。

1.5 疗效评定标准 痊愈: 疗效指数 $\geq 95\%$; 显效: 疗效指数为 70%~94%; 有效: 疗效指数为 30%~69%; 无效: 疗效指数 $< 30\%$ 或流产^[3]。

1.6 统计学方法 用 SPSS20.0 统计软件处理; 计量资料应用($\bar{x} \pm s$) 表示, 同时符合正态分布及方差齐性, 用 t 检验; 方差不齐者, 应用校正 t 值检验; 计数资料应用 χ^2 检验, 结果用 $P < 0.05$, 则差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者治疗前后血清中 β -HCG、P、E₂ 水平比较 2 组治疗后血清中 β -HCG、P、E₂ 水平均较治疗前升高 ($P < 0.05$), 但治疗后 2 组组间比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

表 1 2 组患者治疗前后血清中 β -HCG、P、E₂ 水平比较 (例 $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	E ₂ (pg·ml ⁻¹)	P(ng·ml ⁻¹)	β -HCG(mIU·ml ⁻¹)
治疗组	60	治疗前	738.45 ± 181.42 ¹⁾	29.28 ± 5.57 ¹⁾	30220.17 ± 10684.56 ¹⁾
		治疗后	1903.15 ± 220.58 ²⁾	39.34 ± 5.13 ²⁾	103374.57 ± 22347.28 ²⁾
对照组	60	治疗前	741.57 ± 175.90	30.15 ± 6.13	30823.74 ± 11070.13
		治疗后	1843.73 ± 307.63 ²⁾	40.01 ± 4.71 ²⁾	100756.45 ± 20527.78 ²⁾

注: 与各自的对照组治疗前比较, ¹⁾ $P > 0.05$; 与各自的治疗前比较, ²⁾ $P < 0.05$

2.2 2 组患者证候积分比较 2 组治疗后证候积分均较治疗前降低 ($P < 0.05$), 且治疗组优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 2 组患者证候积分比较 (例 $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前积分	治疗后积分
治疗组	60	16.47 ± 1.47 ¹⁾	6.36 ± 1.45 ²⁾
对照组	60	15.96 ± 1.68	8.39 ± 1.68 ²⁾

注: 与对照组治疗前证候积分比较, ¹⁾ $P = 0.0573 > 0.05$; 与各自的治疗前比较, ²⁾ $P < 0.05$

2.3 2 组患者临床疗效比较 治疗组总有效率为 91.67%, 对照组总有效率为 71.67%, 治疗组优于对照组, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 8.500, P = 0.0257$), 见表 3。

表 3 2 组患者临床疗效比较 (例, %)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	60	21	16	18	5	55(91.67) ¹⁾
对照组	60	15	11	17	17	43(71.67)

注: 与对照组治疗后疗效比较, ¹⁾ $P = 0.0257 < 0.05$

3 讨论

早期先兆流产属于中医学“胎漏”“胎动不安”范畴。中医学认为肾为先天之本, 脾为后天之本, 气血生化之源, 脾肾旺盛才能载胎养胎, 胎儿的孕育主要依靠肾精充盛, 脾气健运, 气血调和, 冲任二脉稳固。胎漏、胎动不安发病多与肾气不足、脾胃虚弱、房室失节等有关, 最后导致冲任损伤、胎元不固。采用中药穴位贴敷治疗先兆流产, 从脾肾论治, 治以补肾健脾、养血安胎,

其中菟丝子补肾益精、固冲安胎, 故为君; 桑寄生补益肝肾, 养血安胎, 川续断、杜仲补肾强筋骨, 能使胎气强壮, 均为臣; 党参、黄芪健脾益气, 生化气血, 以后天养先天, 加强安胎之功, 苎麻根凉血安胎, 均为佐使。将中药按剂量研磨成粉, 制成膏剂, 敷贴双肾腧、双脾腧, 药物经皮渗透吸收发挥其自身作用, 同时刺激、调节穴位功能, 肾腧穴是肾气汇集之处, 在此处贴敷能温肾阳、益精髓。有研究表明^[4], 温针灸肾腧穴能明显调节性激素, 提升雌二醇和孕酮水平。脾腧穴有健脾和胃、生化气血的功效, 宋新安^[5]、谢瑜^[6]用它来治疗脾胃虚弱型恶阻, 总疗效率达 90% 以上。故肾腧、脾腧二者配伍, 有助补肾健脾养血、固冲安胎之功。

熊丽丽^[7]提出早期先兆流产患者应结合其体质、病理机制特点以及疾病的症型制定可行的膳食。安胎煲主药黄芪益气健脾, 生化气血以化精, 以养后天胎体, 紫斛滋肾填精, 养血安胎, 且兼能降虚火, 以达养血除烦安胎之功, 加乌鸡、鲫鱼血肉有情之品, 增强健脾补肾、养血安胎功效, 少佐香油、香葱、精盐调味, 口感极佳, 患者易于接受。

彭敏^[8]穴位贴敷疗法治疗早期先兆流产临床分析 60 例, 对照组 30 例: 常规使用黄体酮、人绒毛促性腺激素及安胎中药, 治疗组 30 例: 在对照组治疗基础上加用中药穴位贴敷治疗, 对照组总有效率为 80%, 治疗组总有效率为 93.3%, 2 组疗效比较, 差异有统计学意义 (下转第 2454 页)

2.2 2 组孕产妇护理满意度比较 观察组孕产妇总满意度(93.33%)明显优于对照组孕产妇总满意度(60.00%) (P<0.05)。见表2。

表2 2组孕产妇护理满意度比较 (例,%)

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意度
观察组	30	22(73.33)	6(20.00)	2(6.67)	28(93.33)
对照组	30	15(50.00)	3(10.00)	12(40.00)	18(60.00)
χ^2	—	3.46	1.17	9.32	9.32
P	—	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

临床对孕产妇应针对不同性格、年龄以及文化程度进行护理干预,护理干预更加个性化,针对性情志护理可以有效改善不同类型孕产妇的情绪^[3,4]。情绪波动会对疾病造成严重影响,五脏气机失调,五脏受损。传统中医存在阴阳五行理论,阴阳五行思想具体体现方式就是五音配五脏。在产程中给予产妇聆听音乐可以有效缓解其不良情绪,让宫缩疼痛减轻,起到镇静作用^[5]。中医护理理念为“辨证求因,审因论治”,中草药配药应具备气味淡香、疏肝脾、解郁助眠、滋养气血以及调节神经系统兴奋等特点。分娩是临床常见生理阶段,产程中疼痛以及产后激素水平变化都会导致产妇不适^[6,7]。因此在护理干预中,应通过人性化中医护理措施,为产妇进行舒适护理以及中医情志护理,消

除产妇不良情绪,让其保持良好心态。本文中,出院前,观察组孕产妇焦虑以及抑郁评分均明显优于对照组(P<0.05);观察组孕产妇总满意度(93.33%)明显优于对照组孕产妇总满意度(60.00%) (P<0.05),证明了舒适护理联合中医情志护理的有效性。

综上所述,为孕产妇进行舒适护理联合中医情志护理可以有效改善其焦虑以及抑郁情绪,提高孕产妇对于护理满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 夏同芳. 舒适护理联合中医情志护理干预对孕产妇心理状况及满意度影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2016, 2(2): 72-74.
- [2] 孙艳. 舒适护理联合中医情志护理在胰腺癌根治术围手术期的护理疗效[J]. 饮食保健, 2017, 4(26): 199.
- [3] 李红英. 舒适护理干预对胸腰椎压缩性骨折患者心理状态、并发症和护理满意度的影响[J]. 东方食疗与保健, 2017, 10(12): 202.
- [4] 张艳新. 舒适护理干预对胸腰椎压缩性骨折患者心理状态、并发症和护理满意度的影响分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(2): 193-194.
- [5] 包兴艳. 中医情志护理联合护理干预对子宫肌瘤手术期患者心理状态及手术应激的影响[J]. 心理医生, 2017, 23(26): 45-46.
- [6] 唐燕. 舒适护理在手术室护理工作中的应用及对患者满意度、心理状况的影响分析[J]. 医药卫生: 文摘版, 2016, 7(8): 131.
- [7] 丁莹. 舒适护理干预对胸腰椎压缩性骨折患者心理状态、并发症和护理满意度的效果观察[J]. 中国伤残医学, 2017, 25(3): 63-65.

(本文校对:樊小平 收稿日期:2018-04-09)

(上接第2402页)

学意义(P<0.05);沈桂琴^[9]中药神阙穴贴敷联合黄体酮对肾虚型早期先兆流产患者的护理干预疗效观察60例:对照组30例:单纯使用黄体酮40mg,每天肌注1次,总有效率为63.3%;治疗组30例:在对照组治疗基础上使用穴位贴敷治疗,总有效率为90.0%,疗效比较有统计学意义(<0.05);康小前^[10]中医辨证食疗方在早期先兆流产中的应用及疗效观察110例,对照组55例:饮食按常规指导;治疗组55例:给予辨证饮食指导及中医食疗验方,对照组总有效率85.45%,治疗组总有效率98.18%,2组疗效比较,差异有统计学意义(<0.05);使用中药穴位贴敷联合食疗治疗脾肾两虚型早期先兆流产,与治疗前相比血 β -HCG、孕酮、雌二醇值上升良好,总有效率91.67%,高于对照组的71.67%,大大提高保胎的成功率,且在改善中医证候方面,优于对照组。

综上所述,中药穴位贴敷联合中医食疗治疗胎动不安具有较好的临床疗效,但目前研究较少,需要进一步大量标本随机对照组研究。

参考文献

- [1] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:48.
- [2] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:210-214.
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社,2002:253-258.
- [4] 杨廉,刘媛媛,路敬,等. 温针灸“肾俞”穴对老年雌性大鼠性激素的影响[J]. 中国针灸, 2001, 21(3): 172-173.
- [5] 宋新安. 妊娠恶阻针灸治疗42例临床分析[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(8B): 140-141.
- [6] 谢瑜. 针灸辨证取穴治疗妊娠恶阻32例[J]. 陕西中医, 2014, 35(5): 597-598.
- [7] 熊丽丽. 中医饮食调理在早期先兆流产中的效果观察[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(5): 1229-1230.
- [8] 彭敏,林莉,林霞. 自制安胎膏穴位热敷贴治疗早期先兆流产疗效观察[J]. 广西中医药大学学报, 2016, 19(2): 34-35.
- [9] 沈桂琴,陈俊敏. 中药神阙穴贴敷联合黄体酮对肾虚型早期先兆流产患者的护理干预[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(22): 85-88.
- [10] 康小前. 中医辨证食疗方在早期先兆流产中的应用及效果观察[J]. 中国妇幼健康研究, 2016, 27(S1): 349-350.

(本文校对:王泽青 收稿日期:2018-04-19)