

新生化颗粒联合低频电脉冲技术促进剖宫产术后子宫复旧、泌乳的临床观察

廖燕¹, 赵红艳¹, 张淑珍¹, 王善容^{1,2*} (1.浙江省丽水市中心医院妇产科, 浙江 丽水 323000; 2.四川省达州市大竹县人民医院妇产科, 四川 达州 635100)

摘要: 目的 探讨新生化颗粒联合低频电脉冲技术促进剖宫产术后子宫复旧及泌乳的临床疗效。方法 168 例剖宫产产妇随机分为对照组 83 例、观察组 85 例, 对照组术后采用低频电脉冲进行治疗; 观察组术后在低频电脉冲进行治疗基础上, 加用口服新生化颗粒。测量 2 组治疗前后子宫底高度, 观察恶露量、类型及持续时间, 子宫复旧情况, 统计临床疗效, 比较两组 24, 48 h 泌乳量。结果 与对照组相比, 观察组子宫底高度比明显缩小, 术后 5 d 内恶露量、血性恶露比例与持续时间均显著减少, 术后 5, 42 d 子宫大小均显著缩小, 差异均具有统计学意义。观察组临床总有效率为 88.2%, 显著高于对照组 71.1%; 术后 48 h 泌乳量显著高于对照组。结论 新生化颗粒联合低频电脉冲技术可以促进剖宫产术后子宫复旧及乳汁分泌, 值得临床推广应用。

关键词: 新生化颗粒; 低频电脉冲技术; 剖宫产; 子宫复旧; 催乳

中图分类号: R969.4

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2017)09-1326-04

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2017.09.024

引用本文: 廖燕, 赵红艳, 张淑珍, 等. 新生化颗粒联合低频电脉冲技术促进剖宫产术后子宫复旧、泌乳的临床观察[J]. 中国现代应用药学, 2017, 34(9): 1326-1329.

Clinical Effects of Xinshenghua Granule Plus Low Frequency Electric Pulse Technology on Lactation and Uterine Involution of Parturient After Cesarean Section

LIAO Yan¹, ZHAO Hongyan¹, ZHANG Shuzhen¹, WANG Shanrong^{1,2*} (1.Obstetrical Department, The Central Hospital of Lishui City of Zhejiang Province, Lishui 323000, China; 2.Obstetrical Department, Dazhou County People's Hospital, Dazhou 635100, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To observe the effects of Xinshenghua Granule plus low frequency electric pulse technology on lactation and uterine involution of parturient after cesarean section. **METHODS** The 168 cases of parturient after cesarean section were randomly divided into the control group(83 cases) and the observation group(85 cases). The control group were treated with low frequency electric pulse technology. The observation group were treated with Xinshenghua granule plus low frequency electric pulse technology. The uterine height, the amount composition, types and duration of lochia, uterine involution were determined. Investigate the clinical efficacy indexes and compare the 24, 48 h milk yield. **RESULTS** The reduction uterine height degree of the observation group was larger than that of the control group. All 5 d hemorrhagic lochia proportion and duration of lochia of the observation group after cesarean section were less than that of the control group. All the size of uterus of the observation group after 5 days and 42 days cesarean section were less than that of the control group. The total effect rate of the observation group was 88.2%. It was significantly higher than that of the control group(71.1%). The 48 h milk yield of the observation group was also higher than that of the control group. Compared the two groups after treatment, all these index exist statistically significant differences between the two groups. **CONCLUSION** Xinshenghua granule plus low frequency electric pulse technology could promote lactation and uterine involution of parturient after cesarean section, it is worthy of clinic application.

KEY WORDS: Xinshenghua granule; low frequency electric pulse technology; cesarean section; uterine involution; promotion of lactation

近年来, 由于社会、胎儿等因素导致剖宫产率大幅上升, 剖宫产后的主要问题有子宫复旧慢, 小腹空坠、疼痛、拒按, 阴道流血时间长, 经血淋漓不尽, 经久不愈, 严重影响产妇的身体健康^[1-3]; 另外, 产妇还普遍存在产后乳汁分泌、

排尿延迟等状态, 成为产后的常见问题^[4]。新生化颗粒由当归、川芎、益母草、红花、干姜(炭)等中药材精制而成, 具有活血、祛瘀、止痛的功效, 临床上主要用于产后恶露不行、少腹疼痛、月经过多等。低频电脉冲治疗是目前一种新型无创促

作者简介: 廖燕, 女, 主治医师 Tel: (0578)2285302 E-mail: 779229498@qq.com
(0818)3221243 E-mail: 136589792@qq.com

*通信作者: 王善容, 女, 主治医师 Tel:

进产后康复的方法,尤其在促进子宫复旧、催乳等方面的疗效显著^[5]。鉴于这两者的临床疗效,笔者采用新生化颗粒联合低频电脉冲技术,探讨对促进剖宫产术后子宫复旧、泌乳等的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2012 年 4 月—2014 年 12 月在浙江省丽水市中心医院妇产科进行剖宫产术的产妇 168 例,按手术顺序采用随机数字表法分成对照组和观察组。对照组 83 例,年龄 21~37 岁,平均 (27.8 ± 2.6) 岁,孕周 (38.24 ± 0.68) 周,孕次 (1.57 ± 0.73) ;观察组 85 例,年龄 20~39 岁,平均 (28.1 ± 2.3) 岁,孕周 (38.35 ± 0.72) 周,孕次 (1.53 ± 0.82) 。2 组产妇年龄、孕周、孕次等资料比较,采用 SPSS 检验,均无统计学意义(年龄: $t=0.274$, $P=0.29$; 孕周: $t=0.367$, $P=0.37$; 孕次: $Z=0.596$, $P=0.19$),具有可比性。

治疗方案经医院伦理委员会批准,患者签署知情同意书。

入选标准:①产道异常,如骨盆狭小、畸形、骨盆与胎儿头围大小不符;②临产前子宫收缩无力,经用催产素无效者;③胎位异常,如横位、臀位,尤其是胎足先入盆,持续性枕后位等;④产程停止,胎儿从阴道娩出困难;胎儿尚未分娩,而胎盘提早剥离,或脐带先行由阴道脱出者;⑤胎儿宫内窘迫、缺氧,经治疗无效者;⑥其他不宜自然生产者。

排除标准:①产妇患严重妊娠合并症;②产妇患严重肝肾疾病;③产妇患凝血功能严重障碍,无法剖宫手术。

1.2 治疗方法

对照组患者术后第 1 天开始,采用低频电脉冲技术进行综合治疗:协助产妇取平卧位,将欧姆龙(OMRON)低频电脉冲治疗仪[欧姆龙(大连)有限公司,批准文号:辽食药监械(准)字 2012 第 2260059 号]治疗片黑色面涂上耦合剂,然后把治疗片分别置于产妇骶尾、乳房,两电极间距 4~5 cm,接通电源,使用低频档的能量治疗,接通电源,按下子宫复旧或催乳治疗程序开关,

脉冲频率 833 Hz, 脉冲宽度 0.4 ms,调整脉冲强度以产妇能忍受为宜,治疗时间一般为 25 min,每日治疗 2 次,连续治疗 5 d。观察组患

者在低频电脉冲技术进行综合治疗基础上,自术后第 1 天起给予新生化颗粒(湖北天圣药业有限公司生产,国药准字 Z20033219)2 袋/次(每袋含生药量 16 g),每天 2 次,口服,连续服用 5 d。

1.3 观察指标

1.3.1 宫底下降高度 剖宫产术后第 1 天、第 5 天清晨待产妇排空膀胱后,由专人用软尺测量产妇子宫底高度(耻骨联合上缘至宫底距离)。

1.3.2 恶露情况 剖宫产术后随访产妇的恶露量、恶露性状和血性恶露持续时间,恶露持续时间是指从产后至浆液性恶露完全干净的时间。

1.3.3 子宫复旧情况 剖宫产术后第 5 天、第 42 天行盆腔常规超声检查,测定子宫各径线大小,并计算三径(长径、前后径、横径)之和。

1.3.4 泌乳量 泌乳量以能满足婴儿需要而定,观察产后 24, 48 h 泌乳量。乳量少:不能满足婴儿需要;乳量中:可以满足婴儿需要;乳量多:除满足婴儿需要外,哺乳后仍有乳汁剩余。

1.4 疗效标准

参照《妇产科学》及《中医病证诊断疗效标准》制定^[6-7]。显效:42 d 内恶露停止,产后子宫高度下降明显至产后同期的子宫高度,子宫恢复正常大小,B 超测子宫三径之和 ≤ 160 mm;有效:42 d 内恶露明显减少,小腹痛明显减轻,产后子宫的高度有所下降,与治疗前相比缩小一半以上,B 超测子宫三径之和 ≤ 180 mm;无效:产后子宫高度及恶露总量并无明显下降(减少),子宫复旧不良,与治疗前相比缩小不足 1/3, B 超测子宫三径之和 >180 mm,恶露无减少,小腹痛稍有减轻。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 13.0 统计软件进行分析,计量资料采用 t 检验,计数资料百分率表示,采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组产妇剖宫产术后宫底下降高度比较

治疗后观察组子宫底高度比对照组缩小更多,子宫复旧效果更好,差异有统计学意义($P<0.05$),结果见表 1。

2.2 2 组产妇剖宫产术后恶露量比较

2 组患者剖宫产术后 5 d 不同恶露量分布比较,差异有统计学意义($P<0.05$),结合平均秩次,可以认为观察组在降低术后 5 d 恶露量方面明显优于对照组。结果见表 2。

表 1 2 组治疗前后子宫底高度比较($\bar{x} \pm s$)

Tab. 1 Comparison of the bottom of the uterus height between the two group before and after treatment

组别	例数/例	宫底高度/cm		
		治疗前	治疗后	差值
对照组	83	16.18±1.36	6.37±1.25 ¹⁾	9.81±0.11
观察组	85	16.26±1.42	3.58±1.35 ¹⁾²⁾	12.68±0.07

注: 与治疗前比较, ¹⁾ $P<0.05$; 与对照组比较, ²⁾ $P<0.05$ 。

Note: Compared with before treatment, ¹⁾ $P<0.05$; compared with control group, ²⁾ $P<0.05$.

表 2 2 组剖宫产术后 5 d 内恶露量比较

Tab. 2 Comparison of 5 d lochia after cesarean section between the two groups after cesarean section

组别	例数	<1 倍月经量者/例	1~2 倍月经量者/例	>2 倍月经量者/例	平均秩次	Z 值	P 值
对照组	83	8	57	18	95.58	-3.584	0.000
观察组	85	21	59	5	73.68		

2.3 2 组产妇剖宫产术后恶露类型及持续时间比较

2 组剖宫产术后 5 d 内恶露类型比较, 差异具有统计学意义($\chi^2=11.15$, $P=0.004$), 对照组多为血性恶露, 观察组多为白色恶露。观察组恶露持续时间较对照组显著减少, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结果见表 3。

表 3 2 组产妇剖宫产术后恶露类型及血性持续时间的比较

Tab. 3 Comparison of the type and amount of lochia hemorrhagic duration between the two groups after cesarean section

组别	例数	恶露类型/例			血性恶露持续时间/d
		血性	浆性	白色	
对照组	83	36	38	9	8.9±2.1
观察组	85	17	51	17	4.9±1.4 ¹⁾

注: 与对照组比较, ¹⁾ $P<0.05$ 。

Note: Compared with control treatment, ¹⁾ $P<0.05$.

2.4 2 组产妇剖宫产术后 5, 42 d 子宫三径之和大小的对比

观察组剖宫产术后 5, 42 d 子宫三径之和均显著小于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结果见表 4。

表 5 两组剖宫产术后 24, 48 h 的泌乳量的比较

Tab. 5 Comparison of 24, 48 h milk yield between the two groups after cesarean section

时点	组别	例数	无/例	少/例	中/例	多/例	平均秩次	Z 值	P 值
产后 24 h	对照组	83	62	13	8	0	78.95	-1.775	0.076
	观察组	85	52	22	11	0	89.92		
产后 48 h	对照组	83	30	33	13	7	66.25	-4.993	0.000
	观察组	85	12	17	38	18	102.32		

表 4 2 组产妇剖宫产术后子宫大小比较($\bar{x} \pm s$)

Tab. 4 Comparison of uterine size between the two groups after cesarean section($\bar{x} \pm s$) mm

组别	例数	第 5 天	第 42 天
对照组	83	297.7±15.9	181.7±21.1
观察组	85	236.8±16.1 ¹⁾	157.6±24.8 ¹⁾

注: 与对照组比较, ¹⁾ $P<0.05$ 。

Note: Compared with control treatment, ¹⁾ $P<0.05$.

2.5 2 组产妇临床疗效比较

对照组显效 26 例, 有效 33 例, 无效 24 例, 总有效率为 71.1%; 观察组显效 39 例, 有效 36 例, 无效 10 例, 总有效率为 88.2%; 2 组临床疗效的分布比较, 差异有统计学意义($Z=-2.663$, $P=0.008$)。结合具体数据, 可以认为观察组临床疗效明显优于对照组。

2.6 2 组产妇泌乳量比较

2 组产妇剖宫产术后 24 h 泌乳量间差异无统计学意义, 但剖宫产术后 48 h, 观察组的泌乳量显著高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结果见表 5。

3 讨论

子宫复旧不良属中医“恶露不绝”、“恶露不下”、“产后腹痛”范畴, 中医学认为产后多虚多瘀, 冲为血海, 任主胞脉, 恶露为血所化, 血来源于脏腑, 注于冲任; 气虚血瘀, 冲任胞脉阻滞不行, 导致恶露不绝, 产后腹痛^[8-9]。因此, 一般采用化瘀生新、补虚暖宫的治疗方法。新生化颗粒处方源自《傅青主妇科》的生化汤, 在原方药组基础上增加“血家圣药”益母草, 不仅继承古方止血不留瘀, 化瘀不伤血, 温经不过热, 调气不伤正的原则, 更注重补益气血, 康体复元, 促使每位产妇身体早日康复。方中重用当归, 补血活血, 祛瘀生新为君药, 可以兴奋平滑肌、加强子宫收缩力; 川芎行血中之气, 桃仁活血祛瘀, 红花、益母草活血通经, 兴奋子宫, 促进子宫收缩, 有利于宫内残留物的排出, 减少恶露, 均为

臣药；炙甘草调和诸药，干姜温经止血，共为佐使。诸药配伍，君、臣、佐、使环环相扣，全方共奏活血化瘀，祛瘀生新之功效，促使产后恶露尽快排出，促进子宫的收缩^[10]。

低频电脉冲治疗通过作用于产妇骶尾部，加速产妇盆底的血液循环和局部水分的吸收，促使盆腔肌肉收缩，筋膜张力增加，带动子宫韧带运动促进子宫复旧，从而加速恶露排除，促进产后子宫复旧。低频电脉冲在乳房内部产生机械震荡及旋转运动并带动乳头部位，产生婴儿吮吸的效果，其强度是婴儿吮吸的 5~10 倍，反射性促进产妇泌乳素分泌，使奶胀提前；同时还可以刺激乳房局部，使其内部产生旋转作用，有效改善局部血液循环，消除乳汁淤积，疏通乳腺管，刺激乳房腺体组织，影响丘脑下部，促进垂体前叶催乳素分泌，乳汁分泌量明显增加。故临床上产妇产后早期应用低频脉冲治疗仪进行康复治疗，通过低频脉冲等物理刺激，调节体内环境，促进血液循环，加快子宫恢复，减少阴道出血，疏通乳腺管，促进乳汁分泌^[11]。

本研究使用新生化颗粒联合低频电脉冲技术，结果表明，观察组产妇宫底高度、恶露量和血性恶露时间均优于对照组，观察组治疗总有效率为 88.2%，明显高于对照组(71.1%)，说明该方法可以促进子宫复旧，缩短恶露排出时间及减少排出量，减少产后出血，疗效优于低频电脉冲技术。这可能与新生化颗粒中活血祛瘀、塞流止血，化瘀生新的中药有关。目前研究发现，益母草对离体、在体的动物子宫均有兴奋作用，作用效果比缩宫素还持久，且益母草药材具有大量的生物碱活性成分，还具有良好的抗炎、镇痛作用^[9]；当归、川芎对离体子宫同样具有一定的兴奋作用，可使子宫的收缩频率、幅度及紧张度增加，加之桃仁的祛瘀活血作用，故子宫恢复效果较快^[1]。新生化颗粒联合低频电脉冲技术还可以促进产妇乳汁的分泌，减少哺乳时的痛苦，可能的原因一方面是低频电脉冲技术通过电极对人体乳房部位进行低频电刺激，产生类似婴儿吮吸的效果，促进

乳汁的排出；另一方面，新生化颗粒的活血祛瘀类中药活血可以加速乳房部分的血液循环，促进乳汁的分泌；另外，新生化颗粒促进子宫收缩，加速恶露排出，有利于子宫复旧，从而减少产后焦虑和抑郁情绪，增加初为人母的幸福感和心情愉悦有助于增进母子感情，也有助于乳汁的排出，使产妇感受到哺乳的快乐，增强产妇母乳喂养的信心，故剖宫产术后 48 h，观察组的泌乳量显著高于对照组。

总之，新生化颗粒联合低频电脉冲技术可以促进产后子宫复旧、催乳，且患者易接受。其作为一种新型的安全有效的产科治疗方案，值得在临床上推广。

REFERENCES:

- [1] LI R L, LV L, HUANG YP, et al. Clinical observation of Qimu Shenghua decoction on uterine involution after caesarean section: a report of 192 cases [J]. J Tradit Chin Med(中医杂志), 2012, 53(5): 407-409.
- [2] WANG L X. Shenghua Decoction combined with Miso treat hematometra of post-EPCS [J]. J Zhejiang Univ Chin Med(浙江中医药大学学报), 2010, 34(4): 507-509.
- [3] LYU X P, WANG Y L, XU H M, et al. Comparison of dexmedetomidine and propofol for sedation of preeclampsia puerperae in caesarean section [J]. Chin J Mod Appl Pharm (中国现代应用药学), 2015, 32(12): 1510-1513.
- [4] 黄敏玲. 产妇产后康复综合治疗仪治疗对泌乳、产后子宫复旧的影响分析[J]. 吉林医学, 2012, 33(13): 2741-2742.
- [5] SANG W S, YANG S M, LIU X M, et al. Clinical effects of physiotherapy plus psychotherapy on the lactation and uterine involution of parturient after cesarean section [J]. Chin Gen Pract(中国全科医学), 2007, 10(5): 409-410.
- [6] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 第 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 386-390.
- [7] 国家中医药管理局批准发布. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 93-94.
- [8] 徐嘉, 文艺, 董国兴, 等. 益母生化合剂促进产后子宫复旧的临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2002, 18(3): 150-152.
- [9] 韩秀君, 王鑫炎. 益母草胶囊促进产后子宫复旧疗效观察[J]. 中国现代应用药学, 2003, 20(6): 526-527.
- [10] 王冬芹, 胡静, 昌贝. 新生化片治疗产后子宫复旧不良的临床研究[J]. 现代临床医学, 2013, 29(4): 268-270.
- [11] 蓝秀花. 低频脉冲治疗仪理疗对剖宫产术后母乳喂养的影响[J]. 全科护理, 2013, 11(4): 1015.

收稿日期: 2017-01-17

(本文责编: 曹粤锋)