

· 论著 · 腹部 ·

桂枝茯苓胶囊联合复方益母草胶囊预防产后恶露不尽对患者宫底高度恢复及泌乳情况的影响*

贾童舒^{1*} 徐博² 湛喜梅³

1.河南大学第一附属医院妇产科(河南 开封 475000)

2.河南大学第一附属医院介入科(河南 开封 475000)

3.河南大学第一附属医院乳腺甲状腺外科一病区(河南 开封 475000)

【摘要】目的 观察桂枝茯苓胶囊联合复方益母草胶囊在预防产后恶露不尽方面的应用情况。**方法** 按照奇偶分组法将2021年8月至2024年8月在本院看诊的产后恶露不尽患者选取86例分为对照组、观察组,各43例。以上两组分别给予复方益母草胶囊、复方益母草胶囊+桂枝茯苓胶囊。比较两组临床疗效;对比2组治疗前、后宫底高度、泌乳情况、子宫三径;观察两组患者临床指标,并进行安全性分析。**结果** 观察组治疗有效率较对照组更高($P<0.05$);治疗后,与对照组相比,观察组泌乳量、宫底高度、子宫三径和与临床指标改善情况更优($P<0.05$);观察组与对照组不良反应发生率对比差异不明显($P>0.05$)。**结论** 针对产后恶露不尽采取桂枝茯苓胶囊联合复方益母草胶囊治疗效果较好,能有效促进子宫复旧,加速宫底高度下降,提升患者泌乳能力,利于恶露排出,且联合治疗具有较高安全性。

【关键词】 桂枝茯苓胶囊; 复方益母草胶囊; 预防产后恶露不尽; 宫底高度; 泌乳**【中图分类号】** R714.65**【文献标识码】** A**【基金项目】** 河南省开封市科技发展计划项目(2206003)**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2026.4.045

Effects of Guizhi Fuling Capsule Combined with Compound Motherwort Capsule on Recovery of Fundal Height and Lactation in Patients with Prolonged Postpartum Lochia*

JIA Tong-shu^{1*}, XU Bo², ZHAN Xi-mei³.

1.Department of Obstetrics and Gynecology, The First Affiliated Hospital of Henan University, Kaifeng 475000, Henan Province, China

2.Department of Intervention, The First Affiliated Hospital of Henan University, Kaifeng 475000, Henan Province, China

3. The First Ward of Breast and Thyroid Surgery, The First Affiliated Hospital of Henan University, Kaifeng 475000, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the application value of Guizhi Fuling capsule combined with compound motherwort capsule in preventing prolonged postpartum lochia and promoting recovery of uterus and lactation. **Methods** According to odd-even grouping method, 86 patients with prolonged postpartum lochia in the hospital were divided into control group (compound motherwort capsules) and observation group (compound motherwort capsules + Guizhi Fuling capsules) between August 2021 and August 2024, 43 cases in each group. The clinical curative effect, fundal height, lactation and three diameters of uterus were compared between the two groups before and after treatment. The clinical indexes and occurrence of adverse reactions were statistically analyzed. **Results** Compared with control group after treatment, response rate was higher in observation group ($P<0.05$), improvement of lactation yield, fundal height, three diameters of uterus and clinical indexes was better ($P<0.05$). The difference in incidence of adverse reactions between the two groups was not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion** Curative effect of Guizhi Fuling capsule combined with compound motherwort capsule is good in prolonged postpartum lochia, which can effectively promote uterine involution, accelerate the decline of fundal height, improve lactation ability and facilitate lochia discharge, with low incidence of adverse reactions and high safety.

Keywords: Guizhi Fuling Capsule; Compound Motherwort Capsule; Prevention of Prolonged Postpartum Lochia; Fundal Height; Lactation

产后恶露不尽是指女性生产后4周以上恶露仍淋漓不尽。导致此种的情况原因有子宫胎盘附着面复旧不全、感染等,若未及时采取治疗,则会导致患者出现感染、盆腔炎、子宫内膜炎等,还会对女性的生育产生影响^[1]。临床常用药物为抗生素、缩宫素等,以上药物虽有效果,但长期使用耐药性较高,疗效存在局限性^[2]。中医认为产后恶露不尽病机在于阴虚血热、气虚血瘀,治疗以活血化瘀、益气固脱、清热利湿为主^[3]。复方益母草胶囊成分主要为中草药,包括了鲜益母草、当归、熟地黄等,诸多药物合用可起到化瘀止血、养血活血

的作用。桂枝茯苓胶囊含有茯苓、桂枝、牡丹皮等,可发挥补虚、祛热、祛痰效果^[4]。但目前关于二者联用对产后恶露不尽预防相关研究较少。基于此,本次研究以产后恶露不尽女性进行研究,对其实施桂枝茯苓胶囊联合复方益母草胶囊治疗,探讨应用效果,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 按照奇偶分组法将在本院2021年8月至2024年8月的看诊的产后恶露不尽患者86例分为观察组、对照组,各

【第一作者】贾童舒,女,住院医师,主要研究方向:妇产科。E-mail: jts202208@163.com

【通讯作者】贾童舒

43例。2组基础资料数据对比差异不明显($P>0.05$), 见表1。

纳入标准: 出现产后恶露不尽症状(产后腹痛、恶露持续不净等)^[5]; 产后子宫复旧不全; 患者、家属享有充分知情权; 未使用其他药物进行治疗。排除标准: 存在凝血功能障碍; 患有严重心、肝、肾等疾病; 精神意识模糊者; 药物过敏史; 阴道大出血或盆腔感染者。

1.2 方法 对照组实施复方益母草胶囊(江西博士达药业有限责任公司; Z20040012), 2~3粒/次, 2次/天, 治疗时间为14d。观察组则在上述基础上服用桂枝茯苓胶囊(江苏康缘药业股份有限公司; Z10950005), 其中复方益母草胶囊服用方法与对照组一致, 桂枝茯苓胶囊服用方法为3粒/次, 3次/天, 治疗时间为14d。

1.3 观察指标 (1)疗效: 根据中医疗效标准^[6]评估2组疗效, 若患者腹痛、恶露持续不尽等症状消失则为显效; 以上各项临床症状明显缓解则为有效; 反之, 未达到上述标准则为无效。其中总有效率=显效率+有效率; (2)临床指标: 对比两组治疗后恶露消失时间、阴道出血量; (3)宫底情况: 比较两组治疗前、后宫底高度, 患者排空膀胱后平躺, 按摩子宫至收缩最强时, 采用皮尺测量患者的宫底高度, 即耻骨联合上缘至宫底的距离; (4)泌乳情况与子宫三径; 对比两组治疗前、后泌乳量及子宫三径之和, 患者排空膀胱平躺, 按摩下腹, 然后采用B超测量以下部位: 耻骨联合上缘处至子宫底线之间距离, 子宫三径=子宫高径+子宫横径+子宫前后径; (5)不良反应发生率。

1.4 统计学方法 采用SPSS 28.0软件进行统计、分析, 用n(%)表示计量资料, 采用 χ^2 检验, 采用 $\bar{x} \pm s$ 表示计数资料, 采用t检验, 检验标准为 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组疗效对比 治疗后, 与对照组相比, 观察组总有效率更高($P<0.05$), 见表2。

2.2 两组临床指标对比 治疗后, 与对照组相比, 观察组恶露消失时间更短、阴道出血量更少($P<0.05$), 见表3。

2.3 比较两组宫底高度 治疗后, 两组宫底高度较治疗前下降, 且观察组低于对照组($P<0.05$), 见表4。

2.4 比较两组泌乳情况及子宫三径和 治疗后, 观察组泌乳量与子宫三径和均优于对照组($P<0.05$), 见表5。

2.5 两组安全性分析 在安全性方面对比, 两组发生率对比差异不明显($P>0.05$), 见表6。

表1 对比两组一般资料

组别	例数	年龄(岁)	产妇类型		孕周(周)
			初产妇	经产妇	
观察组	43	27.78±3.42	27	16	39.87±1.25
对照组	43	27.98±3.68	29	14	39.75±1.83
t/ χ^2		0.262			0.205
P		0.795			0.651

表2 两组疗效对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	43	36(83.72)	6(13.95)	1(2.33)	42(97.67)
对照组	43	31(72.09)	5(11.63)	7(16.28)	36(83.72)
χ^2					4.962
P					0.026

表3 两组临床指标对比

组别	例数	恶露消失时间(d)	阴道出血量(mL)
观察组	43	4.23±0.76	83.45±8.45
对照组	43	6.82±1.39	101.22±9.23
t		10.721	9.312
P		0.000	0.000

表4 比较两组宫底高度

组别	例数	宫底高度(cm)	
		治疗前	治疗后
观察组	43	21.21±2.53	12.62±1.45 [#]
对照组	43	21.96±2.47	17.21±2.67 [#]
t		1.391	9.906
P		0.168	0.000

注: 与本组治疗前进行比较, [#] $P<0.05$ 。

表6 两组安全性分析[n(%)]

组别	例数	恶心	呕吐	发热	总发生率
观察组	43	2(4.65)	0(0.00)	1(2.33)	3(6.98)
对照组	43	1(2.33)	1(2.33)	0(0.00)	2(4.66)
χ^2					0.212
P					0.645

表5 比较两组泌乳情况及子宫三径和

组别	例数	泌乳量(mL)		子宫三径和(cm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	43	234.67±26.18	731.56±45.57 [#]	22.05±2.34	10.69±2.11 [#]
对照组	43	235.53±27.55	492.37±45.33 [#]	21.68±2.51	14.89±2.74 [#]
t		0.148	24.402	0.707	7.964
P		0.882	0.000	0.482	0.000

注: 与本组治疗前进行比较, [#] $P<0.05$ 。

3 讨论

目前西医针对产后恶露不尽多使用缩宫素、抗生素等药物治疗,但使用过量会导致患者出现过敏反应,疗效存在局限性^[7]。中医理论指出,因分娩耗气伤血、气虚,致瘀血阻滞胞宫、血不归经,导致恶露不尽^[8]。该病病机为分娩创伤、脉络受损、血溢脉外耳等易产生瘀滞,中医治疗需以活血化瘀、止血等为主^[9]。本次研究选取86例产后恶露不尽患者进行研究,针对此类患者实施桂枝茯苓胶囊联合复方益母草胶囊治疗,探讨该方法的应用情况,旨在为产后恶露不尽治疗及预防提供参考依据。

本次研究中,治疗后,观察组治疗有效率及临床指标改善更优($P<0.05$),可见观察组采取桂枝茯苓胶囊联合复方益母草胶囊治疗效果更好,可缩短恶露消失时间,减少阴道出血量。分析原因在于观察组采取联合用药可进一步疗效,桂枝茯苓胶囊药物中含有桂枝、茯苓、芍药等,更有桃仁、丹皮等药物,桂枝含有挥发油、桂皮醇等,能够加快血液循环,促进身体内部血液淤积的排出;茯苓富含多种生物活性成分,可促进体内水分代谢,调节身体机能;芍药能够发挥疏通经络效果,加快血液循环,可缓解疼痛、减少阴道出血,增强补血效果;以上多种药物合用可发挥活血、化瘀作用,改善患者微循环,减少瘀血、出血发生,达到补血益气、清热祛瘀效果,切合产后恶露不尽中医病机^[10]。另外,本次研究中,治疗后,与对照组相比,观察组泌乳量更高,宫底高度与子宫三径和更低($P<0.05$),可见观察组采取联合药物治疗可降低产后宫底高度,改善患者泌乳情况,利于子宫恢复。分析原因在于桂枝茯苓胶囊药方中的桃仁可起到润肠通便、活血祛瘀作用;丹皮发挥清热凉血、活血散瘀效果;苦杏仁内含苦杏仁苷,水解会生成氢氰酸,能够减少产妇出血量;桃仁富含油脂,此药物中某些成分通过促进血液循环,可降低宫底高度,利于恶露的排出。以上诸多药物联合使用可达到滋阴补血、益精填髓、补虚祛瘀效果,加强了子宫收缩,有效缓解患者临床症状,提升了泌乳量^[11]。

综上所述,针对产后恶露不尽实施桂枝茯苓胶囊联合复方益母草胶囊治疗效果较好,能够促进恶露排出,利于宫底高度下降,提升其泌乳能力,且不会增加不良反应,安全性较高。

参考文献

- [1] 张立巧,杨春燕,董苇,等.产后恶露不尽治疗中应用复方益母草胶囊的效果评价[J].东方药膳,2021,6(13):213.
- [2] 付炳欣.益母草颗粒结合五加生化胶囊治疗产后恶露疗效[J].中国城乡企业卫生,2021,36(10):115-117.
- [3] 吴云龙.坤宁颗粒结合鲜益母草胶囊治疗产后恶露的疗效[J].健康忠告,2022,16(8):160-162.
- [4] 温建平.复方益母草胶囊在产后恶露不尽治疗中的疗效观察[J].中外女性健康研究,2020,7(14):70,79.
- [5] 乐杰.妇产科[M].8版,人民卫生出版社,2015:47-50.
- [6] 国家中医药管理局.中医病症诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,2009:221.
- [7] 孙成艳.鲜益母草胶囊联合缩宫素治疗产后恶露不尽临床研究[J].新中医,2022,54(12):132-134.
- [8] 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.
- [9] 廖鹏,吕小兰,王小小.桂枝茯苓胶囊联合妇康宝颗粒治疗产后恶露不尽临床观察[J].基层医学论坛,2021,25(26):3805-3807.
- [10] 孙成艳.鲜益母草胶囊联合缩宫素治疗产后恶露不尽临床研究[J].新中医,2022,54(12):132-134.
- [11] 钱红英.桂枝茯苓胶囊联合鲜益母草胶囊预防产后恶露不尽对患者宫底高度恢复及泌乳情况的影响[J].医师在线,2024,14(3):75-77.

(收稿日期:2025-09-17)

(校对编辑:李清芸)

(排版编辑:刘潍嘉)