

· 论著 · 腹部 ·

益肾固冲汤辅助地屈孕酮治疗高龄二胎先兆流产的效果和妊娠结局分析*

杨飞飞^{*}

汝州市妇幼保健院中西医结合妇科(河南 平顶山 467599)

【摘要】目的 探究高龄二胎先兆流产患者进行益肾固冲汤辅助地屈孕酮治疗的效果及对妊娠结局的影响。**方法** 依据治疗方法不同将2022年2月至2024年1月汝州市妇幼保健院就诊的80例高龄二胎先兆流产患者分为参照组(40例)与研究组(40例)。参照组患者实施地屈孕酮治疗, 研究组患者实施益肾固冲汤辅助地屈孕酮治疗, 比较两组患者效果, 治疗前后小腹坠痛、腰酸痛、两膝关节软评分及孕酮(P)、雌二醇(E2)、人绒毛膜促性腺激素(β -HCG)水平, 以及足月妊娠、早产、流产发生情况。**结果** 治疗后相较于参照组的80.00%(32/40), 研究组患者总有效率为97.50%(39/40)升高($\chi^2=4.507$, $P<0.05$)。参照组与研究组患者治疗后小腹坠痛、腰酸痛、两膝关节软评分相比于治疗前明显降低, 研究组相比于参照组更低($t=14.764$ 、 9.646 、 16.448 , $P<0.05$)。参照组与研究组患者治疗后P、E2、 β -HCG水平相比于治疗前明显升高, 研究组相比于参照组更高($t=4.226$ 、 24.013 、 2.772 , $P<0.05$)。随访至分娩, 足月妊娠相较于参照组的70.00%(28/40), 研究组90.00%(36/40)升高; 早产相较于参照组的25.00%(10/40), 研究组7.50%(3/40)降低($\chi^2=5.000$ 、 4.501 , $P<0.05$), 两组流产发生率比较差异无意义($\chi^2=0.000$, $P>0.05$)。**结论** 高龄二胎先兆流产患者进行益肾固冲汤辅助地屈孕酮治疗可进一步提升效果, 改善临床症状, 增加孕激素水平, 改善妊娠结局情况。

【关键词】 高龄; 先兆流产; 益肾固冲汤; 地屈孕酮; 效果; 妊娠结局

【中图分类号】 R749.3

【文献标识码】 A

【基金项目】 河南省中医药研究专项课题(2023ZY2096)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2026.5.045

Analysis of the Effect and Pregnancy Outcome of Yishenguchong Decoction Assisted Dydrogesterone in the Treatment of Threatened Abortion of Elderly Second Fetus*

YANG Fei-fei^{*}

Department of Gynecology of Integrated Chinese and Western Medicine, Ruzhou Maternal and Child Health Hospital, Pingdingshan 467599, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the effect of Yishenguchong decoction (Yishenguchong Decoction) assisted dydrogesterone in the treatment of elderly second-born patients with threatened abortion and its influence on pregnancy outcome. **Methods** According to different treatment methods, 80 elderly second-born patients with threatened abortion were divided into reference group (40 cases) and study group (40 cases) from February 2022 to January 2024 in Ruzhou Maternal and Child Health Hospital. The reference group was treated with dydrogesterone, and the study group was treated with Yishenguchong Decoction assisted with dydrogesterone. The effects of the two groups were compared, as well as the scores of lower abdominal pain, lumbar soreness, and knee soreness, the levels of progesterone (P), estradiol (E2) and human chorionic gonadin (β -HCG) before and after treatment, as well as the occurrence of full-term pregnancy, preterm birth and abortion. **Results** After treatment, the total effective rate of the study group was 97.50% (39/40) higher than that of the control group (80.00% (32/40)) ($\chi^2=4.507$, $P<0.05$). After treatment, the scores of lower abdominal pain, lumbar soreness and knee soreness in the reference group and the study group were significantly lower than those before treatment, and those in the study group were lower than those in the reference group ($t=14.764$, 9.646 , 16.448 , $P<0.05$). The levels of P, E2 and β -HCG in the reference group and the study group were significantly higher after treatment than before treatment, and the levels in the study group were higher than those in the reference group ($t=4.226$, 24.013 , 2.772 , $P<0.05$). After follow-up to delivery, full-term pregnancy increased by 90.00% (36/40) in the study group compared with 70.00% (28/40) in the control group. Compared with the control group, the preterm birth rate was 25.00% (10/40), 7.50% (3/40) lower in the study group ($\chi^2=5.000$, 4.501 , $P<0.05$), and there was no significant difference in the incidence of abortion between the two groups ($\chi^2=0.000$, $P>0.05$). **Conclusion** Yishenguchong Decoction assisted dydrogesterone treatment can further improve the effect, improve clinical symptoms, increase the level of sex hormones in pregnant women, and improve the outcome of pregnancy.

Keywords: Old Age; Threatened Abortion; Yishenguchong Decoction; Dydrogesterone; Effect; Pregnancy Outcome

高龄二胎先兆流产是指女性在预产期时年龄超过35岁, 且怀有第二胎时出现流产的一种病理状态^[1]。这种情况往往与高龄带来的卵子质量下降、受精卵稳定性不足、孕妇体力和精力受限等多种因素有关, 临床症状可能包括阴道少量出血、下腹部疼痛或绞痛, 以及早孕反应减弱或消失等, 高龄二胎孕妇一旦出现这些症状, 需立即就医检查, 以便及时采取保胎措施^[2]。地屈孕酮能够改善先兆流产孕妇的血清激素水平, 还可通过刺激辅助性T2细胞的生成, 降低母体对胚胎的排异反应,

起到胚胎保护作用^[3-4]。在治疗高龄二胎先兆流产时, 除了西医治疗外, 还应考虑中西医结合治疗方法, 以更好地提高治疗效果和保障母婴安全。中医认为, 高龄二胎先兆流产隶属于“胎漏”“胎动不安”等范畴, 其发生主要与脾、肾相关, 病机多为冲任损伤, 胎元不固^[5]。高龄产妇身体机能逐渐衰退, 肾气渐衰, 影响卵子质量与数量, 导致冲任二脉虚损, 使胎元不固, 易出现胎动不安、先兆流产等情况^[6]。益肾固冲汤以补肾益气、固冲安胎为治则, 能有效改善高龄孕妇的体质, 增强

【第一作者】杨飞飞, 女, 副主任医师, 主要研究方向: 中西医结合妇科。E-mail: jiuguobao88@163.com

【通讯作者】杨飞飞

肾气，稳固胎元^[7]。基于此，本研究将旨在探究高龄二胎先兆流产患者进行益肾固冲汤辅助地屈孕酮治疗的效果及对妊娠结局的影响，研究结果详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 基线数据 依据治疗方法不同将2022年2月至2024年1月汝州市妇幼保健院就诊的80例高龄二胎先兆流产患者分为参照组(40例)与研究组(40例)。参照组患者年龄35~41(38.56±2.16)岁；阴道出血时间1~5(3.02±1.01)岁；孕周6-12(8.77±1.37)周。研究组患者年龄35~41(37.85±2.11)岁；阴道出血时间2~5(3.15±1.11)岁；孕周6-12(8.47±1.24)周。以上两组高龄二胎先兆流产患者上述资料统计学无意义(P>0.05)，研究结果数据可比。该临床试验已获汝州市妇幼保健院医学伦理委员会批准(伦理批号J2024029543)。

纳入标准：孕妇阴道少量出血，颜色可能为鲜红色、暗红色或咖啡色，出血量一般不多，时下时止；小腹坠痛、腰酸、两膝酸软；孕周≤12周；宫口未开，胎膜未破；自然受孕，单胎宫内妊娠；彩超显示子宫大小、孕囊和孕周符合；无自然流产史；符合《中成药临床应用指南·妇科疾病分册》^[8]中“胎漏、胎动不安(先兆流产)”诊断标准者等。排除标准：感染、子宫肌瘤，或外伤致流产；生殖系统畸形；合并精神疾病；习惯性流产、葡萄胎；夫妻双方有染色体异常者等。

1.2 治疗方法 所有患者入院后口服维生素E、叶酸，进行卧床休息，禁食辛辣与生冷等刺激性食物，严禁性生活。参照组患者实施地屈孕酮片(国药准字H20233769，扬州奥锐特药业有限公司，规格：10mg)治疗，每次10mg，早晚各口服1次。研究组患者实施益肾固冲汤辅助地屈孕酮治疗，地屈孕酮治疗方法剂量同参照组，益肾固冲汤方剂：太子参、荒丝子(炒)、熟地各20g，阿胶、白芍、杜仲各12g，桑寄生、黄茂、山药(炒)、白术、续断各15g，椿根皮6g，水煎服，取汁300mL分早晚2次服用。两组治疗时间为2周。

1.3 观察指标

1.3.1 效果 治疗后参照《中成药临床应用指南·妇科疾病分册》^[8]评价治疗效果，显效为中医所描述的症状体征完全消退，超声检查显示子宫发育与停经时间相匹配，胎心搏动正常，胎动明显，妊娠得以持续直至足月分娩，且相关证候的积分降幅超过70%；有效为中医所诊断的症状有所缓解，经超声

检查确认，胚胎的发育进度与停经时间大致吻合，同时相关证候的积分也出现20%~70%的降低；无效为中医诊断的症状未见好转或有所加剧，同时相关证候的积分降低幅度小于20%。
总有效率=显效率+有效率。

1.3.2 中医证候积分 治疗前后评估两组患者小腹坠痛、腰痛、两膝酸软症状，每项分值为1~3分，分值与症状成正比^[9]。

1.3.3 血清激素水平 治疗前后采集患者空腹状态下的静脉血样，采用离心技术对血样进行处理，半径10cm，转速3000r·min⁻¹，时间10min，孕酮(P)、雌二醇(E2)、人绒毛膜促性腺激素(β-HCG)水平变化均使用化学发光法检测。

1.3.4 妊娠结局 随访至分娩，统计对比两组患者足月妊娠、早产、流产发生情况。

1.4 统计学方法 运用SPSS 26.0软件对组内、组间数据开展详尽计算，对于计数资料采用[例(%)]的形式表示，对于计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示，组间数据采用 χ^2 检验与t检验验证数据的差异性。当P<0.05时两组数据之间的差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 对比效果 治疗后相较于参照组的80.00%(32/40)，研究组患者总有效率为97.50%(39/40)升高(P<0.05)，具体数据见表1。

2.2 对比中医证候积分 参照组与研究组患者治疗后小腹坠痛、腰痛、两膝酸软评分相比于治疗前明显降低，研究组相比于参照组更低(P<0.05)，数据详情见表2。

2.3 对比血清激素水平 参照组与研究组患者治疗后P、E2、β-HCG水平相比于治疗前明显升高，研究组相比于参照组更高(P<0.05)，数据详情见表3。

2.4 对比妊娠结局 随访至分娩，足月妊娠相较于参照组的70.00%(28/40)，研究组90.00%(36/40)升高；早产相较于参照组的25.00%(10/40)，研究组7.50%(3/40)降低(P<0.05)，两组流产发生率比较差异无意义(P>0.05)，具体数据见表4。

表1 对比参照组、研究组患者效果[例(%)]

组别(n)	显效	有效	无效	总有效率
参照组(40例)	13(32.50)	19(47.50)	8(20.00)	32(80.00)
研究组(40例)	16(40.00)	23(57.50)	1(2.50)	39(97.50)
χ^2 值				4.507
P值				0.034

表2 对比参照组、研究组患者中医证候积分

组别(n)	小腹坠痛(分)		腰痛(分)		两膝酸软(分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组(40例)	2.25±0.25	1.42±0.21 ^a	2.15±0.21	1.52±0.33 ^a	2.05±0.32	1.62±0.32 ^a
研究组(40例)	2.31±0.33	0.71±0.22 ^a	2.24±0.26	0.85±0.29 ^a	2.11±0.36	0.74±0.11 ^a
t值	0.917	14.764	1.703	9.646	0.788	16.448
P值	0.362	0.000	0.093	0.000	0.433	0.000

注：a为与治疗前比P<0.05。

表3 对比参照组、研究组患者血清激素水平

组别(n)	P(ng/mL)		E2(pg/mL)		β-HCG(kU/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组(40例)	36.58±4.52	40.56±3.52 ^a	1172.56±112.53	2015.46±118.47 ^a	47.25±3.52	121.56±11.52 ^a
研究组(40例)	37.15±4.55	44.57±4.86 ^a	1175.58±113.57	2687.64±131.56 ^a	48.52±3.22	128.56±11.06 ^a
t值	0.562	4.226	0.115	24.013	1.684	2.772
P值	0.576	0.000	0.909	0.000	0.096	0.007

注：a为与治疗前比P<0.05。

表4 对比参照组、研究组患者妊娠结局[例(%)]

组别(n)	足月妊娠	早产	流产
参照组(40例)	28(70.00)	10(25.00)	2(5.00)
研究组(40例)	36(90.00)	3(7.50)	1(2.50)
χ^2 值	5.000	4.501	0.000
P值	0.025	0.034	1.000

3 讨 论

高龄二胎先兆流产的发病机制复杂,主要源于高龄孕妇身体机能下降,内分泌系统出现紊乱,黄体功能不全,使得孕酮分泌不足,无法维持正常的妊娠^[10]。其危害不容忽视,先兆流产可引发孕妇出血,威胁孕妇与胎儿生命,同时先兆流产可导致胚胎停止发育,不得不进行流产手术,给孕妇带来身心双重打击^[11]。因此高龄二胎孕妇应密切关注身体状况,一旦出现先兆流产的症状,应立即就医,确保母婴安全。

本研究结果显示,治疗后相较于参照组,研究组患者总有效率升高;研究组患者治疗后小腹坠痛、腰痛、两膝酸软评分相比于参照组更低,提示高龄二胎先兆流产患者进行益肾固冲汤辅助地屈孕酮治疗可进一步提升效果,减轻中医症状。分析原因,地屈孕酮治疗主要通过其孕激素活性发挥作用,其能有效补充高龄孕妇体内不足的孕酮,降低子宫敏感性,减少子宫收缩,从而缓解先兆流产的腹痛、出血等症状^[12]。益肾固冲汤方剂中太子参具有益气健脾,生津润肺功效;炒菟丝子具有温补肾气,安胎功效;熟地具有补血滋阴功效;阿胶补血滋阴,润燥,止血;白芍养血,平肝止痛,敛阴止汗;杜仲、桑寄生补肝肾,强筋骨,安胎;黄芪补气升阳,固表止汗,利水消肿,生津养血;炒山药补脾养胃,生津益肺;白术补气健脾,燥湿利水,止汗,安胎;续断补肝肾,强筋骨,止崩漏;椿根皮清热燥湿,收敛止带,止血,诸药合用,能够共同发挥补肾固冲、益气养血、安胎止崩的功效^[13]。当益肾固冲汤与地屈孕酮联合使用时,二者能够相辅相成,共同发挥保胎安胎的作用,能够进一步提升治疗效果,有效减轻中医症状,为高龄孕妇的保胎治疗提供有力支持。

性激素是维持妊娠的关键,先兆流产患者往往伴有性激素水平下降,往往会导致子宫内膜稳定性降低、子宫收缩增加,从而加剧流产风险,因此监测性激素水平有助于评估先兆流产患者的病情及治疗效果尤为重要。研究结果还显示,研究组患者治疗后P、E2、 β -HCG水平相比于参照组更高;随访至分娩,研究组足月妊娠率相较于参照组升高,早产率相较于参照组降低,但两组流产发生率比较差异无意义,说明高龄二胎先兆流产患者进行益肾固冲汤辅助地屈孕酮治疗可增加孕妇性激素水平,改善妊娠结局情况。分析原因,地屈孕酮能够弥补孕妇体内孕激素的不足,提升血清P及 β -HCG水平,对维持妊娠至关重要,P、E2、 β -HCG水平不仅促进子宫内膜增厚,改善受精卵着床环境,还能抑制子宫平滑肌收缩,降低流产风险^[14]。此外地

屈孕酮还能调节母体免疫反应,减少对胎儿的排斥,从而保护胚胎稳定发育,有效增强孕妇的妊娠稳定性,改善妊娠结局。益肾固冲汤中的药材如熟地、杜仲、桑寄生具有温补肾气、补血滋阴的功效,能够显著改善孕妇的肾气不足,从而调节内分泌系统,促进性激素的分泌^[15]。其次方剂中的阿胶、白芍能够滋养阴血,调和冲任,为胎儿提供稳定的生长环境,同时也有助于提升孕妇的性激素水平,益肾固冲汤通过整体调理孕妇的身体,增强体质,提高妊娠稳定性,从而改善妊娠结局^[16]。故益肾固冲汤辅助地屈孕酮治疗二者相辅相成,共同提升孕妇性激素水平,增强妊娠稳定性,从而改善妊娠结局。

综上所述,高龄二胎先兆流产患者进行益肾固冲汤辅助地屈孕酮治疗可进一步提升效果,减轻中医症状,增加孕妇性激素水平,改善妊娠结局情况,临床可进一步推广应用。

参考文献

- [1] 胡羽晶,任叶丹,黄云柯.血清单核细胞趋化蛋白-1、 β -人绒毛膜促性腺激素、孕酮及雌二醇水平预测高龄先兆流产患者保胎失败的价值探讨[J].中国性科学,2022,31(7):103-107.
- [2] 陈悦,艾美华.黄体酮联合烯丙雌醇对高龄先兆流产患者妊娠结局及血清糖类抗原125、人绒毛膜促性腺激素、孕酮水平的影响[J].中国性科学,2021,30(9):101-103.
- [3] 路云晶,王宇飞,魏姍,等.安胎益母丸联合地屈孕酮片治疗早期先兆流产的临床研究[J].现代药物与临床,2024,39(6):1549-1553.
- [4] 陈悠然,朱微珍,陈伟钰,等.滋肾安胎汤联合地屈孕酮对先兆流产患者免疫功能和人绒毛膜促性腺激素水平的影响[J].中国妇幼保健,2024,39(7):1249-1252.
- [5] 陈锦红,李铭华,吴淑婷.高龄先兆流产患者中医证型分布及其与七情、心理状态的相关性研究[J].中医药临床杂志,2022,34(5):905-909.
- [6] 李铭华.高龄先兆流产患者中医证型分布与七情、心理状态的相关性研究[D].福州:福建中医药大学,2021.
- [7] 张钰霁,李园园,张蕾.益肾固冲汤联合地屈孕酮治疗先兆流产的效果[J].临床医学工程,2024,31(1):69-70.
- [8] 罗颂平,杜惠兰.中成药临床应用指南·妇科疾病分册[M].北京:中国中医药出版社,2021:182-187.
- [9] 邵超,梁婧,李伟华,等.中医临床路径治疗早期先兆流产的回顾性分析[J].世界中西医结合杂志,2021,16(4):768-771.
- [10] 黄椿汉,黄慧珍,王敏.先兆流产孕妇保胎治疗后发生不良妊娠结局的危险因素分析及预测指标研究[J].中国妇幼保健,2024,39(1):81-84.
- [11] 陈蓓璐,蒋凯,郑燕娜,等.先兆流产患者性激素水平的变化及妊娠结局的危险因素分析[J].中国妇幼保健,2024,39(9):1646-1649.
- [12] 孟杰,赵红霞,孟雅姣.地屈孕酮联合硝苯地平治疗先兆流产患者的临床效果[J].中国妇幼保健,2023,38(20):3934-3937.
- [13] 郑慧君,孙云,马大正.穴位贴敷联合补肾益气固冲安胎汤辅助治疗肾虚型先兆流产的效果分析[J].中国基层医药,2020,27(14):1698-1702.
- [14] 许茜,毕琳,陈圆圆.固肾安胎丸联合地屈孕酮对先兆流产患者性激素及血清HCG的影响[J].湖北中医药大学学报,2023,25(3):67-70.
- [15] 任可可,张芳,李婉美,等.基于案例分析中医药治疗先兆流产的证治规律研究[J].时珍国医国药,2021,32(9):2299-2301.
- [16] 洪林星.益肾固冲汤联合穴位贴敷治疗肾虚型胎动不安临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(20):148-151.

(收稿日期:2025-04-15)

(校对编辑:赵望淇)

(排版编辑:刘淮嘉)