

参考文献

- [1] 王玲. 浮针联合正清风痛宁穴位注射治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 光明中医, 2023, 38(5): 905-908.
- [2] 曾巧, 黄莉, 龙媛, 等. 维生素B₁₂穴位注射联合腕踝针治疗腰椎间盘突出症内镜术后下肢麻木和疼痛的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2022, 31(7): 1232-1235.
- [3] 白玮, 张娇, 叶潇, 等. 祖师麻的研究进展[J]. 现代中医药, 2017, 37(5): 113-116.
- [4] 胡有谷. 腰椎间盘突出症[M]. 4版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 370, 467.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准: ZY/T001. 1~001. 9—94[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 201-202.
- [6] 王雪强, 郑依莉, 胡浩宇, 等. 常用腰痛功能障碍评估量表的研究进展[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(6): 672-676.
- [7] 严广斌. 视觉模拟评分法[J]. 中华关节外科杂志(电子版), 2014, 8(2): 273.
- [8] 郑光新, 赵晓鸥, 刘广林, 等. Oswestry功能障碍指数评定腰痛患者的可信性[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2002, 12(1): 13-15.
- [9] 赵倩倩, 程肖芳. 针刺加穴位注射联合腰椎牵引对腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 中国社区医师, 2022, 38(15): 105-107.
- [10] 王艳丽, 宁宇, 丁莹, 等. 中医非手术疗法治疗腰椎间盘突出症研究进展[J]. 中医药信息, 2022, 39(1): 80-83.
- [11] 雷小芬. 温针灸结合正清风痛宁注射液穴位注射治疗寒湿证腰椎间盘突出症的临床观察[J]. 北方药学, 2021, 18(10): 27-28.
- [12] 韩彩茹. 针灸治疗腰椎间盘突出的临床进展[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(12): 165-167.
- [13] 陈锐鸿, 葛鸿庆, 陈文治, 等. 浮针治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症的随机对照研究[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(3): 448-452.
- [14] 王申. 浮针结合中药塌渍治疗腰椎间盘突出症(血瘀气滞型)的临床观察[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2020.
- [15] 李建兵, 韦日铺. 针灸治疗腰椎间盘突出并发坐骨神经痛的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A2): 219-220.
- (本文责编: 王蕊 本文校对: 柴进华 收稿日期: 2023-10-26)

中药穴位贴敷治疗妊娠恶阻临床观察

苏丽丽

(济南市莱芜人民医院妇产科, 山东 济南 271100)

摘要:目的 探讨妊娠恶阻患者应用中药穴位贴敷治疗的临床有效性以及安全性。方法 选取济南市莱芜人民医院2020年3月—2022年5月收治的72例妊娠恶阻患者作为研究对象;以投掷硬币法作为治疗研究分组依据,其中施以常规西药治疗的为参照组,在参照组基础上施以中药穴位贴敷治疗的为研究组,各36例。结果 研究组治疗总有效率97.22%(35/36)高于参照组的77.78%(28/36)($P < 0.05$),治愈时间短于参照组($P < 0.05$),治疗24 h后1 d主食进食量高于参照组($P < 0.05$),体质量增加比例高于参照组($P < 0.05$);两组均未出现不良反应,治疗方案的安全性较高。结论 临床对妊娠恶阻患者应用中药穴位贴敷治疗,在保证安全性的条件下,有效性显著。

关键词:妊娠恶阻;妊娠剧吐;中药穴位贴敷

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2025.05.036

文章编号:1672-2779(2025)-05-0112-03

Acupoint Application of Chinese Medicine in the Treatment of Pregnancy Vomiting

SU Lili

(Department of Obstetrics and Gynecology, Laiwu People's Hospital, Shandong Province, Jinan 271100, China)

Abstract: **Objective** To investigate the clinical effectiveness and safety of acupoint application of Chinese medicine in the treatment of pregnancy vomiting. **Methods** A total of 72 patients with pregnancy vomiting admitted to Laiwu People's Hospital from March 2020 to May 2022 were selected as the study objects. They were divided into two groups by using coin-throwing method, with 36 cases in each group. The conventional western medicine treatment was used as the control group, and acupoint application of Chinese medicine on the basis of the control group was used as the study group. **Results** The total effective rate of the study group was 97.22%(35/36), which was higher than that of the control group (77.78%, 28/36)($P < 0.05$). The cure time of the study group was shorter than that of the control group ($P < 0.05$). The main food intake of the study group was higher than that of the control group at 1 day after 24 h treatment ($P < 0.05$). The proportion of body mass increase in the study group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). There were no adverse reactions in both groups, and the safety of the treatment regimen was high. **Conclusion** During the clinical treatment of pregnancy vomiting, the effective acupoint application of Chinese medicine therapy is significant under the condition of ensuring safety.

Keywords: pregnancy vomiting; hyperemesis gravidarum; acupoint application of Chinese medicine

中医学中的妊娠恶阻主要指现代医学中的妊娠剧吐,即妊娠期患者呈现出严重恶心呕吐等一系列综合

征,且妊娠恶阻发病率相对较高^[1, 2]。研究^[3, 4]表明,妊娠恶阻同孕妇体内绒毛膜促性腺激素(HCG)水平呈

现出一定程度提升、卵磷脂减少、精神状态平衡失调、肾上腺皮质功能下降等存在相关性。妊娠恶阻出现会导致胎儿呈现宫内生长迟缓现象,而且使妊娠高血压综合征发病率增加,令患者出现酸碱失衡以及电解质失衡,严重时发生心律失常、肾功能异常、多发性神经炎等,属于妊娠期较为常见的合并症。中医治疗期间,中药穴位贴敷作为外治方法的一种,可通过经络以及药物双重作用获得疏通经络气血、调理脏腑阴阳的效果,从而达到治愈疾病目的^[5-7]。本研究选取莱芜人民医院2020年3月—2022年5月收治的72例妊娠恶阻患者作为研究对象,以投掷硬币法作为治疗研究分组依据,旨在探讨给予妊娠恶阻患者中药穴位贴敷治疗的临床有效性以及安全性,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取莱芜人民医院2020年3月—2022年5月收治的72例妊娠恶阻患者作为研究对象,以投掷硬币法作为治疗研究分组依据,其中施以常规西药治疗的为参照组,在参照组基础上施以中药穴位贴敷治疗的为研究组,各36例。参照组年龄21~41岁,平均(30.29±2.25)岁;孕周7~15周,平均(10.22±0.25)周。研究组年龄21~42岁,平均(30.33±2.29)岁;孕周7~14周,平均(10.23±0.27)周。两组年龄以及孕周比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 入选标准 纳入标准:(1)通过B超检查,宫内妊娠获得证实;(2)存在停经史;(3)呈现出恶心呕吐症状,表现出不同程度蛋白尿以及头晕厌食症状。排除标准:(1)有胰腺炎以及病毒性肝炎情况;(2)资料收集不完整。

1.3 治疗方法

1.3.1 参照组 施以常规西药治疗,对患者补液,补液量为1500~2000 mL/d。主要采用0.2 g维生素B₆(开封康诺药业有限公司,国药准字H41021601)+2.0 g维生素C(多多药业有限公司/哈尔滨圣吉药业股份有限公司,国药准字H23021079)+500 mL 5%盐酸氨基葡萄糖(浙江诚意药业股份有限公司,国药准字H20064319),10 mL 10%氯化钾注射液[津药和平(天津)制药有限公司,国药准字H20243188]+500 mL复方氯化钠注射液(杭州民

生药业股份有限公司,国药准字H33020035)+250 mL复方氨基酸注射液(青岛首和金海制药有限公司,国药准字H37022168)+200 mL 5%碳酸氢钠注射液(山东威智百科药业有限公司,国药准字H61020137)+500 mL 5%葡萄糖氯化钠注射液(四川科伦药业股份有限公司,国药准字H51020631)展开治疗。

1.3.2 研究组 在参照组基础上,施以中药穴位贴敷治疗。协助患者采取平卧位或者坐位。取患者双侧内关、足三里、中脘进行治疗。对局部皮肤实施清洁,准备中药贴敷。无需按压,控制更换频率为24 h一次,如有不慎掉落情况,需要立即更换。中药处方:姜竹茹、法半夏、陈皮各9 g,黄连3 g,砂仁6 g,紫苏梗10 g;将所有中药研磨成粉,制成药饼(1 cm×1 cm×0.2 cm);准备棉质胶布覆盖在药饼上层,便于贴敷。

1.4 观察指标 (1)临床疗效比较。治愈:患者呕吐等系列症状均消失,在停药后未复发,尿酮体检查结果为阴性,不适感消失;有效:患者呕吐症状明显缓解,尿酮体指标改善,但停药后复发,有呕吐等系列不适感;无效:患者呕吐症状未缓解,尿酮体指标、进食等未改善。(2)治愈时间以及治疗24 h后1 d主食进食量比较。(3)体质量变化情况比较。(4)不良反应情况比较。

1.5 统计学方法 本次研究的数据分析利用统计学软件SPSS 22.0展开,计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 研究组治疗总有效率97.22%(35/36)高于参照组的77.78%(28/36)($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组患者治愈时间以及治疗24 h后1 d主食进食量比较 研究组治愈时间短于参照组($P<0.05$);研究组治疗24 h后1 d主食进食量大于参照组($P<0.05$)。见表2。

2.3 两组患者体质量变化情况比较 研究组体质量增加率83.33%(30/36)高于参照组的27.78%(10/36)($P<0.05$)。见表3。

表1 两组妊娠恶阻患者临床疗效比较

[例(%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效
研究组	36	27(75.00)	8(22.22)	1(2.78)	35(97.22)
参照组	36	18(50.00)	10(27.78)	8(22.22)	28(77.78)
χ^2 值					6.222
P 值					0.013

表2 两组妊娠恶阻患者治愈时间及主食进食量比较

($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治愈时间/d	治疗24 h后1 d主食进食量/g
研究组	36	4.25±0.25	300.25±50.35
参照组	36	6.23±1.12	200.39±50.44
t值		10.352	8.407
P值		0	0

表3 两组妊娠恶阻患者体质量变化情况比较

[例(%)]

组别	例数	减少	不变	增加
研究组	36	1(2.78)	5(13.89)	30(83.33)
参照组	36	8(22.22)	18(50.00)	10(27.78)
χ^2 值		6.222	10.797	22.500
P值		0.013	0.001	0

2.4 两组患者不良反应发生情况比较 两组均未出现不良反应。

3 讨论

临床针对妊娠恶阻患者实施常规西药治疗,虽然可以获得一定效果,但不够理想^[8]。其主要依据患者检验结果实施静脉输液治疗,补充电解质以及水,只能起到一定程度的支持作用,无法快速改善患者症状。在此种情形下,中医治疗具有显著优势,对于妊娠恶阻患者实施中药穴位贴敷治疗,效果明显^[9-11]。

本次研究发现,研究组治疗总有效率97.22%(35/36)高于参照组的77.78%(28/36),治愈时间短于参照组,治疗24 h后1 d主食进食量高于参照组,体质量增加比例高于参照组;两组妊娠恶阻患者均未出现不良反应,患者的安全性较高。分析原因,中药穴位贴敷处方中的姜竹茹以及法半夏可以起到降逆止吐效果;砂仁可起到醒脾安胎效果;黄连可起到清胃热以及和胃止吐效果;桔梗、陈皮可起到和胃理气效果;足三里可起到健脾理气、助运效果,可促进胃肠排空、减少呕吐;内关可激发中焦之气,发挥和胃止呕效果;中脘可促进胃肠蠕动以及健脾和胃^[12, 13]。中药穴位贴敷通过经络传导,调整全身脏腑功能,从而增强胃肠功能、保护胃黏膜,获得降逆止吐、健脾和胃、理气行滞效果,最终有效消除以及缓解疾病症状,改善患者身体状况,促进病情康复^[14, 15]。

综上所述,临床对妊娠恶阻患者应用中药穴位贴敷疗法,在保证安全性基础上,有效性显著。

参考文献

- [1] 倪娇芳,李吉英.中药穴位贴敷疗法联合静脉补液治疗肝胃不和型妊娠恶阻[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(8):30-33.
- [2] AZLAN W A W, RAMALINGAM M, RAZALI R, et al. Anxiety, depression and marital satisfaction in women with hyperemesis

gravidarum: a comparative cross-sectional study in Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Klang, Malaysia [J]. Asia Pac Psychiatry, 2022, 14(1): e12416.

- [3] 邓玲. 揸针疗法治疗脾胃虚弱型妊娠恶阻的临床效果[J]. 中国当代医药, 2022, 29(4): 134-137.
- [4] JANSSEN L A W, KOOT M H, VAN'T HOOFT J, et al. The Windsor definition for hyperemesis gravidarum: a multistakeholder international consensus definition [J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 2021, 266: 15-22.
- [5] 李玉玲, 黄莲英, 韦建磊. 穴位贴敷对脾胃虚弱证妊娠恶阻患者的临床观察[J]. 中医外治杂志, 2022, 31(5): 52-53.
- [6] 汪琛琛, 唐爱华, 许明跃, 等. 穴位敷贴配合耳穴埋豆辅助脾胃虚弱型妊娠恶阻临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(8): 1327-1329.
- [7] 吕娟, 王茹, 王麒麟. 针刺八脉交会穴联合揸针埋针治疗脾胃虚弱型妊娠恶阻的疗效及对SAS、SDS评分影响[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37(2): 32-35.
- [8] 金东梅, 朱新梅. 辨证口服中药联合穴位电刺激治疗妊娠恶阻的疗效观察[J]. 中国医药科学, 2021, 11(1): 148-150, 171.
- [9] 何银盼, 胡小芳. 胡小芳教授穴位贴敷联合补肾清肝止吐方治疗肝热型妊娠恶阻经验[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(6): 161-163.
- [10] 陈卉. 安胎止呕贴结合火罐疗法治疗脾胃虚弱型妊娠恶阻的临床研究[J]. 中国医药指南, 2021, 19(13): 8-10.
- [11] 王媛媛. 妊娠恶阻中西医临床研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(6): 206-208.
- [12] 范泽玲, 张燕南, 赵俊慧. 橘皮竹茹汤加味联合穴位贴敷治疗肝胃不和型妊娠恶阻疗效观察[J]. 国医论坛, 2021, 36(5): 32-34.
- [13] 张萌萌, 李岩. 李岩教授治疗肝胃不和型妊娠恶阻经验[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(22): 58-59.
- [14] 齐群艳, 董其虎, 孙璐, 等. 香砂六君子汤加减联合耳穴贴敷治疗妊娠恶阻的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(9): 114-115.
- [15] 周小燕, 陈木娇. 香砂六君子汤加减联合耳穴贴敷治疗妊娠恶阻护理疗效观察[J]. 哈尔滨医药, 2020, 40(4): 392-393.

(本文责编:贺静 本文校对:谢凤霞 收稿日期:2023-04-21)