

# 小柴胡汤和产后生化汤加减治疗产后发热

王玲玲

(北京市昌平区中医医院妇产科 北京 102200)

**【摘要】**目的：探究产妇产后发热临床治疗过程中应用小柴胡汤合生化汤加减治疗的临床效果。方法：研究对象为我院2022年1月至2023年1月收治产后发热产妇之中筛选，根据纳入标准共计102例产后发热产妇符合要求，按照随机方法分成实验组和对照组，分别采取小柴胡汤合生化汤加减治疗和常规治疗方式。治疗周期结束后，分别对比两组产妇产后发热治疗效果，对比产妇平均退热时间，对比产妇平均住院时间长短，对比治疗前后WBC、CRP、PCT改善程度，对比两组治疗满意度。结果：实验组产妇治疗效果优于对照组，差异显著( $P<0.05$ )。结论：对于产后发热产妇临床治疗阶段采用小柴胡汤合生化汤加减治疗可以有效提高治疗效果，缩短住院和退热时间，促进产妇康复，提高治疗满意度，值得临床推广。

**【关键词】**小柴胡汤；产后生化汤加减治疗；产妇

## Small bupleurum decoction and postpartum biochemical decoction to treat postpartum fever

Lingling Wang

(Beijing Changping District Hospital of Traditional Chinese Medicine Obstetrics and Gynecology, Beijing, 102200)

**[Abstract]** Objective: To explore the clinical effect of using Xiaochaihu Tang and Shenghua Tang in the treatment of postpartum fever in postpartum women. Method: The research subjects were selected from the postpartum fever pregnant women admitted to our hospital from January 2022 to January 2023. According to the inclusion criteria, a total of 102 postpartum fever pregnant women met the requirements. They were randomly divided into an experimental group and a control group, and were treated with Xiaochaihu Tang combined with Shenghua Tang and conventional treatment methods, respectively. After the end of the treatment cycle, compare the treatment effect of postpartum fever between two groups of postpartum women, compare the average fever relief time of postpartum women, compare the average hospital stay of postpartum women, compare the improvement degree of WBC, CRP, PCT before and after treatment, and compare the treatment satisfaction of the two groups. Result: The treatment effect of the experimental group was better than that of the control group, with a significant difference ( $P<0.05$ ). Conclusion: The combination of Xiaochaihu Tang and Shenghua Tang can effectively improve the treatment effect, shorten the hospitalization and fever reduction time, promote the recovery of postpartum women, and improve treatment satisfaction during the clinical treatment stage of postpartum fever. It is worth promoting in clinical practice.

**[Key words]** Small bupleurum Decoction; Postpartum biochemical decoction plus or minus treatment; Puerpera

治疗产褥热可采取中医治疗方法，柴胡能疏散少阳半表半里之邪，取其升阳解表和里，产后生化汤可活血化瘀、温经止痛，调理气血，两种搭配可取得满意效果。本文研究产后发热产妇在临床治疗过程中采取小柴胡汤合生化汤加减治疗所取得实际效果，现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究对象为我院2022年1月至2023年1月收治产后发热产妇之中筛选，根据纳入标准共计102例产后发热产妇符合要求，按照随机方法分成实验组和对照组，分别采取小柴胡汤合生化汤加减治疗和常规治疗方式，两组产妇基础资料无差异，具有可比性。

实验组共计52例，年龄分布在20至36岁之间，均值年龄(26.37±2.46)岁，体温超过正常温度且小于38.5℃的产妇有34例，体温大于38.5℃且小于40℃的产妇有18例。对照组产妇年龄最小为21岁，最大为37岁，均值年龄(26.38±3.64)岁，体温超过正常温度且小于38.5℃的产妇有36例，体温大于38.5℃且小于40℃的产妇有16例。

#### 1.2 纳入标准及排除标准

纳入标准：①经实验室诊断产妇确诊为产褥热；②产妇知情且自愿签订知情书。

排除标准：①配合度差的产妇；②剖腹产手术切口发生感染产妇；③意识障碍产妇；④由输液、脱水、抗生素引起的药物热产妇；⑤由于子宫内膜炎、乳腺炎

引起的发热产妇。

### 1.3 方法

对照组采用常规药物治疗产后发热，实验组采用小柴胡汤合生化汤加减治疗，方法如下：

①小柴胡汤加减治疗：采用柴胡、黄芩、甘草、大枣、半夏、人参、生姜按照不同比例煎熬成药汤，可酌加当归、川芎、丹参、益母草等活血祛瘀，每天一剂，分两次服用<sup>[1]</sup>。护理人员在使用中医疗法之前需提前告知产妇，服用小柴胡汤后，可能会出现发热不降，反而上升的情况，告知产妇这属于正常现象，并交代这是一种疾病斗争欲排邪于外的好现象，鼓励产妇此时应该继续服药，提高治疗依从性<sup>[2]</sup>。对于产妇不同程度发热，柴胡和黄芩药用量有所不同，对于一般用量，柴胡用量需大于黄芩量。若产妇热邪较重，柴胡和黄芩量可大致相等，而对于人参和甘草的用量需减少甚至不用。对于产妇长期阴虚发热且缠绵不愈，黄芩的用量需多于柴胡用量。对于产妇肝胆气滞的情况，柴胡的用量可超过黄芩二倍以上。若单纯用于疏肝理气解郁时，柴胡和黄芩用量需适当减少。

②产后生化汤加减治疗：若产妇产后血虚受寒，产后恶露不能排出并伴随小腹冷痛，临床用药原则便是补虚、散寒，可采用当归，川芎，桃仁，干姜，炙甘草等药物按照一定比例用水煎服，每天一剂，分两次服用。季暑湿偏重者加藿香、佩兰，冬季加荆芥、防风、苏叶，春秋季节加金银花、连翘、薄荷，体温在40℃以上且血象明显偏高者加大青叶、蒲公英、紫花地丁<sup>[3]</sup>。

③日常护理：若产妇体温大于39℃，应立即停止哺乳，为维持乳房泌乳状态，产妇需每天挤奶至少3次左右，为降低流感病毒在病房中的浓度，每天定时通风，保持空气清新。产妇在进行中医治疗的过程中，可适当摄入鱼汤、骨头汤等食物增强营养，产后期要注意保持良好卫生习惯，对会阴进行每日温水清洁，产褥期为增强身体抵抗力，产妇需加强营养支持，大量饮水，促进病毒排除，流质或半流质食物宜在高热时食用。为促进子宫收缩和恶露排除，鼓励产妇尽可能早地下床活动。对于产妇抑郁、焦虑等不良情绪，护理人员及其家属可适当给予心理疗法，对于产妇的需求，应在合理范围内予以满足。护理人员需指导产妇注意保持充足睡眠和营养支持，为产妇创造良好环境，避免给产妇造成不良的精神刺激。

### 1.4 观察指标

①治疗周期结束后，对两组产妇治疗2天内发热

治疗效果进行比较，若产妇体温未出现下降趋势且临床症状没有改善则视为治疗无效，若产妇体温趋于正常，相关临床症状均出现一定程度的改善则视为显著有效，若产妇体温降至正常温度且临床症状完全消失，则视为痊愈。②对比两组产妇平均退热时间和平均住院时间。③在产妇进行治疗前后分两次检测WBC、CRP、PCT三项指标，并进行对比分析。④自制问卷调查一份，分发给所有产后发热产妇，对其治疗满意度进行调查分析，80分以下视为不满意，80至90分视为一般满意，90分以上视为显著满意，对比两组产妇总满意度。

### 1.5 统计学方法

数据采用SPSS21.0进行分析，若P<0.05表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组产后发热治疗效果

根据表1可知，实验组产妇经过小柴胡汤合生化汤加减治疗之后无效例数为0，其中有效率高达100%，而对照组经过常规药物治疗之后其无效例数高达8例，总有效率不足85%，两组差异显著(P<0.05)。

表1 对比两组产后发热治疗效果 [n (%) ]

组别	例数	无效	显著有效	痊愈	总有效
实验组	51	8 (15.69)	25 (49.02)	18 (35.29)	43 (84.31)
对照组	51	0 (0.00)	10 (19.61)	41 (80.39)	51 (100.00)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 对比两组退热时间和住院时间

根据表2可知，实验组平均退热时间(1.23±0.14)远低于对照组平均退热时间(1.86±0.32)，实验组平均住院时间(3.48±0.24)远低于对照组平均住院时间(5.79±0.68)，两组差异显著(P<0.05)。

表2 对比两组退热时间和住院时间

组别	例数 (n)	退热时间 (d)	住院时间 (d)
实验组	51	1.23±0.14	3.48±0.24
对照组	51	1.86±0.32	5.79±0.68
P		<0.05	<0.05

### 2.3 对比两组治疗前后WBC、CRP、PCT

根据表3可知，两组产妇在治疗前其WBC、CRP、PCT差异不明显，治疗后实验组三项指标得到大幅度的下降，其下降幅度要高于对照组，差异显著(P<0.05)。

### 2.4 对比两组治疗满意度

表 3 对比两组治疗前后 WBC、CRP、PCT

组别	例数 (n)	WBC (×10 <sup>9</sup> /L)		CRP (mg/L)		PCT (ng/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	51	14.28±1.53	9.03±1.12	22.47±3.72	5.29±0.72	12.94±2.36	2.18±0.46
对照组	51	14.32±1.46	11.98±1.46	22.39±1.52	10.37±1.63	12.89±2.45	4.48±0.89
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 4 对比两组治疗满意度 [n (%)]

组别	例数	不满意	一般满意	显著满意	总满意
实验组	51	1 (1.96)	19 (37.26)	31 (60.78)	50 (98.04)
对照组	51	10 (19.61)	14 (27.45)	27 (52.94)	41 (80.39)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

根据表 4 可知, 实验组不满意例数只有 1 例, 且总满意度高达 98%, 而对照组不满意例数高达 10 例, 总满意度不超过 81%, 经过对比发现, 两组差异显著 (P<0.05)。

### 3 讨论

小柴胡合生化汤药物便是由柴胡、党参、半夏、黄芩、当归、川芎、桃仁、炙甘草、生姜、大枣等按照一定比例用药煎服, 每天一剂, 一剂分两次服用。其加减法原则便是夏季暑湿偏重者加藿香、佩兰, 冬季加荆芥、防风、苏叶, 春秋季节加金银花、连翘、薄荷, 体温在 40℃ 以上且血象明显偏高者加大青叶、蒲公英、紫花地丁。对于体温在 40℃ 以下产妇, 每天一剂, 2 次分服, 体温在 40℃ 以上者, 每天 2 剂, 分 4 次服用, 每剂药煎煮 20 分钟左右<sup>[4]</sup>。

在中药治疗的同时护理人员需宣讲产后卫生的重要性, 产后使用消毒会阴垫, 每天用温水清洗外阴。为避免膀胱过度充盈妨碍子宫收缩, 产妇需注意及时排尿。保持室内通风的同时注意保暖, 饮食以益气养血为主, 情志以保持心情舒畅为主<sup>[5]</sup>。由于产妇产后高烧不退给身体带来不适反应, 产妇容易出现消极、抑郁不良情绪, 护理人员及其产妇家属需给与心理疏导, 避免对产妇不良精神刺激。本文研究发现, 实验组产妇经过小柴胡汤合生化汤加减治疗之后无效例数为 0, 其中有效率高达 100%, 而对照组经过常规药物治疗之后其无效例数高达 8 例, 总有效率不足 85%, 两组差异显著 (P<0.05)。两组产妇在治疗前其 WBC、CRP、PCT 差异不明显, 治疗后实验组三项指标得到大幅度的下降, 其下降幅度要高于对照组, 差异

显著 (P<0.05)。实验组平均退热时间为 (1.23±0.14) 远低于对照组平均退热时间 (1.86±0.32), 实验组平均住院时间 (3.48±0.24) 远低于对照组平均住院时间 (5.79±0.68), 两组差异显著 (P<0.05)。实验组不满意例数只有 1 例, 且总满意度高达 98%, 而对照组不满意例数高达 10 例, 总满意度不超过 81%, 经过对比发现, 两组差异显著 (P<0.05)。

综上所述, 对于产妇产后发热在临床治疗过程中采用小柴胡汤合生化汤加减治疗可以有效提高治疗效果, 缩短产妇住院、退热时间, 提高治疗满意度, 值得临床推广。

### 参考文献:

[1] 张超凡. 布洛芬颗粒联合补中益气汤合四物汤治疗气血两虚型产后发热临床观察 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(14): 91-92.

[2] 黄花朋, 李爱芳, 郭明月. 加味当归补血汤辅助产妇产后发热临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(06): 979-980.

[3] 张利敬. 生化汤加减治疗血瘀型产后发热的效果及不良反应探讨 [J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(03): 450-451.

[4] 孟繁词, 高强, 张天婵, 丛慧芳. 小柴胡汤在妇科疾病中的应用 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(04): 57-60. DOI: 10.13194/j.issn.1673-842x. 2021.04.014.

[5] 程光卉. 生化汤加减联合抗生素治疗血瘀型产后发热 [J]. 中医学报, 2019, 34(07): 1535-1538. DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2019.07.363.