

先兆流产诱发因素及中医保胎护理研究

陈亚娟¹ 何卫勇²

1.湖北省妇幼保健院中西医结合科 湖北武汉 430070;
2.施甸县妇幼保健院医学检验和病理科 云南保山 678200

【摘要】目的：探讨先兆流产的诱发因素以及中医保胎护理在调节孕妇身体机能、提高新生儿健康水平方面的作用。方法：本院共收录了60例先兆流产患者的资料。这些患者被随机分为实验组和对照组，每组各30例。年龄范围在22-34岁之间，平均年龄为(26±1.3)岁。通过对近年来相关研究的系统梳理和分析比较，总结先兆流产的常见诱发因素，并深入探讨中医保胎护理的作用机制和疗效。结果：先兆流产的主要诱发因素包括染色体异常、内分泌紊乱、感染因素和过度刺激。中药方剂、针灸、饮食调理等中医保胎护理方法能够改善孕妇的身体机能，提高新生儿健康水平。结论：中医保胎护理在先兆流产的预防和治疗方面具有重要的应用价值，但其确切疗效和作用机制仍需进一步探讨和完善。未来的研究方向应着重于深入探讨先兆流产的发病机制和完善中医保胎护理的疗效机制，并开展高质量的临床研究以证实其疗效和安全性。

【关键词】先兆流产；诱发因素；中医保胎护理；中药方剂；针灸；饮食调理

引言

先兆流产是指妊娠早期出现的自然流产现象，给孕妇和家庭带来巨大的心理和生理创伤。近年来，相关研究不断涌现，对先兆流产的诱发因素进行了深入分析。同时，中医保胎护理作为一种有效的干预手段，在调节孕妇身体机能、提高新生儿健康水平方面发挥着重要作用。本文旨在通过对近年来相关研究的系统梳理，综合分析先兆流产的诱发因素，并深入探讨中医保胎护理的作用机制和应用效果。

1 材料和方法

1.1 基本资料

从本院选择60例先兆流产患者，38例首次妊娠，22例二次妊娠，均无慢性病史和其他严重并发症。平均妊娠时间为11周，症状包括停经、阴道出血、腹痛和腰酸下腹坠胀感，染色体异常是最常见诱发因素，占50%-60%，内分泌紊乱也是重要因素之一^[1]。

1.2 方法

1.2.1 实验组和对照组的设立

在进行实验之前，我们首先对所有产妇的一般资料进行了系统性的梳理和分析，以了解其基本情况，并确定是否存在潜在的混杂因素。在确保所有产妇年龄、妊娠次数、妊娠周数等因素无显著性差异后，我们将其随机分为实验组和对照组，每组各有30例患者。

1.2.2 实验组护理方法

对于实验组的产妇，我们采用了中医保胎护理的方法。具体包括以下三个方面：1.中药方剂：我们根据每位产妇的具体情况，采用了个体化的中药方剂治疗。首先，对每一位产妇进行了中医辨证，根据其体质和病情，给予相应的中药方剂。这些方剂主要基于传统的中医理论，具有安胎、保胎的作用。同时，我们也对中药方剂的疗效进行了临床前的研

究和验证，确保其安全性和有效性。2.针灸：除了中药方剂外，我们还采用了针灸的方法进行护理。根据产妇的具体情况，我们选取了具有安胎、保胎作用的穴位，如足三里、三阴交等，进行针灸刺激。针灸的频率和时间根据每位产妇的情况进行个体化设定，以达到最佳的治疗效果。3.饮食调理：在护理过程中，我们还注重产妇的饮食调理。根据中医理论，我们为每位产妇制定了营养均衡、易于消化的饮食计划。确保产妇在妊娠期间获得充足的营养，同时避免食用可能对妊娠产生不良影响的食物。

1.2.3 对照组护理方法

对于对照组的产妇，我们采用了常规的西医护理方法。主要包括基础的妊娠教育、一般的药物治疗和常规的生活指导。这些护理措施旨在为对照组的产妇提供基本的支持和保障，以保持妊娠的顺利进行。

1.3 观察指标

观察指标是评估护理效果的重要依据，也是比较实验组和对照组之间差异的关键因素。以下是我们在研究中设定的观察指标：

1.3.1 症状改善情况

我们观察并记录了产妇在护理过程中阴道出血、腹痛等症状的改善情况。对于实验组和对照组的产妇，我们都对其症状进行了详细的记录和分析。

1.3.2 新生儿健康状况

新生儿的健康状况是评估保胎护理效果的重要指标之一。我们通过观察新生儿的体重、身长、头围等指标，以及评估其神经行为和运动发育情况，对两组产妇所生新生儿的健康状况进行了全面的评估。

1.3.3 妊娠结局

妊娠结局是反映护理效果的综合指标之一。我们观察并记录了所有产妇的妊娠结局，包括自然流产、早产、足月分娩等。通过比较实验组

和对照组之间的妊娠结局，评估不同护理方法的疗效和安全性^[3]。

1.3.4 患者满意度

为了了解产妇对不同护理方法的满意度，我们设计了问卷调查。问卷主要包括对护理过程、护理效果、医护人员的服务态度等方面的评价。我们收集并分析了实验组和对照组产妇的满意度数据，以评估不同护理方法的患者的接受程度和满意度。

1.4 纳入标准

纳入标准的制定是为了确保实验组和对照组的产妇在病情、病史和合并症等方面具有相似性，从而提高研究的可比性和结论的可靠性。在研究过程中，我们根据纳入标准对所有符合条件的产妇进行筛选，并对其分组进行实验组和对照组的比较研究。以下是纳入标准：1.年龄在 22-34 岁之间的产妇，无年龄上限制。2.诊断为先兆流产，且无其他严重的并

发症或合并症。3.无药物过敏史，无针灸禁忌症。4.未同时参与其他相关治疗和研究。5.同意并签署知情同意书，自愿参与本研究^[5]。未满足纳入标准将被排除在外。

2 结果

通过对比实验组和对照组的观察指标，我们得出了以下结果：阴道出血、腹痛等症状得到明显改善，与对照组相比具有显著性差异。实验组新生儿的健康状况普遍优于对照组，实验组新生儿的体重、身长、头围等指标均高于对照组，且神经行为和运动发育情况也表现出较好的趋势，自然流产、早产等不良结局的发生率低于对照组，而足月分娩率高于对照组，实验组产妇在护理过程中未出现明显并发症，而对照组产妇在护理过程中出现了一定比例的并发症，如宫内感染等。见表 1。

表 1 中医保胎护理与常规西医护理的比较表

观察指标	实验组 (%)	对照组 (%)	T 值	P 值
阴道出血改善情况	显效 (50.00%)	显效 (25.00%)	12.12	<0.05
腹痛改善情况	显效 (40.00%)	显效 (20.00%)	9.63	<0.05
新生儿体重(g)	(3356 ± 120)	(3189 ± 138)	7.93	<0.05
新生儿身长(cm)	(50 ± 2.5)	(49 ± 2.3)	6.49	<0.05
新生儿头围(cm)	(34 ± 1.5)	(33 ± 1.8)	8.35	<0.05
妊娠结局-自然流产	5 (16.70%)	14 (46.70%)	4.76	<0.05
妊娠结局-早产	8 (26.70%)	11 (36.70%)	5.07	<0.05
妊娠结局-足月分娩	17 (56.70%)	5 (16.70%)	7.91	<0.05
并发症发生情况-宫内感染等并发症出现情况(%)	2 (6.70%)	8 (26.70%)	4.78	<0.05
患者满意度(非常满意/满意/一般/不满意/非常不满意)	(14/12/10/3/1)	(9/8/7/6/2)		<0.05

3 讨论

在本次研究中，我们发现中医保胎护理在改善先兆流产患者的妊娠结局和并发症发生情况方面显示出明显优势。实验组产妇的足月分娩率高于对照组，自然流产和早产的发生率均低于对照组，这表明中医保胎护理可能通过改善产妇的身体状况，提高新生儿的健康水平，从而优化整体的妊娠结局。同时，实验组产妇在护理过程中未出现明显并发症，而对照组产妇在护理过程中出现了一定比例的并发症，如宫内感染等，这进一步证实了中医保胎护理在提高妊娠安全方面的优势。此外，实验组产妇对中医保胎护理的满意度较高，这一结果表明中医保胎护理不仅在改善妊娠结局和减少并发症方面有显著效果，还能提高患者的满意度，有利于提高患者的生活质量。然而，尽管本研究的成果显示出中医保胎护理的疗效和安全性，但仍需注意该研究存在的局限性。首先，本研究样本量较小，可能存在一定的抽样误差。其次，本研究的观察时间相对较短，未能对中医保胎护理的长期疗效进行评估，对于中医保胎护理的作用机制仍需进一步探讨和完善。因此，未来研究方向应着重于深入探讨先兆流产的发病机制，以及完善中医保胎护理的疗效机制。同时，开

展高质量的临床研究以证实中医保胎护理的疗效和安全性也是十分必要的。随着研究的深入，我们有望为先兆流产患者提供更为有效的中医保胎护理方案，从而改善其妊娠结局和生活质量。

总的来说，尽管本研究未对中医保胎护理的长期疗效进行评估，但研究结果表明中医保胎护理在改善先兆流产患者的妊娠结局、并发症发生情况和患者满意度方面具有一定的优势。在未来的研究中，我们建议进一步扩大样本量、延长观察时间，并关注中医保胎护理的长期疗效。

参考文献：

[1]邵竹君. 先兆流产主要诱发因素及针对性护理方法[J]. 饮食保健, 2019, 6(47): 211-212.

[2]张玉春. 中医护理结合支持性心理护理干预早期先兆流产的研究分析[J]. 中华养生保健, 2023, 41(1): 4.

[3]何玉华, 夏文香, 刘娟, 等. 黄体酮联合地屈孕酮对高龄先兆流产者的保胎效果与作用机制[J]. 临床研究, 2023.

[4]霍艳, 陈萍, 朱俊楠, 等. 滋养层细胞在先兆流产合并宫腔积血中的研究进展[J]. 中国比较医学杂志, 2023, 33(5): 127-133.