

# 中药联合妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血 41 例临床观察

李晓燕, 王展

绍兴市柯桥区齐贤医院, 浙江 绍兴 312065

**[摘要]** 目的: 观察中药联合妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床疗效。方法: 将 82 例患者随机分成 2 组各 41 例, 中西医结合组采用中药与妈富隆治疗, 西药治疗组采用妈富隆治疗, 对比 2 组治疗前后的子宫内膜厚度、血红蛋白、生殖激素的水平变化和临床疗效。结果: 治疗后, 2 组患者的子宫内膜厚度均较治疗前降低 ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ), 血红蛋白均较治疗前升高 ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ), 中西医结合组 2 项指标与西药治疗组比较, 改善更为显著 ( $P < 0.01$ )。2 组治疗后促卵泡刺激素 (FSH) 与黄体生成激素 (LH) 均较治疗前降低 ( $P < 0.05$ ), 血清孕酮 (P) 与雌二醇 ( $E_2$ ) 均较治疗前升高 ( $P < 0.05$ )。2 组 P、 $E_2$  分别比较, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。临床疗效总有效率中西医结合组 95.12%, 西药治疗组 87.80%, 2 组总有效率比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 中药联合妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血比单独使用妈富隆治疗在调整月经周期、减少月经量、改善全身状况等方面有更明显的疗效。

**[关键词]** 功能失调性子宫出血 (DUB); 围绝经期; 中西医结合疗法; 中药; 妈富隆

**[中图分类号]** R711.52 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 11-0131-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.050

围绝经期功能失调性子宫出血(DUB)是妇科常见病和多发病, 临床表现为月经周期及经期紊乱, 月经量明显异常, 可见大量出血、继发贫血, 甚至休克等, 可分为有排卵型及无排卵型 DUB。因围绝经期卵巢功能逐渐减退, 内分泌失调, 卵巢不能排卵, 故以无排卵型 DUB 多见。目前治疗原则为止血、调整月经、诱导闭经及改善全身状况, 常用的方法是诊断性刮宫、性激素治疗、子宫内膜切除, 效果不佳者则行子宫切除。无排卵型 DUB 与中医学崩漏的概念接近, 中医治疗主要采用益气活血、固本止漏等治法, 中西医结合治疗本病疗效更显著, 现将治疗结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 诊断标准** 经诊断性刮宫, 病理诊断为增生期子宫内膜, 子宫内膜腺囊型增生过长。临床表现为围绝经期患者出现经期延长、周期缩短、出血量增多, 大多数患者伴有不同程度贫血、继发性感染。

**1.2 中医辨证标准** 临床表现为月经周期紊乱, 经量增多或经期延长, 阴道流血 >10 天或伴有腰酸背痛, 肌肉酸痛, 疲乏, 潮热盗汗, 心悸失眠, 视物昏

花。辨为脾肾亏虚, 气血不足证。

**1.3 纳入标准** 处于围绝经期; 符合 DUB 诊断标准; 中医辨证属脾肾亏虚, 气血不足证。

**1.4 排除标准** 合并严重心、肝、肾、脑等重要脏器疾病; 未应用过性激素类药物; 妇科检查及 B 超检查、肝肾功检查、血常规检查发现器质性病变; 有全身性疾病及血液病的患者。

**1.5 一般资料** 选取 2010 年 2 月~2012 年 12 月本院收治的围绝经期 DUB 患者, 共 82 例, 治疗前经全身、妇科检查及诊断性刮宫排除全身及生殖器官器质性疾病引起的出血, 其中 32 例为子宫内膜增生, 31 例为增生期子宫内膜, 19 例为萎缩型子宫内膜。按照随机数字表法分成中西医结合组和西药治疗组各 41 例, 中西医结合组年龄 40~51 岁, 平均  $(47.2 \pm 0.2)$  岁; 病程 3 月~3 年, 平均  $(8.5 \pm 0.3)$  月。西医治疗组年龄 41~52 岁, 平均  $(47.9 \pm 0.4)$  岁; 病程 4 月~3 年, 平均  $(8.8 \pm 0.2)$  月。2 组一般资料比较, 差异均无显著性意义 ( $P > 0.05$ )。

## 2 治疗方法

**2.1 西药治疗组** 诊断性刮宫后第 5 天, 口服妈富

**[收稿日期]** 2014-06-20

**[作者简介]** 李晓燕 (1966-), 女, 副主任医师, 研究方向: 妇产科学。

隆(荷兰奥斯欧加农公司生产)进行治疗,每天 1 片,连续服用 1 疗程共 21 天,停药后撤退性出血的第 5 天开始第 2 疗程,同法服用妈富隆,连用 3~6 疗程。

2.2 中西医结合组 诊断性刮宫第 5 天给予妈富隆治疗,每天 1 片,连服 21 天为 1 疗程,同时给予中药健脾益气、补肾固本、止血调经。方药组成:海螵蛸 40 g,女贞子 30 g,旱莲草、白术、山药各 25 g,党参、黄芪各 20 g,当归、赤石脂、杜仲、枸杞子、菟丝子各 15 g,荆芥穗、茜草、甘草各 10 g。腹痛伴血块多者加延胡索、蒲黄各 15 g,五灵脂 10 g;腰膝酸软、夜尿多者加益智仁 30 g,乌药、覆盆子各 15 g。每天 1 剂,分早晚 2 次口服。1 月为 1 疗程,连用 3~6 疗程。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗前后监测患者的血常规、促卵泡刺激素(PSH)、黄体生成激素(LH)、孕酮(P)、雌二醇(E<sub>2</sub>)及子宫内膜厚度。

3.2 统计学方法 使用 SAS12.0 软件统计分析,计数资料采用  $\chi^2$  检验,计量资料采用 *t* 检验。

### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 按照国家中医药管理局修订的《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>拟定。治愈:月经周期、经量、经期恢复到治疗前正常水平,停止服用药物以后维持正常水平 3 个月经周期以上或稀发直至闭经。有效:经期维持在 10 天之内,经量减少 1/3~1/2,停止服用药物以后保持 3 个月经周期之内。无效:月经周期、经期、经量相比治疗前虽然表现出改善,但停止服药后症状随之复发。

4.2 2 组治疗前后子宫内膜厚度及血红蛋白比较见表 1。治疗后,2 组患者的子宫内膜厚度均较治疗前降低( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ),血红蛋白均较治疗前升高( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ),中西医结合组 2 项指标与西药治疗组比较,改善更为显著( $P < 0.05$ )。

表 1 2 组治疗前后子宫内膜厚度及血红蛋白比较( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=41$ )

组别	时间	子宫内膜厚度(mm)	血红蛋白(g/L)
中西医结合组	治疗前	11.78 ± 2.65	79.08 ± 6.13
	治疗后	5.78 ± 1.12	113.23 ± 7.04
西药治疗组	治疗前	11.65 ± 2.49	79.68 ± 5.87
	治疗后	7.67 ± 1.13	109.64 ± 6.17

与治疗前比较,① $P < 0.05$ , ② $P < 0.01$ ;与西药治疗组治疗后比较,③ $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后生殖激素比较 见表 2。2 组治疗后 PSH 与 LH 均较治疗前降低( $P < 0.05$ ),血清 P 与 E<sub>2</sub> 均较治疗前升高( $P < 0.05$ )。2 组 P、E<sub>2</sub> 分别比较,差异均有显著性意义( $P < 0.05$ )。

表 2 2 组治疗前后生殖激素比较( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=41$ )

组别	时间	PSH(IU/L)	LH(IU/L)	P(nmol/L)	E <sub>2</sub> (Pmol/L)
中西医结合组	治疗前	10.65 ± 1.87	8.75 ± 0.91	2.27 ± 0.56	134.98 ± 28.97
	治疗后	8.21 ± 0.73	6.19 ± 0.71	3.56 ± 0.12	219.76 ± 19.03
西药治疗组	治疗前	10.79 ± 1.91	8.81 ± 0.88	2.31 ± 0.45	135.85 ± 32.69
	治疗后	10.45 ± 1.84	8.63 ± 1.13	3.89 ± 0.39	179.95 ± 29.87

与治疗前比较,① $P < 0.05$ ;与西药治疗组治疗后比较,② $P < 0.05$

4.4 2 组临床疗效比较 见表 3。总有效率中西医结合组 95.12%,西药治疗组 87.80%,2 组总有效率比较,差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。

表 3 2 组临床疗效比较

组别	<i>n</i>	治愈	有效	无效	总有效[例(%)]
中西医结合组	41	18	21	2	40(95.12)
西药治疗组	41	11	25	5	36(87.80)

与西药治疗组比较,① $P < 0.05$

### 5 讨论

围绝经期 DUB 是常见的妇科病之一,常见发病机制为:患者处在围绝经期,卵巢功能持续减退,卵巢对于垂体促性腺激素的敏感性降低,导致卵泡发育成熟及退化呈不规则,雌、孕激素水平比例失常或完全没有孕激素分泌,子宫内膜持续增殖甚至增生而发生不规则的脱落。本病属中医学崩漏的范畴,主要病机为冲任失固,不能制约经血而经血妄行,其病本在肾。临床表现常见为:月经周期不规律,经期长短不一,经量不定或增多,甚至大量出血,可出现严重贫血,甚至休克。目前西医治疗以止血、调整周期、减少经量、防止子宫内膜病变为原则。诊断性刮宫有止血与诊断作用,为治疗方法首选,应尽早采用,以排除子宫内膜器质性病变。

妈富隆是小剂量雌、孕激素复方短效口服避孕药,含去氧孕烯 0.15 mg 和炔雌醇 30  $\mu$ g,其中炔雌醇帮助修复不完全脱落的子宫内膜,去氧孕烯是第 3 代高效孕激素,能使无排卵增生期子宫内膜转为分泌期而出血停止<sup>[2]</sup>。

现代中药机理研究发现,益气补血中药可以通过控制子宫平滑肌的肌张力以及收缩子宫内膜的螺旋小

动脉来起到止血作用,并且有助于子宫内膜剥脱的完成,协助加速伤口的愈合,提高子宫内膜修复的效率,减少子宫出血时间<sup>[3]</sup>。补肾中药能够提高性腺激素的分泌水平,显著升高患者体内血清雌二醇水平,减少卵泡刺激素,最终使内分泌失调状况得到改善<sup>[4]</sup>。本研究采用的方药中,黄芪、党参、白术健脾益气燥湿;杜仲、菟丝子、女贞子、枸杞子补肾填精;旱莲草、赤石脂、海螵蛸凉血止血摄血;当归补血调经;荆芥穗祛风力胜,偏入血分,炒炭又能止血;茜草凉血止血、化瘀、通经。全方共奏健脾益气、补肾固本、摄血归经的作用,能够在加速止血,改善贫血,恢复月经周期,调整内分泌方面标本兼治,临床效果确切。本临床观察结果提示,中药联合妈富隆治疗围绝经期 DUB 比单独使用妈富隆治疗在调整月经周期,减少月经量,改善全身状况等方面有

更明显的疗效。

#### [参考文献]

- [1] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994: 62-63.
- [2] 袁静茹. 中西医结合治疗功能失调性子宫出血病疗效观察[J]. 河北中医, 2009, 12(1): 47-48.
- [3] Qiu SL, Wang X, Li B, et al. Effect on DNA content and cell cycle of wounds by recombinant epidermal growth factor mixed with Bletilla Striatagelatin [J]. Journal of Clinical Rehabilitative Tissue Engineering Research, 2007, 11(1): 117.
- [4] 马堃, 范晓迪. 益气养阴法治疗无排卵型功血 106 例临床分析[J]. 中国中药杂志, 2012, 37(1): 115-119.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

## 中西医结合治疗轻度慢性宫颈炎疗效观察

苏清源

安吉县中医院妇产科, 浙江 安吉 313300

**[摘要]** 目的: 观察中西医结合治疗轻度慢性宫颈炎临床疗效。方法: 将 104 例慢性宫颈炎患者随机分为 2 组各 52 例, 对照组予氧氟沙星阴道泡腾片阴道用药, 给药 2 周。治疗组在对照组基础上接受中药抗炎除湿膏剂, 给药 2 周。观察 2 组患者的临床疗效、不良反应和宫颈修复时间。结果: 总有效率治疗组为 90.4%, 对照组为 71.2%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗组的宫颈修复时间和临床症状明显改善时间均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 中西医结合疗法可提高治疗慢性宫颈炎的临床疗效, 副作用小。

**[关键词]** 慢性宫颈炎; 中西医结合疗法; 抗炎除湿膏剂

**[中图分类号]** R711.32 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 11-0133-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.051

慢性宫颈炎是临床上常见的妇科疾病之一, 是引起宫颈癌的高危因素, 对妇女的生活和身体健康产生一定的困扰。因此, 及早控制和治疗慢性宫颈炎具有重要的临床意义。笔者采用中西医结合疗法治疗轻度慢性宫颈炎, 现在报道如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料 纳入 2011 年 4 月~2013 年 4 月本

院妇科门诊收治的轻度慢性宫颈炎患者 104 例, 依照随机数字表法分为 2 组各 52 例。治疗组年龄 30~54 岁, 平均(42±2.4)岁; 病程(3.1±0.16)天。对照组年龄 33~55 岁, 平均(44±2.2)岁; 病程(3.2±0.15)天。2 组患者年龄、病程和病情程度等经统计学处理, 差异均无显著性意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

#### 1.2 病例选择 符合谢幸《妇产科学》第八版中有

**[收稿日期]** 2014-04-03

**[作者简介]** 苏清源 (1981-), 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作。