

中西医结合治疗护理子宫肌瘤患者临床观察

徐庆娜

丽水市中心医院, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗及护理子宫肌瘤患者的临床疗效。方法: 将本院收治的100例子宫肌瘤患者随机分为观察组和对照组各50例, 对照组采用常规西药治疗, 观察组在对照组治疗的基础上给予桂枝茯苓汤联合针刺治疗, 2组均采用相同的护理方法, 观察组根据中医辨证分型予以相应的食疗。比较2组的治疗效果。结果: 临床疗效总有效率观察组为90.0%, 对照组为60.0%, 2组比较, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。治疗前, 2组瘤体大小、临床症状积分比较, 差异均无显著性意义($P > 0.05$); 治疗后, 2组的症状积分均低于治疗前, 瘤体均小于治疗前, 差异均有显著性意义($P < 0.05$), 观察组的改善水平优于对照组, 差异均有显著性意义($P < 0.05$)。结论: 中西医结合治疗能够显著缓解子宫肌瘤患者的临床症状, 提高疗效, 治疗期间的中医护理工作对辅助治疗具有积极意义。

[关键词] 子宫肌瘤; 中西医结合疗法; 中医护理; 桂枝茯苓汤; 针刺

[中图分类号] R711.32 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 11-0235-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.093

子宫肌瘤属于中医学癥瘕的范畴, 近年来, 采用中医手段治疗子宫肌瘤取得了较大的进展。本院妇产科于2012年12月~2013年9月对50例子宫肌瘤患者采用中西医结合治疗与护理, 疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合乐杰主编的第6版《妇产科学》、《中医病证诊断疗效标准》中子宫肌瘤的诊断标准, 辨证属气血两亏型和气滞郁结型; 妇科检查子宫及双侧附件无器质性病变, 阴道超声检查显示有直径 > 1.0 cm的子宫肌瘤; 治疗前1年内未接受激素治疗; 符合保守治疗的标准; 签署知情同意书。

1.2 排除标准 有心、肝、肾等严重疾病的患者; 有糖尿病病史的患者; 有精神疾病的患者; 有生殖系统器质性病变的患者; 恶性肿瘤患者; 妊娠期及哺乳期者; 皮肤溃疡, 不适合针刺者。

1.3 一般资料 观察对象为100例子宫肌瘤患者, 采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组各50例。观察组年龄32~56岁, 平均 (44.5 ± 12.2) 岁; 单发16例, 多发34例; 肌壁间肌瘤36例, 浆膜下肌瘤12例, 黏膜下肌瘤2例; 气血两亏型32例, 气滞郁结型18例。对照组年龄31~55岁, 平均 (45.2 ± 14.5) 岁; 单发15例, 多发35例; 肌壁间肌瘤33例, 浆膜下肌瘤15例, 黏膜下肌瘤2例; 气血两亏型30例, 气滞郁结型20例。2组的一般资料经SPSS软件统计, 差异

均无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用常规西药治疗, 口服甲基睾丸素片(天津力生制药股份有限公司), 于月经来潮前3天开始服用, 每次10 mg, 每天3次, 连续服用15天为1疗程, 至下次月经来潮后按照原方法服用。连续治疗2月。

2.2 观察组 在对照组用药的基础上采用桂枝茯苓汤联合针刺治疗。桂枝茯苓汤组成: 茯苓、焦白术、红花、党参、当归、桃仁各15 g, 黄精、海藻、夏枯草、桂枝各12 g。如体质强壮者可加大黄、芒硝凉血化瘀、软坚散结^[1]; 气滞郁结者加香附20 g, 枳壳15 g; 气血两亏型者加黄芪15 g, 炙甘草10 g。每天1剂, 水煎2次, 早晚分服, 经期停服。

针刺: 治疗前嘱患者排空尿液, 主穴取天枢、关元、子宫。天枢、关元直刺0.8~1.0寸, 子宫斜刺0.8~1.0寸, 捻转补泻法。配穴: 便秘取支沟、上巨虚; 失眠取内关、神门; 月经量多取血海、三阴交; 心烦易怒取阳陵泉、太冲。配穴采用平补平泻。得气后留针20 min, 期间行针2次, 7天为1疗程。连续治疗2月。

2.3 护理方法 2组同时进行以下护理: **健康知识教育:** 向患者介绍子宫肌瘤的相关医学知识。 **情志护理:** 进行针对性的言语安慰。 **病情监测:** 嘱患者每2周来院检查一次, 监测肌瘤的大小, 若出现增大, 则考虑手术治疗。 **饮食指**

[收稿日期] 2014-06-03

[作者简介] 徐庆娜 (1977-), 女, 主管护师, 研究方向: 子宫肌瘤或者术后中西医结合护理。

导：对照组给予常规饮食指导，观察组针对患者的辨证分型进行食疗。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察经期延长、月经量增多、贫血、乳房小叶增生、舌苔和脉象的情况，按照严重程度分为无(0分)、轻(1分)、中(2分)、重(3分)，症状总分除以症状个数得出最后的症状积分。采用 B 超肌瘤图像观察瘤体大小并记录数据。

3.2 统计学方法 使用 SPSS15.0 软件统计数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用 *t* 检验；计数资料以频数表示，采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》拟定。

显效：患者临床症状、体征已消失或基本消失，妇科检查子宫大小正常，B 超检查示瘤体内大部或全部回声明显增强、大面积液化或钙化，子宫肌瘤消失或缩小 80%，无血流显示；

有效：患者临床症状、体征减轻，妇科检查示宫体较治疗前缩小 50%，B 超检查示瘤体内部回声增强或部分面积液化、钙化，子宫肌瘤较治疗前缩小 50%，血流明显减少或呈点状血流； 无效：患者临床症状、体征未见减轻，妇科检查示宫体无变化或增大，B 超检查示瘤体增大或内部回声无改善，瘤体无明显变化或有增大，血流分布不减少或增多。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率观察组为 90.0%，对照组为 60.0%，2 组比较，差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	50	36(72.0)	9(18.0)	5(10.0)	90.0
对照组	50	18(36.0)	12(24.0)	20(40.0)	60.0

与对照组比较，① $P < 0.05$

4.3 2 组瘤体大小、临床症状积分比较 见表 2。治疗前，2 组瘤体大小、临床症状积分比较，差异均无显著性意义($P > 0.05$)。治疗后，2 组的症状积分均低于治疗前，瘤体均小于治疗前，差异均有显著性意义($P < 0.05$)。观察组瘤体小于对照组($P < 0.05$)，症状积分低于对照组($P < 0.05$)。

表2 2组瘤体大小、临床症状积分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	瘤体大小(cm)		症状积分(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	4.28 ± 1.08	2.78 ± 0.84	1.93 ± 0.82	0.52 ± 0.15
对照组	50	4.32 ± 1.12	3.51 ± 0.95	1.90 ± 0.58	0.93 ± 0.24

与治疗前比较，① $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，② $P < 0.05$

5 讨论

中医学认为，子宫肌瘤的病因虽多，但气滞为根本原因，

血瘀成癥瘕为最终结果，治疗上强调攻邪扶正、理气活血^[2]，通调冲任、软坚散结^[3]。桂枝茯苓汤中桂枝能温通病脉而行瘀滞；茯苓健脾渗湿、渗透利下；桃仁、当归、红花活血化瘀；黄精、党参、白术生津养血；夏枯草、海藻味苦性寒，有软坚散结之功。诸药相合，共奏活血化瘀、散结清热、缓消癥块之效。现代药理学研究证明方中诸药能改善结缔组织代谢，对增生性病变有不同程度的软化和吸收，可改善微循环，促进病变组织的吸收消散^[4]。针刺是中医学传统疗法之一，通过刺激肢体穴位，按补虚泻实，调和阴阳的理论，可扶正祛邪，正足邪自散，邪去正自安。中医学认为，肝、脾、肾和冲任为子宫肌瘤所损伤的脏腑经脉^[5]。故针刺主穴取天枢、关元、子宫，天枢是手阳明大肠经募穴，为治疗子宫肌瘤的要穴，主奔豚，泻泄，妇人女子癥瘕，血结成块，月事不时。关元是手太阳小肠经之募穴，具有培元固本、补益下焦、理气和血、温通经络、补虚益损，壮一身之元气等作用。子宫为经外奇穴，是治疗妇科疾病的经验要穴，能调经理气，升提下陷。三穴合用，可以加强补虚益损、活血化瘀之功效。

本研究在中医治疗的基础上采用中医护理，其中情志干预是用一种或多种情绪去调节、控制、克服另外一种或多种不良情绪，宣泄患者抑郁、忧闷的情绪。中医食疗本身就具有有病治病、无病强身的作用，本研究依据辨证论治的原则，通过日常所吃食物对子宫肌瘤不同证型的正性作用，加强治疗的效果，且无任何毒副作用。本研究结果显示，观察组疗效及临床症状积分、瘤体大小改善均优于对照组，差异均有显著性意义($P < 0.05$)。综上所述，中西医结合疗法能够显著缓解子宫肌瘤患者的临床症状，提高疗效，治疗期间的中医护理工作对辅助治疗具有积极意义。

[参考文献]

- [1] 陈桂莲, 龙梅, 王春香. 自拟桂枝汤治疗子宫肌瘤术后复发[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(12): 294.
- [2] 王美英. 浅谈子宫肌瘤患者的中医治疗及护理[J]. 按摩与康复医学(下旬刊), 2010, 18(6): 65-66.
- [3] 杨翠霞, 郭少琼, 曾连开. 针灸治疗子宫肌瘤的临床护理研究[J]. 中国医药指南, 2013, 11(34): 539-540.
- [4] 李春梅. 加味桂枝茯苓汤治疗子宫肌瘤 100 例[J]. 中国民间疗法, 2013, 21(7): 42-43.
- [5] 杨桂青, 王义善, 王园园, 等. 针刺联合高能聚焦超声治疗子宫肌瘤疗效观察及分析[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(6): 1495-1496.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)