

益母草方配合小剂量激素治疗功能性子宫出血疗效观察

郑静芳

宁波鄞州人民医院, 浙江 宁波 315000

[摘要] 目的: 观察益母草方配合小剂量激素治疗功能性子宫出血临床疗效。方法: 将 60 例功能性子宫出血患者随机分为 2 组, 各 30 例。对照组以激素治疗; 观察组以益母草方配合小剂量激素治疗。结果: 总有效率观察组 90.00%, 对照组 66.67%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。并发症发生率观察组 26.67%, 对照组 60.00%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 益母草方配合小剂量激素治疗功能性子宫出血临床疗效好, 并发症发生率低。

[关键词] 功能性子宫出血; 益母草方; 小剂量激素

[中图分类号] R711.52 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 12-0139-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.061

功能性子宫出血是临床常见病, 多发生于青春期及更年期, 主要是由于青春性周期的调节轴还未完全成熟, 而更年期则是由于卵巢功能逐渐衰退^[1]。中医学认为青春期肾气还未充盈, 而更年期则是肾气渐衰, 因此在这两个时期女性的卵巢功能最不稳定, 从而容易造成月经异常。本院以益母草配合小剂量激素治疗功能性子宫出血, 收到较好疗效, 现报道如下。

1 临床资料

观察病例为 2013 年 6 月—2014 年 6 月本院功能性子宫出血患者, 共 60 例。随机分为观察组和对照组, 各 30 例。对照组年龄 16~52 岁, 平均(34.7±5.6)岁; 病程 2 月~7 年; 合并高血压 19 例, 合并心肌损害 6 例, 合并糖尿病 5 例。观察组年龄 15~49 岁, 平均(32.4±6.3)岁; 病程 3 月~6.5 年; 合并高血压 17 例, 合并心肌损害 5 例, 合并糖尿病 8 例。

2 治疗方法

2.1 对照组 服用己烯雌酚治疗, 每次 1 mg, 每天 4 次, 阴道出血停止后服药减量, 每 3 天递减 1/3 用药剂量, 直到每天 1 次; 服药至阴道不再出血, 最后 1 周加用安宫黄体酮 7.5 mg。

2.2 观察组 给予安宫黄体酮 7.5 mg 配合中药方。处方: 益母草 30 g, 地榆炭 60 g, 白头翁 90 g。若出血量大, 加棕榈炭、天冬各 30 g, 血余炭 10 g; 若患者气虚加黄芪 30 g; 若体虚, 加牛筋草 30 g; 若子宫出血反复发作, 加白芍 30 g。水煎, 服用 1 剂。另取马蹄甲、牛蹄甲各 50 g, 将马蹄甲或牛蹄甲烧炭将其研磨成细末, 每天服用 9 g, 每天 3 次, 淡盐水送下。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 2 组临床疗效, 并发症发生率及不良反应。

3.2 统计学方法 运用 SPSS20.0 软件进行统计分析, 计数资料以(%)表示, 行 χ^2 检验; 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《中医病证诊断疗效标准》^[2]拟定。治愈: 治疗后, 阴道出血停止, 或者月经周期恢复正常, 临床症状显著改善, 且 3 个月经周期内未复发; 好转: 治疗后, 阴道出血明显减少或停止, 临床症状有所改善, 但在 3 个月经周期内复发; 无效: 出血量、月经紊乱及临床症状均无明显改善者。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率观察组 90.00%, 对照组 66.67%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率(%)
观察组	30	9	18	3	90.00 ^①
对照组	30	3	17	10	66.67

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组并发症发生率比较 见表 2。并发症发生率观察组 26.67%, 对照组 60.00%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

4.4 2 组不良反应发生率比较 对照组有 8 例, 出现轻度恶心、呕吐、头痛、头晕、厌食等不良反应; 观察组有 1 例出现头晕; 2 组不良反应发生率比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

[收稿日期] 2015-07-03

[作者简介] 郑静芳 (1981-), 女, 主治医师, 研究方向: 妇科内分泌、肿瘤、生殖医学等。

表 2 2 组并发症发生率比较

组别	n	继发感染	贫血	发生率(%)
观察组	30	3	5	26.67
对照组	30	9	7	53.33 ^①

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

功能性子宫出血简称功血, 是由于神经内分泌功能紊乱引起的子宫异常出血且没有全身和内外生殖器官的器质性病变, 是妇科常见疾病, 按发病机制分为无排卵型功能性子宫出血和有排卵型功能性子宫出血^[1]。功能性子宫出血的病理基础是缺少孕激素, 雌激素水平正常或者降低, 因此补充孕激素、雌激素可治疗急性出血期的功能性子宫出血。中医学认为, 功能性子宫出血是由于低雌激素水平, 所以试图通过补充雌激素促进子宫内膜生长来止血。雌激素治疗, 可引起恶心、呕吐、头晕、乳房胀痛等副作用, 还容易导致突发性出血。

功能性子宫出血属中医学崩漏范畴, 其病机在于冲任受损、气虚致月水下而非时, 属疑难危重症, 临床治疗以益气止痛、凉血化瘀、缩宫止血为主^[2-4]。本研究在小剂量基础上加用益母草、地榆炭、白头翁等中药, 以活血止血, 缩宫止血为主。益母草苦、辛, 微寒, 具有活血调经之效; 地榆炭苦、

酸、涩, 微寒, 有凉血止血功效; 白头翁苦、寒, 有清热解毒, 凉血止痢之效^[5]。在基础方基础上辨证加减, 灵活选药。因此, 既能快速止血以及调节月经周期。临床观察显示, 总有效率观察组 90.00%, 对照组 66.67%, 2 组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。并发症发生率观察组 26.67%, 对照组 53.33%, 2 组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结果表明, 在小剂量激素配合益母草方对功能性子宫出血临床效果好, 并发症发生率低。

[参考文献]

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [2] 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.
- [3] 李立华. 中医辨证施治治疗功能性子宫出血体会[J]. 中国社区医师, 2014, 27(22): 91.
- [4] 章轶立. 中医药治疗功能性子宫出血[J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(5): 841-843.
- [5] 张龙娥. 功能性子宫出血中医药治疗概况[J]. 内蒙古中医药, 2011, 30(1): 52-53.

(责任编辑: 马力)

归脾汤联合黛力新治疗更年期抑郁症临床观察

虞红霞

杭州市余杭区东湖街道社区卫生服务中心, 浙江 杭州 311100

[摘要] 目的: 观察黛力新联合归脾汤治疗更年期抑郁症的临床效果。方法: 将 68 例更年期抑郁症患者随机分为 2 组各 34 例。对照组给予黛力新治疗; 实验组在对照组的基础上加用归脾汤治疗。结果: 总有效率实验组 94.11%, 对照组 76.47%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗前实验组 HAMD 评分结果与对照组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 实验组治疗前 HAMD 评分高于与治疗后, 治疗前后比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组治疗后 HAMD 评分低于对照在, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 黛力新联合归脾汤治疗更年期抑郁症临床效果明显, 并可提高患者生活质量。

[关键词] 更年期抑郁症; 归脾汤; 黛力新

[中图分类号] R749.4+2

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415(2015)12-0140-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.062

更年期综合征指妇女绝经前后出现性激素波动或减少所致的一系列以自主神经系统功能紊乱为主, 伴有神经心理症状的

一组综合征^[1]。临床症状一般表现为, 失眠、梦多、心悸、烦躁、善虑多疑、焦虑不安、情绪低落、消极及性功能减弱等。

[收稿日期] 2015-05-12

[作者简介] 虞红霞 (1972-), 女, 主治中医师, 研究方向: 全科医学。