

云南白药治疗放环后月经量增多、经期延长 40 例疗效观察

陈玲

温州市鹿城区计划生育宣传技术指导站, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 观察云南白药治疗放环后月经量多、经期延长的临床疗效。方法: 将 80 例患者随机分为 2 组各 40 例, 观察组予云南白药胶囊治疗, 对照组则于放环后不给予任何处理, 仅作常规止血处理, 记录 2 组患者的临床治疗效果, 观察其用药前后月经及相关伴随症状的改善情况。结果: 显效率、总有效率观察组分别为 72.5%、97.5%, 对照组分别为 20.0%、62.5%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组患者月经量多、经期延长、腰腹疼痛、赤白带下等症体征较治疗前及对照组治疗后均显著改善, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 云南白药治疗节育器放环后月经量多、经期延长疗效确切, 值得推广应用。

[关键词] 经期延长; 月经量多; 放环; 云南白药

[中图分类号] R169.41 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 07-0187-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.07.083

放环, 即宫内放置节育环, 是育龄妇女最为常用的避孕手段之一^[1], 应用相对广泛, 经期延长、月经量增多是放环后常见并发症, 对妇女的身心健康可能产生不同程度的不良影响^[2]。基于此, 为探讨治疗放环后月经量多、经期延长的有效方案, 笔者对收治的 80 例患者开展了对照研究, 结果整理报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2012 年 11 月—2014 年 11 月于本站接受治疗的放环后月经量多经期延长患者共 80 例, 按照入院顺序将其随机分为 2 组各 40 例。对照组年龄 28~40 岁, 平均 (33.1 ± 1.2) 岁; 上环时间 6 月~3 年, 平均 (1.6 ± 0.1) 年; 病程 2~24 月, 平均 (13.6 ± 0.6) 月; 其中月经量增多 18 例, 经期延长 22 例; 放环类型: 元宫环 24 例, T 形环 14 例, V 形环 2 例。观察组年龄 27~39 岁, 平均 (33.3 ± 1.1) 岁; 上环时间 5 月~3 年, 平均 (1.5 ± 0.2) 年; 病程 1~23 月, 平均 (13.5 ± 0.4) 月; 其中月经量增多 19 例, 经期延长 21 例; 放环类型: 元宫环 25 例, T 形环 12 例, V 形环 3 例。2 组患者年龄、性别、上环时间、病程、放环类型等基础资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合中西医妇科学中放环后月经不调的诊断标准^[3]; ②育龄妇女自愿要求放置宫内节育器且无禁忌证; ③放环前月经规律; ④放环后月经量超过上环前的 1 倍或以上; ⑤放环后经期超过 8 天或以上; ⑥伴赤白带下、腰腹痛

痛等症状。

2 治疗方法

2.1 对照组 放环后不给予药物处理, 仅作常规止血操作。

2.2 观察组 予云南白药胶囊(云南白药集团股份有限公司生产)治疗, 每次 0.5 g, 每天 3 次, 阴道停止流血后停药, 月经期 3~4 天开始服药, 月经完结束, 量多者则于行经第 2 天开始服用, 1 个月经周期为 1 疗程, 共治疗 1 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组患者的临床治疗效果, 记录用药前后患者月经及其伴随症状(腰腹疼痛、赤白带下、经期延长、月经量增多)的改善情况。

3.2 统计学方法 数据采用 SPSS19.0 统计学软件进行处理, 计数资料采用 χ^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 显效: 停药后, 患者月经期与经量均恢复正常, 且停药 3 月后未复发; 好转: 停药后月经延长期缩短, 月经增多量有所减少, 未超过放环前 1 倍, 停药 3 月内有部分复发; 无效: 停药后, 患者经期及月经量均无任何改善。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。显效率、总有效率观察组分别为 72.5%、97.5%, 对照组分别为 20.0%、62.5%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

4.3 2 组治疗前后月经量、经期及伴随症状情况比较 见表 2。治疗后, 观察组患者月经量多、经期延长、腰腹疼痛、赤

[收稿日期] 2015-02-15

[作者简介] 陈玲 (1978-), 女, 主治医师, 研究方向: 妇科疾病及计划生育。

白带下等症体征较治疗前及对照组治疗后显著改善,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较

例(%)

组别	n	显效	好转	无效	总有效
观察组	40	29(72.5) ^①	10(25.0)	1(2.5)	39(97.5) ^①
对照组	40	8(20.0)	17(42.5)	15(37.5)	25(62.5)

与对照组比较, ① $P < 0.05$

表 2 2 组治疗前后月经量、经期及伴随症状情况比较 例(%)

症状	观察组(n=40)		对照组(n=40)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
月经量多	19(47.50)	5(12.50) ^{①②}	18(45.00)	15(37.50)
经期延长	21(52.50)	3(7.50) ^{①②}	22(55.00)	18(45.00)
腰腹疼痛	30(75.00)	5(12.50) ^{①②}	29(72.50)	20(50.00)
赤白带下	20(50.00)	2(5.00) ^{①②}	18(45.00)	13(32.50)

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组比较, ② $P < 0.05$

5 讨论

放环是临床常见节育、避孕手段。月经量多、月经失调、经期延长是放环后常见副作用之一^[4], 主要由节育环压迫宫腔导致子宫内膜出现局部坏死与溃疡所致, 导致患者子宫内膜无法自我完成修复, 遂使经期延长, 甚至可能继发感染, 影响女性的生殖健康^[5]。现代医学认为, 放环后月经量多, 出血过多主要由女性子宫内局部微血管弥漫性出血所致, 多采取抗纤溶类药物进行治疗。

中医学认为, 妇女放环后, 节育环卧于女性胞宫, 遂致气机不畅, 血瘀气阻, 长久聚集, 化作湿热, 伤及脉络, 加之湿邪内侵, 热湿瘀滞, 使得经期延长。次症则为月经前后腰腹疼痛、赤白带下。其发病多为放环后出血多由消毒不严、房事过频及性交不注意卫生等因素所致, 遂致邪毒内蕴, 扰乱任冲两脉, 故而表现为月经不调^[6]。同时也有学者认为, 放环后, 节育器长于胞宫, 损伤胞宫气络, 旧血淤积, 新血无法归经, 以至月经量增多, 使得经期延长^[7]。故本病病理机制主要为热、瘀, 治疗则多以化瘀解郁、清热利湿为原则。

本组研究中, 观察组采用云南白药胶囊口服治疗, 其主要由重楼、三七、白及、白牛胆、蒲黄等成分构成, 功能解毒消肿、化瘀止血、活血止痛。方中三七富含皂苷, 可缩短机体的凝血时间, 有明显的止血功效。重楼则为消肿止痛的良药, 有清热解毒之效, 与三七合用, 可化瘀止血、清热凉血, 改善患者的临床症状。同时云南白药具备有效的和血、补血效果, 可改善患者的贫血症状, 尤其对经期延长的慢性贫血患者而言疗效甚好。

观察结果表明, 采用云南白药胶囊治疗的观察组患者, 临床显效率、总有效率明显高于对照组, 且用药前后, 患者经期延长、经量增多等伴随症状的改善情况明显优于对照组。提示采用云南白药治疗节育器放环后月经量增多、经期延长疗效确切, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 李倩. 云南白药预防宫颈环形电切术后脱痂期出血的疗效观察[J]. 中华妇幼临床医学杂志: 电子版, 2012, 8(3): 367.
- [2] 张建华. 壳聚糖宫颈抗菌膜对宫颈环形电切术后创面愈合的疗效观察[J]. 陕西医学杂志, 2012, 41(10): 1320-1322.
- [3] 徐美玉, 陆智义. 宫血合剂治疗上环后阴虚瘀热型经期延长的临床观察[J]. 西部中医药, 2014(9): 99-101.
- [4] 郑五二. 滋肾益肝、清热化瘀法治疗放环后月经不调 30 例[J]. 湖南中医杂志, 2012, 28(2): 64.
- [5] 黄娟, 唐习文. 中西医结合治疗上环后月经不调的临床疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2012, 12(5): 21, 37.
- [6] 李玉华. 中药宫血宁胶囊治疗放置宫内节育器后月经过多的疗效[J]. 中国医药指南, 2012, 16(26): 258.
- [7] 于娟, 宗秀红. 补肾调冲汤结合人工周期疗法治疗卵巢功能早衰疗效观察[J]. 国际中医中药杂志, 2014, 36(8): 751-752.

(责任编辑: 冯天保)