

活血化滞消瘤汤联合西医疗法治疗子宫肌瘤临床观察

汪凤仙¹, 周晓明²

1. 岱山县第二人民医院, 浙江 岱山 316281; 2. 宁波大学医学院附属医院, 浙江 宁波 315000

[摘要] 目的: 观察活血化滞消瘤汤联合西医疗法治疗子宫肌瘤临床疗效。方法: 126 患者随机分为观察组和对照组, 各 63 例。对照组给予米非司酮治疗; 观察组在对照组基础上给予活血化滞消瘤汤治疗。观察 2 组临床疗效, 比较治疗前后雌二醇和孕酮浓度、子宫肌瘤体积和子宫体积变化情况。结果: 总有效率观察组 93.65%, 对照组 77.78%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组治疗前后雌二醇和孕酮比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后雌二醇、孕酮观察组与对照组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组治疗前后子宫肌瘤体积和子宫体积比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后子宫肌瘤体积和子宫体积观察组与对照组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 活血化滞消瘤汤联合西医疗法治疗子宫肌瘤临床疗效明显, 能够缩小肌瘤体积, 促进病灶吸收, 显著降低雌二醇和孕酮的浓度。

[关键词] 子宫肌瘤; 活血化滞消瘤汤; 雌二醇; 孕酮

[中图分类号] R711.74 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 08-0154-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.071

子宫肌瘤又称为子宫平滑肌瘤, 好发于育龄期女性, 部分肌瘤由于位置特殊以及变性容易造成子宫不正常的出血、继发性贫血或者盆腔压迫症状, 严重的影响女性身心健康并降低了生活质量^[1]。以往临床上子宫肌瘤主要采取手术切除治疗, 而过早的切除会影响女性健康, 因此不适合未婚或者有生育要求的女性^[2]。本院采用活血化滞消瘤汤联合西医疗法治疗子宫肌瘤取得了满意的效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 126 例患者均为 2013 年 1 月—2014 年 1 月岱山县第二人民医院住院患者, 随机分为 2 组, 各 63 例。观察组年龄 19~60 岁, 平均(39.86±2.76)岁; 病程 4 月~6 年, 平均(2.57±0.92)年。对照组年龄 18~58 岁, 平均(39.95±2.81)岁; 病程 6 月~6 年, 平均(2.63±0.98)年。2 组年龄、疾病情况等一般资料经统计学处理, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断标准 参照《中华妇产科学》^[3]中关于子宫肌瘤诊断标准, 患者出现月经异常, 经期延长或者不规则阴道出血, 可见尿频、尿急、排尿困难等压迫症状, 妇科检查提示子宫增大或者质硬, 形态不规则, 超声提示可见子宫肌瘤。中医诊断参照《中医妇科学》^[4]中关于子宫肌瘤诊断标准, 可见小腹腹中有结块、质硬, 推之不移, 神疲乏力, 气短懒言, 月经周期缩短, 经色紫暗伴有血块, 白带量多, 质地清

稀, 舌淡胖紫暗, 有瘀点或者瘀斑, 脉沉涩或者细涩。

1.3 纳入与排除标准 纳入标准: 诊断符合西医和中医诊断标准, 年龄 18~60 岁, 均自愿参加本临床试验, 并签署知情同意书。排除标准: 除外合并有子宫内膜异位症或者子宫腺肌症患者, 合并有严重心血管、肝、肾及造血系统等严重原发疾病患者, 有严重认知、智力障碍患者, 合并有恶性肿瘤患者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予米非司酮治疗, 自月经干净后第 1 天每晚睡前服用米非司酮 10 mg, 连续服用 6 月。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上给予患者活血化滞消瘤汤治疗, 处方: 黄芪 30 g, 党参、山药、鸡内金各 15 g, 白术、三棱、莪术、茜草、山楂各 10 g, 醋鳖虫 9 g, 水煎服。每天 1 剂, 早晚温服。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 2 组临床疗效, 治疗前后雌二醇和孕酮浓度变化情况, 治疗前后子宫肌瘤体积和子宫体积变化比较。

3.2 统计学方法 采取 SPSS 19.0 软件分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料以百分比表示, 采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 临床治愈: 临床症状完全消失, 月经规律, 经量正常, 妇科检查子宫形态大小正常, 超声未见异常; 显

[收稿日期] 2015-03-22

[作者简介] 汪凤仙 (1977-), 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作。

效：临床症状明显好转，月经规律，妇科检查子宫形态大小正常，超声提示子宫肌瘤缩小1/2以上；有效：临床症状减轻，经量较治疗前改善，妇科检查子宫体略缩小，子宫肌瘤缩小，超声提示子宫肌瘤缩小1/3以上；无效：临床症状未见改善或者加重，妇科检查和超声均未见改善。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组93.65%，对照组77.78%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	63	36(57.14)	11(17.46)	12(19.05)	4(6.35)	93.65 ^①
对照组	63	20(31.75)	10(15.87)	19(30.16)	14(22.22)	77.78

与对照组比较， $\chi^2=6.4815$ ， $\textcircled{1}P < 0.05$

4.3 2组治疗前后雌二醇和孕酮浓度变化比较 见表2。2组治疗前后雌二醇和孕酮比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)；治疗后雌二醇、孕酮观察组与对照组比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后雌二醇和孕酮浓度变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	雌二醇(pmol/L)		孕酮($\mu\text{g/L}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	63	248.45 \pm 34.21	131.21 \pm 17.13 ^②	31.05 \pm 3.99	9.24 \pm 1.36 ^②
对照组	63	251.52 \pm 36.08	194.83 \pm 26.89 ^①	30.59 \pm 4.01	15.95 \pm 2.85 ^①

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

4.4 2组子宫肌瘤体积和子宫体积变化情况比较 见表3。2组治疗前后子宫肌瘤体积和子宫体积比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)；治疗后子宫肌瘤体积、子宫体积观察组与对照组比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组子宫肌瘤体积和子宫体积变化情况比较($\bar{x} \pm s$) cm^3

组别	n	子宫肌瘤体积		子宫体积	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	63	75.43 \pm 8.98	34.13 \pm 3.79 ^②	233.65 \pm 36.23	108.13 \pm 18.86 ^②
对照组	63	75.04 \pm 9.01	51.64 \pm 5.73 ^①	229.89 \pm 35.84	163.53 \pm 25.86 ^①

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

5 讨论

子宫肌瘤治疗多采取手术切除，但是无法保持女性生殖系统的完整，这让部分患者无法接受，因此寻求保守治疗方案。本院采取米非司酮的方案，该药物为孕激素受体拮抗药物，可以拮抗女性体内孕激素并让子宫肌瘤中的孕激素受体和雌激素受体减少，降低了子宫肌瘤组织中雌孕激素效应，可以

缩小子宫肌瘤的体积。但是米非司酮在治疗过程中具有一定的并发症和副作用，因此大部分患者寻求中医治疗。中医学认为，子宫肌瘤属于“症瘕”、“积聚”等疾病范畴，主要是由于郁怒伤肝导致肝脏失于疏泄，因此血液循环不通畅，气滞血瘀，升降失司，女性由于经期或者产后复感风寒，血被寒凝，脉络不通，同时机体正气不足，因此本病风寒湿邪为主要病因，气滞血瘀是主要病机，因此气滞是整体表现，强调了肝气郁滞，瘀血是体现的局部的体征，在治疗上坚持标本兼治^[5-6]。

本院采用自拟活血化瘀消瘤汤进行治疗，方中黄芪具有补中益气、健脾升阳的作用，对气虚造成的血亏、血滞、失血等均有很好的作用，可以补气生血、补气行血、补气摄血；三棱、莪术破血祛瘀、行气消积；白术补气健脾、燥湿利水；山药补气健脾、补肾涩精；党参健脾益气，茜草凉血止血、活血化瘀、通经止痛；山楂消食化积，行气散瘀；鸡内金消食健脾、涩精止遗；醋鳖虫破血逐瘀、续筋接骨。全方合用可以补消结合，活血化瘀，软坚散结^[7]。本研究显示，总有效率观察组93.65%，对照组77.78%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组治疗前后雌二醇和孕酮比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)；治疗后观察组与对照组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组治疗前后子宫肌瘤体积和子宫体积比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)；治疗后观察组与对照组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述，采用活血化瘀消瘤汤联合西医疗法治疗子宫肌瘤临床疗效可靠，能够缩小肌瘤体积，促进病灶吸收，显著降低雌二醇和孕酮的浓度，值得在临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 刘佳,王春侠,刘经洲. 消结汤治疗子宫肌瘤47例临床观察[J]. 吉林中医药, 2011, 31(1): 46.
- [2] 许克先. 中西医结合治疗子宫肌瘤临床疗效观察[J]. 中医药学报, 2013, 41(2): 75-76.
- [3] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 2082-2101.
- [4] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 234.
- [5] 刘文娥,王丽云,林洁,等. 尤昭玲教授用“消法”治疗子宫肌瘤的经验总结[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(11): 2616-2618.
- [6] 梁新忠,吕淑娴. 芪术消瘤汤治疗子宫肌瘤60例[J]. 陕西中医, 2011, 32(7): 778.
- [7] 刘秀峰. 中医辨证配合西药治疗子宫肌瘤临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(6): 1160.

(责任编辑: 马力)