

毒、升举阳气的功效；葛根味苦，性微寒，具有解表退热、生津的功效；蔓荆子具有疏散风热、清利头目的功效；法半夏可燥湿化痰；陈皮理气化痰；茯苓渗湿利水、健脾和胃、宁心安神；炙甘草调和诸药。全方共奏益气健脾、清热化痰之功。

治疗1周后，2组舒张压、收缩压及平均动脉压均较治疗前降低($P < 0.05$)，而中西医结合治疗对血压和平均动脉压的降低作用更明显($P < 0.05$)。另外，治疗后观察组尿素氮、尿酸和肌酐水平均低于对照组($P < 0.05$)。可见，中西医结合治疗妊娠高血压可有效改善患者的肾功能。新生儿窒息等不良妊娠结局方面，对照组的不良妊娠结局发生率虽低于观察组，但2组比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)，可能与纳入病例数较少有

关，值得进一步研究。

[参考文献]

- [1] 徐传彬, 黄华, 杨小星, 等. 联合监测血清同型半胱氨酸与胱抑素 C 对妊娠高血压综合征患者的临床价值[J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(6): 738-739.
- [2] 张纯萍, 朱叶, 黄炜, 等. 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压疾病的效果评价[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(41): 2461-2462.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

葆宫止血颗粒辅助曼月乐治疗异常子宫出血临床观察

周蕊¹, 赵怡静²

1. 宁波市镇海区中医院妇科, 浙江 宁波 315200; 2. 武汉市武东医院妇产科, 湖北 武汉 430084

[摘要] 目的: 观察葆宫止血颗粒辅助左炔诺孕酮宫内节育器系统(曼月乐宫内节育器)治疗异常子宫出血的疗效。方法: 按自愿原则将异常子宫出血患者分为2组, 对照组41例单纯宫内放置曼月乐宫内节育器, 实验组43例放置曼月乐宫内节育器后, 有阴道出血时即口服葆宫止血颗粒, 比较2组患者治疗后前3个月经周期的有效率及治疗前后的血红蛋白值、子宫内膜厚度及经期天数。结果: 治疗3个周期后, 实验组有效率为97.67%, 对照组有效率为85.37%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组治疗后第1月、2月、3月的子宫内膜厚度比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。实验组治疗后第1月、2月、3月的血红蛋白值均高于对照组, 但差异均无统计学意义($P > 0.05$)。实验组治疗后第1月、2月的经期天数均较对照组缩短, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后第3月时, 实验组经期天数少于对照组, 但差异无统计学意义($P > 0.05$)。2组均有3例患者出现不良反应。结论: 葆宫止血颗粒辅助曼月乐宫内节育器和单纯使用曼月乐宫内节育器治疗异常子宫出血均疗效显著、安全, 不良反应少; 葆宫止血颗粒在异常子宫出血的治疗中有明确辅助作用。

[关键词] 异常子宫出血(AUB); 曼月乐宫内节育器; 中西医结合疗法; 葆宫止血颗粒

[中图分类号] R711.52 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2017)06-0088-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.030

Clinical Observation of Baogong Zhixue Granules Assisting Mirena for Abnormal Uterine Bleeding

ZHOU Rui, ZHAO Yijing

Abstract: Objective: To observe the curative effect of Baogong Zhixue granules assisting levonorgestrel intrauterine device(Mirena intrauterine device) for abnormal uterine bleeding. Methods: According to the voluntary principle, patients with abnormal uterine bleeding were divided into two groups randomly. Mirena intrauterine devices were placed in 41 cases in the control group and 43 cases in the experiment group. And Baogong Zhixue granules were additionally given to the experiment group orally when vaginal bleeding happened. Compared the effective rate before and 3 menstrual cycles later in both groups,

[收稿日期] 2017-03-03

[作者简介] 周蕊(1980-), 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作。

and compared hemoglobin, endometrial thickness and menstrual period in both groups before and after treatment. Results: After three months of treatment, the effective rate was 97.67% in the experiment group and 85.37% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Compared endometrial thickness in both groups 1, 2 and 3 months after treatment, there was no significance in differences ($P > 0.05$). Hemoglobin in the experiment group was higher than that in the control group 1, 2 and 3 months after treatment, but there being no significance in all differences ($P > 0.05$). Menstrual period in the experiment group was shorter than that in the control group 1 and 2 months after treatment ($P < 0.05$). Menstrual period in the experiment group was shorter than that in the control group 3 months after treatment, while there being no significance in the difference ($P > 0.05$). There were 3 cases of adverse reaction in both groups. Conclusion: The therapy of Baogong Zhixue granules assisting Mirena intrauterine device and the therapy of pure Mirena intrauterine device both have markable effect in treating abnormal uterine bleeding. They are safe and have less adverse reaction. Baogong Zhixue granules have exact assistant effect in treating abnormal uterine bleeding.

Keywords: Abnormal uterine bleeding (AUB); Mirena intrauterine device; Integrated Chinese and western medicine therapy; Baogong Zhixue granules

异常子宫出血(AUB)是围绝经期妇女最常见的妇科症状之一, 可以被认为在非预期时间发生的子宫出血, 或者虽然在预期时间内出血, 但出血的持续时间或量异常^[1]。常见的原因有子宫内膜息肉、子宫腺肌病、子宫肌瘤、子宫内膜病变、排卵障碍以及一些不明病因(占40%)^[2]。左炔诺孕酮宫内节育器系统(LNG-IUS, 曼月乐宫内节育器)是一种恒定释放左炔诺孕酮的新型宫内节育器系统, 广泛用于避孕及治疗月经过多、痛经、子宫肌瘤、子宫腺肌病等, 药物释放时间长达5年。LNG-IUS常见的不良反应为不规则出血, 一般3月后可逐渐缓解^[2]。中成药葆宫止血颗粒有固经止血、滋阴清热作用, 可治疗月经过多、经期延长, 症见月经量多、经期延长、功能性子宫出血及上环后子宫出血者^[3]。本研究使用葆宫止血颗粒辅助LNG-IUS治疗AUB, 希望通过研究葆宫止血颗粒治疗子宫出血的辅助作用, 找到治疗围绝经期AUB的有效方法。

1 临床资料

选取2014年1月—2016年12月在宁波市镇海区中医医院妇科门诊手术室治疗的确诊为功能性AUB的84例患者, 核对年龄、病程、病理结果、月经周期和月经量, 无生育要求, 无生殖道炎症, 术前签署手术同意书及实验同意书。排除妊娠, 患子宫内膜病变、高血压病、心脏病、糖尿病等全身性疾病及有曼月乐禁忌症的患者。根据自愿原则与随机原则相结合的方法, 分为实验组43例和对照组41例。实验组平均年龄(40.19 ± 4.19)岁; 平均体质量(65.05 ± 7.47)kg; 平均病程(11.14 ± 2.76)月; 平均月经量(148.23 ± 45.05)mL。对照组平均年龄(40.37 ± 4.47)岁; 平均体质量(65.59 ± 7.87)kg; 平均病程(11.78 ± 3.70)月; 平均月经量(149.59 ± 50.39)mL。2组一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2组受试对象均由经验丰富的主治医师实施宫腔镜检查与诊断性刮宫术, 病理诊断排除子宫内膜病变后, 给予宫内放置

曼月乐宫内节育器。

2.1 对照组 单纯宫内放置曼月乐宫内节育器, 有阴道出血时观察, 不采用药物治疗, 最长时间计算为6天。

2.2 实验组 放置曼月乐宫内节育器后, 每次月经来潮出现淋漓出血时即口服葆宫止血颗粒(中盛海天制药有限公司), 每次口服15g, 每天3次, 用至血止, 使用时间不超过6天。嘱患者在服药治疗过程中如有阴道出血多等不适要及时就诊。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 记录2组受试对象的术前B超子宫内膜厚度和血红蛋白值。治疗后对2组受试对象进行门诊随访, 于治疗后1月、2月、3月月经干净3~7天, 观察记录曼月乐的位置、子宫内膜厚度、血红蛋白值、月经经期天数。观察服药期间出现的恶心、腹泻、腹部不适等任何不良反应。

3.2 统计学方法 应用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 有效: 治疗后, 经期少于7天或月经量明显减少或闭经; 无效: 治疗后, 经期或阴道出血状况未发生改变或加重, 或以任何理由要求取出曼月乐宫内节育器。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗3个周期后, 实验组有效率高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	有效	无效	有效率(%)
实验组	43	42	1	97.67
对照组	41	35	6	85.37
χ^2 值				4.163
P值				0.041

4.3 2组治疗前后子宫内膜厚度、血红蛋白和经期天数比较

见表2。治疗前,2组子宫内膜厚度、血红蛋白水平及经期天数比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。2组治疗后第1月、2月、3月子宫内膜厚度比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。实验组治疗后第1月、2月、3月的血红蛋白值均高于对照组,但差异均无统计学意义($P>0.05$)。实验组治疗后第1月、2月的经期天数均较对照组缩短,差异均有统计学意义($P<0.05$);治疗后第3月时,实验组经期天数少于对照组,但差异无统计学意义($P>0.05$)。

表2 2组治疗前后子宫内膜厚度、血红蛋白和经期天数比较($\bar{x}\pm s$)

指标	时间	实验组($n=43$)	对照组($n=41$)
子宫内膜厚度(mm)	治疗前	19.21± 2.59	18.78± 2.91
	治疗后第1月	12.74± 2.15	12.90± 2.62
	治疗后第2月	6.28± 2.16	6.07± 2.15
	治疗后第3月	5.86± 1.58	5.80± 1.57
血红蛋白(g/L)	治疗前	84.81± 21.17	84.07± 21.04
	治疗后第1月	104.58± 18.70	101.07± 11.31
	治疗后第2月	108.23± 14.21	105.78± 12.39
	治疗后第3月	109.93± 13.28	107.12± 13.60
经期天数(d)	治疗前	17.49± 7.50	16.59± 5.81
	治疗后第1月	9.30± 5.42	11.54± 4.63 ^①
	治疗后第2月	7.30± 2.95	8.92± 3.39 ^①
	治疗后第3月	6.65± 3.02	7.19± 2.77

与对照组同期比较,① $P<0.05$

4.4 2组不良反应发生情况 实验组出现2例恶心,1例腹部不适;对照组出现2例腹部不适,有1例坚决要求取出节育器。

5 讨论

目前,宫腔镜下诊断性刮宫术是一种安全、有效诊治围绝经期女性阴道出血的手段^[4],本研究即采取该方法,通过病理检查排除子宫内膜的恶性病变后,于子宫内放置左炔诺孕酮宫内节育器系统(曼月乐)^[5]。曼月乐是一种恒定释放左炔诺孕酮的新型宫内节育系统装置,它的临床治疗作用受到妇产科医生的关注和青睐,药物释放时间长达5年,国内外均有曼月乐治疗AUB的文献报道。本研究结果显示,曼月乐置入宫腔3月后有明显疗效,对照组患者阴道流血症状较治疗前明显改善,月经量逐渐减少或点滴出血,加用葆宫止血颗粒的实验组患者,出血时间明显缩短。治疗后多次复查血红蛋白水平均有不同程度的升高,实验组升高的更为明显,而且B超监测可见子宫内膜变薄,表明曼月乐在治疗AUB方面效果可靠,与国外文献^[6]报道的结果一致,正是宫腔内高浓度的左炔诺孕

酮抑制子宫内膜雌激素和孕激素的合成,使子宫内膜变薄。

AUB归属于中医学崩漏范畴,认为与冲任失调、肝肾两虚有关^[7]。葆宫止血颗粒主要成分为牡蛎(煅)、白芍、侧柏叶(炒炭)、地黄、金樱子、柴胡(醋炙)、三七、仙鹤草、椿皮、大青叶。方中煅牡蛎收敛固涩、固冲止血;白芍养血调经;侧柏叶凉血止血;地黄补血滋阴;金樱子固精止带;柴胡疏肝解郁、调经止痛;三七化瘀止血;仙鹤草、椿皮收敛止血;大青叶清热解毒。故全方有固经止血、滋阴清热的功效,用于治疗冲任不固、阴虚血热所致的月经过多、经期延长、经色深红、功能性子宫出血及上环后子宫出血。因为葆宫止血颗粒为中成药,不影响子宫内膜生长,故使用葆宫止血颗粒后子宫内膜厚度无明显改变。

通过本研究,笔者发现,在排除子宫内膜病变后,宫内放置曼月乐是治疗AUB的一种简单、有效、可靠的无创方法。治疗曼月乐引起的不良反应时,可以选择葆宫止血颗粒,疗效确切,安全性较高,值得推广。但是,使用葆宫止血颗粒治疗仅是一种对症处理,真正从实质上针对病因学的治疗还需大样本的病因学研究。

【参考文献】

- [1] 田秦杰,黄禾.异常子宫出血专题讨论——异常子宫出血的定义、命名、分类与诊断[J].实用妇产科杂志,2016,32(12):881-883.
- [2] 阮祥燕,宋菁华.月经过多的病因与诊治[J].实用妇产科杂志,2016,32(12):883-885.
- [3] 李振东,陈姚.葆宫止血颗粒治疗功能性子宫出血的临床疗效观察[J].海峡药学,2016,28(2):131-132.
- [4] 许峰,凌静,谭洁,等.围绝经期女性异常阴道出血的宫腔镜检查与传统刮宫术比较分析[J].河北医药,2015,37(23):3576-3578.
- [5] 梁海燕,凌斌.围绝经期子宫内病变所致阴道流血[J].中国实用妇科与产科杂志,2012,28(10):724-728.
- [6] Gopimohan R, Chandran A, Jacob J, et al. A clinical study assessing the efficacy of a new variant of the levonorgestrel intrauterine system for abnormal uterine bleeding [J]. Int J Gynaecol Obstet, 2015, 129 (2): 114-117.
- [7] 李连达,王雷,陈立怀,等.葆宫止血颗粒治疗功能性子宫出血及上环后出血[J].中国处方药,2006,4(4):50-52.

(责任编辑:吴凌)