

固冲摄血汤辅助治疗脾肾阳虚型围绝经期 功能失调性子宫出血临床观察

王月华

渭源县人民医院, 甘肃 渭源 748200

[摘要] 目的: 观察固冲摄血汤辅助治疗脾肾阳虚型围绝经期功能失调性子宫出血的临床疗效, 及对患者血红蛋白 (Hb) 的影响。方法: 选取 130 例脾肾阳虚型围绝经期功能失调性子宫出血患者, 随机分为观察组和对照组各 65 例。2 组均采用诊刮术进行基础治疗, 对照组术后予米非司酮片治疗, 观察组予固冲摄血汤治疗。对比分析 2 组临床疗效, 观察治疗前后 Hb 含量的变化, 记录复发情况。结果: 观察组总有效率 92.3%, 对照组总有效率 81.5%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组 Hb 水平均较治疗前上升, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$); 观察组 Hb 水平高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。观察组复发率 13.3% (8/60), 对照组复发率 37.7% (20/53), 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 固冲摄血汤辅助治疗脾肾阳虚型围绝经期功能失调性子宫出血临床疗效确切, 可提高患者的 Hb 含量, 减少复发。

[关键词] 功能失调性子宫出血; 围绝经期; 固冲摄血汤; 疗效; 血红蛋白 (Hb); 复发

[中图分类号] R711.52 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 08-0118-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.08.035

Clinical Observation of Guchong Shexue Tang in Adjuvant Treatment of Dysfunctional Uterine Bleeding in Perimenopause with Yang Deficiency of Spleen and Kidney Type

WANG Yuehua

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Guchong Shexue tang in adjuvant treatment of dysfunctional uterine bleeding in perimenopause with yang deficiency of spleen and kidney type and its effect on hemoglobin (Hb) of patients. **Methods:** Selected 130 cases of patients with dysfunctional uterine bleeding in perimenopause of yang deficiency of spleen and kidney type and divided them into the observation group and the control group randomly, 65 cases in each group. The two groups received curettage for basic treatment. The control group was treated with mifepristone tablets after operation, while the observation group was treated with Guchong Shexue tang. Compared and analyzed the clinical effect in the two groups, observed the changes of the content of Hb before and after treatment, and recorded the recurrence. **Results:** The total effective rate was 92.3% in the observation group and was 81.5% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, Hb levels in the two groups were increased when compared with those before treatment, differences being significant ($P < 0.01$). Hb level in the observation group was higher than that in the control group, the difference being significant ($P < 0.01$). The recurrence rate was 13.3% (8/60) in the observation group and was 37.7% (20/53) in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapy of Guchong Shexue tang in adjuvant treatment of dysfunctional uterine bleeding in perimenopause with yang deficiency of spleen and kidney type has accurate clinical effect, which can improve the content of Hb of patients and reduce the recurrence.

Keywords: Dysfunctional uterine bleeding; Perimenopause; Guchong Shexue tang; Curative effect; Hemoglobin (Hb); Recurrence

围绝经期功能失调性子宫出血以闭经 3~12 月后频繁出现
月经不规则为初发特点, 可持续 4 年左右。治疗多采用诊断性

刮宫术(以下简称诊刮术), 疗效较为满意, 但诊刮术对患者的
下丘脑-垂体-卵巢轴功能失调无改善作用, 治疗后易复

[收稿日期] 2018-03-13

[作者简介] 王月华 (1974-), 女, 副主任医师, 主要从事妇科临床工作。

发¹⁴。随着对围绝经期功能失调性子宫出血认识的不断加深, 诊刮术后采用药物治疗可使患者受益。目前而言, 术后治疗药物多为米非司酮。中医学认为, 围绝经期功能失调性子宫出血归属于崩漏范畴。本研究笔者采用固冲摄血汤辅助治疗围绝经期功能失调性子宫出血患者, 并与米非司酮辅助治疗进行比较, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院 2016 年 1 月—2018 年 1 月收治的 130 例围绝经期功能失调性子宫出血患者, 按照随机数字表法分成观察组 and 对照组各 65 例。观察组年龄 40~50 岁, 平均(42.42±7.21)岁; 文化水平: 高中及以下学历 45 例, 大专及以上学历 20 例; 病程 3 月~2 年, 平均(13.11±9.68)月; 阴道流血天数 7 天~2 月, 平均(22.87±9.21)天。对照组年龄 41~55 岁, 平均(43.52±7.34)岁; 文化水平: 高中及以下学历 46 例, 大专及以上学历 19 例; 病程 3 月~2 年, 平均(14.01±10.31)月; 阴道流血天数 7 天~2 月, 平均(23.07±9.33)天。2 组一般资料比较, 差异均无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准¹⁵ 临床表现为子宫不规则出血, 血量时多时少, 或突然增多, 经期时间长短不一; 妇科检查提示宫颈充血, 较软, 宫口松; 影像学检查结果提示无子宫及附件器质性病变; 病理检查结果提示增生期子宫内膜或单纯性增生, 无分泌期改变, 基础体温单相。

1.3 辨证标准¹⁶ 参考脾肾阳虚证的辨证标准, 症见阴道流血量多或淋漓不止、色淡红、质稀无块, 面色无华, 形寒肢冷, 腰膝酸软或腰痛如折, 四肢欠温或浮肿, 小便清长, 大便溏薄, 舌淡、苔薄白, 舌体肿有齿痕, 脉沉细无力。

1.4 纳入标准 ①符合上述诊断标准及辨证标准; ②已婚, 年龄 40~60 岁; ③无生殖器官器质性病变; ④患者签署知情同意书。

1.5 排除标准 ①经检查证实由妊娠、肿瘤等疾病引起阴道出血者; ②40 岁以下或 60 岁以上患者; ③伴有严重心肝肾等慢性疾病或精神病患者; ④过敏体质或对本研究所用药物过敏者; ⑤依从性差者。

2 治疗方法

2 组患者均采用诊刮术进行基础治疗。

2.1 对照组 于诊刮术后 1 天开始口服米非司酮(上海新华制药有限公司), 每天 1 片, 于睡前服用, 30 天为 1 疗程, 连续服用 3 疗程。

2.2 观察组 患者于诊刮术后第 1 天开始口服固冲摄血汤。处方: 木香、炙甘草各 6 g, 巴戟天、仙茅、龙眼肉、淫羊藿各 10 g, 女贞子、人参、茯苓、白术各 12 g, 地榆炭 15 g, 黄芪 20 g, 仙鹤草 30 g。每天 1 剂, 水煎服, 分早晚 2 次饭后服用, 30 天为 1 疗程, 连续服用 3 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①比较 2 组临床疗效; ②比较 2 组治疗前后

血红蛋白(Hb)含量; ③治疗期间统计 2 组患者复发(排除无效患者)情况。

3.2 统计学方法 采用 SPSS22.0 统计学软件处理数据。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。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 痊愈: 临床出血症状控制, 月经周期、经期、经量均恢复正常, 患者自觉症状消失; 显效: 临床出血症状控制, 月经周期、经量基本正常, 经期在 7~10 天左右, 患者自觉症状基本消失; 有效: 月经周期、经期及部分自觉症状得到明显改善, 经量减少; 无效: 月经周期、经期、经量均无改善者, 患者自觉症状未见明显改善甚至加重。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。观察组总有效率 92.3%, 对照组总有效率 81.5%, 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

组别	n	例数				总有效率(%)
		痊愈	显效	有效	无效	
观察组	65	28(43.1)	23(35.4)	9(13.8)	5(7.7)	92.3 ^①
对照组	65	21(32.3)	19(29.2)	13(20.0)	12(18.5)	81.5

与对照组比较, ① $P<0.05$

4.3 2 组治疗前后 Hb 水平比较 见表 2。治疗前, 2 组 Hb 水平比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后, 2 组 Hb 水平均较治疗前上升, 差异均有统计学意义($P<0.01$); 观察组 Hb 水平高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.01$)。

表 2 2 组治疗前后 Hb 水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	g/L		t 值	P 值
		治疗前	治疗后		
观察组	65	80.14±9.87	91.84±9.05	7.044	0.000
对照组	65	80.35±10.02	86.02±9.88	3.249	0.001
t 值		0.120	3.502		
P 值		0.904	0.000		

4.4 2 组复发情况比较 观察组复发 8 例, 复发率 13.3%(8/60); 对照组复发 20 例, 复发率 37.7%(20/53)。2 组复发率比较, 差异有统计学意义($P<0.01$)。

5 讨论

围绝经期妇女卵巢功能开始减弱, 体内性激素含量减少且不稳定, 导致卵泡发育障碍, 致卵泡数减少或消失¹⁷。患者体内卵泡减少将导致性激素对下丘脑及垂体靶线轴反馈调节反应性下降, 致使卵泡刺激素(FSH)、促黄体生成素(LH)增高, 排卵前 LH 高峰不能形成, 排卵无法进行, 卵巢分泌孕激素减少。子宫内膜缺少孕激素对抗作用, 不能使增殖期子宫内膜转化为分泌期子宫内膜, 从而使子宫内膜受单一雌激素刺激过度增生, 但是没有孕激素的对抗性作用, 引起突破性出血或者撤退性出血¹⁸。本研究采用米非司酮辅助治疗诊刮术后围绝经功能失调性子宫出血患者, 该药物不仅有抗孕激素作用, 还具有

糖皮质激素作用,能够竞争结合子宫内孕酮受体^[6],主要调节基础是依据下丘脑-垂体-卵巢轴功能进行的,在一定程度上对患者进行有效治疗^[7]。

中医学认为,围绝经期功能失调性子宫出血归于崩漏范畴。历代医家对崩漏的病因病机有诸多论述,认为病因很多,病变非一脏一经。主流看法与脏腑损伤、气血失调有关。认为脾肾两虚,血瘀、血热致使冲任不固,不能制约经血,使子宫藏泄失常而经血非时瀑下不止或淋漓不尽。因此,从脾肾入手进行调理,重在助阳益肾,健脾益气,摄血固经止血。本次采用的中药汤剂为固冲摄血汤,方中淫羊藿味辛甘、性温,走肝肾二经,具有益精气、强筋骨、补肾壮阳之功效;巴戟天味甘、辛,性微温,归肾、肝经,主治宫冷不孕、月经不调、少腹冷痛;仙茅辛,温,归肾、肝经,具有补肾助阳、益精血、温肾阳壮的功效;龙眼肉味甘,性温,归心、脾经,具有补益心脾、养血安神之功效;人参入脾、肺经,具有大补元气、补脾益肺、生津、安神之功效;女贞子甘、苦,凉,归肝、肾二经,具有补益肝肾、清虚热之功效;白术具有和中益气温中之功效;茯苓味甘、淡,性平,归心、肺、脾、肾经,具有健脾宁心之功效;黄芪甘,微温,归肺、脾、肝、肾经,主治气虚衰弱、阳气虚弱、阴虚盗汗;仙鹤草味苦、涩,性平,归肠、胃、脾经,具有止血、健胃之功效;地榆炭苦、酸、涩,微寒,归肝、大肠经,具有凉血止血之功效;木香具有行气止痛、健脾之功效;炙甘草具有益气滋阴,通阳复脉之功效。诸药相伍重在助阳益肾、健脾益气,祛病之根本,再合止血之剂,使患者肾气得固,脾气得健,从而起到统血

摄血的作用。

本研究结果显示,相对米非司酮治疗,观察组患者Hb含量增高更明显,且治疗总有效率高于对照组,复发率低于对照组。说明固冲摄血汤辅助治疗围绝经期功能失调性子宫出血临床疗效显著,值得推广。

[参考文献]

- [1] 张保华,冯晓丹,郭洁,等.米非司酮预防功能失调性子宫出血宫腔镜术后复发的临床观察[J].生殖与避孕,2015,35(10):693-697.
- [2] 曹小燕.新编妇产科疾病诊断与治疗[M].西安:西安交通大学出版社,2014.
- [3] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002.
- [4] 王珏.LNG-IUS联合优思明治疗顽固性围绝经期功能失调性子宫出血临床疗效观察[J].贵州医药,2017,41(7):754-755.
- [5] 贾丹.围绝经期功能失调性子宫出血的病因学研究进展[J].湖北中医杂志,2017,39(2):64.
- [6] 张瑜,惠宁.米非司酮对子宫内膜作用的研究进展[J].中国医药导报,2012,9(2):16-18.
- [7] 李秋芳.米非司酮对子宫内细胞凋亡及促血管生成因子表达的影响[J].中国医药科学,2017,7(17):33-35.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)