



·论 著·

浅析子宫肌瘤患者应用中医疗法治疗的可行性

曾庆娥

(常德市汉寿县中医医院 妇科 415900)

摘要:目的:研究中医治疗子宫肌瘤患者的效果。方法:选择2011年2月-2016年5月本院子宫肌瘤患者100例,分成2组接受不同治疗,比较效果。结果:观察组治疗后恢复时间、症状积分、治疗总有效率均优于对照组。结论:中医有助于加快子宫肌瘤术后康复,可推广。

关键词:子宫肌瘤;中西;术后康复

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2018)04-022-01

子宫肌瘤是发生在女性生殖器官中的一类良性肿瘤,研究发现年龄越高,子宫肌瘤的发生率也越高[1]。早期的子宫肌瘤对患者不会产生明显不良影响,不过如果没有及时发现、及时给予处理,肌瘤数量会慢慢增多,体积会慢慢加大,最终会影响患者内分泌系统、月经周期及月经量,严重情况下还会影响患者生育功能[2]。临床对于确诊为子宫肌瘤的患者一般通过手术将其切除,而术后为了加快患者康复,一般会应用一些治疗药物,本研究具体分析对接受手术治疗后的子宫肌瘤患者实施中医治疗的临床效果。

1. 资料及方法

1.1 基础资料

于2011年2月-2016年5月之间选取100例我院收治的子宫肌瘤患者参与本次研究,全部患者都接受彩色多普勒超声检查确诊为子宫肌瘤。依据治疗方式分为观察组、对照组,观察组50例患者年龄平均为(43.28±6.36)岁,子宫肌瘤直径最大平均值(5.62±1.28)mm,肌瘤类型:12例为浆膜下肌瘤,17例为黏膜下肌瘤,21例为肌壁间肌瘤;对照组50例患者年龄平均为(43.59±6.14)岁,子宫肌瘤直径最大平均值(5.39±1.22)mm,肌瘤类型:13例为浆膜下肌瘤,18例为黏膜下肌瘤,19例为肌壁间肌瘤。全部患者均不存在传染病、家族病、脑血管疾病、药物过敏史。2组各项基本资料比较无显著性差异(P>0.05)。

1.2 治疗方法

全部患者均接受相同手术治疗,对照组术后仅接受西医疗,手术结束后3天之内选择抗生素进行常规抗感染治疗,鼓励患者尽早下床活动。观察组在术后在抗生素西医疗基础上联合接受中医疗法治疗,主要给予中药汤剂治疗、中药塌渍治疗及中医针灸治疗,(1)中药治疗以益气化瘀为主,基础药方组成包括:茯苓15g,白术15g,黄芪20g,党参20g,甘草6g丹皮10g,赤芍10g。另外根据患者症状表现进行辨证加减,若月经量多,崩漏不止者加五灵脂10g蒲黄10g三七末3g;对于明显痛经患者,添加10g乳香以及延胡索;对于乳房明显胀痛患者,添加10g柴胡以及郁金;针对明显腹胀的患者,添加10g砂仁以及陈皮。根据患者症状表现选取相应药材后加水煎煮,取汁300ml,早晚各服用一半。(2)中药塌渍:小茴香、莪术、川楝子、延胡索、蒲黄、乌药、五灵脂、益母草各10g,粉碎后制成药粉,以

表1 两组患者经不同治疗后术后恢复情况比较($\bar{x} \pm s$)

分组	疼痛持续时间(天)	首次排便时间(天)	首次排气时间(小时)	肠鸣音恢复时间(小时)	月经恢复时间(天)
观察组(n=50)	2.6±1.1	1.3±0.5	50.6±7.5	18.9±6.5	26.3±8.5
对照组(n=50)	5.7±2.5	3.8±1.1	72.4±5.9	25.7±5.8	38.4±10.5

2. 2 疗效比较

观察组治疗后痊愈患者有11例,对照组有6例;观察组显效患者有20例,对照组有13例;观察组好转患者有16例,对照组有20例;观察组无效患者有3例,对照组有11例,观察组治疗总有效率为94%,对照组治疗总有效率为78%(P<0.05)。

2.3 症状积分

观察组治疗前症状积分为(18.64±3.55)分,对照组为(19.01±4.05)分;观察组治疗后症状积分为(7.15±1.14)分,对照组为(11.35±1.42)分,治疗前两组差异不大(P>0.05),治疗后两组差异明显(P<0.05)。

3. 讨论

从中医角度来看,子宫肌瘤可以纳入月经失调范围,中医认为情志、饮食都是导致该病出现的因素,中医病机主要是气虚血瘀,所以治疗的原则应该是益气化瘀。本研究应用的中药汤剂中党参为君药,白术、黄芪为臣药,茯苓为佐药,甘草为使药,联合应用多种药材可以发挥明显补益气血、利湿健脾、生化气血。现代药理研究发现,党参中有党参皂甙成分,能够促使网状内皮系统功能得到提升,黄芪中的黄酮成分能够使免疫功能得到明显改善[3]。白术、茯苓能够发挥

凡士林油调和成糊状,取纱布叠成多层,将药粉涂布于纱布上,避开切口置于腹部,通过红外线灯加热,温度以患者有舒适感为宜,每天治疗一次,每次持续半小时,一个星期持续治疗5次后间歇2天。(3)针灸治疗选择主穴包括血海、三阴交、足三里,同样根据患者症状表现辩证加减穴位,针对明显心悸乏力的患者,添加内关以及气海穴位;针对明显痛经的患者,添加子宫、阴陵泉穴位;针对乳房明显胀痛的,添加乳中以及极泉穴位;针对明显腹胀患者,添加关元以及下脘穴位。均经毫针刺入后通过补法施针,得气后留针半小时,每天针灸治疗一次,一周持续治疗6次间歇一次,持续进行12个星期的治疗。

1.3 疗效评价

症状积分:评价的症状主要有心悸、乏力、痛经、腹胀、乳房胀痛,无症状记为0分;轻微症状记为2分;中度症状,对生活存在影响记为4分,重度症状,无法顺利工作、生活记为6分,症状总积分以每项症状积分之和计算,分值0-36分,得分越高证实症状越严重。

疗效评价:依据患者治疗前以及治疗12个星期后症状积分下降情况进行疗效评价,痊愈:患者经治疗后临床症状完全消失,症状积分下降超过95%;显效:患者经治疗后临床症状基本缓解,症状积分下降超过70%但不足95%;好转:患者经治疗后临床症状部分改善,症状积分下降超过30%但不足70%;无效:患者经治疗后临床症状仍然明显,症状积分下降不足30%。总有效率=痊愈率+显效率。

恢复情况:比较两组术后疼痛持续时间、首次排便时间、首次排气时间、肠鸣音恢复时间、月经恢复时间。

1.4 统计方法

研究中所用软件版本为SPSS19.9,对涉及的计量数据进行统计,选($\bar{x} \pm s$)代表,t检验;对涉及的计数数据进行统计,选百分比代表,X²检验;客观对照分析2组入选对象临床数据,如果其对照结果有差距,表明(P<0.05)。

2. 结果

2.1 术后恢复情况

观察组经中西医结合治疗后各项恢复指标结果均与对照组存在明显差异(P<0.05)。如下表。

抗氧化效果,并且可以使机体造血功能得到改善。

从本研究结果可以得知,观察组接受术后中西医结合治疗后总有效率明显高于对照组,症状积分明显低于对照组,术后疼痛持续时间、首次排便时间、首次排气时间、肠鸣音恢复时间、月经恢复时间均短于对照组(P<0.05)。可以得知联合应用中西医方法较单纯用西医方法能够获得更好的术后康复质量。另外本研究在实施中医治疗时还应用的针灸方法,足太阴脾经膻穴三阴交及血海,阳明胃经合穴足三里,三个穴位一起实施针灸能够发挥显著气血调理、益气健脾效果。现代研究也发现,对血海、三阴交、足三里穴位进行针刺,能够起到平衡内激素水平、调节免疫功能的效果。

综上所述,对接受手术治疗后的子宫肌瘤患者实施中西医康复治疗可以加快患者术后康复,值得推广。

参考文献:

- [1]蔡小红.中西医药物治疗合并心理干预对子宫肌瘤患者的临床效果分析[J].黑龙江中医药,2015,44(4):43-44.
- [2]周彩霞.中西医结合治疗子宫肌瘤的临床观察[J].实用中医临床,2014,14(5):54-55.
- [3]龚英.中西医药物联合治疗子宫肌瘤32例[J].中国中医药现代远程教育,2013,11(24):42-43.