

桂枝茯苓胶囊辅助治疗卵巢囊肿的效果观察

刘建美

云南省丽江市玉龙县妇幼保健院计划生育服务中心 674100

〔摘要〕目的 观察为卵巢囊肿患者应用桂枝茯苓胶囊辅助治疗的实际效果。方法 从本院于 2015.04—2017.04 期间收治的所有卵巢囊肿患者中随机选择 86 例作为此次研究的实际对象,通过随机数字表法对患者实施分组,分为西医组和中医组,每组 43 例患者。为西医组患者常规应用西药开展对症治疗,中医组患者通过桂枝茯苓胶囊进行治疗。对两组患者的临床治疗效果以及临床症状改善时间开展对比和分析。结果 中医组患者的临床治疗效果更佳, $P < 0.05$; 中医组患者的临床症状改善时间更短, $P < 0.05$, 差异具备十分显著的统计学意义。结论 在治疗卵巢囊肿患者过程中运用桂枝茯苓胶囊进行辅助治疗具有十分显著的效果, 应不断推广和运用。

〔关键词〕卵巢囊肿; 桂枝茯苓胶囊; 辅助治疗; 治疗效果; 临床症状

〔中图分类号〕R271.9 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 04-0090-02

在临床治疗过程中, 卵巢囊肿是较为常见的疾病, 卵巢囊肿对于女性健康产生了严重威胁。在现代医学领域认为, 卵巢囊肿的发病和患者血液循环异常、内分泌紊乱、炎症反应等原因相关。中医认为, 卵巢囊肿系水湿不化, 结聚而导致。囊肿对经脉产生阻滞, 气血瘀滞其中, 患者产生小腹疼痛和月经不调等症状, 最终导致不孕^[1]。相关临床研究资料表明, 桂枝茯苓胶囊对于卵巢囊肿具有良好的治疗效果^[2]。为了明确这一结论, 本研究选择 86 例卵巢囊肿患者作为对象。具体报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院于 2015.04—2017.04 期间收治的所有卵巢囊肿患者中随机选择 86 例作为此次研究的实际对象, 86 例患者均表示对本研究知情, 并且自愿参与本次研究中。通过随机数字表法对患者实施分组, 分为西医组和中医组, 每组 43 例患者。西医组患者年龄区间在 22 岁—65 岁之间, 平均 (41.83±5.87) 岁, 10 例患者未婚, 33 例患者已婚; 中医组患者年龄区间为 23 岁—65 岁之间, 平均 (42.12±5.98) 岁, 9 例患者未婚, 34 例患者已婚。对中医组和西医组患者年龄、婚姻情况等数据开展对比, 结果显示 $P > 0.05$, 差异不具备统计学意义, 可以开展对比分析。

1.2 治疗方法

为西医组患者常规应用西药开展对症治疗, 将 480 万 U 青霉素注射液、200ml 甲硝唑液加入到 250ml 氯化钠注射液中, 为患者实施静脉滴注, 每天滴注 1 次, 共计治疗 2 周, 而后隔天 1 次。中医组患者通过桂枝茯苓胶囊 (国药准字: Z10950005, 生产厂商: 江苏康缘药业股份有限公司) 进行治疗, 患者每天口服 3 次, 每次口服 3 粒, 共计治疗半个月。

1.3 医疗评价

对两组患者的临床治疗效果进行评定, 若患者临床症状完全消失, 妇科检查后肿块消失, 则判定为治愈; 若患者临床症状显著改善, 肿块缩小 $\geq 75\%$, 则判定为显效; 若患者临

床症状有一定好转, 肿块缩小为 50% 至 74%, 则为有效; 若患者没有达到以上标准, 则为治疗无效^[3]。对两组患者临床症状改善时间开展对比和分析。

1.4 统计学方法

中医组和西医组数据均通过 SPSS21.0 软件包开展分析和统计, 通过 χ^2 检验计数资料, 通过 % 表示; 通过 T 检验计量资料, 通过 $\bar{x} \pm s$ 表示。若检验结果显示 $P < 0.05$, 则说明差异具备显著的统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗效果对比

西医组共计 34 例患者治疗有效, 其中, 10 例治愈, 14 例显效, 10 例有效, 西医组临床治疗总有效率为 79.07%; 中医组共计 41 例患者治疗有效, 其中, 16 例患者治愈, 19 例患者显效, 6 例患者有效, 中医组临床治疗总有效率为 95.35%。中医组患者临床治疗效果更佳, $P < 0.05$, 差异统计学意义十分显著。具体数据见表 1:

表 1 两组患者临床治疗效果比较

组别	例数	治愈 (n)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (n, %)
西医组	43	10	14	10	9	34 (79.07)
中医组	43	16	19	6	2	41 (95.35)

2.2 两组患者临床症状改善时间对比

中医组患者月经不调、小腹坠痛、白带异常等临床症状改善时间均明显比西医组患者早, 对两组患者月经不调数据、小腹坠痛数据、白带异常数据开展统计学分析, 结果显示 $P < 0.05$, 差异具备显著的统计学意义。具体数据见表 2:

表 2 两组患者临床症状改善时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	月经不调 (d)	小腹坠痛 (d)	白带异常 (d)
西医组	43	23.64±4.98	6.98±2.78	9.94±3.67
中医组	43	12.31±3.41	4.21±2.13	5.71±2.15

3 讨论

在临床治疗卵巢囊肿患者过程中, 患者早期囊肿的体积普遍比较小, 所以, 患者其他的临床症状并不明显。在患者确认以后, 往往卵巢囊肿面积比较大, 并且已经发生了卵巢

(下转第 94 页)

作者简介: 刘建美 (1978.10-), 籍贯: 丽江, 民族: 汉族, 职称: 中, 学历: 本科, 主要从事: 妇产科临床工作。

复发作出现。西医目前临床上的常用药物是盐酸左西替利嗪片,其主要成分为盐酸左西替利嗪,是一种高效、高选择性的外周 H1 受体拮抗剂,既能抗组胺,又能抵抗过敏性炎症,以及相关多种炎症介质的释放,抗过敏药物效果显著,与传统抗组胺药物相比,对中枢神经系统的抑制作用更轻,对认知功能影响更小^[3]。

中医在临床上常用的麻黄桂枝汤,其功效主要是通过中药材的药物作用开展的,对于寒冷性荨麻疹这种过敏性皮炎,常认为是身体的疏泄与收敛作用失调,阳虚冒汗,一遇外邪便产生荨麻疹,而麻黄辛温,具有疏散风寒、宣肺之效,又可疏风止痒,散邪透疹;桂枝能补充阳气、调理机体紊乱;白芍能养血;炙甘草能补充和稳固脾肺之气,大枣和生姜能促进药理之间的阴阳作用。现代药理证实,麻黄具有抗过敏作用,其水提取物和醇提物可抑制嗜酸性粒细胞及肥大细胞释放组胺等过敏介质。经过上述的试验过程和结论,采用中西

医结合的方式治疗原发性获得性寒冷性荨麻疹的临床疗效要明显优于使用盐酸左西替利嗪片或麻黄桂枝汤的疗效。由此证明,将中西医结合应用在治疗寒冷性荨麻疹也可能发展为未来寒冷性荨麻疹主要治疗手段之一,中西医结合值得在临床上推广使用。

中西医结合正是把西医和中医的优势相结合,强强联合能有效提高治疗原发性获得性寒冷性荨麻疹的效果,缩短治疗时间,副作用最小,最大程度的减少了病人的痛苦。

[参考文献]

- [1] 王冬阳, 孙文晔, 王福琪. 桂枝汤合玉屏风散治疗慢性寒冷性荨麻疹 38 例 [J]. 光明中医, 2012, 27(1):60.
- [2] 马瑞, 桓新. 中西医结合治疗获得性寒冷性荨麻疹患者 48 例临床观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(02):84
- [3] 窦海忠, 杨伯艳, 周桂林. 中西医结合治疗原发性获得性寒冷性荨麻疹的临床观察 [J]. 皮肤病与性病, 2012, 34(5):278-279.

(上接第 90 页)

破裂等严重的并发症。在临床治疗过程中发现,西医治疗难以获得较为理想的效果,有研究认为,中医治疗卵巢囊肿具有较为显著的效果,并且具有较高的安全性^[4]。在中医研究领域,卵巢囊肿病因为患者气血津液失调、气滞血瘀、肝血不足。桂枝茯苓胶囊属于中成药,主要成分为桃仁、牡丹皮、白芍、茯苓、桂枝等,具有活血化瘀以及缓消癥块等作用。现代药理研究认为,桃仁、牡丹皮、桂枝具有镇痛和抗炎作用,桂枝、苯甲酸、氢氰酸等含有桂皮醛具有抗肿瘤作用^[5]。

从本研究结果可以看出,中医组患者的临床治疗效果更佳, $P < 0.05$; 中医组患者的临床症状改善时间更短, $P < 0.05$, 差异具备十分显著的统计学意义。本研究结果证实,桂枝茯苓胶囊对于卵巢囊肿患者具有十分显著的效果,不仅可以提

高治疗效果,还能够有效改善患者临床症状,可不断推广和运用。

[参考文献]

- [1] 马春梅. 桂枝茯苓胶囊辅助治疗卵巢囊肿的疗效分析 [J]. 甘肃科技, 2017, 33(14):122-123.
- [2] 韦源. 经脐单通道腹腔镜辅助治疗小儿卵巢囊肿的可行性探讨 [J]. 中外女性健康研究, 2016, (15):77, 82.
- [3] 蔡宪慧, 关秀杰. 卵巢巧克力囊肿术后米非司酮辅助治疗 90 例临床观察 [J]. 中国医药指南, 2015, (8):116-116, 117.
- [4] 王永梅. 桂枝茯苓胶囊联合米非司酮保守治疗子宫肌瘤的临床研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(11):1174-1175.
- [5] 苏真真, 李娜, 曹亮等. 桂枝茯苓胶囊主要药理作用及临床应用研究进展 [J]. 中国中药杂志, 2015, 40(6):989-992.

(上接第 91 页)

止痛效果较好;杜仲、川牛膝、桑寄生补益肝肾兼祛风湿;以当归、熟地黄、白芍加以补血;党参、茯苓健脾养气;川芎、肉桂温经通脉,且有助于祛风。从整体上来说,该药方是以补气养血,活络通脉,祛除风邪为主,从而达到治疗的效果。云南白药气雾剂具有较好的消肿止痛的效果,对于膝关节骨性关节炎中的疼痛、红肿等临床症状的缓解效果较好。两种药物的同时使用,能够从根本上消除疾病。在临床效果的比较上,单独使用独活寄生汤远不如配合云南白药气雾剂,

差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,独活寄生汤配合云南白药气雾剂外用治疗膝关节骨性关节炎的临床效果显著,能够极大的降低患者的疼痛感,值得临床推广与应用。

[参考文献]

- [1] 王银丁. 独活寄生汤内服外敷治疗膝关节骨性关节炎 34 例疗效观察 [J]. 中医药导报, 2012, 18(01):43-45.
- [2] 程维, 张玉辉. 独活寄生汤对膝关节骨性关节炎患者关节液中 TNF- α 的影响 [J]. 中医药导报, 2012, 18(04):30-31.

(上接第 92 页)

经络气血失衡有关,临床主张以行气活血、清热利湿、化脓解毒为中医治疗原则,紫花地丁可发挥消肿行滞、清热解毒的功效,可起到消炎、清热的作用,对外源性病原体如:沙眼衣原体、淋病奈瑟菌;内源性病原体如:金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、消化球菌等具有抑制的效果,半枝莲具有较好的清热解毒作用,对金黄色葡萄球菌等具有抑制的效果,鸡血藤行血散瘀止痛,其余药材具有清热解毒、行气止痛、活血化瘀等功效,其中红花中主要包含成分为红花黄素,能扩张周围血管,对中枢神经系统有镇痛、镇静的作用,此外,红花醇提物和水提物有抗炎作用,而黄连则具有较强的抗菌效果。本次研究结果显示,观察组临床疗效高达 92.45% 明显高于对照组的 79.25% ($p < 0.05$), 观察组复发率 5.66% 明显

低于对照组的 15.09% ($p < 0.05$), 提示,紫花地丁汤临床治疗整体效果显著,能够有效降低患者复发率。观察组盆腔包块面积改善情况优于对照组 ($p < 0.05$), 提示,紫花地丁汤能够有效改善患者盆腔包块情况。

综上所述,盆腔炎症性疾病患者治疗过程中应用紫花地丁汤,临床治疗效果显著,具有一定临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 陶志成. 中西药内外结合治疗慢性盆腔炎 120 例 [J]. 陕西中医, 2002, 23(5):416-417.
- [2] 尹耀东. 微波联合红藤汤灌肠治疗盆腔炎 75 例 [J]. 陕西中医, 2012, 33(11):1448-1449.
- [3] 谢玲, 王玉, 冷皓凡等. 加减红藤汤治疗盆腔炎 56 例 [J]. 江西中医药, 2010, 41(6):52.