



· 中西医结合 ·

无痛人流后月经失调患者应用补肾养血方治疗的效果观察

冯海燕 (临湘市妇幼保健院妇产科 414300)

摘要：目的 观察无痛人流后月经失调患者应用补肾养血方治疗的效果。**方法** 选取我院 2014 年 9 月-2016 年 12 月收治的 82 例无痛人流后月经失调患者，根据患者的就诊时间，将患者分为观察组 (n=41)、对照组 (n=41)。观察组采用补肾养血方治疗，对照组采用乌鸡白凤丸治疗，使用统计学软件 SPSS11.0，对比两组无痛人流后月经失调患者的临床疗效、调经疗效差异。**结果** 观察组的治疗总有效率 90.24%，对照组的治疗总有效率 73.17%，组间对比差异显著， $P<0.05$ 。观察组和对照组的调经总有效率分别为：95.12%、80.49%，差异性突出， $P<0.05$ 。**结论** 无痛人流后月经失调治疗中，采用补肾养血方治疗，临床疗效确切，调经效果显著，值得在无痛人流后月经失调治疗中予以应用和推广。

关键词：无痛人流 月经失调 补肾养血方 治疗效果

中图分类号：R271.111 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2018) 03-204-02

无痛人流，为避孕失败后的补救方法，即为妊娠 3 个月内意外妊娠、优生/病症等因素影响，终止妊娠的措施^[1]。当前，我国医疗技术不断完善，使得静脉麻醉技术越来越成熟，无痛人流被临床广泛应用，但术后易于发生并发症情况，直接影响到患者的正常生活。因此，我院将以 2014 年 9 月-2016 年 12 月收治的 82 例无痛人流后月经失调患者作为试验对象，观察应用补肾养血方治疗、乌鸡白凤丸治疗的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院 2014 年 9 月-2016 年 12 月，共收治无痛人流后月经失调患者 82 例，结合无痛人流后月经失调患者的就诊时间，分为观察组和对照组，各 41 例。两组患者均经中药新药临床研究指导原则诊断^[2]，均存在肾虚血虚、经量少、腰骶酸痛、失眠多梦、神疲乏力、苔薄白等临床症状，排除肝肾功能不全者、心脑血管症者、糖尿病者、精神病患者、甲状腺病症者、术后宫腔/宫颈粘连者。观察组年龄区间为 20-38 岁，中位年龄 (29.6±2.2) 岁。对照组中年龄区间为 22-42 岁，中位年龄 (32.3±2.4) 岁。采用 SPSS11.0 统计学软件，对两组患者临床资料进行统计学处理，统计学意义不存在， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用乌鸡白凤丸 (生产厂家：太极集团重庆桐君阁药厂有限公司；国药准字：Z20083302) 治疗，在月经来潮第 5d 服用，每次 6g，每日 2 次，连续服用 14d，连续治疗 2 个月经周期。

1.2.2 观察组采用补肾养血方治疗，药方成分及剂量：熟地、黄芪、巴戟天、当归、阿胶珠、菟丝子、当归、川芎、白芍、枸杞，均为 15g，怀牛膝、山萸肉、甘草各 12g、12g、6g。上述药方水煎服，取汁 200ml 分三次服用，每日一剂，在月经来潮第 5d 服用，治疗时间同对照组。

1.3 观察指标

1.3.1 对观察组和对照组患者治疗总有效率、调经总有效率，加以观察和比较。

1.3.2 临床疗效的评判：参照中药新药临床研究指导原则^[3]，对患者的临床疗效实行评判。治疗后，临床症状积分减少 90%/90% 以上，即为治愈。治疗后，临床症状积分减少范围在 70%-89%，即为显效。治疗后，临床症状积分减少范围在 30%-69%，即为有效。治疗后，积分减少不足 30%，即为无效。(治愈+显效+有效)=治疗总有效率。

1.3.3 调经疗效的评判：结合中医病证诊断疗效标准^[4]，对患者的调经效果实行评判。治疗后，月经量恢复正常，维持时间 $\geq 90d$ ，即为治愈。治疗后，月经量明显增多/基本恢复正常，维持时间 $\geq 30d$ ，即为好转。治疗后，月经量、月经周期，均没有显著改变，即为无效。(治愈+好转)×100%=调经总有效率。

1.4 统计学分析

本次研究的 82 例无痛人流后月经失调患者的临床相关数据，均通过 SPSS11.0 统计学软件处理、分析，例数通过 n 进行表达，两组

间的对比，均采用 $\pm$ 、% 表示，经 t、 χ^2 进行统计学检验；若两组间的对比显示为： $P<0.05$ ，即代表统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组治疗总有效率的对比

观察组和对照组的治疗总有效率分别为：90.24%、73.17%，差异性显著， $P<0.05$ ，如表 1。

表 1：两组治疗总有效率的对比 [n=41 (%)]

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	22 (53.66)	10 (24.39)	5 (12.19)	4 (9.76)	37 (90.24)
对照组	8 (19.51)	8 (19.51)	14 (34.15)	11 (26.83)	30 (73.17)
χ^2	—				3.9980
P 值	—				<0.05

2.2 两组调经总有效率的对比

两组调经效果实行比较，差异性突出， $P<0.05$ ，如表 2。

表 2：两组调经总有效率的对比 [n=41 (%)]

组别	治愈	好转	无效	总有效率
观察组	25 (60.97)	14 (34.15)	2 (4.88)	39 (95.12)
对照组	12 (29.27)	21 (51.22)	8 (19.51)	33 (80.49)
χ^2	—			4.1000
P 值	—			<0.05

3 讨论

当前，人们生活方式发生较大改变，使得实行无痛人流的数量不断增加^[5]。无痛人流后易于引发月经失调，这对于患者的正常生活、生活质量，均会构成严重的影响。中医方面认为，堕胎损经脉、消耗肾气精血，并会对胞宫造成不良影响，为此临床治疗应以补生肌养脏为主进行治疗。乌鸡白凤丸，属于补益剂，药方中含有乌鸡、人参、丹参、鳖甲、生地等中药。上述药方联合应用，补气养血的同时，还能调经止血。乌鸡白凤丸，一般多在气血两虚、腰膝酸软、月经不调等病症治疗中应用。补肾养血方的主要成分包括：山药、枸杞、当归、巴戟天等。其中，山药、熟地和山萸肉，均可滋补肾阴、添精益髓^[6]。怀牛膝，补益肝肾作用较强。黄芪，具有较好的补气功效。当归和川芎，养血调经的效果较佳。白芍，可养血柔肝。阿胶珠，能补血养阴。菟丝子和巴戟天、枸杞，均可发挥补肾益精的功效。上述药物联合使用，滋补肝肾、养血调经的效果非常理想。本次研究结果显示，观察组的治疗总有效率、调经总有效率，均明显优于对照组，差异性存在， $P<0.05$ 。由此说明，虽然乌鸡白凤丸、补肾养血方，均为无痛人流后月经失调治疗中常用的药物。但是，后者的治疗效果更加理想，应用安全、可靠，可促使无痛人流后月经失调患者及早恢复月经周期、月经量，从根本上提高患者的生活质量。

综上所述，无痛人流后月经失调治疗中，应用补肾养血方，治疗效果较佳，调经效果较好，存在临床应用、推广的价值。

(下转第 209 页)



三棱、莪术、桃仁、红花、丹皮、川芎、延胡索活血化瘀止痛，黄芪补气助行气，续断、骨碎补、怀牛膝、狗脊补肾活血强筋骨，共凑活血强腰之效，正所谓正气存内，邪不可干，予强有力活血化瘀药物中辅以补肾活血强筋骨药达标本兼治之目的。

牵拉的神经呈紧张状态，持续牵拉紧张状态，会发生神经炎症和水肿，导致神经内张力增高，使神经功能障碍逐渐加剧，椎间盘突出附近的神经根常有充血，水肿，炎症变化，这种炎性神经根疼痛非常敏感。在椎间盘突出中，神经根容易受机械性和化学性损伤。药物治疗是LDH主要治疗方法之一。在以往的治疗中，曾应用糖皮质激素、脱水剂等治疗，但临床效果并不理想，且均有一定副作用^[4]。目前西药多采用甲钴胺和迈之灵等药物。甲钴胺是人体活性维生素B₁₂的存在形式，能够转运入细胞器和神经元，浓度较高，便于合成蛋白质、核酸和磷脂，形成髓鞘，从而促进轴突再生，同时恢复突触传递。此外，该药物能够对神经轴索膜进行直接作用，具有镇痛效果，便于阻断疼痛刺激的不间断传导^[5]。迈之灵是欧洲马栗树种子的提取物，主要药理作用为抗水肿、抗炎、提高静脉张力等^[6]。两要合用能较好的抗炎，消除椎间盘突出局部组织水肿，促进神经根功能恢复。

(上接第204页)

参考文献

- [1] 黄爽, 黄桃, 黄旭春. 补肾活血方治疗肾虚型黄体功能不健性月经失调临床观察[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(16):3-5.
- [2] 冯艳平, 王素琴. 益母草冲剂联合当归丸治疗药物流产后月经失调的临床效果观察[J]. 光明中医, 2017, 32(1):3-4.
- [3] 巫建华. 复方玄驹胶囊用于人工流产后月经失调患者中的疗

(上接第205页)

阴, 活血通络的方剂来对糖尿病周围神经病变进行治疗, 疗效相对于采取西医方式治疗要更加显著, 不良反应相对于西医治疗来说更加的少见, 因此采取中医治疗的方案来治疗糖尿病周围神经病变, 在临床治疗上具有意义, 值得临床继续推广和完善, 除此之外重视糖尿病的教育, 严格控制血糖, 合理进行饮食, 同样对预防和延缓糖尿病周围神经病变的发展具有重大意义。^[1]

参考文献

- [1] 张娜娜, 张兰. 张兰教授中医治疗糖尿病周围神经病变病例

(上接第206页)

了西医治疗带来的心律失常、酸碱失衡、电解质紊乱等副作用^[3], 取得了较好的临床效果。

参考文献

- [1] 史伟. 中医治疗慢性肺源性心脏病辨病思路[J]. 亚太传统医

(上接第207页)

提供健脾、利湿、清热、泄浊等方面治疗^[3]。加味四妙散不仅能够更好的缓解患者当前状况, 同时能够从疾病根本出发, 更有效的调节患者机体嘌呤代谢紊乱情况。加味四妙散方中薏苡仁配茵陈利湿清热, 黄柏配苍术燥湿清热, 土茯苓配川草薢利湿泄浊, 薏苡仁配木瓜利水消肿, 蚕砂、海桐皮除湿祛风, 白花蛇舌草搜风通络, 威灵仙、木瓜、独活配伍除湿祛风、活血通络, 薏苡仁配茯苓利湿健脾, 牛膝利水通淋、滑利下行。全方有利湿清热、泄浊健脾功效。

根据本次临床研究结果, 我们可以发现加味四妙散治疗痛风性关节炎患者临床效果更佳。(1)与使用秋水仙碱片的对照组患者相比, 观察组患者在接受临床治疗后, 总有效率达到92.3%, 且其中有14例患者治疗效果为现象, 而在对照组患者中仅有8例患者治疗效果为显效, 最终治疗总有效率仅为76.9%。(2)观察组患者在治疗前与对照组患者关节肿胀以及关节压痛评分差异并不具有统计学意义, 而在治疗后, 虽然对照组患者各项体征评分也得到了明显降低, 但是仍然高于对照组患者各项体征评分, 观察组临床症状缓解效果更为理想。(3)

总之, 治疗瘀血型LDH采用西药甲钴胺分散片和迈之灵片消炎消肿, 营养神经, 加用化瘀强腰汤口服, 总有效率达95.56%, 可见中西医结合疗法优于单用西药治疗, 此法缓急兼顾, 标本兼治, 值得临床推广和进一步研究。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准(ZYT001.1-94)[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 47.
- [2] 井上骏一, 他. 腰痛治疗成绩判定基准. 日整会志, 1986, 60: 391-394.
- [3] 吴名波, 廖荣鑫, 饶秀珍等. 补肾强督治尕汤治疗肾虚型腰椎间盘突出症临床疗效观察[J]. 中国医药科学, 2017, 7(3):66-69.
- [4] 张洪存. 迈之灵联合草木犀流浸液片治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 中国中医急症, 2012, 21(10):1688-1689.
- [5] 袁志刚, 滑国田. 甲钴胺与地塞米松治疗腰椎间盘突出症临床疗效比较[J]. 北方药学, 2017, 14(6):93-94.
- [6] 陈向阳, 董启榕, 王集鐸等. 迈之灵治疗创伤性肢体软组织肿胀90例临床观察[J]. 山东医药, 2006, 46(12):54-55.

效观察[J]. 实用妇科内分泌杂志:电子版, 2017, 4(1):165-166.

- [4] 林雯. 自拟养血补肾方治疗卵巢早衰33例临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2017, 38(8):58-59.
- [5] 邹民, 钟阳. 复方玄驹胶囊联合黄体酮对人流后月经失调患者月经恢复及子宫内膜厚度的影响[J]. 当代医学, 2017, 23(21):148-149.
- [6] 叶秋芳. 补肾活血组方对人流术后月经过少的临床观察[J]. 光明中医, 2017, 32(11):1584-1585.

分析[J]. 实用中医内科杂志, 2010, 24(6):11-11.

- [2] 周新宇. 中医治疗糖尿病周围神经病变的临床分析[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(3):82-83.
- [3] 张洋, 张慧贤. 中医治疗糖尿病周围神经病变的临床分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(31).
- [4] 王婧. 中医治疗糖尿病周围神经病变50例分析[J]. 健康之路, 2014(1).
- [5] 杨婉花, 张碧瑶, 黄菁菁. 糖尿病周围神经病变的中医辨证和治疗进展[J]. 世界中医药, 2015(9):1448-1452.

药, 2015, 11(07):65-66.

- [2] 李明华, 罗焱权, 林本. 中西医结合治疗慢性肺心病的临床疗效观察[J]. 当代医学, 2011, 17(29):153-154.
- [3] 宋彦伟, 杨如意. 中医药治疗慢性肺心病的研究进展[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(16):177-178.

观察组不良反应发生率更低。在使用秋水仙碱片为对照组患者治疗时, 共有1例患者出现骨髓抑制, 5例患者出现胃肠道症状, 1例患者发生肌肉、周围神经病变, 2例患者出现脱发、发热、皮疹、肝损害等不良症状。虽然在使用加味四妙散, 为患者治疗时也出现了不良反应, 但是明显少于对照组不良反应患者, 其中发生骨髓抑制以及肌肉、周围神经病变的患者分别为0例, 胃肠道症状的患者为2例, 出现脱发、发热、皮疹、肝损害的患者共有2例。

综上所述, 为了缓解痛风性关节炎患者疼痛, 改善患者临床症状, 降低患者临床不良反应发生率, 建议推广使用加味四妙散药物治疗方式。

参考文献

- [1] 姜宏森. 加味四妙散治疗痛风性关节炎临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(09):1026-1028.
- [2] 王林华. 痛风四妙散治疗痛风性关节炎临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2016, 28(06):842-843.
- [3] 陶键. 四妙散加味治疗痛风性关节炎42例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(19):50-51.