



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: R271.11 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)02-183-02

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、腰酸腹痛、失眠多梦、神疲乏力、苔薄白等临床症状,排除肝功能不全者、心脑血管病者、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≥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≥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($\bar{x} \pm s$)、%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血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,养血调经的效果更佳。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,治疗效果更佳,调经效果较好,存在临床应用、推广的价值。

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全 (下转第187页)



“其有邪着，渍形以汗”的记载^[4]，这是中药熏洗治疗的最早记录。

本方中，大枫子可以用于杀虫燥湿；苦参可以杀虫利尿，清热燥湿。两种药物一起使用，燥湿祛风、杀虫止痒的作用显著^[5]。白矾味酸、涩、寒，可以解毒杀虫，燥湿止痒。黄柏苦寒善于泻火解毒，清下焦湿热。诃子有涩肠止泻功效。五倍子酸、涩、寒，收敛敛疮，收敛止血。土茯苓解毒除湿；白花蛇舌草清热解毒，利湿通淋；生栀子泻火除烦，清热利湿，凉血解毒，三药并用，加强了解毒除湿的功效。蝉蜕透疹，疏散风热。乌梅生津止渴，涩肠止泻。木鳖子散结消肿，攻毒疗疮。以上药物一起使用，可达清热解毒，祛风燥湿止痒的功效。现中药药理学研究表明：大枫子对其他抗酸杆菌有抑制作用^[5]。苦参具有抗过敏，抗病毒，抗菌的作用^[6]。而五倍子对白色念珠菌具有抑制作用。白矾，诃子都具有明确的抗菌疗效，土茯苓抗菌，抗真菌，抗感染的作用强。乌梅的抗菌抗过敏作用明显^[7]。木鳖子含有大量的木鳖子皂苷，它的抗炎作用非常明显^[8]。中药熏洗治疗肛门湿疹的疗法，具有中医辨证论治的特色，又有现代药理学研究的支持，临床治愈率高，无不良反应，疗程短，临床疗效显著，值得临床推广使用。

(上接第182页)

死对糖尿病病情的影响，提升患者血糖控制效果，减低血糖水平。

综上所述，急性糖尿病性脑梗死患者实施加减血府逐瘀汤治疗可提升疗效，值得推广。

参考文献

- [1] 骆春朵, 钟宇芳, 王饶萍, 等. 血府逐瘀汤联合护理干预对糖尿病周围神经病变患者疗效及生活质量的影响研究[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2015, 15(4):347-349.
- [2] 周荣英, 曹凌皓, 何文绮, 等. 疏通注射液联合阿司匹林

(上接第183页)

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

(上接第184页)

散自身性温润，不寒不热，不燥不腻，对肺气可升可降，故而在喉源性咳嗽治疗中当属对症用药。此外，相比常规止咳药物与抗生素而言，中医止咳散加减治疗可从根本上缓解症状，祛除患者体内邪气，深达病根，起到良好的效果，预防或避免复发^[5]。

综上所述，喉源性咳嗽患者按照止咳散加减治疗，可以明显提高临床效果，同时消化道反应较少，安全性高，值得推广应用。

参考文献

- [1] 李国大. 止咳散加减治疗喉源性咳嗽67例临床效果观察[J].

(上接第185页)

+温针灸组在西药组基础上结合温针灸的应用。结果显示，西药+温针灸组脾胃虚弱证慢性腹泻临床疗效高于西药组， $P < 0.05$ ；西药+温针灸组体温恢复正常时间、大便性状恢复正常时间、排便频率正常时间、住院时间短于西药组， $P < 0.05$ ；干预前两组各项炎症介质水平相近， $P > 0.05$ ；干预后西药+温针灸组各项炎症介质水平优于西药组， $P < 0.05$ 。两组无恶心呕吐和皮疹等副作用出现。

综上所述，温针灸治疗脾胃虚弱证慢性腹泻的疗效肯定，可显著降低机体炎症状态，加速排便恢复正常，缩短疗程，改善预后，值得推广。

参考文献

- [1] 许朝华. 温针灸治疗脾胃虚弱证慢性腹泻的疗效观察[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(6):123-124.
- [2] 史灵心, 张茂祥, 王富春等. 现代针灸教材主治腹泻的“同功穴”

参考文献

- [1] 中医肛肠科常见病诊疗指南/中华中医药学会. —北京: 中国中医药出版社, 2012.7
- [2] 马春慧, 曲牟文. 川百止痒洗剂治疗肛门湿疹30例临床观察[J]. 北京中医药, 2015, 34(09):694-696.
- [3] 中医肛肠科常见病诊疗指南. 北京: 中国中医药出版社, 2012.7
- [4] 王占威. 中药外洗治疗肛门湿疹40例临床观察[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(09):128.
- [5] 于传智, 曲文楠, 田振国. 中药汤剂熏洗治疗肛门瘙痒症34例[J]. 实用中医内科杂志, 2010, 24(02):45-46.
- [6] 李巍, 梁鸿, 尹婷, 王邠, 赵玉英. 中药苦参主要黄酮类成分的研究[J]. 药学学报, 2008, (08):833-837.
- [7] 许腊英, 余鹏, 毛维伦, 刘芬. 中药乌梅的研究进展[J]. 湖北中医学院学报, 2003, (01):52-57.
- [8] 林慧彬, 安芸, 路俊仙, 林建强, 林建群. 中药木鳖子的研究进展[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(04):785-787.

治疗糖尿病并急性脑梗死的临床疗效及其对血小板膜糖蛋白 II b 和 III a 的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2017, 25(2):100-102.

[3] 侯波. 复元活血汤加减治疗糖尿病并发脑梗死疗效观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2017, 19(4):70-73.

[4] 程艳春. 血府逐瘀汤联合丹参饮治疗单纯型糖尿病视网膜病变疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(3):281-283.

[5] 张瑞杰. 血府逐瘀汤加减对急性脑梗死患者神经功能及 VEGF、血栓素 B2、6-酮-前列腺素 F1 α 水平的影响[J]. 世界中医药, 2016, 10(b06):1791-1792.

[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(3):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.

吉林医学, 2012, 33(12):2563-2564.

[2] 杨振宇. 止咳散加减对喉源性咳嗽的临床治疗效果评价[J]. 中国医药指南, 2013, 17(30):521-522.

[3] 肖连科. 止咳散加减治疗喉源性咳嗽58例疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 12(17):106-106.

[4] 曾屹生, 唐月英, 陈宇等. 止咳散加减联合 YAG 激光治疗喉源性咳嗽疗效观察[J]. 光明中医, 2013, 28(10):2134-2135.

[5] 周丽平, 蔡晓璐. 止咳散加减治疗风寒犯肺型喉源性咳嗽临床观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2015, 26(7):654-656.

分析[J]. 吉林中医药, 2015, 35(4):325-327.

[3] 刘倩. 针灸治疗不同证型腹泻的选穴配穴分析[J]. 世界临床医学, 2017, 11(18):149.

[4] 侯广云, 刘亚平, 李洪娟等. 烧山火针灸手法治疗寒凉性腹泻的疗效观察[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(3):146-147.

[5] 王丽君. 自拟健脾方联合针灸治疗脾胃气虚型腹泻的疗效观察[J]. 中国保健营养, 2017, 27(20):109.

[6] 侯亚红, 施月仙, 邱红军等. 肠内营养单用与联合针灸治疗颅脑损伤合并胃瘫患者的疗效比较: 一项前瞻性研究[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2017, 24(2):140-142.

[7] 张霞. 中医推拿联合针灸治疗小儿腹泻的疗效观察[J]. 中国医疗器械信息, 2017, 23(14):124-125.

[8] 连松勇, 张正, 唐纯志等. 合募俞配穴治疗功能性腹泻的疗效及对患者心理的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2016, 33(5):650-653.