



· 论 著 ·

桂枝茯苓胶囊与血府逐瘀胶囊辅助治疗子宫肌瘤的临床研究

唐辉艳 (陆川县中医院妇产科 广西玉林 537700)

摘要:目的 探讨分析桂枝茯苓胶囊与血府逐瘀胶囊辅助治疗子宫肌瘤的临床疗效。方法 回顾性分析于 2016 年 1 月至 2016 年 12 月期间本院收治的 100 例子宫肌瘤患者作为本次研究对象,按照患者入院后不同治疗方法均分为两组,对照组和观察组患者各 50 例,对照组患者行常规西医治疗,观察组患者行桂枝茯苓胶囊与血府逐瘀胶囊辅助治疗。对比分析两组患者的临床治疗疗效及各指标变化情况。结果 通过对两组患者行不同的治疗方法,对照组患者和观察组患者的临床治疗有效率分别为 95.00% 和 80.00%,两组存在显著差异 ($P < 0.05$);治疗后对照组患者的 FSH、LH、P、 E_2 、子宫肌瘤体积变化程度相较于观察组患者明显较差,两组存在显著差异 ($p < 0.05$)。结论 通过对子宫肌瘤患者行桂枝茯苓胶囊与血府逐瘀胶囊辅助治疗,能够取得显著的治疗疗效,缓解患者的腹胀酸痛、痛经、经期延长等临床病症,同时还改善了患者的 FSH、LH、P、 E_2 、子宫肌瘤体积,可以在临床中推广使用。

关键词: 桂枝茯苓胶囊 血府逐瘀胶囊 子宫肌瘤

中图分类号: R273 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 09-042-02

子宫肌瘤在当前临床医学中通常是妇科尤为常见且多发的肿瘤病症,尤其在育龄阶段妇女群体患病率高达 25% 左右,恶性肿瘤的发病率占据总数的 1% [1], 很大程度的影响了患者的身心健康。对于此种病症临床中通常行手术切除治疗,此种治疗方法往往会导致患者引发更年期综合症、骨质疏松以及冠心病等病症 [2], 并且子宫肌瘤剔除术通常还会存在较大的复发率。虽然激素拮抗剂能够有效的控制患者在短期内的出血,对子宫肌瘤的瘤体达到缩小疗效,但是通常一经停药,就会引发患者病症复发 [3]。由此本次研究探讨分析桂枝茯苓胶囊与血府逐瘀胶囊辅助治疗子宫肌瘤的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析于 2016 年 1 月至 2016 年 12 月期间本院收治的 100 例子宫肌瘤患者作为本次研究对象,按照患者入院后不同治疗方法均分为两组,对照组和观察组患者各 50 例。所有纳入本次研究的患者,均符合子宫肌瘤的临床指标,且均未行手术治疗及放疗,在研究前六个月均未行激素药物治疗。排除伴随心血管、肾脏、肝等严重系统性疾病的患者、精神病患者以及严重失血性贫血的患者。所有患者年龄为 23-48 岁,平均年龄为 (32.8±2.6) 岁。具有不典型子宫肌瘤病症的患者有 57 例,典型子宫肌瘤病症的患者有 43 例。肌瘤直径达到 3-6cm,平均肌瘤直径达到 (4.81±1.9) cm。两组患者临床资料差异统计学可比意义不高,两个样本率无对比意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者在月经来潮的第 1d,在睡前口服米非司酮 (国药准字 H20000648,浙江仙琚制药股份有限公司) 药物行常规西医治疗,按照 1 次 /1d 的治疗频次,10mg/1 次的治疗规格,连续服药 3 个月。

表 1: 两组患者治疗疗效比较 [例 (%)]

组别	n (例数)	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	37 例 (74.00%)	10 例 (20.00%)	3 例 (6.00%)	47 (94.00)
对照组	50	29 例 (58.00%)	13 例 (26.00%)	8 例 (16.00%)	42 (84.00)
χ^2		8.821	2.341	8.617	10.925
P		$p < 0.05$	$P < 0.05$	< 0.05	$P < 0.05$

表 2: 两组患者临床指标改善情况比较

组别		FSH	P	LH	E_2	子宫肌瘤体积
对照组	治疗前	5.76±0.85	20.79±3.54	12.84±2.15	546.25±41.24	63.47±12.15
	治疗后	4.53±0.58	13.68±2.85	5.64±0.79	476.19±36.25	41.67±10.54
观察组	治疗前	5.82±0.87	20.82±3.57	12.89±2.19	549.37±40.68	63.39±12.22
	治疗后	3.94±0.49	10.67±2.79	4.75±0.59	446.28±30.49	36.37±9.48

3 讨论

子宫肌瘤病症在我国当前临床医学中,隶属中医论治中的“癥瘕”范畴,主要相关于患者本身的机体正气虚弱、血气失调。中医学中认为,子宫肌瘤主要是由于患者机体湿邪、气血搏结、运气补偿、积血瘀滞等形成的 [4]。患者的脏腑气血整体不畅,气血瘀滞致使小腹作痛,

观察组患者行桂枝茯苓胶囊 (国药准字 Z10950005,江苏康缘药业股份有限公司) 按照 4 粒 /1 次的治疗药量,3 次 /1d 的服药频次,与血府逐瘀胶囊 (国药准字 Z12020223,天津同仁堂药业有限公司) 辅助治疗,按照 5 粒 /1 次的治疗药量,3 次 /1d 的服药频次。对比分析两组患者的临床治疗疗效及各指标变化情况。

1.3 疗效评判指标

通过使用妇科超声设备对患者的子宫肌瘤、子宫彩超作为临床疗效判定指标。患者的子宫彩超体积,在治疗 1 个疗程之后患者的子宫肌瘤体积缩小程度超出 30%,即为显效;在治疗 1 个疗程之后患者的子宫肌瘤体积缩小程度超出 10% 但是低于 30%,即为有效;在治疗 1 个疗程之后患者的子宫肌瘤体积缩小程度低于 10% 甚至增加,即为无效。

1.4 统计学方法

所有计数数据均用 χ^2 检验,以 % 表示,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,用 t 检验,运用流行病学统计程序 Epidata 2.0 版及 EPINFO2000 版统计软件包处理,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床治疗疗效比较

通过给予两组患者行不同的治疗方法,对照组患者和观察组患者的临床治疗有效率分别为 95.00% 和 80.00%,两组存在显著差异,具有统计学意义 ($P < 0.05$,如表 1 所示)。

2.2 两组患者临床指标改善情况比较

通过给予两组患者行不同的治疗方法,两组患者治疗身体各项水平指标不存在显著差异,治疗后对照组患者的 FSH、LH、P、 E_2 、子宫肌瘤体积变化程度相较于观察组患者明显较差,两组存在显著差异 ($p < 0.05$,如表 2 所示)。

月经量多或者淋漓不干净,面色微黄等病症,因此主张采用活血化瘀法治疗。经临床医学证实,桂枝茯苓胶囊药物具备了血小板聚集抑制作用 [5],能够对患者的体内微循环有效改善,抑制患者体内形成抗血栓,并且药物中的茯苓成分还具备了抗肿瘤和抗炎作用 [6]。血府逐瘀

(下转第 46 页)



有效降低心脏的负荷,另外,硝普钠对组织灌注无不良影响,并且可以增加心输出血量,进而减轻肺淤血,降低心率、外周血管阻力以及肾血管阻力,增加肾血流量,有利尿的作用。硝普钠尤其适用在严重心衰合并二尖瓣及主动脉瓣反流、急性心肌梗死、心脏术后以及慢性心力衰竭加重等疾病。但是需要注意的是,硝普钠对光较敏感,容易变质失效,输液时应避免光照,并于4-6小时内更换药物^[3]。多巴胺是一种去甲肾上腺素合成的前体,它能够增加重要脏器的供血,扩张肾、脑血管、冠状动脉以及肠系膜血管,同时具有一定的正性肌力作用,使用后能够降低总外周阻力,增加心输出量。值得注意的是,对于收缩压<90mmhg的患者,只要其血压稳定,扩血管的药物仍然有效^[4]。硝普钠可以降低静脉张力、小动脉阻力以及左室射血阻力(后负荷)相应降低,增加心排出量,与多巴胺联合使用,可以消除多巴胺使心肌增强而增加的心肌耗氧量,而在血液动力学方面,多巴胺的使用可以纠正因使用硝普钠导致的前负荷减少心排出量降低的情况,最后,多巴胺维持血压的作用可以扩大硝普钠的使用范围,因此,适合在顽固性心力衰竭患者使用。根据本次研究结果可见,观察组的治疗有效率明显高于对照组,对比差异具有统计学意义($P < 0.05$),

(上接第41页)

病因、镇静、降温、吸痰等治疗方法,可取得确切的疗效,加强患者生活质量,具有临床应用价值。

参考文献

- [1] 龙红兵,覃继新.喉梗阻综合诊治的临床疗效研究[J].河北医学,2016,22(12):2066-2068.
- [2] 余长智,刘明喜,朱磊,等.去甲肾上腺素与布地奈德联合雾化吸入治疗小儿重度喉梗阻疗效观察[J].创伤与急危重病医学,2015,3(03):144-146.

(上接第42页)

胶囊则能够在一定程度上促进患者的子宫良性收缩,避免子宫痉挛情况的发生,具备了一定的抗肿瘤、消炎镇痛疗效。本次研究结果也表明,通过对两组患者行不同的治疗方法,对照组患者和观察组患者的临床治疗有效率两组存在显著差异($P < 0.05$);治疗后对照组患者的FSH、LH、P、 E_2 、子宫肌瘤体积变化程度相较于观察组患者明显较差。

综上所述,通过对子宫肌瘤患者行桂枝茯苓胶囊与血府逐瘀胶囊辅助治疗,能够取得显著的治疗疗效,缓解患者的腹胀酸痛、痛经、经期延长等临床病症,同时还改善了患者的FSH、LH、P、 E_2 、子宫肌瘤体积,可以在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 李鲁宏.桂枝茯苓胶囊与血府逐瘀胶囊辅助治疗子宫肌瘤的

(上接第43页)

参考文献

- [1] 丁小芬.护理安全管理在提高尿毒症患者护理质量中的应用效果[J].今日健康,2016,15(3):83-84.
- [2] 吴静芳,董虹丽.中医护理对尿毒症合并胃炎患者护理质量的影响[J].世界华人消化杂志,2017(17):1583-1586.
- [3] 朴美燕.舒适护理在尿毒症患者血液透析中的应用效果观察

(上接第44页)

使得患者能够以顽强的心态与艾滋病抗争^[5]。加强社会上对艾滋病的介绍与宣传推广,使得人们能够明白艾滋病的传播途径,从而不再对艾滋病患者产生歧视心理,例如接吻、拥抱、共用餐具等行为不会产生艾滋病等,正确使用避孕套能预防艾滋病及其他性病的感染,从社会环境上为艾滋病感染者的生存提供良好的环境,使得其能够在比较好的状态下进行治疗。从医护人员做起,给以艾滋病患者以平等的社会待遇,打消艾滋病患者与感染者的心理顾虑,使得其能够以良好的心理状态积极接受治疗。

参考文献

说明使用硝普钠联合多巴胺治疗顽固性心衰的效果较单纯使用多巴胺的效果显著。

综上所述,顽固性心衰对患者的生命安全有较大影响,洋地黄类药物虽然能够增强患者的心肌收缩力,但是由于患者本身的心肌受损过于严重,对其不敏感,加之洋地黄类药物或加重左心室舒张功能障碍,因此,对于急性心肌梗死合并心衰或反复发作性心衰合并左心室舒张功能障碍的患者,可采用硝普钠联合多巴胺静脉泵入治疗,其治疗效果显著,安全性较高,值得临床大力推广使用。

参考文献

- [1] 米日古丽·吾木哈斯木,安尼瓦尔·库尔班.硝普钠联合多巴胺治疗心力衰竭临床观察[J].中国循环杂志,2013,28(3):215-217.
- [2] 吕云,蔡舸,高彦等.硝普钠联合多巴胺持续泵入治疗顽固性心衰的疗效观察[J].中国卫生产业,2013,(31):142,144.
- [3] 黄宇翔,魏芝宝.多巴胺联合硝普钠治疗顽固性心力衰竭临床疗效观察[J].数理医药学杂志,2015,(4):544-545.
- [4] 薛晓安.多巴胺与硝普钠联合无创辅助通气治疗急性左心功能衰竭的临床观察[J].心血管病防治知识(下半月),2015,(6):92-93.

[3] 沈君,卢嘉铭,杨好妹.不同雾化吸入方法治疗小儿急性喉炎合并喉梗阻的疗效观察[J].中国临床医生,2013,41(04):61-62.

[4] 刘春艳,李臣芳,李化兵,等.雾化吸入布地奈德治疗急性喉炎I~II度喉梗阻疗效观察[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(15):102.

[5] 余佳平,宇丽,刘勇,等.布地奈德联合甲泼尼龙治疗小儿急性喉炎伴喉梗阻疗效观察[J].海南医学院学报,2011,17(07):979-982.

[6] 李磊,周谦,李述西,等.不同方法治疗小儿急性喉炎并发喉梗阻的疗效比较[J].四川医学,2009,30(10):1581-1583.

临床对比研究[J].中药药理与临床,2015(6):152-153.

[2] 符晶莹,陈心,符坤.桂枝茯苓胶囊联合艾灸治疗子宫肌瘤的临床研究[J].中国中医药科技,2014,23(s1):1174-1175.

[3] 陆菁,沈群.补消法针刺与桂枝茯苓胶囊治疗子宫肌瘤的临床研究[J].同济大学学报(医学版),2012,33(3):90-93.

[4] 芦艳丽,龚巍,魏建平.桂枝茯苓胶囊序贯治疗子宫肌瘤复发的临床研究[J].新疆中医药,2015,33(6):9-11.

[5] 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.

[6] 顾金燕.桂枝茯苓胶囊联合米非司酮治疗子宫肌瘤临床研究[J].浙江中医杂志,2013,48(9):635-636.

[J].中国保健营养,2017,27(29):153-154.

[4] 潘春霞.优质护理干预对尿毒症患者血液透析患者负面情绪的影响分析[J].中华肿瘤防治杂志,2016(s1):339-340.

[5] 周燕飞.舒适护理在血液透析治疗尿毒症病人中的应用效果分析[J].心理医生,2017,23(33):89-90.

[6] 王敏.中医护理干预在尿毒症血液透析患者中的应用效果观察[J].光明中医,2016,31(5):726-728.

[1] 冯国栋.艾滋病患者及感染者的心理与防控途径分析[J].中国卫生产业,2015(16):114-115.

[2] 黄建昌.浅议艾滋病患者及感染者的心理与预防途径[J].中国保健营养,2016,26(4):120-121.

[3] 吴良琴.艾滋病病人及感染者的心理与防控途径分析[J].世界最新医学信息文摘,2017(75).

[4] 黎志武,周宏惠.艾滋病病人及感染者的心理与防控途径分析[J].延边医学,2014(30):57-58.

[5] 张国宝.艾滋病感染患者的心理与防控方式探讨[J].科学导报,2016(10).