

宫血宁联合安宫黄体酮治疗功血的临床体会

廖红霞

长沙市望城区茶亭中心卫生院 湖南望城 410214

[摘要] 目的 探究宫血宁联合安宫黄体酮治疗功血的临床价值。**方法** 选取我卫生院在 2014 年 1 月至 2017 年 1 月期间收治的 88 例功血患者均等分为对照组（安宫黄体酮治疗）与研究组（宫血宁联合安宫黄体酮治疗）。对比不同组别月经情况变化、止血情况、不良事件。**结果** 研究组月经量明显比对照组少（ $P < 0.05$ ），持续时间明显比对照组短（ $P < 0.05$ ），月经周期明显比对照组长（ $P < 0.05$ ）；控制出血时间与完全止血时间明显比对照组短（ $P < 0.05$ ）；治疗总有效率明显比对照组高（ $P < 0.05$ ）；不良事件出现率差异并不明显（ $P > 0.05$ ）。**结论** 宫血宁联合安宫黄体酮治疗功血能够取得显著效果。

[关键词] 宫血宁；安宫黄体酮；功血

[中图分类号] R711.52

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561（2017）06-157-02

功血即为功能失调性子宫出血，属于发病率较高的妇科疾病，直接诱因通常为神经内分泌失调，分为排卵性与无排卵性^[1]。该疾病发生在青春期到更年期多个年龄阶段，临床表现主要有月经周期缩短、月经量大等。本次研究将 88 例功血患者作为研究对象，探究宫血宁联合安宫黄体酮治疗功血的临床价值。现作报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我卫生院在 2014 年 1 月至 2017 年 1 月期间收治的 88 例功血患者均等分为对照组与研究组。全部患者月经量增多、月经持续时间长，与《妇产科学》中相关诊断标准相符，不存在器质性病变、生殖疾病、非自愿参与研究患者。对照组年龄 14～56 岁，平均年龄为（33.1±2.5）岁，病程 1 月～4 年，平均病程为（2.1±0.5）年，其中青春期功血与围绝经期功血分别有 24 例、20 例，合并贫血患者 6 例；研究组年龄 14～55 岁，平均年龄为（32.9±2.4）岁，病程 2 月～4 年，平均病程为（2.1±0.6）年，其中青春期功血与围绝经期功血分别有 23 例、21 例，合并贫血患者 5 例。两组患者临床资料不存在显著差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组使用安宫黄体酮（生产厂家：浙江仙琚制药股份有限公司生产；批准文号：20070812）治疗，在月经后第 12～14 天口服，每次 6mg，每天 1 次，持续用药 12d。

研究组在此基础上增用宫血宁（生产单位：云南白药集团股份有限公司；批准文号：国药准字 Z20020087）治疗。每次 1～2 粒，每天 3 次，持续用药 10d。

全部患者治疗时间为 3 个月经周期。

1.3 研究指标

月经情况变化。包括月经周期、持续时间、月经量。

止血情况。包括控制出血时间、完全止血时间。

治疗效果。治愈：月经周期、月经量正常，出血量比正常月经量少；有效：月经周期、月经量基本正常，出血量比治疗前 33.3% 少；无效：症状无改善。总有效率 = （治愈 + 有效）/ 总例数 × 100%^[2]。

不良事件。

1.4 数据处理

数据资料用 SPSS19.5 进行统计分析，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，用 t 检验；计数资料用（%）表示，用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 月经情况变化

研究组月经量明显比对照组少（ $P < 0.05$ ），持续时间明显比对照组短（ $P < 0.05$ ），月经周期明显比对照组长（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

2.2 止血情况

研究组控制出血时间与完全止血时间明显比对照组短（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

2.3 治疗效果

研究组治疗总有效率明显比对照组高（ $P < 0.05$ ）。见表 3。

表 1：对比不同组别月经情况变化（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	月经周期（d）	持续时间（d）	月经量（ml）
研究组	44	29.5±3.2	3.4±1.6	38.6±21.5
对照组	44	26.3±2.8	5.7±1.7	55.5±23.1
t		4.992	6.535	3.552
P		0.000	0.000	0.001

表 2：对比不同组别止血情况（ $\bar{x} \pm s$ ，h）

组别	例数	控制出血时间	完全止血时间
研究组	44	27.5±11.2	55.8±18.5
对照组	44	34.3±13.3	75.3±20.7
t		2.594	4.659
P		0.011	0.000

表 3：对比不同组别患者治疗效果 [n（%）]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
研究组	44	22	20	2	42（95.45）
对照组	44	16	20	8	36（81.82）
χ^2					4.062
P					0.044

2.4 不良事件

研究组中乳房胀痛、腹胀、恶心患者分别有 1 例，对照组中转氨酶升高 1 例，两组患者不良事件出现率差异并不明显（ $P > 0.05$ ）。

3 讨论

功血发病机制通常为下丘脑-垂体-卵巢功能发生紊乱，对激素效应造成影响，扰乱正常的月经周期^[3]。该病出血并没有明显的规律，在月经期频发，血量多，导致患者贫血。

在功血临床治疗中，孕激素应用范围十分广泛，为常规的西医治疗药物。安宫黄体酮属于孕激素的一种，不具有雌激素的活性，能够将子宫内膜从增生期转变为分泌期，在停止用药后内膜即脱落，出现撤退性出血。而祖国医学认为，功血为“崩漏”范畴，脾统血、肝藏血，脾虚、肝虚将降低统血与藏血功能，引发出血^[4]。另外，气也与出血有着紧密的关系，若气虚则统血能力差。宫血宁有效成分为重楼皂苷，与垂体后叶素具有相似的功能，加快子宫平滑肌细胞中钙离子的流入速度，促进子宫进行节律性收缩，使出血与凝血时间缩短，加快血小板聚集，并且不会产生明显的不良反应，具有较高的安全性，达到显著的止血效果^[5]。组胺会提升毛细血管的通透性，宫血宁能够对其进行阻滞，抑制体液的渗

（下转第 159 页）

3 讨论

糖尿病为常见内分泌疾病, 长期持续高血糖未及时调整和控制可损害肾功能, 出现糖尿病肾病。多数糖尿病肾病患者早期不存在典型症状, 未能及时治疗, 随着病情发展, 可出现肾功能损害^[5-6]。常规西医治疗糖尿病合并尿毒症存在副作用多、透析过程抵抗力进一步下降等缺陷。中医治疗糖尿病合并尿毒症根据其病机, 采用活血化瘀原则作为指导, 应用芍药甘草汤合四物汤加减治疗, 方中芍药甘草汤具有养血活血、健脾敛肝作用; 川芎、白芍、熟地黄、当归可活血补血; 白芍和甘草可养阴柔肝。诸药合用, 可共奏活血补血、健脾养肝之功^[7-8]。

本研究中, 对照组采用常规控制饮食、适当运动、降糖等治疗; 治疗组在对照组基础上给予芍药甘草汤合四物汤加减治疗。结果显示, 治疗组糖尿病合并尿毒症治疗总有效率明显高于对照组, $P < 0.05$ 。治疗组不良反应发生率和对照组无显著差异, $P > 0.05$ 。两组治疗前血糖、肾功能、血液流变学差异不显著, $P > 0.05$ 。治疗组患者治疗后血糖、肾功能、血液流变学均明显优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 芍药甘草汤合四物汤加减治疗糖尿病合并尿毒症效果确切, 可有效改善患者病情, 降低血糖水平, 改善肾功能和血液流变学, 且无明显不良反应, 安全有效。

【参考文献】

- [1] 班吉鹤, 崔舜珏, 王玉海等. 芍药甘草汤辅助常规疗法治疗颈型颈椎病的效果分析 [J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(6):127-129.
- [2] 赵辉. 四种中药复方水煎剂有效成分的含量测定及其对大鼠离体空肠平滑肌的作用研究 [D]. 天津医科大学, 2007.
- [3] 纪红梅, 刘天易. 芍药甘草汤合四物汤加减治疗糖尿病合并尿毒症的临床观察 [J]. 中医药信息, 2017, 34(2):107-110.
- [4] 刘星, 赵荣, 张虹等. 芍药甘草汤合四物汤加减结合西医常规疗法治疗糖尿病周围神经病变临床研究 [J]. 国际中医中药杂志, 2017, 39(1):17-21.
- [5] 刘保新, 王力平, 徐敏等. 静脉注射钙剂与加减芍药甘草汤治疗老年骨质疏松性腰背疼痛 50 例 [J]. 中国老年学杂志, 2010, 30(23):3561-3563.
- [6] 邢伟, 张莉华, 方步武等. 理气开郁法板块方对慢性应激大鼠下丘脑和胃 P 物质的影响 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2009, 15(1):77-80.
- [7] 陈紫薇. 脑卒中后痉挛性偏瘫的证素研究及芍药甘草汤治疗的系统评价 [D]. 湖北中医药大学, 2016.
- [8] 陈丽贞, 刘垠浩, 蓝元隆等. 芍药甘草汤合桃红四物汤加减治疗糖尿病周围神经病变疗效观察 [J]. 中国校医, 2016, 30(12):947, 949.

(上接第 155 页)

且可有效降低患儿的胆红素、血清水平及不良反应发生率等, 特别是无条件及时换血疗法的医疗机构, 值得用于临床推广。

【参考文献】

- [1] 何璞. 蓝光照射联合白蛋白对新生儿黄疸临床治疗效果研究 [J]. 中国临床研究, 2014, 27(7):852-853.
- [2] 董孝云, 师淑峰, 张璋. 白蛋白联合蓝光照射治疗新生儿黄疸疗效及临床指标观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(3):93-94.
- [3] 李维维, 赖燕, 冯圣芳, 等. 蓝光照射联合白蛋白治疗新生儿黄疸的疗效分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(1):94-96.
- [4] 孙晓琳. 白蛋白联合蓝光照射治疗新生儿黄疸的疗效及临床指

标分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(9):139-140.

- [5] 李小冬. 蓝光照射联合白蛋白静脉滴注对新生儿黄疸的疗效观察 [J]. 中国医疗器械信息, 2017, 23(4):53-54.
- [6] 严蔚. 白蛋白联合蓝光照射治疗新生儿黄疸疗效观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(16):116-117.
- [7] 伊明江·达吾提. 白蛋白联合蓝光照射治疗新生儿黄疸的疗效及临床指标观察 [J]. 转化医学电子杂志, 2016, 3(9):55-56.
- [8] 黄冬梅. 蓝光照射联合白蛋白静脉滴注对新生儿黄疸的疗效观察 [J]. 海南医学院学报, 2013, 19(9):1298-1301.
- [9] 刘烽, 杜燕. 蓝光照射联合白蛋白静脉滴注治疗新生儿黄疸 49 例疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2013, 13(7):63-64.

(上接第 156 页)

- [3] 翟昌纯, 覃险峰, 贺晓燕. 丹参注射联合西咪替丁治疗小儿过敏性紫癜临床效果及对免疫功能的影响 [J]. 临床与病理杂志, 2016, 36(4):463-465.

[4] 刘湘, 葛晓涛. 紫癜肾汤治疗儿童紫癜性肾炎早期肾损害的疗效观察 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(16):2564-2567.

- [5] 吴天慧, 李志辉, 段翠蓉, 等. 3482 例小儿过敏性紫癜流行病学分析 [J]. 实用预防医学, 2014, 21(8):978-980.

(上接第 157 页)

出与白细胞的游走, 起到消炎作用。将其与安宫黄体酮联合应用到功血治疗中, 能够起到积极作用。本次研究中, 对照组使用安宫黄体酮治疗, 研究组在此基础上增用宫血宁治疗。研究结果显示, 研究组月经量明显比对照组少 ($P < 0.05$), 持续时间明显比对照组短 ($P < 0.05$), 月经周期明显比对照组长 ($P < 0.05$); 控制出血时间与完全止血时间明显比对照组短 ($P < 0.05$); 治疗总有效率明显比对照组高 ($P < 0.05$); 不良事件出现率差异并不明显 ($P > 0.05$)。项丽君研究认为, 使用宫血宁联合安宫黄体酮治疗的观察组治疗总有效率为 96.7%, 明显高于使用安宫黄体酮治疗的对照组的 73.3% ($P < 0.05$), 观察组月经周期、持续时间、月经量分别为 $(29.4 \pm 3.1) d$ 、 $(3.5 \pm 1.4) d$ 、 $(38.7 \pm 21.6) ml$, 明显优于对照组的 $(26.5 \pm 3.2) d$ 、 $(5.8 \pm 1.6) d$ 、 $(55.6 \pm 24.7) ml$ ($P < 0.05$), 本次研究与其具有一致性^[6]。

综合以上内容, 将宫血宁联合安宫黄体酮应用到功能性失调子宫出血治疗中, 能够提升临床效果, 并且不会增加不

良反应, 值得深入探索。

【参考文献】

- [1] 张伟凤. 小剂量米非司酮联合宫血宁对围绝经期功血临床疗效及性激素水平的影响 [J]. 海南医学院学报, 2016, 22(7):683-685.
- [2] 刘爱敏. 宫血宁胶囊联合戊酸雌二醇治疗排卵期功能失调性子宫出血疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2014, 09(18):128-129.
- [3] 温燕逊, 刘桂英, 曹连文. 宫血宁胶囊联合妈富隆治疗青春早期功能失调性子宫出血疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(5):31-32.
- [4] 周春秋, 张谊北, 杨春, 等. 宫血宁胶囊联合黄体酮胶囊治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床效果 [J]. 中国当代医药, 2016, 23(2):127-130.
- [5] 谢明珠, 邓继红, 张雯. 戊酸雌二醇联合安宫黄体酮与单纯应用戊酸雌二醇治疗青春早期功能失调性子宫出血的疗效观察 [J]. 云南医药, 2015, 58(1):56-57.
- [6] 项丽君. 功血采用宫血宁联合安宫黄体酮治疗的临床体会 [J]. 现代诊断与治疗, 2014, 25(20):4659-4660.