

异位消汤剂治疗子宫内膜异位症疗效分析

李 萍 郑秋萍

玉溪市中医医院 云南玉溪 653100

【摘要】目的 对子宫内膜异位症行异位消汤剂的治疗价值予以分析。**方法** 于2018年12月至2019年12月期间,选择本院就诊的子宫内膜异位症患者104例,按照数字表法分为2组,对照组予以孕三烯酮胶囊治疗,观察组实施异位消汤剂治疗,并对两组临床症状改善情况、血管生成素-1、血管生成素-2、血管内皮生长因子及不良反应进行对比。**结果** 观察组盆腔结节、痛经、性交痛、附件包块、附件增厚分别为46.15%、40.38%、38.46%、42.31%、50%,明显少于对照组的100%、94.23%、88.46%、92.31%、100% ($P<0.05$);观察组血管生成素-1、血管生成素-2及血管内皮生长因子水平均比对照组小 ($P<0.05$);观察组盗汗、失眠、抑郁、便秘、口干与月经不调发生率分别为11.64%、3.85%、7.69%、3.85%、1.92%、15.38%,明显低于对照组的51.92%、42.31%、38.46%、34.62%、26.92%、51.92% ($P<0.05$)。**结论** 子宫内膜异位症行异位消汤剂治疗,可改善临床症状,减少不良反应,降低血管生成素-1、血管生成素-2及血管内皮生长因子。

【关键词】 子宫内膜异位症; 异位消汤剂; 价值

【中图分类号】 R271.9 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 10-085-02

子宫内膜异位症属于妇科疾病之一,以腹部包块与痛经等为表现,于育龄期妇女十分常见,若没有得到及时治疗,极易导致多种并发症,甚至会引发不孕^[1]。现对子宫内膜异位症行异位消汤剂的治疗价值分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2018年12月至2019年12月期间,选择本院就诊的子宫内膜异位症患者104例,按照数字表法分为2组,对照组52例患者中,年龄22-54(38.52±16.54)岁;病程0.6-3.0(1.80±1.23)年。观察组52例患者中,年龄23-55(39.42±16.63)岁;病程0.7-3.1(1.90±1.46)年。对两组病程等信息分析无明显不同 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组在月经第一天每次口服25mg的孕三烯酮胶囊,每周两次。观察组予以异位消汤剂治疗,方剂:三七5g,五灵脂10g,三棱10g,菟丝子15g,莪术10g,香附15g,党参20g,桃

仁10g,当归15g,赤芍15g,柴胡10g,枳壳10g,败酱延20g,没药10g,元胡索15g,用水煎煮两次,取汤汁400ml,每天一剂,分别在早晚服用,每次200ml。两组持续治疗一个疗程,3个月经周作为一个疗程。

1.3 观察指标

记录两组临床症状(包括盆腔结节、痛经、性交痛、附件包块、附件增厚)改善情况、血管生成素-1、血管生成素-2、血管内皮生长因子及不良反应(包括盗汗、失眠、抑郁、便秘、口干与月经不调)。

1.4 统计学

用软件SPSS21.0分析,计数资料、计量资料分别用 χ^2 、t检验, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状改善情况

观察组盆腔结节、痛经、性交痛、附件包块、附件增厚少于对照组 ($P<0.05$)。见下表1:

表1: 临床症状改善情况 [n (%)]

| 分组 | 例数 | 盆腔结节 | 痛经 | 性交痛 | 附件包块 | 附件增厚 |
|------------|----|-------------|------------|------------|------------|-------------|
| 对照组 | 52 | 52 (100.00) | 49 (94.23) | 46 (88.46) | 48 (92.31) | 52 (100.00) |
| 观察组 | 52 | 24 (46.15) | 21 (40.38) | 20 (38.46) | 22 (42.31) | 26 (50.00) |
| χ^2 值 | - | 38.3158 | 34.2588 | 28.0319 | 29.5395 | 34.6667 |
| P 值 | - | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

2.2 血管生成素-1、血管生成素-2及血管内皮生长因子

观察组血管生成素-1、血管生成素-2及血管内皮生长因子水平均比对照组小 ($P<0.05$)。见下表2:

表2: 血管生成素-1、血管生成素-2及血管内皮生长因子 ($\bar{x} \pm s$)

| 分组 | 例数 | 血管生成素-1 ($\mu\text{g/L}$) | 血管生成素-2 ($\mu\text{g/L}$) | 血管内皮生长 因子 (ng/L) |
|-----|----|--------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 对照组 | 52 | 16.19±4.19 | 5.18±1.08 | 210.18±20.42 |
| 观察组 | 52 | 11.38±3.48 | 3.12±1.11 | 123.46±19.78 |
| t 值 | - | 6.3682 | 9.5918 | 21.9966 |
| P 值 | - | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

2.3 不良反应

观察组盗汗、失眠、抑郁、便秘、口干与月经不调发生率低于对照组 ($P<0.05$)。见下表3:

表3: 不良反应 [n (%)]

| 分组 | 例数 | 盗汗 | 失眠 | 抑郁 | 便秘 | 口干 | 月经不调 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 对照组 | 52 | 27 (51.92) | 22 (42.31) | 20 (38.46) | 18 (34.62) | 14 (26.92) | 27 (51.92) |
| 观察组 | 52 | 6 (11.54) | 2 (3.85) | 4 (7.69) | 2 (3.85) | 1 (1.92) | 8 (15.38) |
| t 值 | - | 19.5749 | 21.6667 | 13.8667 | 15.8476 | 13.1655 | 15.5462 |
| P 值 | - | 0.0000 | 0.0000 | 0.0002 | 0.0000 | 0.0003 | 0.0000 |

3 讨论

子宫内膜异位症属于常见妇科良性病变疾病,极易引发慢性盆腔疼痛等并发症,对其生活质量有直接影响^[2]。现阶段,临床通常采用激素与手术治疗,前者效果不理想,不良反应较多,后

作者简介: 李萍,云南通海,汉族,主任医师,本科,从事妇科临床工作。

者创伤较大,且风险较高^[3]。异位消汤剂属于中药制剂,方剂中的三七,三棱,莪术,五灵脂,等有活血化瘀,软坚散结的作用,当归有活血养血的作用,枳壳,郁金,柴胡有疏肝解郁的效果,党参具有补气养血的作用,菟丝子有滋补肝肾的作用,柴胡疏肝活血,方剂诸药合用,具有调经止痛与活血化瘀消包块的效果,还兼具补肾益气与消肿止痛的作用,使患者的临床症状显著提高,加快包块消散^[4-5]。本研究显示:观察组临床症状改善情况、血管生成素-1、血管生成素-2、血管内皮生长因子水平及不良反应均优于对照组,与相关研究结果一致。

总之,子宫内异位症行异位消汤剂治疗效果显著,可使临床症状缓解不与不良反应明显减少。

(上接第 80 页)

更加倾向胰岛素泵治疗方案,通过更加科学的胰岛素注射方式,从而有效提升疗效。

[参考文献]

[1] 张勇.胰岛素泵在糖尿病治疗中的临床疗效分析[J].中国医疗设备,2016,23(S1):55.
[2] 郭彩红,高秀莹.胰岛素泵在糖尿病治疗中的临床疗效分

(上接第 81 页)

综上所述,念珠菌性阴道炎采用特比萘芬与乳酸杆菌活菌联合治疗,能够提升疗效,改善患者临床症状,应予以推广。

[参考文献]

[1] 谢莉萍.硝酸咪康唑栓联合乳杆菌胶囊治疗复发性念珠菌性阴道炎的效果及对复发率的影响[J].临床医药实践,2020,29(06):29-32.
[2] 戴晓晓,杜珂珂,赵静,等.乳杆菌活菌胶囊联合抗生素治疗细菌性阴道炎的疗效及复发情况分析[J].中国妇幼保健,

[参考文献]

[1] 李建青.异位消汤剂治疗子宫内异位症疗效分析[J].大家健康(下旬版),2017,11(5):50-51.
[2] 张平玲.中医对子宫内异位症的治疗进展分析[J].继续医学教育,2020,34(2):162-164.
[3] 李国香.异位消汤剂治疗子宫内异位症的效果研究[J].内蒙古中医药,2017,36(4):33.
[4] 赵春艳.中医辨证治疗子宫内异位症的效果探究[J].当代医药论坛,2019,17(23):183-184.
[5] 陈颖颖,王柳丹.中医外治灌肠法治疗子宫内异位症研究进展[J].中国乡村医药,2020,27(19):71-73.

析[J].中国医疗器械信息,2018,v.24(10):5-6.

[3] 丁宝辉.胰岛素泵在糖尿病治疗中的临床疗效分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019,19(22):86-86.
[4] 陈建飞.胰岛素泵治疗糖尿病酮症酸中毒的疗效分析[J].中国医药指南,2017,12(06):544-546.
[5] 刘伟.胰岛素泵与皮下注射胰岛素在糖尿病患者中的治疗效果分析[J].养生保健指南,2019,000(034):256.

2020,35(11):108-110.

[3] 肖平.阴道用乳杆菌活菌胶囊联合盐酸特比萘芬对阴道炎患者阴道微环境的影响[J].中国合理用药探索,2019,16(10):143-145+149.
[4] 沈翠敏,梁艳.盐酸特比萘芬联合乳杆菌胶囊治疗外阴阴道假丝酵母菌病的临床疗效观察[J].医药前沿,2019,9(19):76-77.
[5] 刘艳梅.乳酸杆菌活菌制剂与甲硝唑联合用药方案治疗细菌性阴道炎的疗效及其对阴道微环境的影响[J].当代医学,2019,025(010):136-137.

(上接第 82 页)

[参考文献]

[1] 张秋香.探讨米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗宫外孕临床治疗效果及安全性[J].中国保健营养,2019,029(033):16,18.
[2] 王婧,李楠,石婷婷,等.米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗宫外孕的临床效果和安全性评价[J].健康大视野,2018,000(024):254-255.

[3] 闫光辉.探讨米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗宫外孕临床治疗效果及安全性[J].人人健康,2017,14(No.704):92+105.
[4] 朱丽宇.米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗宫外孕的临床效果[J].养生保健指南,2017,000(032):42.
[5] 袁淑贞,李华梅,林芳.甲氨蝶呤联合米非司酮在宫外孕保守治疗中的疗效及安全性[J].中国实用医药,2019,14(13):113-115.

(上接第 83 页)

[1] 邵荣芹,赵霞.米非司酮在子宫内异位症中的临床治疗效果观察[J].首都食品与医药,2020,27(6):72.

[2] 李晓丽.米非司酮和戈舍瑞林在子宫内异位症行手术治疗患者中的应用效果及其对患者妊娠情况的影响[J].中国妇幼保健,2019,34(4):780-784.

[3] 邹华卫.米非司酮联合当归四逆汤在子宫内异位症术后治疗中的应用[J].影像研究与医学应用,2017,1(16):213-214.
[4] 袁迎九,后建丽,丁文清.米非司酮在子宫内异位症患者中的综合应用效果观察[J].中国当代医药,2016,23(34):92-94.
[5] 陆贯芬.米非司酮在子宫内异位症治疗中的应用效果观察[J].现代诊断与治疗,2016,27(13):2435-2436.

(上接第 84 页)

及甘草组成,临床常用于治疗小儿感冒风热夹滞,可实现有疏风、解表、清热、导滞作用。多项研究均提示急性上呼吸道感染应用小儿豉翘清热颗粒治疗效果显著。推拿有助于经络疏通,气血调和,驱邪发表,为小儿治疗及保健常用模式。可选择天河水、板门、清大肠及腹部按摩,能够加速肠胃蠕动,实现消食理气,增强食欲效果^[3]。本次研究中观察组使用小儿豉翘清热颗粒联合推拿,结果显示,本组治疗效果理想,症状改善时间短于对照组(P<0.05),表明中药物联合推拿治疗小儿风热感冒夹滞效果理想。

综上所述,小儿风热感冒夹滞在服用小儿豉翘清热颗粒同时配合推拿,可尽快改善患儿临床症状,治疗效果显著值得推荐。

[参考文献]

[1] 何森辉,武晓光.小儿豉翘清热颗粒配合推拿治疗小儿风热感冒夹滞临床观察[J].实用中医药杂志,2018,34(2):155-156.
[2] 刘艳.奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感冒的效果探析[J].中国医药指南,2020,18(4):81-82.
[3] 赵彦昌,吴建军,张善胜,等.奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感冒的疗效观察[J].中国医药科学,2019,9(2):38-40.