



四君子汤合桂枝茯苓丸加减治疗子宫肌瘤患者的临床价值研究

谢 平 (常德市第一中医医院妇产科 湖南常德 415136)

摘要: 目的 探讨应用四君子汤和桂枝茯苓丸治疗子宫肌瘤的效果。方法 将75例患者随机分成观察组(38例)与对照组(37例),对照组应用常规需要米非司酮治疗,观察组应用四君子汤联合桂枝茯苓丸治疗,观察两组治疗效果。结果 治疗后观察组子宫肌瘤体积、血红蛋白及hs-CRP均由于治疗前及对照组治疗后($P < 0.05$);治疗期间两组不良反应发生率上无差异($P > 0.05$)。结论 用四君子汤合桂枝茯苓丸加减治疗子宫肌瘤疗效显著,值得推广。

关键词: 四君子汤 桂枝茯苓丸 子宫肌瘤

中图分类号: R273 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-023-02

子宫肌瘤属于常见的妇科疾病,该病多发生在30~50岁的女性群体中,严重影响女性的健康^[1]。子宫肌瘤的治疗上,一般采取手术治疗,但实际治疗情况显示手术治疗疾病的复发率较高,并且很多患者存在手术禁忌,因此采取药物保守治疗也逐渐受到医生及患者的重视。米非司酮是治疗子宫肌瘤的常用西药药物,该药物具有抑制肌瘤生长及缩小肌瘤的作用,但该药物治疗效果有限,所以近几年本院在子宫肌瘤治疗中,采取四君子汤合桂枝茯苓丸加减治疗方法,取得了满意效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年1月-2018年5月本院收治的75例子宫肌瘤患者为研究对象,所有患者均经影像学检查确诊,患者也签署知情同意书,排除合并严重心血管疾病及肝肾功能不全者。根据入院前后顺序将患者随机分成观察组与对照组,观察组38例,年龄32~54岁,平均年龄(43.5±2.6)岁;病程4个月~3年,平均病程(1.5±0.3)年。对照组37例,年龄30~52岁,平均年龄(44.1±2.3)岁;病程3个月~4年,平均病程(1.3±0.4)年。一般资料上相比较两组无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规西药治疗,主要是为患者使用米非司酮(上海新

华联制药有限公司,国药准字H10950202),口服12.5mg/d,在每天睡前服用,连续治疗3个月。

观察组给予中药治疗,主要是应用四君子汤联合桂枝茯苓丸治疗。四君子汤方剂如下:白术15g、党参15g、赤芍15g、茯苓15g、桂枝10g、桃仁10g。若瘀血严重可加莪术15g、三棱15g、夏枯草30g;腹痛可加五灵脂25g、延胡索15g;血虚可加当归15g、阿胶15g;经量多可加三七粉15g、茜草15g。1剂/d,用水煎,分早晚两次用药,早月经后7d用药,服用21d。口服桂枝茯苓丸(山西华康药业股份有限公司,国药准字Z20053256),6丸/次,2次/d,连续用药3个月。

1.3 观察指标

观察并记录两组患者治疗前后子宫肌瘤体积、血红蛋白、血清超敏C-反应蛋白(hs-CRP)指标变化情况。同时比较两组治疗期间不良反应发生情况

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件作统计学分析,计量资料用t检验,计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 临床指标变化

治疗后观察组患者各项指标改善情况均显著优于对照组($P < 0.05$),详见表1。

表1: 治疗前后两组患者各项指标变化对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	子宫肌瘤体积(cm^3)		血红蛋白(g/L)		hs-CRP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	38	18.35±4.41	8.81±2.36	95.51±11.36	114.42±15.69	7.14±2.21	2.64±1.02
对照组	37	18.12±4.38	12.27±2.56	95.17±11.64	105.26±13.37	7.12±2.23	4.48±1.26
t	-	0.227	6.088	0.128	2.718	0.039	6.960
P	-	0.821	0.000	0.899	0.008	0.969	0.000

2.2 不良反应

在治疗期间,观察组患者出现1例轻微发热及1例乳房胀痛,对照组治疗期间出现2例轻微纳差、1例轻微发热。以上不良反应患者均可忍受,能够持续不间断用药,在治疗期间不良反应发生情况上两组并无显著差异($P > 0.05$)。

3 讨论

子宫肌瘤是女性常见疾病,关于疾病发病原因尚不明确^[2]。在子宫肌瘤的治疗上,常规采取手术治疗与药物保守治疗方法,手术治疗子宫肌瘤虽然有良好效果,但是术后肌瘤复发率高及并发症高使得该方法受到患者的质疑,因而药物治疗应用较广。

子宫肌瘤药物保守治疗上,常规是应用西药米非司酮治疗。米非司酮治疗子宫肌瘤主要是药物可与糖皮质激素及孕酮受体结合,可产生较强抗孕酮作用,从而使子宫肌瘤萎缩,并可使患者血红蛋白升高及缓解痛经情况,但是长期用药显示单用米非司酮治疗子宫肌瘤的疗效欠佳^[3]。随着中医治疗理念的不断深入,在子宫肌瘤的治疗上临床上逐渐推广中医院治疗方法。本研究中所用四君子汤和桂枝茯苓丸进行治疗,其中四君子汤中的桂枝可通经;桃仁可化瘀消结;赤芍可和

血养血;党参可补中益气;白术、茯苓可健脾利湿。诸药联用共奏健脾益气、活血功效。而桂枝茯苓丸则适宜桂枝、茯苓、牡丹皮、赤芍、桃仁等组成,有活血化瘀的作用,现代药理学研究还显示该药物可改变血流变性,调节内分泌功能及起到抗炎镇痛的效果^[4]。将常规西药同中药联用,可以起到显著的效果,使得患者子宫肌瘤体积缩小,改善患者血红蛋白及降低患者hs-CRP水平,进而提高患者的生活质量。本次研究中,探讨了应用四君子汤联合桂枝茯苓丸治疗子宫肌瘤的效果,结果显示在治疗前两组患者各指标并无显著差异,但在治疗后观察组患者子宫肌瘤体积、血清hs-CRP明显低于治疗前及对照组治疗后,血红蛋白则高于治疗前及对照组治疗后。在治疗期间不良反应发生情况下两组无显著差异。该结果充分表明了本研究所用中医药治疗子宫肌瘤的效果显著。

综上所述,临床中应用四君子汤联合桂枝茯苓丸治疗子宫肌瘤,可起到显著的治疗效果,有效缩小患者子宫肌瘤体积,改善患者血红蛋白水平,且治疗期间患者不良反应发生率也较低,因此值得在临床中推广应用。

(下转第26页)



常满意 22 例、比较满意 19 例、不满意 3 例)；而对照组护理满意度为 72.73% (非常满意 16 例、比较满意 16 例、不满意 12 例)，组间对比，研究组高于对照组 ($\chi^2=6.51$, $P=0.01$)。

表 1: 两组患者洗胃时间、洗胃液体量与患者意识恢复时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=44)	洗胃时间 /min	洗胃液体量 /L	意识恢复时间 /h
研究组	30.12 $\pm$ 5.02	11.58 $\pm$ 1.22	5.78 $\pm$ 2.11
对照组	41.55 $\pm$ 4.84	18.85 $\pm$ 2.43	9.84 $\pm$ 3.06
t	4.37	10.44	3.56
P	< 0.01	< 0.01	< 0.01

3 讨论

有机磷中毒为临床常见的急性中毒事件，患者在中毒后，病情发展迅速，尤其是重症有机磷中毒患者，极易诱发呼吸衰竭、肺水肿等严重疾病，给患者生命安全带来严重危险^[4]。为此，及时进行急诊抢救是保证患者生命安全的关键，但在开展急诊抢救过程中，配合有效的护理措施，则是保证各项抢救环节有效开展的关键。

而在本次研究中，通过对急救护理流程在急诊有机磷中毒患者中的应用进行探讨，结果显示，研究组患者抢救成功率 (95.45%) 高于对照组 (81.82%)，而在洗胃时间、洗胃液体量和患者意识恢复时间等方面，研究组亦优于对照组 ($P < 0.05$)。综合上述结果表明，急救护理流程对于缩短患者洗胃时间、促进患者意识恢复、提升临床治疗效果具有积极意义。这主要是因为，相对于常规护理流程，急救护理流程更强调“以患者为中心”，充分考虑有机磷中毒患者的生理与心理特点，在生理上，通过建立专门的抢救小组，规范各项护理流程，

从而缩短患者救治时间，极大地减少了有机磷对患者机体造成的损害。而鉴于患者病情的危重性和抢救的紧迫性，需要患者以及家属的全力配合，但大部分患者与家属通常存在焦虑、紧张或恐惧等心理，往往对急诊抢救带来一定的阻碍^[5]。因此，通过急救护理中的心理护理流程，能够减少患者及家属心理负担，避免不良情绪对治疗带来的影响。而通过本次研究患者的护理满意度进行观察发现，研究组护理满意度 (93.18%) 明显高于对照组 (72.73%) ($P < 0.05$)，表明急救护理流程在机制很有机磷中毒患者的应用中，患者家属认可度更高。

综上所述，应用急救护理流程对有机磷中毒患者实施护理，有助于提高患者抢救成功率，缩短洗胃时间与患者恢复时间、患者家属认可度更高。

参考文献

- [1] 陈冬梅. 急诊急救护理流程在重症有机磷农药中毒患者中的应用价值 [J]. 医疗装备, 2016, 29(23):173-174.
- [2] 陈美清, 刘爱平, 徐晓洁. 急诊有机磷中毒患者的急救护理流程和自我防护措施的临床研究 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2017(02):115-117.
- [3] 刘莹莹, 王沙沙, 于双双, 等. 重症有机磷农药中毒患者的急诊急救对策及护理措施研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(19):140-142.
- [4] 李洁. 重症有机磷农药中毒患者急诊急救护理措施分析 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(02):224-225.
- [5] 叶丹. 重症有机磷农药中毒患者的急诊急救护理干预措施分析 [J]. 基层医学论坛, 2015, 19(31):4444-4445.

(上接第 22 页)

时，在对患者进行常规治疗的基础上采取头孢克肟联合匹多莫德治疗能够取得更好的治疗效果，患者的临床症状和肺部体征能够得到快速改善，免疫能力能够得到快速增强，治疗有效率显著提升，是一种较为理想的反复呼吸道感染患者治疗方式，具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 程良, 邓玉平. 联用匹多莫德与头孢克肟治疗反复呼吸道感染患者的疗效观察 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(17):142-144.
- [2] 胡晓红, 潘慧, 季鲜丽. 匹多莫德联合常规治疗措施治疗反复呼吸道感染患者疗效及免疫调节作用观察 [J]. 中国药师, 2015, 08(5):799-801.

(上接第 23 页)

参考文献

- [1] 邱海霞. 四君子汤联合桂枝茯苓丸对子宫肌瘤患者应用效果分析 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 16(2).
- [2] 白慧萍. 桂枝茯苓丸胶囊配合米非司酮对子宫肌瘤患者肌瘤体积、

08(5):799-801.

- [3] 梁剑梅, 温嘉平, 罗健玲, 等. 头孢克肟与匹多莫德联用对反复呼吸道感染患者的临床疗效评价 [J]. 抗感染药学, 2018, 03(4):166-167.
- [4] 刘道猴, 崔恩海. 玉屏风散加减联合匹多莫德对反复呼吸道感染患者的临床疗效及免疫功能的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2014, 27(5):1101-1103.
- [5] 张云, 张晓, 范徐威. 匹多莫德口服液联合斯奇康治疗反复呼吸道感染患者的临床疗效研究 [J]. 临床和实验医学杂志, 2015, 16(18):1541-1543.

血红蛋白及其临床症状的影响 [J]. 陕西中医, 2014, 23(10):1366-1368.

- [3] 王艳. 阴道超声在桂枝茯苓丸加味对血瘀型子宫肌瘤治疗监测的临床应用价值 [J]. 四川中医, 2014, 6(11):131-132.
- [4] 王淑. 桂枝茯苓丸治疗子宫肌瘤的疗效及对 hs-CRP 的影响 [J]. 中国医药导刊, 2013, 7(12):2030-2031.

(上接第 24 页)

的住院时间较短 ($P < 0.05$)，而两组死亡率对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；对比治疗后两组患者的力的改善效果 ($P < 0.05$)。

综上所述，针对脑梗死溶栓治疗患者，采用急性护理途径治疗，可加快患者康复速度，缓解临床症状，改善患者生活质量，改善神经功能缺损症状，具有临床应用价值。

参考文献

- [1] 冯群, 章丽香. 急性护理途径对脑梗死溶栓治疗患者的神经功能损伤及生活能力的影响 [J]. 母婴世界, 2016, (12):128.
- [2] 兰婷, 王军华. 急性护理途径对脑梗死溶栓治疗患者的

神经功能损伤及生活能力的影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2015, 21(18):2799-2802.

- [3] 傅迎岚, 江旭霞, 邵华君等. 延续性护理对提高脑梗死溶栓术后患者生活质量的研究 [J]. 中国临床保健杂志, 2013, (5):535-537.
- [4] 杨咏梅. 优质护理在老年急性闭塞性脑梗死介入溶栓术患者中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(z1):209-210.
- [5] 邱长宜, 何芳. 急性缺血性脑梗死患者 rt-PA 溶栓所致并发症的护理干预 [J]. 护理学杂志, 2011, 26(17):43-45.
- [6] 祖晓棚, 白瑞莉, 徐栓红等. 低分子肝素钙用于脑梗死溶栓中的护理 [J]. 中外医疗, 2011, 30(25):155-155.