

益母草膏辅助治疗妇科阴道不规则出血的临床观察

顾会英

贵州省盘州市胜境街道卫生服务中心 贵州盘州 553536

【摘要】目的 分析中西医结合等综合治疗法在妇科阴道不规则出血的治疗疗效,为今后的临床工作提供参考。**方法** 选择我院近三年收治的阴道不规则出血患者 85 例作为研究对象,随机分为对照组和观察组,均给予止血、抗炎治疗后行分段诊断性刮宫,观察组患者在此治疗基础上给予口服益母草膏,观察两组患者临床疗效和治疗期间不良反应发生率的差异。**结果** 经过 3 个月治疗后,两组患者均取得了一定的疗效,其中观察组明显优于对照组。**结论** 采用益母草膏辅助治疗妇科阴道不规则出血,可以取得良好的临床疗效,值得推广应用。

【关键词】 益母草膏; 阴道不规则出血; 临床治疗

【中图分类号】 R711

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 08-016-02

阴道不规则出血在妇科临床较为常见,患者在正常月经以外发生阴道异常出血,其病变部位主要在子宫,此外还包括外阴、阴道、输卵管等器官。生殖系统感染、内分泌失调、妇科恶性肿瘤、放置宫内节育器、人工流产等因素均可引起阴道不规则出血。如不能及时采取有效措施改善出血症状,长期、大量的不规则阴道出血可造成贫血,对患者的身体健康和生命安全均可造成一定威胁。西医临床以分段诊断性刮宫为临床诊疗的金标准,我院采用益母草膏辅助治疗妇科阴道不规则出血,取得了良好的效果,现将结果分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院近三年收治的阴道不规则出血患者 85 例作为研究对象,均有血性白带、非月经期阴道出血、月经期出血量多、经期时间延长、淋漓不净等临床表现,部分患者伴有腹部隐痛、腰痛、贫血等症状。同时排除外伤、妊娠期妇女、合并严重心、肝、肾、肺功能障碍、出凝血功能异常、高血压、糖尿病等患者。

采用随机数字表法将全部患者进行分组。对照组患者 42 例,年龄 19 ~ 58 岁,平均年龄为 (36.54 ± 11.58) 岁;出血时间 16 ~ 92d,平均出血时间为 (65.76 ± 15.12) d;出血原因包括子宫肌瘤 15 例、子宫内膜异位症 8 例、功能失调性子宫出血 12 例、妇科肿瘤 2 例、放置节育环后 5 例;其中绝经期女性 7 例、非绝经期女性 35 例。观察组患者 43 例,年龄 20 ~ 60 岁,平均年龄为 (37.13 ± 11.20) 岁;出血时间 20 ~ 91d,平均出血时间为 (66.24 ± 15.36) d;出血原因包括子宫肌瘤 14 例、子宫内膜异位症 9 例、功能失调性子宫出血 13 例、妇科肿瘤 3 例、放置节育环后 4 例;其中绝经期女性 8 例、非绝经期女性 35 例。

表 1: 两组患者临床疗效比较 [例数 (%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
对照组	42	17 (40.48)	18 (42.85)	7 (16.67)	35 (83.33)
观察组	43	22 (51.16)	20 (46.51)	1 (2.33)	42 (97.67) *

注: 与对照组比较, * $p < 0.05$

2.2 不良反应比较

治疗期间,两组患者均未发生明显的不良反应,两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义 ($p > 0.05$)。

3 讨论

阴道不规则出血包括月经量增多、经期延长、月经淋漓不净、非月经期阴道出血等。女性阴道不规则出血的原因较为复杂,在明确诊断后采取有效的治疗措施。不规则阴道出血常与生殖系统感染有关,在绝经期和非绝经期均可发生。宫

两组患者从年龄、病程、出血原因、是否绝经等方面比较,差异无统计学意义 ($p > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

全部患者入院后均给予止血、抗炎等药物对症治疗,之后进行分段诊断性刮宫,根据刮宫结果制定相应的治疗方案: 内分泌失调、激素水平紊乱者给予针对性的性激素治疗; 子宫肌瘤、妇科肿瘤者及时进行手术摘除; 放置宫内节育环者及时取出。

观察组患者在此治疗基础上同时给予口服益母草膏, 10ml/次, 2 次/d。以 1 个月为一个疗程,连续治疗 3 个疗程。

1.3 疗效标准

治愈: 阴道不规则出血、腹痛、腰痛等症状和体征消失,随访 3 个月经周期无异常变化。

有效: 阴道不规则出血、腹痛、腰痛等症状和体征减轻,随访 3 个月经周期,时有月经淋漓不净。

无效: 临床症状和体征无变化,甚至恶化。

总有效率 = (治愈 + 有效) 例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

治疗期间如同一患者发生多种不良反应症状,数据统计时以症状最严重的不良反应计一次。

2 结果

2.1 临床疗效比较

经过 3 个月治疗后,两组患者均取得了一定的疗效,其中对照组患者临床疗效达到治愈 17 例、有效 18 例、无效 7 例,总有效率为 83.33%; 观察组患者临床疗效达到治愈 22 例、有效 20 例、无效 1 例,总有效率为 97.67%。观察组临床疗效明显优于对照组,差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。具体数据详见表 1。

内放置节育器可使子宫内膜长期受到机械刺激,节育器释放的铜离子使子宫内膜发生炎性病变,甚至溃疡和局部坏死,导致阴道不规则出血。节育器释放前列腺素,子宫内膜纤溶活性增强,使血窦关闭,因此,绝经期女性应及时取出宫内节育器,以避免不必要的伤害。重度宫颈炎、宫颈糜烂、息肉、子宫内膜炎等疾病可使上皮细胞发生损伤、脱落,毛细血管扩张,使子宫固有层发生充血或出血,导致血性白带、房事后出血等阴道不规则出血症状。宫颈癌、子宫内膜癌、卵

(下转第 18 页)

注：与对照组比较，* $p < 0.05$

3 讨论

在中医学观点中，糖尿病肾病归属于“虚劳”、“腰痛”、“水肿”等范围内，致病因素包含肾络瘀阻、肾气亏虚、脾肾亏虚、湿浊壅塞等，在治疗过程中应坚持“利湿通络、健脾补肾、祛瘀泄浊”的基本原则^[3]。补肾泄浊通络汤中包含丹参、白芍、水蛭、甘草、山药、菟丝子、黄芪、积雪草、沙苑子、生大黄、山茱萸等多味药材，其中丹参具备祛瘀生新、保护肾脏的功效；白芍具备敛阴养血的功效，且抗炎、抗氧化效果显著，能够有效改善肾脏的病理变化；水蛭旨在通络祛瘀，同时能够有效调节机体的肌酐及尿素氮水平，进而实现保护肾脏的目的；山药具备补肺益脾、滋阴养肾、固精降糖的功效，且抗氧化效果显著；菟丝子、山茱萸等药材有助于调和阴阳、固精补肾、降糖护肾；黄芪具备补气利水、健脾消肿的功效，同时能够有效调节机体的血糖水平，消除蛋白尿；积雪草旨在清热解暑、泄浊利湿；沙苑子旨在固精补肾，同时能够有效调节机体的血脂水平，抵抗疲劳；大黄具备祛瘀活血、降浊解毒的功效；甘草可调和诸药。对本次研究的相关数据展开分析可知，较之对照组，观察组的临床诊治有效性明显超出 15.00%，接受诊治后，两组的血管内皮生长因子及转化生长因子 $\beta 1$ 水平均呈现明显的下降趋势，且观察组的下降幅度更大。VEGF 属于促血管形成因子，对内皮细胞的分裂进程具有积极的促进作用，而且能够直接作用于血管内皮细胞，加速细胞的增殖进程，同时可在肾脏的足细胞内表达。若糖尿病肾病患者的

VEGF 水平过高，则将在一定程度上扩大患者血管的通透性，并对肾小球的滤过功能造成严重的不良影响，进而诱发蛋白尿等症状^[4]。TGF- $\beta 1$ 是一种致纤维化因子，通过自分泌及旁分泌反应，促使肾小球细胞趋于肥大化、肾小管上皮细胞逐渐转化成纤维细胞，并对肾脏造成严重的损害作用。

综上所述，在糖尿病肾病患者的临床治疗过程中运用补肾泄浊通络汤、西药联合疗法实施诊治处理，诊治结局甚佳，对患者临床表征的改善具有积极意义，同时能够阻断肾组织的纤维化进程，削弱微血管病变事件的发生率。

参考文献

[1] 卢冰. 补肾泄浊通络汤治疗糖尿病肾病的疗效观察及其对血清 VEGF、TGF- $\beta 1$ 水平的影响 [J]. 中国中医药科技, 2019, 26(3):321-323.

[2] 杨明正, 杜红秀, 查芳芳, 等. 黄芩素对糖尿病肾病外周血 NF- κ B、VEGF、TGF- $\beta 1$ 的影响 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2019, 20(4):307-309.

[3] 张伊娜, 兰健, 谢来娣, 等. VEGF 与糖尿病肾病的关系探讨及中药的干预作用 [J]. 浙江临床医学, 2018, 20(10):1756-1758.

[4] 沈宁阳, 郭红伟, 赵萍. 血清 IGF-1、VEGF、MCP-1 水平与老年糖尿病肾病肾微血管病变的相关性研究 [J]. 临床和实验医学杂志, 2019, 18(6):614-617. DOI:10.3969/j.issn.1671-4695.2019.06.016.

(上接第 15 页)

余的结石排出至关重要，可明显提高治疗的质量，减轻患者的痛苦，保障患者的生命健康安全。体外物理振动排石机治疗具有明显的优势，能够更加准确的判断结石的大小、位置，可实时观察到结石的状态，更为精准的排石；而且可以根据结石的各项状态选择不同频率和发方式选择合适的排石方法，从而提高排石效率；而且振动排石作为一种物理排石方法安全性较高，可有效减少其他药物、化学排石方法对人体造成的损害。总而言之，体外物理振动排石机对于促进上尿路结石的排出具有理想的效果，可作为临床上尿路结石排出的首选方案，在临床上广泛推行。

参考文献

[1] 张若晨, 秦鑫, 刘志洪, 等. 体外物理振动排石机用

于辅助上尿路结石排石疗效的荟萃分析 [J]. 中华医学杂志, 2016, 96(38):3094-3098.

[2] 许长宝, 王友志, 褚校涵, 等. 物理振动排石机在上尿路结石体外冲击波碎石后的临床应用 [J]. 中华泌尿外科杂志, 2013, 34(8):599-602.

[3] 汪翔, 谢凯, 金璐, 等. 物理振动排石机应用于体外冲击波碎石术后的排石效果研究 [J]. 临床泌尿外科杂志, 2015, 30(8):720-722.

[4] 王养民, 赵建波, 张斌, 等. 体外物理振动排石治疗泌尿系结石 [J]. 临床外科杂志, 2015, (2):154-154.

[5] 虞捷, 王卫红, 胡勤波, 等. 体外振动排石治疗输尿管末端结石的疗效观察 [J]. 现代实用医学, 2015, 27(4):502-503.

(上接第 16 页)

巢癌等妇科恶性肿瘤的常见症状也多表现为阴道不规则出血；子宫肌瘤、肌腺症等子宫器质性病变也可导致阴道不规则出血。育龄期女性功能失调性子宫出血的原因多与子宫内膜不规则脱落、黄体功能不足等有关。近年来随着生活水平的提高，许多绝经期女性倾向于采用雌激素替代治疗，使子宫内膜在激素刺激下异常增生，也易引发绝经后不规则阴道出血。临床治疗时应根据具体的病情实施有针对性的药物保守治疗或手术治疗。

益母草膏是由唇形科植物益母草经煎煮、浓缩后制成的煎膏剂，具有活血祛瘀、利尿消肿、清热解毒之功效。益母草膏的有效成分为益母草碱，现代药理研究发现：益母草碱对

多种实验动物的在体子宫或离体子宫均具有明显兴奋作用，可显著增强子宫平滑肌收缩力，并兼有抗炎、杀菌、止痛的作用，更有利于促进子宫内膜的修复，促使瘀血排出，止血更快，发挥类似于“药物刮宫”的效果。

本研究结果表明：采用益母草膏辅助治疗妇科阴道不规则出血，可以取得良好的临床疗效，值得推广应用。

参考文献

[1] 韩伟玲. 妇科阴道不规则出血的临床资料分析 [J]. 中国医药指南, 2010, 8(32): 226.

[2] 胡清华, 韩玉敏. 归脾丸合益母草膏治疗药流后阴道不规则出血 70 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(4): 30.