

中西医结合治疗青春期功能失调性子宫出血的临床分析

A clinical analysis of treating adolescent dysfunctional uterine bleeding in the integrative medicine

里达·沙阿提别克 孙 莉

(新疆阿勒泰地区布尔津县人民医院, 新疆 阿勒泰, 836600)

中图分类号: R711.52 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)18-0048-02 证型: BG

【摘要】目的: 探讨中西医结合治疗青春期功能失调性子宫出血的疗效。方法: 分析青春期功能失调性子宫出血患者 80 例的临床资料, 随机分为对照组和观察组, 对照组采取西医治疗, 观察组采取中西医结合治疗。结果: 观察组总有效率 97.5%, 对照组总有效率为 85.0%, 观察组临床疗效显著优于对照组, 差异有显著性 ($P < 0.05$)。观察组患者控制出血时间、完全止血时间均显著低于对照组, 差异有显著性 ($P < 0.05$)。结论: 中西医结合治疗青春期功能失调性子宫出血的临床疗效确切、安全性较高, 值得推广。

【关键词】 中西医结合; 青春期功能失调性子宫出血; 疗效

【Abstract】 Objective: To investigate clinical effects of the integrative Medicine on adolescent dysfunctional uterine bleeding. Methods: 80 cases of adolescent dysfunctional uterine bleeding were randomly divided into control group observation group; control group took Western medicine treatment, and observation group took the integrative medicine therapy. Results: The total efficiency of 97.5% was better than 85.0% in the control group, the difference was significant ($P < 0.05$). Observed bleeding time, co and mplete hemostasis time were significantly lower than the control group, the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion: Clinical efficacy of the integrative medicine on adolescent dysfunctional uterine bleeding were precise, with high security, worth of promotion.

【Keywords】 The integrative Medicine; Adolescent dysfunctional uterine bleeding; Efficacy
doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.18.025

青春期功能失调性子宫出血是一种发生在青春期的疾病, 中西医结合治疗可有效提高患者的临床疗效。本文笔者回顾性分析我院 2014 年 1 月—2015 年 1 月收治的青春期功能失调性子宫出血患者 80 例, 对其采取中西医结合治疗, 效果显著, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组全部患者均为我院 2014 年 1 月—2015 年 1 月收治的青春期功能失调性子宫出血患者 80 例, 年龄 12~19 岁, 平均年龄 (16.5 ± 3.0) 岁; 出血时间 7~62 d, 平均出血时间 (38.0 ± 9.7) d; 病程 0.5~24 个月, 平均病程 (9.1 ± 1.8) 个月。随机将全部患者分为对照组和观察组, 各 40 例, 两组患者在年龄、出血时间和病程比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组: 采用西医方法治疗。对出血较多的患者给予倍美力口服, 1.25 g/d, 1 次/6 h。治疗期间每 3 天药量减 1/3 直至每日 0.625 g, 坚持服用 20 d。在最后 7 d 加服安宫黄体酮 10 mg 每天。对出血量少的患者倍美力口服 1.25 g/d, 1 次/12 h, 3 d 后降为 0.625 g/d, 1 次/d, 坚持服用 20 d, 最后 7 d 每天加服安

宫黄体酮 10 mg。观察组: 西医治疗的基础上, 加中药治疗, 方药组成为: 煅龙骨 15 g (先煎), 煅牡蛎 30 g (先煎), 党参 15 g, 黄芪 20 g, 升麻 9 g, 阿胶珠 12 g, 棕榈炭 15 g, 地榆炭 15 g, 藕节炭 15 g, 艾叶 3 g, 血竭 3g, 三七粉 3 g (冲), 水煎, 1 剂/d, 每煎 200 ml, 分早晚 2 次温服, 连续服用 5~7 d, 血少或血止后, 去除方中的棕榈炭、地榆炭、藕节炭、血竭和三七, 同法再服用 21 d。待转经后继续服用中药, 3 月后评定疗效。

1.3 疗效判断标准^[1]

痊愈: 阴道出血停止, 月经量及周期恢复正常 (月经量 < 80 ml); 好转: 月经量、周期恢复正常, 但维持时间不超过 6 个月, 或者经期缩短、经量减少; 无效: 患者临床症状无明显变化, 阴道出血无改善。

1.4 统计学分析

采用 SPSS17.0 进行统计学分析, 计量资料采用均数标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间计量资料比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

表 1 两组患者临床疗效比较 (n, %)

组别	n	痊愈	好转	无效	总有效率
观察组	40	26	13	1	97.5
对照组	40	11	23	6	85.0
P			<0.05		

2.2 两组控制出血的时间比较

对照组控制出血时间 (32.9±13.5) h, 完全止血时间 (76.4±20.6) h; 观察组控制出血时间 (22.6±11.2) h, 完全止血时间 (52.7±19.4) h, 观察组患者控制出血时间、完全止血时间均显著低于对照组, 差异有显著性 (P<0.05)。

3 讨论

中医认为, 青春期功血属于中医学“崩漏”的范畴、其发病机制比较复杂, 涉及气血、寒热、脏腑以及阴阳等多个环节, 主要分为血寒、痰湿、虚、热、瘀等多个方面^[2]。临床治疗时, 通过疏肝理气、养血调经、滋肾调经、温经和血调经等多个方法调理月经; 止血时主要采用治崩三法, 即澄源、塞流及复旧。本文采用的中药药方为煅龙骨、煅牡蛎、党参、黄芪、升麻、阿胶珠、棕榈炭、地榆炭、藕节炭、艾叶、血竭、三七粉等, 其中黄芪具有补肾健脾和益气固本的功效; 煅龙骨和煅牡蛎具

有收敛止血的功用; 地榆炭和藕节炭则具有止血敛血养阴的功效; 三七粉具有养血活血的作用, 与血竭、艾叶同用共奏祛瘀生新之奇功, 全方具有益肾止血、固本调经之功^[3]。

本组研究证实, 观察组总有效率 97.5%, 对照组总有效率为 85.0%, 观察组临床疗效显著优于对照组, 差异有显著性 (P<0.05)。观察组患者控制出血时间、完全止血时间均显著低于对照组, 差异有显著性 (P<0.05)。说明, 中西医结合治疗青春期功能失调性子宫出血的临床疗效确切、安全性较高, 值得推广。

参考文献:

[1]余姬文,李瑞兰,莫达瑜,等.中西医结合治疗青春期功能失调性子宫出血 76 例疗效观察[J].中国中医药科技, 2013,20(3):291-292.
[2]于喜乐,王希浩.中医药治疗青春期功血的临床研究进展[J].中医临床研究,2011,03(2):4-5.
[3]吴秀英,李文秀.中西医结合治疗青春期功能失调性子宫出血的疗效分析[J].中国医学工程,2014,22(6):137-138.

编辑: 赵聪 编号: EB-15042704 (修回: 2015-05-20)