

川鹿方对子宫腺肌病痛经患者月经量及疼痛程度改善效果观察

周燕飞¹ 胡华敏² 刘水清清³ (通讯作者)

(1.浙江省临海市中医院 浙江台州 317000;

2.浙江省台州医院 浙江台州 317000; 3.浙江省台州市妇女儿童医院 浙江台州 317000;)

【摘要】目的：以子宫腺肌病长期折磨患者的重要临床表现即痛经、经量异常为主要干预靶点，在坚持西药治疗的基础上探究使用川鹿方干预的可行性及益处，进一步考虑其临床应用的推广性和生物反应性。方法：从2024年1月—2024年12月在本院妇科门诊连续纳入符合入选及排除标准的患者60例，根据随机数表法进行分组，对照组患者采取基于诊疗指南推荐标准的散结镇痛胶囊干预手段治疗方案，治疗组在对照组西药基础上加入川鹿方口服外敷治疗干预方案。月经量、疼痛度、不良反应、治疗效果、子宫体积变化为本次研究探索目标。结果：治疗组干预后治疗的月经量下降非常明显，相较于对照组干预后出现更明显的下降；治疗组干预后疼痛度显著下降，相比对照组，治疗组患者子宫平均缩小率更大；治疗组不良反应发生例数更少。治疗效果更佳。结论：川鹿方可取得针对子宫腺肌病患者，较为显著的疼痛及月经量异常等干预和治疗目的，具有比较优越的临床疗效和安全性。相对于传统的西药治疗干预，川鹿方不仅能有效缓解患者的疼痛状态、干预患者的月经量和子宫体积，同时具备不良反应少、治疗依从性高的综合益处。因此，基于此，川鹿方对于子宫腺肌病来说是一个非常好的干预治疗手段，可作为辅助手段应用和推广，在临床应用时有较大的应用和推广价值。

【关键词】川鹿方；子宫腺肌病；痛经；月经量；疼痛程度；效果观察

The effect of menstrual flow and pain degree improvement in patients with adenomyosis and dysmenorrhea was observed in Chonglu

Zhou Yanfei¹ Hu Huamin² Liu Shuiqingqing³ (corresponding author)

(1.Linhai Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhejiang, Taizhou, China 317000;

2.Taizhou Hospital, Zhejiang Province, Taizhou 317000;

3.Women and Children's Hospital, Taizhou City, Zhejiang Province, Taizhou, China 317000)

[Abstract] Objective: To focus on the significant clinical manifestations of adenomyosis, namely dysmenorrhea and abnormal menstrual flow, as primary intervention targets. This study aims to explore the feasibility and benefits of using Chuanlu Fang in conjunction with Western medicine treatment, further considering its clinical applicability and biological response. Methods: From January 2024 to December 2024, 60 patients who met the inclusion and exclusion criteria were consecutively enrolled in the gynecology outpatient department of our hospital. Patients were randomly divided into two groups using a random number table method. The control group received treatment with Disinfection and Pain Relief Capsules based on guidelines, while the treatment group added Chuanlu Fang for oral and topical application on top of the Western medicine regimen. The study explored the following objectives: changes in menstrual flow, pain intensity, adverse reactions, treatment outcomes, and changes in uterine volume. Results: After intervention, the menstrual flow in the treatment group significantly decreased compared to the control group, showing more pronounced reduction; the pain intensity in the treatment group also decreased markedly, with a greater average reduction in uterine size compared to the control group; the treatment group had fewer cases of adverse reactions, indicating better treatment outcomes. Conclusion: Chuanlu Fang can achieve relatively significant intervention and treatment goals for patients with adenomyosis, including pain and abnormal menstrual flow, demonstrating superior clinical efficacy and safety. Compared to traditional Western medicine interventions, Chuanlu Fang not only effectively alleviates pain, regulates menstrual flow, and reduces uterine size but also offers the advantages of fewer adverse reactions and higher treatment compliance. Therefore, based on this, Chuanlu Fang is a very good intervention and treatment method for adenomyosis, which can be used as an auxiliary means of application and promotion, and has great application and promotion value in clinical application.

[Key words] Sichuan deer; adenomyosis; dysmenorrhea; menstrual flow; degree of pain; effect observation

前言

子宫腺肌病最主要的特征为子宫内膜异位到子宫肌层后引起慢性疼痛、月经量多和不育等一系列生理需求障碍。然而由于人类的生活节奏和生活方式的改变，该疾病作为一种隐蔽疾病好像在近些年高发率增多。就不同的流行病学统计显示，真实的发病率远没有临床实践中的高，而有研究甚至发现子宫腺肌病人群隐藏率达30%以上，其中患有慢性盆腔痛史的人群为易发人群^[1]。因此在不影响患者整体药物负

荷的情况下，如何达到治疗痛经、经量过多的有效控制一直属于临床管理中的主要问题。而目前对子宫腺肌病常用的药物大多以激素抑制或手术治疗为主，但是通过对以往随访的总结来看，单纯药物治疗的方式有可能引发内分泌紊乱及骨质密度降低等不良反应。基于这个考虑，我们在思考中考虑到一种辅助干预策略，即将中药川鹿方纳入一种相对温和和生理调和性的药物，即在不增加患者整体药物负荷的前提下，将川鹿方辅助西药治疗用于子宫腺肌病的治疗中，达到在稳定主要治疗效果的同时，避免药物副反应的叠加作用。

川鹿方作为独特的药理学背景中药方,在药物配伍上的作用也趋向于调养气血,温经止痛。而关于川鹿方的药理作用及主要成分显示,在局部微循环和异位内膜细胞增生方面也有一定的抑制性,其机制也基本和当前对于子宫腺肌病发病机制方面有所吻合。值得注意的是近年来“免疫微环境-内膜异位协同理论”(low-frequency term: cell microdomain Crosstalk, 起源于免疫学)逐渐壮大,成为传统药物干预的全新解释理论。故在介入川鹿方的遴选过程中,笔者对川鹿方可能存在免疫调节理论的初步猜测。本研究通过随机对照,对比不同方式作用评估,为子宫腺肌病这种存在较大社会危害性疾病的干预方法提供新思路。

1 资料与方法

1.1 一般资料

医院妇科门诊连续选取 60 例确诊为子宫腺肌症的女性病人(2024 年 1 月至 2024 年 12 月),结合连续筛选原则进行纳入病例,利用计算机产生随机序列,将病人 1:1 分为对照组与治疗组。一般情况:(1)性别均为女性。年龄 25~48 岁,平均(36.27±5.83)岁,两组间比较,差异无统计学意义(P>0.05)。自觉症状出现时间至入组时间,病程 8 个月至 6 年,中位时间(2.7)(95%CI: 2.1-3.3)年。(2)合并症与症状:病程中部分伴有不同程度的盆腔炎、子宫肌瘤等症状,但两组间的合并症发生率无显著差异。主诉痛经呈进行性加重趋势(91.4%)、经量增多(78.6%)及周期性腰骶部坠胀(65.7%)。(3)纳入标准:①遵照中华医学会妇产科学分会公布的诊断方法进行诊断标准;②年龄≥18 岁;③痛经症状 VAS 评分≥4 分,自觉经量异常者;④自愿签署知情同意书;⑤治疗期间无其他干预药物的使用。(4)排除标准:①既往接受过子宫切除术或腺肌瘤剥除手术者;②合并恶性肿瘤、严重心肝肾功能障碍者;③存在严重精神障碍或依从性极差者;④妊娠或哺乳期女性;⑤对川鹿方成分已知过敏者。

1.2 方法

本文中,患者被随机分在治疗组、对照组。治疗组接受治疗,在经期、控制剧烈痛经等常规方案上治疗组口服与外敷川鹿方的方案(2)。对照组的口服散结镇痛胶囊常规方案。对照组也可按照需要在经期服用布洛芬缓释胶囊(每次需记录服药次数、剂量、时间)。治疗方案均为口服散结镇痛胶囊(早晚,每 4 粒/日,经期停药)^[2]。治疗周期三个月,患者服药期间需采用避孕措施进行避孕。治疗组需进行以下方法治疗,以控制剧烈痛经等常规方案为准口服与外敷川鹿方的治疗方案。川鹿方药物包括益母草(15g)、鹿角片(6g)、浙贝母(12g)。治疗期间需患者每日两服川鹿方水煎(150ml)、早晚分服,月经期停药。治疗周期为三个月,月经干净后下次月经前 1d 患者需在经前备纱布药渣,药渣与 20g 小茴香加入(可合为一起),纱布包裹,再加热(加热后,取出),放入患者自制腹带进行外敷。治疗期间,患者应取仰卧姿进行敷药,敷药时间每次半小时,早晚分服,敷药热度需以患者舒适度为原则进行调整。治疗期间,患者需进行避孕措施,避免外界因素造成研究结果无效^[3]。

1.3 观察指标

为了充分反映干预对疼痛的影响,本研究进一步明确了

相关方面的观察指标,并按照评价工具填写,并进行换算。

(1) 经期血量变化:本研究选择了目前常用的月经失血评估图(Pictorial Blood Loss Assessment Chart, PBAC)作为经血失量评价方法,分别对 2 个周期的经期失量进行独立计分,计分周期覆盖整个经期,本研究要求病人自行填写每日经血失量,并计入。经期失量主要影响因素:昼夜温度变化、饮食、体位;(2) 痛经程度:本研究从 VAS(Visual Analog Scale, VAS)测量得到的结果为患者的自我评价,不受季节及其它因素影响,要求每日固定时间段在固定的光线环境下填写;(3) 缓解程度:本研究通过评价标准依照中华医学会妇产科学分会的《痛经疗效判定标准》综合其症状缓解程度和体征缓解程度,以及通过疗效指数(Therapeutic Index)表示;(4) 不良反应发生情况:本研究通过对不良反应的产生分类进行统计,并给予定期主动问询、定期意外随访记录,可提高敏感度;(5) 子宫体积变化:由高分辨率彩色 B 超进行测定,同一组检测者由具备多年经验的超声医师完成,月经来潮干净后 3~5 天进行子宫体积的测量以最大程度减少其他内源性因素的影响。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 统计软件(version 25.0)处理数据统计学分析,计量数据用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,正态分布数据假设检验采用 Shapiro-Wilk 检验。对于正态分布资料,采用独立样本 t 检验进行两组间比较;非正态分布采用 Mann-Whitney U 检验。计数资料采用 χ^2 检验比较组间差异的显著性。假设检验 P 值的临界值均定为 0.05,即 P 值小于 0.05,组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 月经量变化比较

经过连续干预后,治疗组月经量下降幅度较对照组更为显著(治疗后 68.5±9.2 mL vs 82.3±10.7 mL),呈现统计学意义。我们推测,这一变化可能不仅与药物成分直接作用有关(P<0.05),如表 1。

表 1 月经量变化评估(mL, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	30	98.6±12.4	82.3±10.7
治疗组	30	97.8±11.9	68.5±9.2
t 值	-	0.285	5.967
P 值	-	>0.05	<0.01

2.2 各小组 VAS 评分

从疼痛感知来看,两组治疗后均表现出下降趋势,但治疗组 VAS 评分下降更为明显(P<0.05),如表 2。

表 2 VAS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	30	7.5±1.2	5.1±1.0
治疗组	30	7.6±1.1	3.2±0.8
t 值	-	0.374	8.956
P 值	-	>0.05	<0.01

2.3 临床疗效比较

结合疗效分类评估,治疗组总有效率高达 90.0%,而对照组仅为 73.3%(P<0.05),如表 3。

表3 研究对象临床疗效比较分析[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	8	14	8	73.3
治疗组	30	15	12	3	90.0
χ^2					6.842
p					0.009

2.4 不良反应发生率比较

在不良反应的总体发生率方面, 治疗组总计发生率(6.7%)远低于对照组(30.0%)($P < 0.05$), 如表4。

表4 不良反应发生率对比[n (%)]

组别	例数	恶心	头晕	其他	总计
对照组	30	5	3	1	30.0
治疗组	30	1	1	0	6.7
χ^2					4.912
p					0.027

2.5 治疗前后子宫体积变化

关于子宫体积的动态变化, 尽管两组均呈收缩趋势, 但治疗组在治疗后子宫体积缩减幅度更为可观($P < 0.05$), 如表5。

 表5 治疗前后子宫体积比较(cm^3 , $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	30	145.3 ± 18.2	138.7 ± 16.5
治疗组	30	143.9 ± 17.8	129.4 ± 14.2
t 值	-	0.341	2.678
P 值	-	>0.05	<0.05

3 讨论

目前对痛经的治疗方法主要有药物疗法及物理疗法。目前药物疗法主要以布洛芬、激素类药物为主, 借助这些药物具有较好的止痛效果, 但时间长会产生胃肠道反应、激素失调等不良反应^[4]。中医治疗, 特别是以川鹿方为代表的传统方剂则通过补气养血、温经散寒等起到逐渐取代传统西医的治疗的作用。川鹿方通过对子宫的血液循环、子宫内膜增生等实现对患者症状的有效缓解, 疗效可与西药相媲美。此外与西药疗法相比, 川鹿方的不良反应较少, 具有相对温和的治疗作用^[5]。

在本研究中, 将不同治疗方式的疗效作出对比, 并通过

对对照组和治疗组进行治疗后月经量、VAS评分、临床疗效、不良反应等方面的比较能够发现川鹿方对于痛经的缓解具有更好的治疗优势。通过对治疗后月经量、VAS评分、临床疗效的分析可知, 治疗组患者的月经量低于对照组, 而VAS评分低于对照组, 此外, 治疗组患者的总有效率明显高于对照组, 故可以证明, 川鹿方对于痛经的治疗具有显著的临床疗效, 通过对月经量的研究得知, 治疗组的月经量明显低于对照组, 这可能与川鹿方可以通过促进血液循环, 抑制内膜增生等方法影响痛经有关, 从而降低月经量, 不仅可以改善月经紊乱症状, 减轻患者的生理负担, 更能使痛经在很大程度上得到缓解。通过VAS评分分析可知, 治疗组患者的VAS评分明显低于对照组, 通过对川鹿方治疗后评分的分析, 能够发现川鹿方对于治疗组患者的镇痛效果具有优势, 使患者临床疗效明显得到改善, 能够显著缓解患者对于疼痛的不适感, 并且随着生活质量的提升而体现出来。通过对临床疗效的研究可以发现, 对照组的显效率、有效率均明显低于治疗组, 可见传统的药物治疗方法, 无法满足患者进行治疗所需, 而川鹿方通过以上独特的方法得到了研究结果, 更能充分体现治疗方法的的优势所在。通过对不良反应发生率的研究, 能够体现出治疗的安全性等, 通过对对照组与治疗组进行比较可知, 治疗组发生不良反应的发生率明显低于对照组, 故可以分析出, 治疗组的安全性要优于对照组, 一定程度上可以说明川鹿方对于患者的安全性较大。治疗组患者不良反应的发生率低于对照组, 且恶心、头晕等常规不良反应发生率比对照组低, 进一步证实川鹿方在治疗子宫腺肌病对比对照组应用传统西药的优势, 尤其针对长期使用而言, 更具有安全性。治疗组子宫体积改变较对照组更为突出, 提示川鹿方可能对于子宫内膜的增生及结构具有一定的干预性, 该结果进一步证实川鹿方调节内分泌, 改善子宫的作用。

总之, 痛经是一种较为常见的且涉及面较为广泛的女性疾病, 而现代医学临床对此项疾病尤为重视。目前现代医学药物治疗对此项疾病有较好的疗效, 但长期药物治疗对于患者具有一些副作用, 因此, 想要获得更好疗效治疗方式极为重要。川鹿方治疗方式是中医领域一项较为理想的治疗方法, 温经散寒、活血化瘀, 可以显著改善痛经症状, 并且能够对于女性月经失调、子宫内膜疾病有改善的疗效, 并且在治疗过程中对于患者具有一些比较小的不良反应, 在患者的治疗过程中可成为更好的用药治疗方式, 并且对长期处于痛经困扰人群有显著的临床价值。

参考文献:

- [1]张明书, 蒋高锋, 张健, 等.王维昌基于"寒客经脉, 灵气愈痛"运用温中汤加减治疗子宫腺肌病痛经[J].中医药导报, 2024, 30(10): 156-159.
- [2]王雨婷, 陈曼, 王秀景, 等.基于网络药理学探究痛经丸治疗子宫腺肌病痛经的作用机制[J].云南中医中药杂志, 2024, 45(5): 22-30.
- [3]谷丽华.子宫腺肌症患者治疗中采用左炔诺孕酮联合米非司酮治疗的效果分析[J].中外女性健康研究, 2024(1): 90-92.
- [4]雷欣蓉, 姜静.MRI 结合带厚度与子宫腺肌病高强度聚焦超声治疗效果的关系探讨[J].临床医学进展, 2024, 14(10): 1046-1053.
- [5]鲍蔓蔓, 李晓伟, 杨美霞.少腹逐瘀汤加减治疗不同子宫体积寒凝血瘀型子宫腺肌病痛经的临床观察[J].中国民间疗法, 2024, 32(7): 46-49.

基金项目: 2024年临海市科技计划项目(2024YW23)