

# 固冲汤加减结合西药治疗围绝经期功能失调性子宫出血及对总有效率影响分析

何珍珍

(江西省赣州市上犹县妇幼保健院 江西赣州 341200)

**【摘要】**目的:探究固冲汤加减结合西药治疗围绝经期功能失调性子宫出血及对总有效率的影响。方法:2021年1月到2022年12月,以医院收治的围绝经期功能失调性子宫出血患者80例为对象,按照随机数字表法分为两组,每组患者是40例。对照组单用米非司酮治疗,观察组联用固冲汤加减、米非司酮治疗,比较两组患者的治疗效果、性激素指标、子宫内膜厚度、不良反应率。结果:观察组治疗有效率大于对照组( $P < 0.05$ )。用药前观察组性激素指标与对照组比较无差异( $P > 0.05$ ),用药后观察组性激素指标均低于对照组( $P < 0.05$ )。用药前观察组子宫内膜厚度与对照组比较无差异( $P > 0.05$ ),用药后观察组子宫内膜厚度均低于对照组( $P < 0.05$ )。两组患者治疗期间未发生明显不良反应。结论:围绝经期功能失调性子宫出血患者联合应用固冲汤加减、米非司酮治疗,可提高治疗效果,可降低性激素水平与子宫内膜厚度,临床应用价值显著。

**【关键词】**围绝经期功能失调性子宫出血;固冲汤;米非司酮;治疗有效率;性激素;子宫内膜厚度

## Guchong Decoction combined with Western medicine in the treatment of perimenopausal dysfunctional uterine bleeding and its effect on the total effective rate

He Zhenzhen

(Maternal and Child Health Care Hospital, Shangyou County, Ganzhou City, Jiangxi Province, Ganzhou Province 341200)

**[Abstract]** Objective: To explore the effect of Guchong Decoction combined with Western medicine on perimenopausal dysfunctional uterine bleeding and the total effective rate. Methods: From January 2021 to December 2022, 80 patients with perimenopausal dysfunctional uterine bleeding admitted to the hospital were selected as objects and divided into two groups according to random number table method, with 40 patients in each group. The control group was treated with mifepristone alone, and the observation group was treated with Guchong decoction plus or minus and mifepristone. The therapeutic effects, sex hormone indexes, endometrial thickness and adverse reaction rate were compared between the two groups. Results: The effective rate of observation group was higher than that of control group ( $P < 0.05$ ). There was no difference in sex hormone indexes between the observation group and the control group before medication ( $P > 0.05$ ), but after medication, the sex hormone indexes in the observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). There was no difference in endometrial thickness between the observation group and the control group before medication ( $P > 0.05$ ), but after medication, the endometrial thickness of the observation group was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). No obvious adverse reactions occurred in the two groups during treatment. Conclusion: Combined treatment with Guchong Decoction and Mifepristone for patients with dysfunctional uterine bleeding in perimenopause can improve the therapeutic effect, reduce the level of sex hormone and endometrial thickness, and has significant clinical application value.

**[Key words]** perimenopausal dysfunctional uterine bleeding; Guchong decoction; Mifepristone; Effective rate of treatment; Sex hormone; Endometrial thickness

围绝经期功能失调性子宫出血属于绝经过渡期女性常见疾病、多发疾病,子宫内膜异常增生是导致疾病发生的主要原因<sup>[1-3]</sup>。该病发生后患者多伴有月经期延长及月经期紊乱等异常症状,若不及时进行有效治疗,可诱发贫血疾病,甚至会导致失血性休克<sup>[4-6]</sup>。及时诊断并控制患者病情,可在疾病进展控制、预后情况改善中发挥显著作用<sup>[7]</sup>。既往多采用西药口服治疗,固然可发挥一定治疗效果,但部分重症患者的病情不佳,部分患者停药后疾病复发<sup>[8]</sup>。为提高疾病治疗效果,需探讨更理想的治疗方案。此次研究以2021年1月到2022年12月收治的80例围绝经期功能失调性子宫出血患者为对象,探讨固冲汤加减、米非司酮联用的效果,具体报道如下。

## 1·资料与方法

### 1.1 一般资料

2021年1月到2022年12月,以医院收治的围绝经期功能失调性子宫出血患者80例为对象,按照随机数字表法分为两组,每组患者是40例。对照组:年龄47-58岁,平均(52.74±2.65)岁;病程2-18月,平均(10.36±2.54)月;体重42-79kg,平均(60.75±4.32)kg。观察组:年龄47-57岁,平均(52.36±2.69)岁;病程2-19月,平均(10.75±2.58)月;体重42-78kg,平均(60.41±4.26)kg。两组资料比较无差异( $P > 0.05$ )。



纳入标准: (1) 患者满足围绝经期功能失调性子宫出血的诊断标准; (2) 患者具有月经量异常及月经周期紊乱表现; (3) 患者具有药物适应症与遵医意识; (4) 患者提前了解此次治疗方案并全面配合此次研究。

排除标准: (1) 患者因子宫腺肌病、子宫内膜异位症、子宫肌瘤等生殖道疾病诱发出血; (2) 患者属于过敏体质; (3) 患者存在严重血液系统疾病或内分泌系统疾病; (4) 患者存在沟通能力障碍或语言表达能力障碍。

### 1.2 方法

对照组单用米非司酮治疗, 药物口服, 一天 1 次, 一次 10mg, 睡前用药, 持续 12 周。

观察组联用固冲汤加减治疗, 药物基本方由山萸肉 30g、党参 20g、黄芪 20g、熟地 15g、生白芍 15g、海螵蛸 15g、茜草 12g、阿胶 10g、续断 10g、黄芩 6g、炙甘草 6g。肾阴虚患者加用旱墨莲 10g 与女贞子 10g, 肾阳虚患者加用菟丝子 10g、杜仲 10g 与淫羊藿 10g, 气虚下陷患者加用升麻 6g, 脾阳虚患者加用炮姜 10g, 肝郁胁痛患者加用香附 10g 与郁金 10g, 夹瘀患者加用益母草 12g 与三七粉 3g。上述中药材准备完毕后, 添加适量清水煎煮, 一天用药 2 次, 一次用药 200ml, 连续用药 12 周。

### 1.3 观察指标

1.31 治疗效果 持续用药 12 周后评价, 判定标准<sup>[9]</sup>如下, 痊愈: 阴道异常出血症状消失, 月经周期恢复正常。好转: 阴道异常出血症状缓解, 月经周期逐步规律。无效: 阴道异常出血症状与月经周期相较于治疗前无明显变化, 或病

情进展。

1.32 性激素 用药前与用药后检测, 指标是卵泡刺激素、黄体生成素、孕酮、雌二醇四项, 抽取 5ml 空腹静脉血样, 置入离心机按照 3000r/min 的速度离心分离 10min, 常规获取血清并实施放射免疫法检测。

1.33 子宫内膜厚度 用药前与用药后通过彩色多普勒超声检测, 检测人员均为同一个, 保证操作的准确性与娴熟度, 最大程度上保证检测结果的可信度及客观性。

### 1.4 统计学方法

在 SPSS 22.0 中统计分析, 计数资料 n/% 表示,  $\chi^2$  检验; 计量资料  $\bar{x} \pm s$  表示, t 检验;  $P < 0.05$  具有统计学意义。

## 2 · 结果

### 2.1 患者治疗效果

观察组治疗有效率大于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表一。

### 2.2 患者性激素指标

用药前观察组性激素指标与对照组比较无差异 ( $P > 0.05$ ), 用药后观察组性激素指标均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表二。

### 2.3 患者子宫内膜厚度

用药前观察组子宫内膜厚度与对照组比较无差异 ( $P > 0.05$ ), 用药后观察组子宫内膜厚度均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表三。

表 1 两组治疗效果 (n/%)

组别	痊愈	好转	无效	治疗有效率
观察组 (n=40 例)	23 (57.50%)	16 (40.00%)	1 (2.50%)	39 (97.50%)
对照组 (n=40 例)	15 (37.50%)	17 (42.50%)	8 (20.00%)	32 (80.00%)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	4.787
P 值	-	-	-	0.001

表 2 两组性激素指标 (n=40 例,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	卵泡刺激素 (IU/L)		黄体生成素 (IU/L)		孕酮 (nmol/L)		雌二醇 (pmol/L)	
	用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后
观察组 (n=40 例)	11.78 ± 2.45	4.51 ± 1.50 <sup>a</sup>	8.98 ± 1.25	4.03 ± 1.05 <sup>a</sup>	12.95 ± 2.15	6.15 ± 2.01 <sup>a</sup>	389.76 ± 24.56	170.21 ± 16.78 <sup>a</sup>
对照组 (n=40 例)	11.43 ± 2.40	6.78 ± 1.73 <sup>a</sup>	8.82 ± 1.21	5.67 ± 1.17 <sup>a</sup>	12.81 ± 2.10	8.76 ± 2.09 <sup>a</sup>	387.60 ± 24.51	253.18 ± 20.15 <sup>a</sup>
t 值	0.954	5.466	0.941	5.437	0.930	5.325	0.915	5.276
P 值	0.232	0.001	0.239	0.001	0.245	0.001	0.258	0.001

注: 与同组用药前比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

表 3 两组子宫内膜厚度 ( $\bar{x} \pm s$ , mm)

组别	治疗前	治疗 4 周后	治疗 8 周后	治疗 12 周后
观察组 (n=40 例)	12.98 ± 2.25	8.80 ± 1.32 <sup>a</sup>	6.85 ± 1.21 <sup>a</sup>	5.02 ± 1.13 <sup>a</sup>
对照组 (n=40 例)	12.82 ± 2.21	10.34 ± 1.37 <sup>a</sup>	8.62 ± 1.35 <sup>a</sup>	6.74 ± 1.18 <sup>a</sup>
t 值		0.865	5.211	5.387
P 值		0.234	0.001	0.001

注: 与同组用药前比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

## 3 · 讨论

围绝经期功能失调性子宫出血是一种常见妇科病, 下丘

脑-垂体-卵巢轴功能发生异常, 或卵巢储备功能下降, 导致卵泡的促性腺激素敏感性逐步减弱, 是导致疾病发生的主要原因<sup>[10-11]</sup>。性激素水平异常不仅会诱发黄体功能失调, 还可

降低子宫内膜增生的刺激素对抗作用,继而导致子宫内膜异常增长,发展为无周期性脱落,令子宫异常出血<sup>[12-13]</sup>。长期处于子宫异常出血状态,可诱发贫血等异常症状,继而影响患者的生活质量<sup>[14]</sup>。确诊围绝经期功能失调性子宫出血后,及时提供有效治疗,迅速控制出血症状,是很有必要的。但西药治疗存在依赖性、副作用等问题,患者的用药依从性难以保证。中医学将围绝经期功能失调性子宫出血纳入“崩漏”范畴中,认为脏器虚损、血瘀、血热等多种因素相关,肝肾亏虚及脾气虚弱是导致疾病发生的主要原因,临床治疗应从健脾补肾及活血化瘀着手<sup>[15]</sup>。固冲汤是中医学比较推崇的一

道方剂,可在崩漏治疗中发挥显著作用,达到标本兼治的作用。药物基本方由山萸肉、党参、黄芪、熟地、生白芍、海螵蛸、茜草、阿胶、续断、黄芩、炙甘草组成,其中山萸肉补益肝肾、涩精固脱,党参补脾益肺、益气生津,黄芪补气固表、利尿生肌,熟地补血滋阴、益髓填精,生白芍养血调经、敛阴止汗,海螵蛸止血止带、中和胃酸,茜草凉血活血、祛瘀通经,阿胶补血止血、滋阴润燥,联合应用可发挥理想的活血化痰、补益脾肾作用。

综上所述,围绝经期功能失调性子宫出血联合应用固冲汤加减、米非司酮治疗,临床治疗效果显著。

#### 参考文献:

- [1]SZEWCZUK, WIKTOR, SZEWCZUK, OKSANA, CZAJKOWSKI, KRZYSZTOF, et al. Immunohistochemical results and case report of an incidental finding of uterine polypoid adenomyoma after long-time therapy for metrorrhagia[J]. Pathology Research and Practice,2020,216(7).
- [2]张兆平. 米非司酮联合去氧孕烯炔雌醇治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志,2021,14(6):122-124.
- [3]DE FRANCISCIS, PASQUALE, SCHIATTARELLA, ANTONIO, RIEMMA, GAETANO, et al. Hysteroscopic and ultrasonographic evaluation of ulipristal acetate treatment for symptomatic myomas in premenopausal women: a prospective study[J]. Minimally invasive therapy and allied technologies: MITAT : official journal of the Society for Minimally Invasive Therapy,2022,31(3/4):435-440.
- [4]余红梅,曾祯,陈惠芳,等. 葆宫止血颗粒联合黄体酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床疗效及其对患者内分泌激素的影响[J]. 临床合理用药杂志,2022,15(33):121-124.
- [5]SANIN-RAMIREZ, D., CARRILES, I., GRAUPERA, B., et al. Two-dimensional transvaginal sonography with saline contrast sonohysterography for diagnosing endometrial polyps: systematic review and meta-analysis[J]. Ultrasound in obstetrics & gynecology: the official journal of the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology,2020,56(4):506-515.
- [6]刘兰兰. 坤泰胶囊联合左炔诺孕酮对围绝经期功能失调性子宫出血患者性激素水平及排卵率的影响[J]. 药品评价,2021,18(6):369-371.
- [7]ZHAO WEN, ZENG QIAOQIAN, SUN WEN, et al. Clinical changes of leptin/ghrelin and PAI-1 levels in adolescent girls with abnormal uterine bleeding-ovulatory dysfunction[J]. Gynecological endocrinology: the official journal of the International Society of Gynecological Endocrinology,2022,38(1/6):345-349.
- [8]陈琦,邱燕,雷燕,等. 葆宫止血颗粒联合炔雌醇环丙孕酮片治疗围绝经期功能失调性子宫出血患者的效果[J]. 中国民康医学,2021,33(12):69-71.
- [9]HARADA, TASUKU, OSUGA, YUTAKA, SUZUKI, YUSUKE, et al. Relugolix, an oral gonadotropin-releasing hormone receptor antagonist, reduces endometriosis-associated pain compared with leuprorelin in Japanese women: a phase 3, randomized, double-blind, noninferiority study[J]. Fertility and Sterility: Official Journal of the American Fertility Society, Pacific Coast Fertility Society, and the Canadian Fertility and Andrology Society,2022,117(3):583-592.
- [10]王永琴,聂引凡,李海英. 妈富隆联合地屈孕酮对围绝经期功能失调性子宫出血患者的疗效及对激素水平的影响[J]. 贵州医药,2021,45(12):1942-1943.
- [11]叶智慧,尹家瑶,王锋. 自拟加味生化汤联合不同剂量米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血的效果及对性激素水平的影响[J]. 解放军医药杂志,2022,34(1):105-108.
- [12]周倩,李西娟. 固冲汤联合西药治疗气虚型无排卵性功能失调性子宫出血期的疗效及对凝血指标的影响[J]. 血栓与止血学,2022,28(1):35-37.
- [13]徐荣玉,包闯,马璐. 坤泰胶囊联合黄体酮对围绝经期功能失调性子宫出血患者性激素水平的影响[J]. 临床医学工程,2022,29(2):193-194.
- [14]桑晔,吕静. 崩证固冲汤联合米非司酮对围绝经期功能失调性子宫出血患者出血症状及雌激素的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2022,3(20):66-68,84.
- [15]邓健青. 固冲汤加减结合西药治疗围绝经期功能失调性子宫出血及对总有效率影响分析[J]. 中国社区医师,2021,37(9):100-101.