

中西医结合治疗无痛人流术后肾虚血瘀型月经量少的临床观察

张彦飞, 裴金娜

迁安市中医医院 河北迁安

【摘要】目的 分析对无痛人流术后肾虚血瘀型月经量少患者采用中西医结合治疗的效果。方法 选取我院在 2020 年 5 月-2022 年 5 月期间收治的 60 例无痛人流术后肾虚血瘀型月经量少患者作为研究对象, 采用随机法将其分为两组, 每组各 30 例, 对照组患者采用常规西医治疗手段, 研究组采用中西医结合治疗的方法, 对比两组患者疗效和治疗前后的子宫内膜厚度、月经量和月经期长。结果 研究组患者的治疗总有效率为 96.00%, 对照组为 60.00%, 有显著差异 ($P < 0.05$)。治疗后研究组患者的子宫内膜厚度得到明显增长, 与对照组患者相比差异显著 ($P < 0.05$)。治疗后研究组患者月经量和月经期长明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 对无痛人流术后肾虚血瘀型月经量少患者采用中西医疗方式疗效更加显著, 患者的子宫内膜厚度能够得到显著提升, 具有良好的临床推广价值。

【关键词】 中西医结合; 无痛人流术; 肾虚血瘀型月经量少

【基金项目】 河北省中医药管理局课题: 益肾通经汤治疗肾虚肝郁型人流术后月经过少的临床观察, 项目编号: 2018372

【收稿日期】 2023 年 7 月 13 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230301

Clinical observation on the treatment of kidney deficiency and blood stasis type with low menstrual volume after painless abortion by combining traditional chinese and western medicine

Yanfei Zhang, Jinna Pei

Qian 'an Hospital of Traditional Chinese Medicine, Qian 'an, Hebei

【Abstract】 Objective To analyze the effect of combining traditional Chinese and Western medicine treatment on patients with low menstrual flow due to kidney deficiency and blood stasis after painless abortion. **Methods** Sixty patients with low menstrual flow of kidney deficiency and blood stasis type after painless abortion who were admitted to our hospital from May 2020 to May 2022 were selected as the research subjects. They were randomly divided into two groups, with 30 cases in each group. The control group received conventional Western medicine treatment, while the study group received a combination of traditional Chinese and Western medicine treatment. The efficacy, endometrial thickness, menstrual flow, and menstrual period of the two groups were compared before and after treatment. **Results** The total effective rate of treatment in the study group was 96.00%, while in the control group it was 60.00%, with a significant difference ($P < 0.05$). After treatment, the endometrial thickness of the study group patients significantly increased compared to the control group patients ($P < 0.05$). After treatment, the menstrual volume and duration of the study group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of traditional Chinese and Western medicine treatment for patients with low menstrual flow due to kidney deficiency and blood stasis after painless abortion is more effective, and the thickness of the patient's endometrium can be significantly improved, which has good clinical promotion value.

【Keywords】 Integrated Traditional Chinese and Western Medicine; Painless abortion; Kidney deficiency and blood stasis type with low menstrual flow

近年来随着人们观念的改变, 未婚先孕的女性数量逐渐增多, 相应的选择人工流产的人数也越来越多, 人工流产后有较大的风险会导致月经稀少, 患者出现月经稀少时, 虽然月经周期没有出现异常, 但是经量明显低于正常水平, 或行经时间出现异常^[1]。如果不能及时对月经稀少的患者采用合理治疗手段, 不仅会为患者带来较大的心理压力, 严重时还会引起闭经, 甚至出现不孕^[2]。本研究选取 60 例无痛人流术后肾虚血瘀型月经量少患者作为研究对象, 分析中西医结合治疗手段的疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在 2020 年 5 月-2022 年 5 月期间收治的 60 例无痛人流术后肾虚血瘀型月经量少患者作为研究对象, 采用随机法将其分为两组, 包括研究组 30 例和对照组 30 例。研究组患者的年龄为 21-38 岁, 平均年龄为 (31.47±2.36) 岁, 病程 2-13 个月, 平均病程 (8.14±1.26) 个月, 对照组患者的年龄为 23-42 岁, 平均年龄为 (31.96±2.57) 岁, 病程 4-14 个月, 平均病程 (8.09±1.32) 个月。两组患者一般资料数据没有显著差异 ($P>0.05$)。

1.2 纳排标准

临床症状为: 经量少, 色紫暗, 质稠, 有血块, 小腹痛, 块下痛减, 腰膝酸软, 足跟痛, 头晕耳鸣, 舌黯或有瘀斑瘀点, 苔薄白, 脉沉弦或涩。

纳入标准: (1) 符合上述诊断标准; (2) 流产后出现症状; (3) 患者及家属配合意愿高且签署知情同意书。排除标准: (1) 术前已存在月经过少症状; (2) 存在其他妇科疾病; (3) 近期接受过治疗者。

1.3 研究方法

(1) 对照组

使用西药进行人工周期雌孕激素序贯疗法, 从月经第 5 天开始, 口服戊酸雌二醇 1 片, 每日一次, 连续 21 天, 自第 15 天开始加用黄体酮胶囊 100mg, 每日两次, 服至第 21 天与戊酸雌二醇同时停药。

(2) 研究组

在对照组基础上, 给予益肾通经汤 (柏子仁 10g、丹参 10g、熟地 10g、川续断 10g、泽兰叶 10g、川牛膝 10g、炒当归 10g、赤白芍各 10g、菟藟子 15g、生茜草 15g、醋鳖甲 9g 先煎、炒山楂 10g) 口服, 从月经第 5 天开始, 每日 1 剂, 早晚分服, 连服 25 天, 服至月经来潮第二天停药。

1.4 观察指标

对比两组患者治疗前后的子宫内膜厚度。

比较两组患者治疗前后月经量和月经期长, 采用月经杯进行收集, 统计一次月经周期的总月经量, 并记录一次月经周期的天数。以经量恢复情况评价治疗效果, 患者彻底恢复, 并且能在 3 个月及以上时间里维持正常水平为显效, 患者基本恢复, 但是维持时间较短, 不超过 3 个月的为有效, 患者基本没有恢复为无效, 总有效=显效+有效。

1.5 统计学方法

本文数据分析软件为 SPSS28.0, 计数资料率[n, (%)]由 χ^2 检验; 计量资料方差 ($\bar{x}\pm s$) 满足正态分布, t 检验指标; 以 $P<0.05$ 为标准, 分析组内指标数值统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后子宫内膜厚度对比

两组患者在治疗前的子宫内膜厚度没有显著差异 ($P<0.05$), 治疗后对照组患者的子宫内膜厚度没有得到明显增加, 研究组患者增加显著 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 比较两组患者治疗前后月经量和月经期长

由表 2 可见, 两组患者治疗前月经量和月经期长差异无统计学意义 ($P>0.05$); 治疗后研究组患者月经量和月经期长明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 两组患者治疗效果对比

研究组患者的治疗有效率为 96.00%, 对照组为 60.00%, 对比差异显著 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 两组患者治疗前后子宫内膜厚度对比

组别/n	治疗前	治疗后	t 值	P 值
对照组/30	0.75±0.21	0.78±0.15	0.636	0.526
研究组/30	0.73±0.23	0.92±0.22	3.269	0.001
t 值	0.351	2.879	-	-
P 值	0.726	0.005	-	-

表 2 两组患者治疗前后月经量和月经期长 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	月经量 (mL)		t	P	月经期长 (d)		t	P
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
对照组	30	21.32±4.21	45.95±5.02	23.776	0.000	1.72±0.36	3.91±0.57	20.545	0.000
研究组	30	21.07±4.25	81.62±9.58	36.540	0.000	1.75±0.33	5.75±0.84	28.031	0.000
t		0.264	20.859			0.389	11.464		
P		0.792	0.000			0.699	0.000		

表 3 两组患者治疗效果对比[n(%)]

组别/n	显效	有效	无效	总有效
对照组/30	17 (56.66)	12 (40.00)	1 (3.33)	29 (96.66)
研究组/30	11 (36.67)	10 (33.33)	9 (30.00)	21 (70.00)
χ^2 值	-	-	-	7.680
P 值	-	-	-	0.005

3 讨论

随着人们思想观念的改变, 未婚先孕状况逐渐增多, 女性通常会采用人工流产的方式来对避孕失败进行补救, 由于手术会对子宫内膜造成较大的损伤, 术后极有可能造成月经稀少的问题, 不仅会对患者造成较大的心理压力, 甚至有可能导致患者出现闭经等症[3]。

目前, 从西医角度来看, 人流术后发生月经失调的主要原因包括三点, 分别为: ①手术会给患者带来创伤, 引发应激反应, 从而使患者的下丘脑、垂体和卵巢轴功能发生紊乱, 进而干扰激素水平, 导致患者的子宫内膜出现周期变化, 月经量也随之降低[4]; ②人流术中, 术者的手术视野较差, 需要过度刮宫, 会破坏子宫内膜的完整以及连续性, 干扰了患者的子宫内膜变化进程, 进而产生月经不调等情况[5]; ③人流手术后发生宫内感染的概率升高, 导致内膜增生变化情况受到阻碍, 进而阻断信号转导通道, 对月经正常进行造成扰乱, 所以, 一旦患者在通过人流手术治疗后, 发生月经量降低等情况, 一般会通过激素疗法治疗[6]。人流术后, 患者机体中雌激素分泌量降低, 子宫内膜脱落, 导致阴道发生流血, 并且孕激素同样缺乏, 导致子宫内膜细胞中生成较多的酸性黏多糖, 导致黏多糖水平大大升高, 进而产生不完全子宫内膜脱落, 对已经脱落的子宫内膜的增生造成阻碍, 所以, 患者会出现长期不规则的阴道出血[7]。另外, 人流手

术后, 细胞内溶酶体膜的通透性增加, 水解酶的水平大大升高, 导致功子宫内膜玻璃脱落率增加。机体中雌激素水平变高, 就会抑制子宫内膜的脱落速度, 引发不规则出血情况。而机体缺乏孕激素, 会使月经周期的螺旋动脉的增生受到阻碍, 一旦螺旋动脉受到损伤, 子宫出血量就会增加, 从而引发贫血, 一旦情节严重, 还会产生休克[8]。

本研究中选取 60 例患者作为研究对象, 分别采用单纯的西医疗法和中西医结合的方式, 通过对研究结果进行分析, 可以发现中西医结合的方式在治疗无痛人流术后肾虚血瘀型月经量少时, 患者子宫内膜厚度能够得到显著增长, 并且本研究中研究组患者的治疗有效率为 96.00%, 对照组为 70.00%, 两组患者对比有显著差异。究其原因, 戊酸雌二醇能提升患者机体中的雌激素水平, 还会刺激子宫内膜的增生情况, 逐渐步入增殖期, 调节月经周期的变化情况, 在月经后第二个星期, 患者需要服用黄体酮胶囊, 提升孕激素水平, 会使子宫内膜脱落恢复, 对子宫内膜起到保护作用[9]。但是, 西医方式治疗无痛人流术后肾虚血瘀型月经量少, 取得的效果并不理想。中医中认为阴水生长不足是造成无痛人流术后肾虚血瘀型月经量少的主要原因, 因此月经能否正常来潮和月经量都与阴长息息相关。益肾通经汤, 方中柏子仁、炒当归、泽兰叶、川牛膝滋阴益气, 活血化瘀为君药, 丹参、赤白芍、醋鳖甲、炒山楂柔肝活血, 祛瘀通络为臣药, 菟

蔚子、生茜草、熟地、川续断益肾养血为佐使药, 诸药共奏补肾疏肝、祛瘀通络之效^[10]。

综上所述, 对无痛人流术后肾虚血瘀型月经量少患者采用中西医结合的方式疗效较好, 值得大力推广。

参考文献

- [1] 白雪梅. 八珍益母丸联合去氧孕烯炔雌醇片治疗人流术后月经量少疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(04): 723-725.
- [2] 王志, 韦芳玲. 左归丸加减联合穴位埋线治疗肾阴虚型月经过少的效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(08): 121-124.
- [3] 钱莹, 赖懿, 陈竟等. 生化汤联合屈螺酮炔雌醇在剖宫产术后子宫瘢痕憩室患者中的应用[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(08): 86-88.
- [4] 宋之金. 补肾活血解郁汤治疗月经过少(肝郁肾虚型)的疗效及作用机制探讨[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(32): 47-49+53.
- [5] 郭利红, 季伟勇, 江伟华. 中医周期疗法治疗肾虚型月经过少之临床研究[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(10): 18-20.
- [6] 唐丽华, 龚娜, 敬清秀等. 舒尔经胶囊联合地屈孕酮片治疗月经过少的临床疗效研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(19): 82-85.
- [7] 王亚男. 益经汤加减治疗人工流产术后月经量少疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(09): 29-30.
- [8] 林淑霞. 雌激素序贯联合补肾疏肝活血汤治疗人流术后月经过少疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(01): 59-60.
- [9] 李海静, 李颖, 彭丽. 补肾调冲方治疗人工流产术后月经量少的 32 例临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(99): 287.
- [10] 王美霞, 胡慧娟, 滕依丽. 滋肾活血汤治疗人流术后血虚型月经量少临床观察[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(02): 431-434.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS