

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2020.23.011

文章编号: 1005-8982 (2020) 23-0051-04

妈富隆联合云南红药胶囊治疗青春期 无排卵性异常子宫出血的疗效观察*

杨雁鸿, 郭敏, 冯帅英, 杨珂清

(河南中医药大学附属洛阳市中医院 妇科, 河南 洛阳 471000)

摘要: **目的** 评价去氧孕烯炔雌醇(妈富隆)联合云南红药胶囊治疗青春期无排卵性异常子宫出血的临床治疗效果。**方法** 选取2014年4月—2016年4月河南中医药大学附属洛阳市中医院60例青春期无排卵性异常子宫出血患者,根据随机数字表法分为对照组和试验组,每组30例。对照组给予妈富隆止血;试验组在对照组基础上给予云南红药胶囊口服治疗,2粒/次,3次/d,连续3个月经周期。观察比较两组患者治疗后的缩短出血时间、完全止血时间、1年内再出血发生率、不良反应发生率及治疗效果。**结果** 对照组治愈率30.00%、总有效率83.33%,试验组治愈率36.67%、总有效率96.67%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),试验组较对照组治疗效果更佳。两组患者治疗后缩短出血时间、完全止血时间比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),试验组缩短出血时间较对照组延长,试验组完全止血时间较对照组缩短。对照组1年内再出血发生率、不良反应发生率分别为20.00%、10.00%,试验组分别为6.67%、3.33%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 妈富隆联合云南红药胶囊治疗青春期无排卵性异常子宫出血的临床治疗效果较单纯妈富隆更佳。

关键词: 异常子宫出血;青春期;妈富隆;云南红药胶囊

中图分类号: R711

文献标识码: A

Observation on curative effect of Marvelon combined with Yunnan Hongyao capsule in treating abnormal uterine bleeding*

Yan-hong Yang, Min Guo, Shuai-ying Feng, Ke-Qing Yang

(Department of Gynaecology, Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine,
Luoyang, Henan 471000, China)

Abstract: **Objective** To evaluate the clinical efficacy of deoxygestriol estriol (Marvelon) combined with Yunnan Hongyao capsule in the treatment of adolescent abnormal uterine bleeding in adolescence. **Methods** According to random number table method, 60 patients with anovulatory puberty sexual abnormal uterine bleeding were divided into control group and experimental group. Patients in control group were given deoxygestriol estriol, and patients in the control group were given yunnan hongyao tablets capsule on the basis of control group, two at a time, three times a day. After 3 consecutive menstrual cycles, the shortened bleeding time, complete hemostasis time, the incidence of rebleeding within 1 year, the incidence of adverse reactions and the therapeutic effect between the two groups were observed and compared. **Results** The cure rate of the control group was 30.00%, the total effective rate was 83.33%, the cure rate of the experimental group was 36.67%, the total effective rate was 96.67%. The difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$), and the treatment effect of the experimental group was better than that of the control group. The shorter bleeding time in the experimental group was longer than

收稿日期: 2020-05-12

* 基金项目: 河南省中医药基金项目 (No: 2013ZY02047)

[通信作者] 郭敏, E-mail: 13623897059@163.com; Tel: 13623897059

that of the control group, and the time of complete hemostasis in the experimental group was shorter than that of the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of rebleeding and adverse reactions in the control group were 20.00% and 10.00% in the control group, respectively, and 6.67% and 3.33% respectively in the experimental group. The difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The clinical effect of Marvelon combined with Yunnan Hongyao capsule in the treatment of anovulatory abnormal uterine bleeding in adolescence is better than that of deoxygenated estriol.

Keywords: uterine hemorrhage; adolescent; Maevelon; Yunnan Hongyao capsule

青春期无排卵性异常子宫出血临床表现主要为不规则子宫出血、月经先后不定期、经期延长、经量不定,甚则大量出血。其病因是由于青春期女性中枢神经系统发育尚不成熟,虽有雌激素分泌,但是缺乏排卵所需的促黄体生成素高峰,影响排卵,长期单一的雌激素作用,子宫内膜过度增生,致使性激素分泌紊乱,出现不规则阴道出血,严重影响患者日常生活及工作。本文观察比较去氧孕烯炔雌醇(妈富隆)和云南红药胶囊治疗青春期无排卵性异常子宫出血的临床疗效,为其提供更有效的治疗方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2014 年 4 月—2016 年 4 月河南中医药大学附属洛阳市中医院符合青春期无排卵性异常子宫出血患者 60 例。采用随机数字表法分为对照组和试验组,每组 30 例。患者年龄 13 ~ 20 岁,病程 3 ~ 12 个月,近 3 个月未服用激素类药物,均符合诊断标准^[1]且签署知情同意书。排除器质性病变引起的异常子宫出血、妊娠引起的出血、血液系统疾病、严重的肝肾功能损伤、甲状腺疾病的患者。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

依据第 9 版《妇产科学》中有关青春期无排卵性异常子宫出血诊断标准:临床症状为子宫不规则出血,表现为月经周期紊乱,经期长短不一,经量不定或增多,甚至大量出血。出血期间无腹痛及其他不适,出血量多或时间长引起继发贫血,大量出血可导致休克。

1.3 治疗方法

对照组:予妈富隆止血(进口药品注册标准:JX20140251,进口药品注册证号:H20130491,每片含去氧孕烯 0.15 mg,炔雌醇 30 μ g),据阴道出血量的多少调整用药量,出血量较多者口服妈富隆 1 片/次,

1 次/8 h;出血量较少者给予口服妈富隆 1 片/次,1 次/12 h。血止 3 d 后逐渐减量为 1 片/d,连续用药 21 d。于下次月经周期第 5 天继续口服妈富隆 1 片/d,连续用药 21 d。连续 3 个月经周期。试验组:在对照组基础上口服云南红药胶囊(云植药业,国药准字 Z53020129,0.25 g/粒,2 粒/次,3 次/d,口服)。于人工月经周期内服用,血止为止,连续 3 个月经周期。停药后随访 12 个月。

1.4 观察指标

观察两组患者的缩短出血时间(从开始用药到阴道出血量明显减少的时间)、完全止血时间(从开始用药到阴道出血完全干净的时间,若 3 d 以上仍有出血,则应排除器质性病变的可能)、1 年内再出血发生率、不良反应发生率及治疗效果。

1.5 疗效判定

根据国家中医药管理局制定《中医病症诊断疗效标准》^[2]中关于青春期异常子宫出血的疗效判定标准。治愈:患者临床症状消失、血止,月经周期、经期、经量均无异常;显效:患者临床症状基本消失,用药 6 ~ 8 h 内阴道出血量减少 $\geq 50\%$,并在 24 ~ 48 h 内阴道出血基本停止。规律月经次数在 3 ~ 6 次,经期、经量均无异常;有效:患者临床症状明显改善,用药治疗 6 ~ 8 h 内阴道出血量减少 25% ~ 50%,并在 48 ~ 72 h 内阴道出血基本停止,规律月经次数 < 3 次,或未规律月经;无效:患者临床症状未见改善,用药治疗 6 ~ 8 h 内阴道出血量减少 $< 25\%$,并在 72 h 内阴道出血未停止。月经未恢复正常,甚则病情加重者。

1.6 统计学方法

数据分析采用 SPSS 20.0 统计软件。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,比较用 t 检验;计数资料以例(%)表示,比较用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料的比较

两组患者的年龄和病程比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。见表 1。

2.2 临床疗效的比较

对照组治愈率 30.00%、总有效率 83.33%; 试验组治愈率 36.67%、总有效率 96.67%。两组患者总有

表 1 两组患者的年龄和病程比较 ($n=30, \bar{x} \pm s$)

组别	年龄 / 岁	病程 / 年
对照组	15.2 ± 2.8	6.2 ± 2.4
试验组	15.3 ± 2.7	6.3 ± 2.3
t 值	0.742	0.826
P 值	0.896	0.923

表 2 两组患者临床疗效的比较 [$n=30$, 例 (%)]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	9 (30.00)	10 (43.33)	6 (20.00)	5 (6.67)	25 (83.33)
试验组	11 (36.67)	12 (40.00)	6 (20.00)	1 (3.33)	29 (96.67)

表 3 两组患者缩短出血时间、完全止血时间的比较 ($n=30, h, \bar{x} \pm s$)

组别	缩短出血时间	完全止血时间
对照组	18.66 ± 3.34	44.72 ± 5.63
试验组	23.26 ± 4.56	34.28 ± 4.16
t 值	13.225	7.341
P 值	0.001	0.001

表 4 两组患者的相关指标的比较 [$n=30$, 例 (%)]

组别	1 年内再出血发生率	不良反应发生率
对照组	6 (20.00)	3 (10.00)
试验组	2 (6.67)	1 (3.33)
χ^2 值	-1.638	-2.465
P 值	0.001	0.001

3 讨论

对青春期无排卵性异常子宫出血的治疗, 单一雌激素修复子宫内膜, 调整后半期需加用孕激素, 减药相对麻烦, 患者容易漏服, 不利于疾病的治疗, 从而导致月经不规则。妈富隆给药属于雌孕激素联合疗法,

效率比较, 差异有统计学意义 ($\chi^2=3.347, P=0.001$), 试验组较对照组治疗效果更佳。见表 2。

2.3 两组患者缩短出血时间、完全止血时间的比较

两组患者治疗后缩短出血时间和完全止血时间比较, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 试验组的缩短出血时间较对照组延长, 试验组完全止血时间较对照组缩短。见表 3。

2.4 两组患者 1 年内再出血发生率、不良反应发生率的比较

两组患者 1 年内再出血发生率、不良反应发生率比较, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。对照组 1 年内再出血发生率、不良反应发生率分别为 20.00%、10.00%, 试验组 1 年内再出血发生率、不良反应发生率分别为 6.67%、3.33%。见表 4。

雌激素配合孕激素治疗, 既促使子宫内膜增生修复子宫内膜, 也可促进子宫内膜由增殖期转变为分泌期, 萎缩脱落以调整月经周期而达到止血的目的^[3]。

云南红药胶囊可有效增加子宫血管内皮生长因子含量, 促进子宫内膜修复, 调节子宫内膜出血自限机制, 稳定子宫内膜基质。妈富隆可调节人体激素水平, 以达到止血调经的目的, 补充孕激素的同时, 可促进子宫内膜修复和止血^[4]。云南红药胶囊联合妈富隆治疗青春期异常子宫出血, 止血效果明显优于单纯妈富隆药物治疗, 且对于子宫内膜薄和贫血严重的患者更为适宜^[5]。单一运用妈富隆控制出血, 疗效低于妈富隆联合云南红药, 且有升高纤维蛋白原, 增加血栓的风险^[5]。

云南红药胶囊源于著名医家曲焕章经典秘方, 是在治疗各种血症神效的百宝丹基础上研制的中成药。组方: 三七、紫金龙、金铁锁、重楼、滑叶跌打、黄芩、草乌、大麻药、石菖蒲、玉葡萄根^[6]。方中三七味甘、散瘀止血、消肿定痛, 素有“止血之神药”之说, 为伤科要药, 既有凝血, 又可溶解, 可活血化瘀, 也可止血, 为君药; 重楼清热解毒, 消肿止痛, 重楼皂苷可直接作用于血小板, 引起血小板聚集, 重楼皂苷 H 减

小体外凝血时间,起到止血作用,调节子宫平滑肌的节律收缩,对子宫起到收缩的功能^[7];紫金龙清热止痛止血;滑叶跌打化瘀止血,消肿止痛;重楼、紫金龙和滑叶跌打三药合用增强化瘀止血、消肿止痛之功,共为臣药。大麻药祛风通络,止痛止血;金铁锁消肿止痛;玉葡萄根消肿止痛、止血;草乌祛风湿镇痛;黄芩清热解毒、凉血止血;石菖蒲开窍醒神。诸药合用活血散瘀以止血。

青春期无排卵性异常子宫出血临床表现错综复杂,应谨慎辨证、灵活用药,先止血后调经预防远期并发症^[8],云南红药胶囊为纯中药制剂,显著降低了长期应用激素的副作用,安全可靠,疗效显著,值得临床推广应用。云南红药胶囊联合妈富隆治疗青春期无排卵性异常子宫出血,临床效果明显优于单纯妈富隆治疗。

参 考 文 献:

[1] 谢幸,孔北华,段涛.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,

2018: 333-340.

- [2] 陆海燕.妈富隆治疗排卵障碍性异常子宫出血的效果及安全性分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(15): 96-98.
- [3] 张绣和.妈富隆治疗青春期功能性子宫出血临床效果分析[J].中外医学研究,2017,15(13): 133-134.
- [4] 陆春雪.妈富隆治疗异常子宫出血的临床效果观察[J].实用临床医药杂志,2020,24(9): 101-103.
- [5] 赵素玲.云南红药胶囊治疗青春期功能性子宫出血临床观察[J].中医临床研究,2017,9(31): 117-118.
- [6] 吕小波,周敏,黄春球,等.云南红药和同类产品对大鼠异常子宫出血模型子宫内膜修复机制的实验研究[J].中国临床药理学与治疗学,2013,18(2): 132-136.
- [7] 彭一凡,张欣,李焘,等.七叶一枝花提取物对小鼠的止血作用[J].陕西师范大学学报(自然科学版),2019,47(4): 97-101.
- [8] 杨雁鸿,崔丽.青春期异常子宫出血合并多囊卵巢综合征的中药治疗体会[J].中医临床研究,2012,4(16): 100.

(张西倩 编辑)

本文引用格式:杨雁鸿,郭敏,冯帅英,等.妈富隆联合云南红药胶囊治疗青春期无排卵性异常子宫出血的疗效观察[J].中国现代医学杂志,2020,30(23): 51-54.