

# 妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血 52 例疗效分析

姜惠芳

(湖北省大冶市还地卫生院 大冶 435112)

**摘要:**目的:探讨妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床疗效。方法:将我院 2010 年 1 月~2012 年 1 月间收治的 104 例围绝经期功能失调性子宫出血患者随机分为观察组和对照组,每组各 52 例,对照组患者给予米非司酮治疗,观察组患者给予妈富隆治疗,观察两组患者的临床疗效及不良反应。结果:观察组患者经口服妈富隆治疗后,总有效率为 96.2%,显著高于对照组的 80.8%,组间差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组 2 例患者治疗后出现恶心,1 例出现头晕,其余所有病例均未出现明显不良反应。结论:采用妈富隆治疗围绝经期功血临床疗效好,不良反应少,操作较为简便,值得临床进一步推广使用。

**关键词:**围绝经期;功能失调性子宫出血;妈富隆;临床疗效

中图分类号:R711.52

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.05.041

围绝经期功能失调性子宫出血是女性围绝经期一种常见疾病,主要由于患者卵巢功能衰退,卵泡数目急剧减少,雌激素分泌降低,促性腺激素敏感性降低,无法起到正反馈作用,进而无排卵,导致功能失调性子宫出血。患者临床主要表现为月经周期紊乱、月经量增多、阴道流血不净等<sup>[1]</sup>,严重影响了患者的生殖健康和生活质量。笔者采用妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血,临床疗效满意。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取我院 2010 年 1 月~2012 年 1 月间收治的 104 例围绝经期功能失调性子宫出血患者,所有患者均经 B 超检查确诊,并具有典型的临床症状及体征,排除生殖器器质性病变者。随机将患者分为观察组和对照组,每组各 52 例。观察组患者年龄 43~57 岁,平均(49.9±1.8)岁,出血时间 12~54 d,平均(27.4±2.5)d;对照组患者年龄 45~58 岁,平均(50.3±2.2)岁,出血时间 16~51 d,平均(26.8±2.3) d。两组患者在一般资料方面的差异无统计学意义( $P>0.05$ ),组间具有可比性。

**1.2 治疗方法** 对照组患者给予口服米非司酮,10 mg/次,1 次/d,连用 30 d,若无出血,维持量 5 mg 睡前顿服,连用 60 d;观察组患者给予口服妈富隆,1 片/d,连续用药 21 d,出现撤药性出血后,再重

复进行 1 次上述的服药方法,6 个月为 1 个疗程。治疗前后均检测患者的卵泡刺激素、黄体生成素、雌二醇、孕酮、泌乳素和雄激素,同时复查 B 超。

**1.3 疗效评价标准**<sup>[2]</sup> 治愈:用药后患者的临床症状完全消失,血清学检查正常,用药结束后患者的月经完全恢复正常或直接进入到自然绝经期,随访 1 年无复发;显效:用药后临床症状基本消失,血清学检查正常,治疗疗程结束后患者的月经有所减少或是稀发,基本无复发;有效:用药后临床症状有好转,血清学检查指标有所改善,治疗疗程结束后患者的月经有所减少,部分复发;无效:用药后临床症状及血清学检查无改善。总有效率=(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS15.0 软件对数据进行统计分析,计数资料用率(%)表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

如表 1 所示,观察组患者经口服妈富隆治疗后,总有效率为 96.2%,显著高于对照组患者的 80.8%,组间差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组 2 例患者治疗后出现恶心,1 例出现头晕,其余所有病例均未出现明显不良反应。

设备将结石击碎后取出,其临床效果肯定。若手术后再给予具有清热利尿、通淋排石的中药汤剂,将提高临床效果。中医认为本病的形成是因下焦湿热蕴结,致运化失常,湿热内生、流注下焦、热灼膀胱、尿中杂质聚结为石。方中海金沙、金钱草具有清热利湿、通淋排石的功效;鸡内金能消坚涤石;车前子、瞿麦、扁蓄均有通淋排石之功;牛膝、王不留行除有利尿通淋作用外,还有活血通经的功效<sup>[3]</sup>。本文观察组 40 例患者采用中药与经皮肾镜碎石术联合的治疗方法,在 7、14、28 d 的治愈率上显著优于单

纯采用经皮肾镜碎石术的对照组,两种治疗方法具有统计学意义( $P<0.05$ )。综上所述,中药结合经皮肾镜碎石术治疗上尿路结石的临床疗效满意,有一定的临床应用价值。

### 参考文献

[1]胡旭辉,陈浩,刁伟强,等.中药对经皮肾镜碎石术治疗上尿路结石疗效的影响研究[J].中国中医药咨讯,2011,3(16):458-459  
[2]李逊,曾国华,吴开俊,等.微创经皮肾穿刺取石术治疗上尿路结石[J].临床泌尿外科杂志,2003,18(9):516-518  
[3]陈士勇,刘邯英,吕健,等.内镜下微创手术治疗上尿路结石梗阻性肾积水(附 38 例报告)[J].山东医药,2011,51(22):41-42

(收稿日期:2013-05-29)

# 中医治疗宫颈糜烂 36 例疗效观察

刘远玲

(山东省枣庄市薛城区沙沟镇中心卫生院 枣庄 277015)

**摘要:**目的:探究中医治疗宫颈糜烂的临床效果。方法:选取 2010 年 4 月~2012 年 9 月我院宫颈糜烂患者 72 例,按随机数字表法分为观察组和对照组,观察组采取中医治疗手段进行治疗,对照组采取西医治疗,观察两组患者的治疗效果。结果:观察组显效 21 例,有效 14 例,无效 1 例,总有效率为 97.22%;对照组显效 14 例,有效 16 例,无效 6 例,总有效率为 83.33%。结论:中医治疗宫颈糜烂疗效显著,治疗效果明显好于西医治疗,且费用低,无副作用,不影响生育,是患者恰当的选择。

**关键词:** 中医治疗;宫颈糜烂;辨证论治

中图分类号:R 711.32

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.05.042

宫颈糜烂是临床常见病之一,而且发病率具有上升趋势;宫颈糜烂的发病机制比较复杂,不仅给患者带来痛苦,而且影响患者的生育能力,如不接受有效治疗,可能发展为宫颈癌,因此探索一种更有效治疗宫颈糜烂的方法具有十分重要的意义。中医范畴尚无“宫颈糜烂”这一病名,但宫颈糜烂的临床症状类似中医“带下病”<sup>[1]</sup>,因此我们将其归为“带下病”范畴。为探讨中医治疗宫颈糜烂的效果,我院特行此临床研究。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2010 年 4 月~2012 年 9 月我院宫颈糜烂患者 72 例,按随机数字表法分为观察组和对照组,其中观察组 36 例,轻度糜烂 13 例,中度糜烂 15 例,重度糜烂 8 例,年龄 20~52 岁,平均(32.3±3.2)岁;对照组 36 例,轻度糜烂 14 例,中度糜烂 16 例,重度糜烂 6 例,年龄 19~53 岁,平均(31.2±3.2)岁。组间一般资料如患者病程、年龄、病

情轻重、治疗史等比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 治疗方法** 观察组采用中医内治法和外治法相结合。外治法:给予保妇康栓(国药准字 Z46020058)置于阴道进行治疗<sup>[2]</sup>;内治法:予以口服中药汤剂,由金银花、车前子、青葙子、败酱草、牡丹皮、当归、益母草、香附、白芍、广木香、川楝子等药组成,随症加减,水煎服,1 d 1 剂,6 d 为 1 个疗程。对照组采用西医药物治疗,先使用洗液清洗外阴,然后给予聚甲酚磺醛栓治疗,如年龄较大,无生育要求的患者根据意愿进行物理治疗<sup>[3]</sup>。

**1.3 疗效评价标准** 显效:临床主观症状明显改善,疾病基本好转;有效:患者临床症状改善,病情得到有效控制;无效:临床有关症状无改善或者病情加重。总有效率=(显效+有效)/例数×100%。

**1.4 统计学方法** 应用 SPSS 软件分析,建立数据库,计数资料采用百分比表示,数据对比采取  $\chi^2$  校

表 1 两组患者临床疗效比较 例(%)

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	43(82.7)	5(9.6)	2(3.8)	2(3.8)	96.2*
对照组	33(63.5)	6(11.5)	3(5.8)	10(19.2)	80.8

注:总有效率与对照组相比差异有统计学意义,\* $P<0.05$ 。

## 3 讨论

围绝经期功血主要是由于下丘脑-垂体-卵巢轴的神经内分泌调节机制失常引起<sup>[3]</sup>,围绝经期功血可引起患者贫血、继发感染等并发症,严重时可能需要切除子宫,因此应引起临床的足够重视。

妈富隆是第三代合成的孕激素,目前在临床治疗功血中的应用较为广泛,每片包含 150  $\mu\text{g}$  去氧孕烯和 30  $\mu\text{g}$  炔雌醇。本研究采用妈富隆治疗围绝经期功血取得了较好的临床疗效,治疗后患者的孕激素水平和临床症状得到了显著改善,治疗总有效率为 96.2%。妈富隆具有较好的孕激素受体亲和力,雌激素和雄激素作用很弱,可使子宫内膜由增殖期转

变为分泌期,可对抗体内过量的雌激素,从而达到止血和调整周期的作用<sup>[4]</sup>。王强等<sup>[5]</sup>认为:妈富隆雄激素活性低,且口服吸收很快,作用强,副作用小,少有发胖、痤疮等副作用,能使无排卵增生期子宫内膜转为分泌期,使出血停止。

综上所述,采用妈富隆治疗围绝经期功血临床疗效好,不良反应少,操作较为简便,值得临床进一步推广使用。

### 参考文献

- [1]靳爱华.妈富隆治疗 78 例围绝经期功血的疗效分析[J].河北医学,2012,18(9):1 288-1 290
- [2]张进先.妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血的疗效观察[J].临床合理用药,2012,(7C):43-44
- [3]吴成娥,王秀萍.妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血 32 例[J].中国药业,2012,21(11):102-103
- [4]严亚娃.妈富隆治疗围绝经期功血的临床观察[J].中国妇幼保健研究,2011,22(4):548-549
- [5]王强,王玲,王冰,等.妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床分析[J].中国妇幼保健,2008,(23):5 126-5 127

(收稿日期:2013-05-30)