

2.3 两组并发症发生率比较 两组患者均获得完整随访,观察组患者并发症发生率明显低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 3。

表 3 两组并发症发生率比较[例(%)]

组别	n	足外侧皮肤麻木	切口感染	走路不平	总发生	复发
观察组	25	0(0.00)	1(4.00)	0(0.00)	1(4.00)	0(0.00)
对照组	25	2(8.00)	2(8.00)	1(4.00)	5(20.00)	3(12.00)
χ^2					4.973	4.174
P					<0.05	<0.05

3 讨论

慢性踝关节外侧不稳的主要治疗方法有手术治疗和保守治疗。针对临床症状较轻的患者可以采用保守方式治疗,利用康复训练等方式对患者踝关节的稳定性进行改善。但是,保守治疗的效果相对较差,且易反复发作和出现多种并发症。手术治疗对于患者踝关节稳定性的恢复具有重要价值,行外侧副韧带重建手术有利于恢复外侧稳定性,显著改善慢性踝关节外侧不稳的症状,达到治疗疾病的目的^[4]。应用外侧副韧带重建手术具有以下优点:(1)简单、便捷、对患者手术创伤小;(2)腓骨短肌腱较长,有足够的力量重建距腓前韧带或同时重建距腓后韧带和非解剖重建跟腓韧带;(3)相比异体肌腱而言,

可最大程度地避免异体反应,还能减轻患者的经济负担;(4)手术切口的解剖有限性可以在最大程度上,将患者的腓浅神经分支损伤降至最低;(5)由于手术的切口较小,对患者的术后美观性产生的影响也较小;(6)应用挤压螺钉,更有利于调整肌腱的张力。

本研究结果显示,观察组治疗后 AOFAS 评分、治疗优良率均明显高于对照组,复发率及并发症发生率明显低于对照组($P<0.05$)。说明微创取部分腓骨短肌腱手术治疗慢性踝关节外侧不稳,可有效改善患者踝与后足功能,减少并发症发生率,降低复发率,效果显著,值得推广。

参考文献

[1]劳克诚,宋春雷,滕学仁,等.微创取部分腓骨短肌腱手术治疗慢性踝关节外侧不稳的临床疗效[J].中国骨与关节损伤杂志,2017,32(6):649-650
[2]王春生,孙焕伟,钟怡鸣,等.腓骨短肌腱转位修复踝关节外侧副韧带损伤及踝关节不稳的临床疗效观察 [J]. 实用外科杂志,2015,29(3): 258-261
[3]汪国友,徐平,曾胜强,等.关节镜辅助部分腓骨长肌重建踝关节外侧韧带的研究[J].足踝外科电子杂志,2015,2(2):1-5
[4]王成伟,郭鹏超,王雪,等.同种异体肌腱及自体腓骨短肌重建踝关节外侧副韧带的比较[J].中国组织工程研究,2015,19(30):4908-4914

(收稿日期: 2017-11-01)

二至芍药汤治疗功能失调性子宫出血 64 例疗效分析

李佳淦 王倩

(河南省郑州市第七人民医院妇科 郑州 450006)

摘要:目的:探讨二至芍药汤治疗功能失调性子宫出血的临床疗效。方法:选取 2014 年 9 月~2016 年 9 月我院门诊收治的功能失调性子宫出血患者 128 例,随机分为对照组和研究组各 64 例。对照组给予人工周期疗法,研究组给予二至芍药汤治疗,比较两组患者临床疗效。结果:研究组患者治疗总有效率明显高于对照组,痊愈、显效及有效患者平均止血时间明显低于对照组($P<0.05$)。结论:给予二至芍药汤治疗功能失调性子宫出血,可提高患者临床治疗效果,缩短止血时间,值得推广应用。

关键词:功能失调性子宫出血;二至芍药汤

中图分类号:R711.52

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.046

功能失调性子宫出血是由于生殖内分泌轴功能紊乱造成的子宫异常出血^[1]。近年来,相关研究指出中医治疗功能失调性子宫出血效果良好^[2]。本研究旨在探讨二至芍药汤治疗功能失调性子宫出血的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 9 月~2016 年 9 月我院门诊收治的功能失调性子宫出血患者 128 例,随机分为对照组和研究组各 64 例。对照组年龄 26~53 岁,平均年龄(35.71± 4.95)岁;病程 6~24 个月,平均病程(14.06± 4.99)个月。研究组年龄 28~54 岁,

平均年龄(36.02± 4.67)岁;病程 6~23 个月,平均病程(13.97± 5.12)个月。两组患者年龄、病程等一般资料比较无明显差异, $P>0.05$,具有可比性。本次研究报经伦理委员会批准开展研究,中途无失访病例。

1.2 纳入与排除标准 (1)纳入标准:因内分泌失调导致的排卵型及无排卵型功能性子宫出血,治疗前 3 个月未使用激素药物治疗者;患者及其家属均同意本次研究并签署知情同意书。(2)排除标准:因肿瘤、妊娠、上环等原因导致的子宫出血者;合并重要脏器及造血系统严重疾病者;精神、意识障碍无法沟通者。

1.3 治疗方法 两组均根据患者实际病情给予支持和抗贫血治疗,重度贫血患者则先给予输血治疗。对照组采用人工周期疗法治疗。出血期以止血为主,给予安宫黄体酮(国药准字 H20040982)8~10 mg/次,1 次/d,止血后逐渐减少用量,每 3 天减少原用量的 1/3,直至维持剂量 4 mg;出血控制后实施人工周期疗法,即于月经周期第 5 天开始服用戊酸雌二醇(国药准字 H33021786),1 次/d,1 mg/次,共用药 21 d,后 10 d 加服安宫黄体酮,1 次/d,10 mg/次,再于下次月经来潮第 5 天重复上述人工周期,持续治疗 3 个周期。研究组给予二至芍药汤治疗,方剂组成:旱莲草 60 g、女贞子 60 g、白芍 30 g,加水 400 ml 浸泡,文火煎至 200 ml,取汁,再加水 200 ml 文火煎至 100 ml,取汁,将两次药汁充分混合,分 2 次服用,1 剂/d。于月经来潮第 1 天开始服药,连服 15 d 为 1 个周期,持续治疗 3 个周期。

1.4 观察指标与标准 (1)比较两组患者的临床疗效及痊愈、显效、有效者的平均止血时间。(2)疗效判定:以《中医病证诊断疗效标准》为依据对患者的治疗效果进行判定。痊愈:用药 1 个疗程后止血成功,且所有并发症均消失,月经周期恢复正常,1 年内无复发。显效:用药 1 个疗程后止血成功,并发症基本消失,月经周期基本恢复正常,6 个月内无复发。有效:用药 1 个疗程后止血成功,并发症有所减轻,但月经周期未恢复正常,3 个月内无复发。无效:用药 1 个疗程后患者的出血没有好转,各种临床症状、并发症均未改善。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.5 统计学分析 以 SPSS21.0 统计学软件进行数据处理,计数资料以%表示,进行 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,进行 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组治疗总有效率明显高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]						
组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	64	21(32.81)	13(20.31)	15(23.44)	15(23.44)	49(76.56)
研究组	64	26(40.62)	20(31.25)	16(25.00)	2(3.12)	62(96.88)
χ^2						11.464
P						<0.01

2.2 两组止血时间比较 研究组痊愈、显效及有效患者平均止血时间明显低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组止血时间比较

组别	n	≤3(d)	4~6(d)	7~9(d)	平均止血时间(d)
对照组	49	21	24	4	5.17±0.58
研究组	62	39	22	1	2.43±0.46
t					27.764
P					<0.05

3 讨论

功能失调性子宫出血的主要临床表现为经期延长、月经量多、月经频繁,严重影响女性的生理及心理健康。临床上根据患者有无排卵将功能失调性子宫出血分为无排卵型和有排卵型。无排卵型功能失调性子宫出血较为多发,约占 80%~90%,且常发生于青春期和更年期女性,主要由于中枢延迟成熟或卵巢过早衰竭导致^[1]。有排卵型多发生于育龄女性,主要由于黄体发育不全^[4]。临床中需要根据患者的实际情况给予对症治疗。以往功能失调性子宫出血多采用人工周期疗法治疗,但疗效并不理想^[5]。

中医将功能失调性子宫出血归为“崩漏”范畴,患者的病因各不相同,青春期患者由于肾气不足,更年期由于肾气早衰,育龄期女性由于卵巢功能不稳定。给予西医西药治疗可在一定程度上改善患者的临床症状,但也无法避免不良反应的发生,因而削弱临床治疗效果。中医治疗的根本在于滋补肾脏,修复脏腑功能,因此在治疗当中强调滋肝补肾、养气补血。二至芍药汤中,旱莲草可滋阴养血,女贞子能够养肾补肝,白芍具有补肾、养肝、益血的作用^[6]。诸药合用共奏滋阴养肝、补血益气之效,且无明显毒副作用,安全性高。

本研究结果显示,研究组患者治疗总有效率明显高于对照组,痊愈、显效及有效患者平均止血时间明显低于对照组($P<0.05$)。说明二至芍药汤治疗功能失调性子宫出血,可明显提高患者临床疗效,缩短止血时间,值得临床推广应用。

参考文献

[1]胡奕芳.安坤汤治疗更年期功能失调性子宫出血 53 例[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(15):52-53
[2]鄢永周.用安坤汤和米非司酮治疗更年期功能失调性子宫出血的效果对比[J].当代医药论丛,2015,13(24):272-273
[3]肖慧.中西医结合治疗功能失调性子宫出血 65 例观察[J].实用中医药杂志,2015,31(1):39-40
[4]张蕾.二至芍药汤治疗功能失调性子宫出血临床疗效分析[J].中国实用医药,2017,12(4):144-145
[5]王彩红,朱澄漪.二至地黄汤加减治疗排卵期功能失调性子宫出血 40 例临床观察[J].中医药导报,2016(3):61-63
[6]刘永真,张应峰,崔建国,等.二至芍药汤治疗功能失调性子宫出血 220 例临床观察[J].中国实用医药,2013,8(22):40-42

(收稿日期: 2017-11-01)