

- stet Gyneol Reprod Biol, 2008, 137(1): 27-30.
- [3] 宋梅, 成书玲, 谭秋红, 等. 欣母沛治疗宫缩乏力性产后出血的效果观察及护理[J]. 现代临床护理, 2011, 10(11): 48-49.
- [4] 吴仕元, 康昭海, 袁劲进. 产后出血预测评分及防治机制在预防剖宫产宫缩乏力性出血中的应用[J]. 中国现代医学杂志, 2009, 21(1): 115-119.
- [5] 刘付春, 陈兢思, 陈敦金. 美国妇产科医师学会“产后出血处理指南”解读[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2009, 25(2): 81-84.
- [6] B-Lynch C. Conservative surgical management [A]// B-Lynch C, Keith LG, Lalonde AB, et al. A textbook of Postpartum hemorrhage [M]. Kirkmahoe: SaPiers, 2006: 287-298.
- [7] 邹倾阳, 徐德海. 欣母沛治疗宫缩乏力性产后出血的临床观察[J]. 中国医药科学, 2011, 1(6): 59-60.
- [8] 何小玲, 温秀兰, 谭超群. 欣母沛治疗宫缩乏力性产后出血 42 例临床观察[J]. 中国妇幼保健, 2010, 25(14): 1990-1991.
- [9] 杨明英. 断血流颗粒预防上环术后月经过多 100 例[J]. 医药论坛杂志, 2004, 25(1): 36-38.
- [10] 李素红, 温兰英, 张云, 等. 断血流片治疗功能性子宫出血 49 例[J]. 河南医药信息, 2002, 10(19): 45-46.
- [11] 咎丽霞, 孙文基. 断血流的化学成分及药理作用研究进展[J]. 西北药学杂志, 2008, 23(2): 126-128.
- (责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

桂枝茯苓胶囊佐治盆腔包块临床观察

叶娟娟, 严育宏

温州市计划生育宣传技术指导站, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 观察桂枝茯苓胶囊治疗盆腔包块的临床疗效。方法: 将盆腔包块患者 102 例依照随机数字表法分为 2 组各 51 例, 对照组给予安曲南针、替硝唑治疗; 观察组给予抗生素量减半以及口服桂枝茯苓胶囊。观察 2 组的临床疗效。结果: 对照组的总有效率为 74.5%, 观察组的总有效率为 90.2%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 桂枝茯苓胶囊可以提高治疗盆腔包块的临床疗效, 减少抗生素的使用量。

[关键词] 盆腔炎; 包块; 中成药; 桂枝茯苓胶囊; 抗生素

[中图分类号] R711.33 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 09-0112-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.051

盆腔包块是妇科常见的体征或者临床症状, 具有较高的发病率。盆腔包块指由盆腔内肿瘤、炎症、瘤样病变等因素形成的肿块。现代妇科检查显示患者盆腔中存在大小不等且可触及的包块、还伴有不同程度的腹痛与活动不适。盆腔包块的相关临床症状表现为腰痛、腹部疼痛、坠痛、白带增多、阴道出血、低热等。抗生素治疗慢性盆腔炎效果不是很理想, 滥用还会引起菌群失调等副作用。桂枝茯苓胶囊功效为活血化瘀、消癥, 临床常用于治疗子宫肌瘤、盆腔炎和卵巢囊肿等疾病^[1-2]。笔者采用桂枝茯苓胶囊配合抗生素针对盆腔炎症包块进行治疗, 取得良好疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 将 2012 年 11 月~2013 年 7 月本院妇科收

治的盆腔包块患者 102 例按随机数字表法分为 2 组各 51 例。观察组年龄 19~41 岁, 平均(30±1.2)岁; 病程 3~77 月, 平均(40±1.2)月; 盆腔肿块直径 4~6 cm 35 例, 6~8 cm 11 例, 8 cm 以上 5 例; 腹痛 35 例, 腰痛 32 例, 带下 33 例, 月经紊乱 24 例, 痛经 23 例。对照组年龄 20~40 岁, 平均(30±1.3)岁; 病程 5~73 月, 平均(39±1.1)月; 盆腔肿块直径 4~6 cm 34 例, 6~8 cm 12 例, 8 cm 以上 5 例; 腹痛 33 例, 腰痛 31 例, 带下 36 例, 月经紊乱 34 例, 痛经 23 例。2 组病程、年龄等经统计学处理, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 盆腔炎反复发作史, 性交疼痛, 月经前后或者劳累后疼痛加重。患者下腹两侧和腰骶有胀痛, 经量过多或

[收稿日期] 2014-03-26

[作者简介] 叶娟娟 (1971-), 女, 主治医师, 研究方向: 妇科临床治疗。

者过少,白带过多,B超检测盆腔有炎性包块或者积液。双合诊检查显示附件呈条索状或者为片状增厚,按压有疼痛感,包块可以触及。腹腔镜诊断为盆腔炎性包块或者积液。病理诊断结果为慢性子宫内膜炎。排除肝肾功能异常、严重血液疾病、精神类疾病、卵巢囊肿、盆腔瘀血综合征、子宫内膜异位症和不能按时服药的患者。本次试验经过本院伦理委员会批准同意开展。患者自愿签署知情同意书。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予静脉滴注安曲南针 1.0 g,静脉滴注替硝唑 0.5 g,每天 1 次,1 周为 1 疗程,给药 2 疗程。

2.2 观察组 给予静脉滴注安曲南针 0.5 g,静脉滴注替硝唑 0.25 g,每天 1 次,5 天为 1 疗程,给药 3 疗程。同时口服桂枝茯苓胶囊,每天 3 次,每次 3 粒。经期停止服用,1 月为 1 疗程,给药 1 疗程。

2 组在治疗期间停止使用其它药物,忌烟酒和辛辣油腻的食物,多食清淡的食物,注意休息,避免劳累。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察和比较 2 组的临床疗效。

3.2 统计学方法 用 SPSS18.0 软件对数据进行处理,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 痊愈:患者的自觉症状消失,附件区无增厚变粗以及压痛感,白带正常;双合诊子宫体无压痛感,B超显示盆腔积液和包块消失,宫腔没有黏连。显效:患者无自觉症状,附件区微有增厚,白带无异常;双合诊子宫体没有压痛感,B超显示盆腔积液消失和包块缩小 2/3 以上。有效:患者无自觉症状,附件区稍有增厚,轻压有疼痛感,白带检查正常;双合诊子宫体轻压有疼痛感,B超显示盆腔积液消失或者少量,包块缩小 2/3 以下。无效:治疗前后无明显差别,肿块无明显变化。

4.2 2 组疗效比较 见表 1。对照组总有效率为 74.5%,观察组总有效率为 90.2%,2 组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	51	12	12	14	13	74.5
观察组	51	20	14	12	5	90.2

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 不良反应 2 组在治疗期间无严重不良反应。2 组肝肾功能无异常,血常规、尿常规正常。对照组头晕 2 例,腹痛 1 例。观察组恶心 2 例。给予患者相应的治疗后,症状得到缓解或消失,不影响后续的治疗。

5 讨论

盆腔包块是常见的妇科疾病之一,指女性生殖器官、盆腔腹膜和子宫周围结缔组织出现炎症肿块,病情缠绵难愈。引起

盆腔包块的原因较多,临床上认为与产后感染、流产感染、经期卫生差和性生活不洁净等因素有关^[9]。目前尚未出现特效的药物可根治盆腔包块,西药对盆腔包块的反复发作治疗并不理想,对患者的身心健康和生活造成严重的影响。中医学认为盆腔包块是由湿热内阻、气血不畅引起的。中医学治疗常采用活血除瘀、行气止痛和健脾除湿的方法消除包块^[4-7]。

桂枝茯苓胶囊的主要药物组成为桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁和芍药等。桂枝为君药,具有温通经脉和除瘀的功效,桃仁和芍药配合桂枝活血祛瘀的作用。此外牡丹皮还有清热的作用。芍药养血调经,茯苓是利湿健脾的良药。诸药合用,共同发挥活血除瘀、利湿清热的作用。现代药理研究发现桃仁和芍药具有改善血液循环、抑制血小板聚集的作用。桂枝和茯苓可提高免疫功能,减少炎症因子对细胞的损伤。现代药理研究表明桂枝茯苓胶囊不仅具有改善血液流变学,抗血栓和血小板聚集作用,还具有抗炎、双向调节子宫平滑肌、增强免疫的功能^[8-9]。

本研究中,观察组临床疗效优于对照组($P < 0.05$)。观察组采用桂枝茯苓胶囊联合抗生素治疗的效果优于对照组单用抗生素。综上所述,采用桂枝茯苓胶囊治疗盆腔炎包块可以提高临床疗效,减少抗生素的使用。

[参考文献]

- [1] 马秀玲. 桂枝茯苓胶囊治疗慢性盆腔炎临床观察[J]. 山东医药, 2008, 48(9): 138.
- [2] 宋俊生, 高岑, 熊俊, 等. 桂枝茯苓胶囊与西药治疗子宫肌瘤疗效比较的系统评价[J]. 中国循证医学杂志, 2010, 10(12): 1439-1445.
- [3] 许蓓. 中医护理及健康宣教对慢性盆腔炎的临床疗效观察[J]. 河北中医, 2012, 34(4): 601-602.
- [4] 程玲, 丁永芬, 黄楠, 等. 多途径给药中医综合治疗慢性盆腔炎临床疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(4): 667-668.
- [5] 张灵散, 王翠娥, 张清连, 等. 消症散治疗盆腔肿块 110 例临床疗效分析[J]. 山西医药杂志, 2008, 37(1): 78-79.
- [6] 纠广文, 董秋梅. 慢性盆腔炎中医辨治用药初探[J]. 河北中医, 2011, 33(11): 1649-1650.
- [7] 郭建. 坤复康胶囊治疗慢性盆腔炎疗效评价[J]. 现代中医药, 2007, 27(3): 29-32.
- [8] 张彦霞. 桂枝茯苓胶囊治疗慢性盆腔炎 194 例疗效分析[J]. 中国临床实用医学, 2010, 4(9): 139-140.
- [9] 蒋艳丽, 魏东艳, 蔡振吉. 桂枝茯苓胶囊治疗慢性盆腔炎临床分析[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(1): 167-168.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)