

中医活血化瘀法在子宫肌瘤治疗中应用效果及中医证候积分观察

李思, 刘梦丹, 孙芳

湖北省天门市中医医院 湖北天门

【摘要】目的 探究中医活血化瘀法在子宫肌瘤治疗中的效果, 评估患者中医证候积分。**方法** 选择我院在2023年4月份至2024年4月份收治的60子宫肌瘤患者进行研究, 依据患者入院时间的先后顺序分成对照组和实验组, 每组30例患者, 对照组患者提供西医治疗; 实验组患者提供中医活血化瘀法治疗, 评估两组患者的治疗效果, 中医证候积分, 明确患者治疗前后的激素水平。**结果** 实验组患者的治疗效果优于对照组, $p < 0.05$, 治疗后, 实验组患者中医证候积分显佳, $p < 0.05$, 治疗后, 实验组患者激素水平更稳定, $p < 0.05$ 。**结论** 为子宫肌瘤患者提供中医活血化瘀法治疗, 可以提升患者治疗效果, 改善患者中医证候积分, 促进激素水平的恢复, 值得提倡。

【关键词】 中医活血化瘀法; 子宫肌瘤; 应用效果; 中医证候积分

【收稿日期】 2024年8月16日

【出刊日期】 2024年9月29日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240394

Observation on the effect of TCM promoting blood circulation and removing stasis in the treatment of uterine fibroids and TCM syndrome integration

Si Li, Mengdan Liu, Fang Sun

Hubei Tianmen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Tianmen, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the effect of TCM method of promoting blood circulation and making up blood stasis in the treatment of uterine fibroids, and evaluate the TCM syndrome score of patients. **Methods** 60 patients with uterine fibroids admitted to our hospital from April 2023 to April 2024 were selected for study. According to the order of admission time, the patients were divided into control group and experimental group, with 30 patients in each group. The patients in the control group were provided with Western medicine treatment. The experimental group was treated with TCM method of promoting blood circulation and removing blood stasis. The therapeutic effect and TCM syndrome score of the two groups were evaluated, and the hormone levels of the patients before and after treatment were determined. **Results** The treatment effect of the experimental group was better than that of the control group, $p < 0.05$; after treatment, the TCM syndrome score of the experimental group was better, $p < 0.05$; After treatment, the hormone level of the experimental group was more stable, $p < 0.05$. **Conclusion** Providing traditional Chinese medicine to promote blood circulation and remove blood stasis for patients with uterine fibroids can improve the therapeutic effect of patients, improve the TCM syndrome score of patients, and promote the recovery of hormone levels, which is worth advocating.

【Keywords】 TCM method of promoting blood circulation and removing blood stasis; Uterine fibroids; Application effect; TCM syndrome integral

子宫肌瘤也之为子宫平滑肌瘤, 主要包括子宫平滑肌以及结缔组织。该肌瘤为子宫肌肉生长的良性肿瘤, 作为女性生殖系统当中最为常见的良性肿瘤。以30-50岁女性当中发病率较高, 多数子宫肌瘤在女性生育期出现。在青年期前相对较为罕见, 子宫肌瘤会随着女性绝经而逐渐萎缩, 甚至会消退。从古中医来看, 无子宫肌瘤一说, 从祖国医学的角度来看, 该病属于“症

瘕”范围。从中医的角度来看, 子宫肌瘤的发生现气滞血瘀有关。为患者提供活血化瘀, 有效的对气血进行调和, 提升血液循环的速度, 缓解患者因为子宫肌瘤所引发的临床症状, 常见的疼痛或者月经不调。通过活血化瘀的方式进行治疗, 可以使肌瘤得以软化, 并逐渐使其缩小, 甚至消失^[1]。通过活血化瘀的治疗模式, 既消除了肿瘤, 同时也对患者的体质进行调节, 改善了机体的

血液循环,避免患者再次生长新肌瘤,降低患者发生复发的机率。中医治疗子宫肌瘤,更好的保留了患者的生育功能,通过活血化瘀的治疗模式,对患者的子宫内环境进行改善,有利于受精卵着床,胚胎发育,更好的保护患者的生育能力。本文就中医活血化瘀法在治疗子宫肌瘤的效果,评估患者的中医证候积分,详见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2023 年 4 月份至 2024 年 4 月份收治的 60 例患者进行研究,依据患者入院时间的先后顺序分成对照组和实验组,每组 30 例患者,对照组,年龄 29-48 岁,平均年龄为 39.42 ± 1.54 岁。实验组,年龄 28-49 岁,平均年龄 40.31 ± 1.67 岁,对所有患者的基础资料进行分析, $P > 0.05$ 。

纳入条件:①符合子宫肌瘤的诊断标准;②临床资料完整;③良性肿瘤,未发生转移的患者;④自愿参与本次研究。

排除条件:①其他恶性肿瘤的患者;②2 个月内存在激素或者功能疗效相似的药物治疗。

1.2 方法

对照组患者提供西医治疗;观察患者肌瘤的大小,若为小型且无明显症状时,医生多指导患者观察治疗,对肿瘤的生长情况给予监测。患者服用药物治疗,抑制激素产生的作用来减小子宫肌瘤的大小,缓解患者的临床症状,可口服避孕药、黄体酮类药物。介入治疗,属于一种非手术的治疗模式,对于子宫肌瘤较大或者症状明显的肌瘤时,可以通过子宫动脉栓塞或者子宫动脉导管栓塞进行治疗;手术治疗,作为一种彻底的治疗方式,对于肌瘤较大或者症状严重的患者,可以开展手术切除肌瘤或者子宫切除术治疗,治疗期间应掌握患者是否存在生育需求,确定手术治疗的方式^[2-3]。

实验组提供中医活血化瘀法治疗,具体包括:1、针灸治疗,取患者的足三里、关元、气海等穴位以促进气血的运行,改善患者的子宫肌瘤症状。2、中药治疗,辨证患者的体质类型,确定方剂,若为气滞型的患者,取赤芍、枳壳、红花各 20g;川芎、当归各 15g;柴胡、

香附、牛膝各 10g;陈皮 8g。气虚型患者取阿胶、黄芪、当归各 15g;人参、茜草、红花各 12g;当归尾、益母草、蒲黄各 10g;炙甘草 8g^[4]。若为寒凝型的患者选择赤芍、干姜、当归各 15g;延胡索、川芎各 12g;蒲黄、桂枝、五灵脂各 10g;吴茱萸 6g;热阻型患者,茜草、藕节各 18g;地榆、牡丹皮、桅子各 12g;大血藤、生地黄、血余炭各 15g;益母草 10g;每日一剂,水煎取汁 500ml,早晚温服,治疗三周^[5]。

1.3 观察指标

1.3.1 评估两组患者的治疗效果。

1.3.2 分析患者的中医证候积分(经期异常、下腹胀痛、乳房胀痛、肛门下坠;通过四级评分进行评估,评分越高,患者症状越为明显)。

1.3.3 性激素水平,在患者治疗前后抽取中规中矩肘静脉血液 5mL,离心处理后取上层清液,分析患者的卵泡生成素(FSH)、黄体生成素(LG)、雌二醇(E2)、孕激素(P)水平。

1.4 统计学方法

本次研究涉及到的计数用 n%表示,检验通过 χ^2 。计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$),检验通过 t,所有数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析, $P < 0.05$,符合统计学意义,可以进行研究。

2 结果

2.1 实验组患者治疗效果更佳, $p < 0.05$ 。

2.2 治疗前,两组患者的血清性激素水平差异不大, $p < 0.05$,治疗后,实验组患者的性激素水平显佳, $p < 0.05$ 。

2.3 对照组患者治疗前经期异常评分 2.58 ± 0.16 分;下腹胀痛 1.78 ± 0.35 分;乳房胀痛 1.63 ± 0.34 分;肛门下坠 1.89 ± 0.54 分;治疗后,经期异常评分 1.17 ± 0.15 分;下腹胀痛评分 0.76 ± 0.17 分;乳房胀痛评分 0.86 ± 0.21 分;肛门下坠评分 0.74 ± 0.23 分;实验组患者治疗前经期异常评分 2.55 ± 0.32 分;下腹胀痛 1.81 ± 0.54 分;乳房胀痛 1.70 ± 0.26 分;肛门下坠 1.74 ± 0.43 分;治疗后,经期异常评分 0.84 ± 0.10 分;下腹胀痛评分 0.42 ± 0.21 分;乳房胀痛评分 0.61 ± 0.18 分;肛门下坠评分 0.51 ± 0.17 分;

表 1 分析两组患者治疗效果

组别	例数	治疗效果			
		显效	有效	无效	有效率
对照组	30	15 (50.00%)	10 (33.33%)	5 (16.67%)	25 (83.33%)
实验组	30	24 (80.00%)	3 (10.00%)	3 (10.00%)	27 (90.00%)
P 值	-				< 0.05

表2 分析两组患者治疗前后血清性激素水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	数量	LH (U/L)		FSH (U/L)		E2 (pmol/L)		P/ (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	17.01±4.81	14.17±4.15	19.81±5.45	16.76±6.18	244.54±6.81	162.49±5.19	2.89±0.36	1.75±0.31
实验组	40	1.756±5.07	12.31±2.41	18.35±6.07	13.29±5.74	243.31±7.58	124.39±6.31	2.87±0.27	1.28±0.21
t		0.824	5.781	0.394	4.842	0.862	7.698	1.462	6.782
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

治疗前, 两组患者的中医证候积分差异不大, $p>0.05$, 治疗后, 实验组患者的中医证候积分显佳, $p<0.05$ 。

3 讨论

子宫肌瘤作为女性常见的良性肿瘤, 起源于子宫肌层的平滑肌细胞, 多生长在宫壁内或者壁上。患者的临床症状和位置以及大小有关。部分患者无明显的症状, 也有患者会出现月经过多、痛经、盆腔疼痛、排尿困难或者压迫膀胱以及直肠受压的情况。中医认为子宫肌瘤的发生与心情抑郁、过于愤怒、经期同房或者痰湿热毒所引发的气血不调^[6]。

为患者提供西药治疗, 多以激素类药物为主, 患者口服黄体酮或者性激素药物, 有效的调节雌激素以及孕激素。继而实现抑制子宫内膜的生长, 延缓子宫肌瘤的发展, 但有些药物会增加子宫肌瘤的血供, 会导致其发生缺血、萎缩。

若患者通过介入放射子宫动脉栓塞治疗, 通过堵塞患者的子宫动脉, 使得子宫肌瘤的血供减少, 继而促进肌瘤的缩小或者消失^[7-8]。若子宫肌瘤较大或者症状严重时, 多通过手术治疗。手术可以将肌瘤切除, 以实现治疗的目的。为患者提供西医治疗可以缓解月经不调、盆腔疼痛的症状, 促进患者的恢复。但西医治疗, 对于有生育需求的患者而言, 会产生影响, 虽然西医治疗可以改善患者的临床症状, 但无法保证患者不再复发, 应定期监测。

使用中医活血化瘀法治疗, 其治疗的依据是气滞血瘀, 从中医的角度来看, 气滞以及血瘀是导致患者发生子宫肌瘤的重要原因。通过活血化瘀的方式可以改善患者的血液循环状况, 促进气血正常运动, 确保患者体内处于阴阳平稳的状态, 实现了患者经络畅通的目的。活血化瘀的治疗方式, 有效的对患者的气血运行进行调整, 有效的消除了气滞血瘀, 使得血液有效在子宫

以及周围组织内部畅通运行。活血化瘀的治疗方式, 可以促进血块以及血凝块的溶解以及吸收, 缩小肌瘤, 对肌瘤周围的血供情况进行调节, 提升患者的机体免疫力, 提升患者的抗病能力, 减轻患者的肌瘤症状^[9]。中医活血化瘀法可以有效的调理机体, 对子宫肌瘤的发展环境进行调节, 减轻患者的临床症状, 避免患者病情恶化。

综上所述, 对于子宫肌瘤患者而言通过活血化瘀的治疗方式有效的改善了患者的临床症状, 改善了患者的性激素水平, 提升了临床用药安全性, 值得提倡。

参考文献

- [1] 张帆. 中医活血化瘀法在子宫肌瘤治疗中应用效果及中医证候积分观察[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(3): 20-21.
- [2] 王欣, 张一诺, 师伟. 基于数据挖掘和网络药理学探讨中医药治疗子宫肌瘤用药规律和作用机制[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(2): 124-131.
- [3] 史莎莎, 余成浩. 活血化瘀法治疗子宫肌瘤的理论及作用机制[J]. 世界中医药, 2024, 19(5): 753-757.
- [4] 任美, 何俐, 王珏辉, 张艳亭, 张君. 中医活血化瘀法治疗子宫肌瘤疗效及对 ER、Bcl-2 蛋白变化的研究[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(7): 73-75.
- [5] 卢建军, 王佩, 屈惠梅, 赵艳敏, 赵梅萍. 活血化瘀方联合中医护理对子宫肌瘤患者临床疗效的影响分析——评《中医妇科诊治辑要》[J]. 中国社会医学杂志, 2023, 40(3): 359-359.
- [6] 鲁丹, 刘照龙, 白金录, 杨丽娜, 卞海艳, 李侠. 化瘀消癥法联合米非司酮治疗子宫肌瘤的效果及对炎症因子与血清 bFGF、IGF-1、MMP-2 的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(15): 2135-2138.

- [7] 郭灵娜,何甜甜,李亮平.逍遥散合桃红四物汤加减对气滞血瘀型子宫肌瘤患者血清性激素水平的影响[J].黑龙江医药科学,2023,46(2):163-164.
- [8] 李路路,都艳红,王思思.中医特色护理在子宫肌瘤围术期护理中的应用效果[J].社区医学杂志,2023,21(15): 801-805.
- [9] 董志贇,高军利,张丽.常规中医疗法联合西医方案治疗

子宫肌瘤并卵巢囊肿患者的临床疗效观察[J].中国血液流变学杂志,2022,32(1):151-154.

版权声明: ©2024 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。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS