

# 宫瘤消胶囊联合血府逐瘀汤治疗子宫肌瘤的疗效分析

栾梅 李俊魁 梅雪绯

(解放军第二五四医院妇产科,天津,300142)

**摘要** 目的:探讨宫瘤消胶囊联合血府逐瘀汤治疗子宫肌瘤的疗效。方法:选取2011年3月至2015年1月期间我院确诊治疗的子宫肌瘤患者98例,依据随机分配原则分为对照组和联合组,每组49例,对照组患者给予血府逐瘀汤(100 mL/次,2次/d)治疗;联合组患者在此基础上给予加服宫瘤消胶囊(口服,3粒/次,3次/d)治疗,2组疗程均为3个月,采用化学发光法检测所有患者治疗前后血清中促卵泡素(FSH)、雌二醇( $E_2$ )、孕酮(P)水平,通过GE彩超采集测量肌瘤矢状径和冠状径线数据,统计分析所有患者治疗前后月经期、月经量和血清激素水平,肌瘤大小测量值变化。结果:联合组和对照组患者治疗有效率分别为91.84%、73.47%,前者明显高于后者,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );2组患者治疗后月经周期、经血量水平均低于治疗前,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );联合组患者治疗后肌瘤体积较对照组明显变小,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗前后血清中FSH、 $E_2$ 、P水平轻度下降,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论:宫瘤消胶囊联合血府逐瘀汤治疗子宫肌瘤的疗效具有活血化瘀、理气止痛、缩小瘤体之功效,可有效改善子宫肌瘤引起的月经过多、经期腹部坠胀等临床症状,而对患者激素水平无过多影响,有利于患者生理功能的恢复,值得临床作进一步推广。

**关键词** 血府逐瘀汤;宫瘤消胶囊;子宫肌瘤;疗效

**Analysis: Efficacy of Xuefuzhuyu Decoction Associated with Gongliuxiao Capsule on Treatment of Uterine Fibroids**

Luan Mei, Li Junkui, Mei Xuefei

(Department of Obstetrics & Gynecology, the 254th Hospital of PLA, Tianjin 300142, China)

**Abstract Objective:** To discuss the curative effect of Xuefuzhuyu decoction associated with Gongliuxiao capsule on elimination uterine fibroids. **Methods:** A total of 98 diagnosed patients with uterine fibroids were selected from March 2011 to January 2015 in the 254th Hospital of PLA. All patients were randomized into a control group and a combined group, 49 cases in each group. The control group received Xuefuzhuyu decoction treatment (100 mL each time, twice per day); the combined group received above treatment as well as Gongliuxiao capsule (oral administration, 3 grain/time, 3 times/d), and course of both groups were 3 months. Chemiluminescence method was used to detect serum progesterone (P), follicle stimulating hormone (FSH) and estradiol ( $E_2$ ) levels of all patients before and after treatment and the sagittal and transverse diameter of the fibroids were tested through GE colour ultrasound. After that, the size of the fibroids, menstrual period, menstrual quantity and serum hormone levels of all patients before and after the treatment were analyzed. **Results:** The therapeutic response rate of the combined group and the control group were 91.84% and 73.47%, the former obviously higher than the latter, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); both of the two groups had shorter menstrual period and less menstrual quantity after treatment, so there was no statistical significance ( $P > 0.05$ ); the sizes of fibroids in combined group were greatly reduced than those of the control group, and there were statistical significance; after treatment, P, FSH and  $E_2$  level in serum were slightly lower with no statistical significance ( $P > 0.05$ ). **Conclusion:** Xuefuzhuyu decoction associated with Gongliuxiao capsule therapy promoted blood circulation to remove blood stasis, regulated qi and released pain and reduced the size of the fibroids, which could effectively improve the clinical effect on the treatment of uterine fibroids with symptoms like menometrorrhagia and had few influence on the hormone level. It was beneficial for the recovery of physiological function and worthy for further promotion in clinic.

**Key Words** Xuefuzhuyu decoction; Gongliuxiao capsule; Uterine fibroids; Curative effect

中图分类号:R271.19 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.11.029

子宫肌瘤是女性生殖器官中最常见的一种良性肿瘤,其病因尚未清楚,多数研究表明其发生发展与正常肌层的细胞突变、性激素及局部生长因子间相互作用于子宫有关<sup>[1]</sup>。目前,子宫肌瘤的治疗手段主要为药物治疗和手术治疗,由于手术治疗对患者创伤较大,如非必要,患者多选择药物治疗作为首选

治疗方式,如米非司酮治疗<sup>[2]</sup>。近年来,中医药已逐渐被广泛应用于治疗子宫肌瘤,且取得了较为良好的效果,但由于临床上用于治疗子宫肌瘤的中药药物较多,不同药物间的临床疗效具有较为明显的差异,故选择有效合理的药物对患者具有重要的意义<sup>[3,4]</sup>。对此,为了提高对子宫肌瘤的临床疗

效,我院通过给予患者血府逐瘀汤联合宫瘤消胶囊治疗,探讨其对子宫肌瘤疗效的影响,现总结报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 3 月至 2015 年 1 月期间我院确诊治疗的子宫肌瘤患者 98 例,依据随机分配原则分为对照组和联合组,每组 49 例,对照组:年龄 24 ~ 49 岁,平均年龄 (33.16 ± 12.82) 岁,肿瘤直径 2.2 ~ 5.1 cm,平均直径 (3.41 ± 0.79) cm,单发肿瘤 31 例,多发肿瘤 18 例,联合组:年龄 25 ~ 48 岁,平均年龄 (33.93 ± 12.63) 岁,肿瘤直径 2.1 ~ 5.0 cm,平均直径 (3.34 ± 0.69) cm,单发肿瘤 30 例,多发肿瘤 19 例,2 组患者在年龄、肿瘤直径、肿瘤多发等资料上比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),一般资料具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:1) 经临床症状、超声、病理组织学等检查证实符合《妇产科学》子宫肌瘤的诊断标准<sup>[5]</sup>;2) 年龄在 18 ~ 50 岁范围内;3) 患者或其家属签署知情同意书。排除标准:1) 伴有心、肝、肾等重要器官严重性疾病;2) 治疗前 6 个月内有激素类药物治疗史;3) 本次治疗药物禁忌证。

1.3 治疗方法 对照组患者给予血府逐瘀汤(牛膝 5 g,枳壳、桃仁、桔梗、红花、甘草各 10 g,当归、赤芍、柴胡各 15 g,生地黄、川芎各 20 g,加 1 000 mL 水煎煮 45 ~ 60 min,煎煮至 300 ~ 350 mL 汤汁分早晚 2 次口服)。治疗,联合组患者在此基础上给予宫瘤消胶囊(成分:牡蛎、香附(制)、土鳖虫、三棱、莪术、白花蛇舌草、仙鹤草、牡丹皮、党参、白术、吴茱萸)治疗,其中宫瘤消胶囊服用方式为口服,月经干净第 1 天开始服用至下次月经来潮,3 粒/次,3 次/d,血府逐瘀汤在经期开始第 7 天后开始服药,2 次/d,连服 15 d 停药,2 组疗程均为 3 个月,采用化学发光法检测所有患者治疗前后血清中 P、FSH、E<sub>2</sub> 水平,采集测量肌瘤矢状径和冠状径线数据,统计分析所有患者的治疗疗效、治疗前后月经期、月经量和血清激素水平变化及肿瘤大小变化。

1.4 血清学检测 所有患者于治疗前后给予早晨

空腹处理,抽取左上臂静脉血 3 mL 置入无菌抗凝试管中,常规分离血清制作成受检标本,一式 3 份,分别进行 P、FSH、E<sub>2</sub> 水平检测,检测方法为化学发光法,所有操作均严格按照方法说明书进行。

1.5 评估标准 所有患者于治疗前后均采用超声检测子宫肌瘤和子宫三维径线,治疗后临床症状消失、子宫肌瘤体积缩小 30% 以上为显效,临床症状明显缓解、子宫肌瘤体积缩小 10% ~ 30% 为有效,临床症状无变化、子宫肌瘤体积缩小 10% 以下或病情恶化为无效,其中显效和有效视为治疗有效,有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总病例数 × 100%<sup>[6]</sup>。

1.6 统计学方法 采用 SPSS 16.0 统计软件处理数据,对计数资料比较采用  $\chi^2$  检验,对计量资料采用  $t$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

2.1 2 组患者治疗效果比较 联合组和对对照组患者治疗有效率分别为 91.84%、73.47%,前者明显高于后者,前者治疗后肌瘤直径明显小于后者,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 2 组患者治疗效果比较(n)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率 (%)	肌瘤直径 (cm)
联合组	49	16	29	4	91.84	1.96 ± 0.32
对照组	49	12	24	13	73.47	2.23 ± 0.41
$\chi^2/t$					5.765	3.634
$P$					<0.05	<0.05

2.2 2 组患者治疗前后月经期、月经量水平比较 联合组和对对照组患者治疗前月经周期、月经量比较无显著差异,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ );联合组患者治疗后月经周期明显缩短、月经量明显低于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 2 组患者治疗前后月经期、月经量水平比较

组别	例数	月经周期 (d)		月经量 (mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	49	6.79 ± 1.93	5.36 ± 1.55	136.77 ± 22.48	91.56 ± 24.18
对照组	49	7.77 ± 1.89	6.98 ± 1.69	138.59 ± 21.74	95.73 ± 26.37
$t$		0.050	4.768	0.271	8.000
$P$		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 2 组患者治疗前后血清中 FSH、E<sub>2</sub>、P 水平比较

组别	例数	P (nmol/L)		FSH (IU/L)		E <sub>2</sub> (pmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	49	21.36 ± 3.86	11.56 ± 2.63	5.87 ± 0.76	3.61 ± 0.55	564.38 ± 53.14	436.73 ± 30.44
对照组	49	21.04 ± 3.79	15.72 ± 3.21	5.91 ± 0.79	4.74 ± 0.64	557.49 ± 54.16	482.46 ± 33.67
$t$		0.400	6.829	0.247	9.109	0.615	6.842
$P$		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 2组患者治疗前后血清中FSH、E<sub>2</sub>、P水平比较联合组和对照组患者治疗前血清中FSH、E<sub>2</sub>、P水平比较无显著差异,差异无统计学意义( $P>0.05$ );联合组患者治疗后血清中FSH、E<sub>2</sub>、P水平明显低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表3。

### 3 讨论

子宫肌瘤是临床上最常见的良性妇科肿瘤之一,其发生发展与长期持续雌激素的高水平刺激以及局部生长因子间相互作用失衡有关,可引起月经过多、经期腹部酸坠不适等症状体征<sup>[7-8]</sup>。目前,保守药物治疗是治疗子宫肌瘤常用的方法,通过服用如米非司酮等激素药物对患者体内雌、孕激素进行调节,进而降低肌瘤组织中雌、孕激素的高水平刺激,最终达抑制和缩小肌瘤体积的作用,但其实际临床疗效未能满足医疗需求<sup>[9-10]</sup>。而在中医辨证理论中,子宫肌瘤属于“腹痛”“症瘕”的范畴,由正气不足、邪气滞留所致,表现为气滞血瘀、湿邪侵体、痛经、月经不调,应予以活血化瘀、培正祛邪的对症治疗<sup>[11-12]</sup>。

有研究表明,在子宫肌瘤的治疗过程中,通过合理的中医药治疗可有效调理“症瘕”中的气血不通,达通血活络、解毒化瘀之功效<sup>[13]</sup>。而彭松玉等研究<sup>[14-15]</sup>表明,血府逐瘀汤与宫瘤消胶囊均具有调和气血、解毒化瘀之功效,可予以对症治疗子宫肌瘤的“腹痛”“症瘕”,可有效改善患者月经过多、经期紊乱的症状,促进体内内分泌平衡的恢复,进而提高子宫肌瘤的疗效。对此,我院通过给予患者宫瘤消胶囊联合血府逐瘀汤治疗,探讨其对子宫肌瘤疗效的影响。研究结果提示,宫瘤消胶囊蕴含的香附、白花蛇舌草等成分具有疏肝理气、活血化瘀、清热解毒、软坚散结之功效,可有效疏通子宫肌瘤患者子宫中“湿邪之气”以及催散血脉中“瘀血之血”,三棱、莪术、白花蛇舌草等成分具有抗肿瘤、抗炎的重用,可有效调节患者体内激素水平以及抑制肌瘤的增长<sup>[16-17]</sup>。而血府逐瘀汤中赤芍、牛膝、红花等成分具有活血通经,祛瘀止痛之功效,生地黄、当归等具有养血益阴、清热活血之功效,所起作用与宫瘤消胶囊相同,可有效疏通患者的气血,恢复体内内分泌平衡,其中柴胡、桔梗、枳壳等具有疏肝解郁、升达清阳之功效,可有效调理患者体内阴阳平衡,使正气存而邪气祛<sup>[18-19]</sup>。在血府逐瘀汤与宫瘤消胶囊的共同作用下,有效祛除子宫肌瘤患者的“瘀血”和“湿邪之气”,调控患者激素水平,促进患者生理功能的恢复<sup>[20]</sup>。

综上所述,宫瘤消胶囊联合血府逐瘀汤疗法具有活血化瘀、理气止痛之功效,可有效提高子宫肌瘤的临床疗效及调控患者激素水平,有利于患者生理功能的恢复,值得临床作进一步推广。

### 参考文献

- [1] Shuai Jing. Effective comparison of subtotal hysterectomy between laparotomy mode and laparoscopic mode in treating uterine leiomyoma [J]. Modern Medicine Health, 2015, 31(22): 3395-3396.
- [2] 郭美芳, 杨元锋. 曲普瑞林治疗子宫肌瘤的临床疗效及安全性分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(2): 113-114.
- [3] 芦艳丽, 龚巍, 魏建平. 桂枝茯苓胶囊序贯治疗子宫肌瘤复发的临床研究[J]. 新疆中医药, 2015, 33(6): 9-11.
- [4] 李环. 宫瘤消胶囊联合米非司酮治疗子宫肌瘤临床观察[J]. 国际中医中药杂志, 2014, 36(9): 853-854.
- [5] 吴秀梅. 妊娠合并卵巢肿瘤和子宫肌瘤的临床诊断及治疗[J]. 现代肿瘤医学, 2015, 23(24): 3629-3631.
- [6] 刘玉兰. 调肾活血方治疗子宫肌瘤肾虚血瘀型临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2015, 31(11): 996-997.
- [7] YANG Xiu-ju. Comparison of Curative Effect of Mifepristone Combined with Gongliuxiao Capsule and Mifepristone Alone in the Treatment of Uterine Fibroids [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2013, 21(9): 56-57.
- [8] 张莉. 桂枝茯苓丸联合米非司酮治疗子宫肌瘤的疗效及对激素水平和血液流变学的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(2): 172-174.
- [9] 徐珊. 中西医结合治疗子宫肌瘤的临床观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(36): 144-145.
- [10] 潘伟娟. 米非司酮独用及与宫瘤消胶囊合用治疗子宫肌瘤的效果[J]. 中国实用医药, 2015, 10(32): 141-142.
- [11] 陈喻萍. 加减血府逐瘀汤治疗子宫肌瘤患者疗效观察及安全性评价[J]. 湖北中医药大学学报, 2014, 16(4): 34-35.
- [12] 宋海鹏. 自拟消瘤汤联合小剂量米非司酮治疗子宫肌瘤临床效果观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(25): 54-55.
- [13] 田丽, 宋春丽, 张桂东, 等. 米非司酮片联合甲莪消瘤汤治疗子宫肌瘤 100 例临床观察[J]. 河北中医, 2015, 37(9): 1356-1358.
- [14] 彭松玉, 张天会. 血府逐瘀汤联合米非司酮治疗子宫肌瘤临床疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(14): 1530-1532.
- [15] 李素梅, 张全华. 膈下逐瘀汤联合米非司酮与单独应用米非司酮治疗子宫肌瘤的临床疗效分析[J]. 中国民间疗法, 2015, 23(10): 60-61.
- [16] 刘云云. 米非司酮及与宫瘤消胶囊合用在子宫肌瘤的临床治疗中的临床效果[J]. 海峡药学, 2015, 27(8): 191-192.
- [17] 陈丽英, 廖月, 邓燕春. 米非司酮联合宫瘤消胶囊治疗子宫肌瘤疗效观察[J]. 海南医学, 2015, 26(18): 2762-2763, 2764.
- [18] 齐金铃. 血府逐瘀汤治疗子宫肌瘤及对患者激素水平影响临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(2): 151-153.
- [19] 何睿, 李世杰. 李世杰教授运用血府逐瘀汤治疗原发性肺癌 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(2): 66-67.
- [20] 王云凤, 徐征华. 宫瘤消胶囊联合米非司酮治疗子宫肌瘤的探究[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(15): 156-157.