

妇产科阴道不规则出血临床治疗探析

吴小素

兰溪市人民医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i6.10978

[摘要] 目的：分析在妇产科接受治疗的阴道不规则出血患者最佳治疗方式以及治疗效果。方法：研究对象均确诊为阴道不规则出血患者,数量为80例,随机分为两组,对照组接受戊酸雌二醇+屈螺酮炔雌醇方案,研究组在对照组治疗基础上加用宫血宁胶囊治疗,比较两组治疗效果差异。结果：研究组治疗效率高于对照组($P < 0.05$)；研究组控制出血和完全止血用时均短于对照组($P < 0.05$)；研究组子宫内膜厚度以及宫内内分泌环境指标水平降低幅度均大于对照组($P < 0.05$)；研究组发生不良反应的概率小于对照组($P < 0.05$)。结论：联合使用黄体酮和宫血宁胶囊治疗阴道不规则出血的妇产科患者可以取得更加显著的临床效果,改善临床症状,安全性高,值得推广。

[关键词] 妇产科；阴道不规则出血；戊酸雌二醇；屈螺酮炔雌醇；宫血宁胶囊临床效果

中图分类号：R71 **文献标识码：**A

Analysis of Clinical Treatment for Irregular Vaginal Bleeding in Obstetrics and Gynecology

Xiaosu Wu

Lanxi People's Hospital

[Abstract] Objective: To analyze the optimal treatment method and treatment effect for patients with irregular vaginal bleeding receiving treatment in obstetrics and gynecology. Method: The study subjects were all diagnosed with irregular vaginal bleeding, with a total of 80 cases. They were randomly divided into two groups. The control group received a combination of estradiol valerate and drospirenone ethinylestradiol, while the study group received treatment with Gongxuening capsules in addition to the control group. The differences in treatment effects between the two groups were compared. Result: The treatment efficiency of the research group was higher than that of the control group ($P < 0.05$); The study group had a shorter time to control bleeding and complete hemostasis compared to the control group ($P < 0.05$); The decrease in endometrial thickness and intrauterine endocrine environment indicators in the research group was greater than that in the control group ($P < 0.05$); The probability of adverse reactions in the research group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The combined use of progesterone and Gongxuening capsules in the treatment of irregular vaginal bleeding in obstetrics and gynecology patients can achieve more significant clinical effects, improve clinical symptoms, and have high safety, which is worth promoting.

[Key words] Obstetrics and Gynecology; Irregular vaginal bleeding; Estradiol valerate; Quespirone ethinylestradiol; Clinical efficacy of Gongxuening capsules

引言

阴道不规则出血是妇科比较常见的一种疾病,指的是在月经期之外,患者的生殖系统出现无规律的出血症状,子宫、阴道、子宫颈、输卵管等均为可能出血的部位。研究表明^[1],引起不规则出血的原因很多,与宫颈或子宫内病变、妊娠、流产、围绝经期激素水平异常改变等均可能存在相关性。研究表明^[2],根据其出血时间,可将出血类型分为绝经期和非绝经期两类。在围绝经期期间,由于性激素水平的失调,导致阴道不规则出血的发病率

更高。另外,避孕环的长期使用,可能导致患者出现功能性紊乱,也会导致出血症状,患者往往没有注意到这类情况的严重性,因此很容易忽略,从而导致错过治疗最佳时期^[3]。针对这种疾病,必须先确定引起出血的原因,才能保证治疗的针对性和有效性。总的来说,治疗方法主要有药物治疗和手术治疗等。如果是由于流产、围绝经期激素水平异常等原因引起的阴道出血,可以使用雌激素药物治疗;如果是子宫颈息肉等原因导致的出血,建议立即进行手术治疗^[4]。黄体酮、氨甲环酸等均是临床上常用的药

物,主要是通过调节激素水平、改善患者子宫内膜功能,来达到治疗止血的目的。但是,就总体而言,有些患者经过治疗后仍然不能获得显著的效果。宫血宁胶囊是一种传统中药,其成分中的多种药物具有止血、调经等功效,近年来,随着中西医结合的不断发展,宫血宁胶囊在妇科临床中的应用逐渐增多。研究表明,宫血宁胶囊在治疗阴道不规则出血方面具有较好的疗效,且副作用较小^[5]。基于此,本文将探索有效的阴道不规则出血治疗方案,为规范化诊治提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2023年4月至2024年4月期间选取80例阴道不规则出血患者为研究对象,将患者以随机数字法分为两组,一般资料组间无统计学差异($P>0.05$)。如下表1:

表1 两组患者一般资料统计表

组别	例数	年龄(岁)	平均年	病程	平均病	BMI (kg/m ²)	是否绝经	
			龄(岁)	(年)	程(年)		是	否
研究组	40	21-40	33.15 ±2.17	2-5	3.42± 0.24	22.15± 0.51	23	17
对照组	40	22-38	32.49 ±2.51	2-5	3.51± 0.33	22.24± 0.57	21	19
t/χ ² 值		0.154	0.627	0.449	0.824	1.004	0.924	
P值		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	

纳入标准: (1)患者被确诊为阴道不规则出血; (2)子宫未发生器质性病变; (3)必须提供知情同意,了解并愿意参与本研究。

排除标准: (1)沟通受限、智力异常; (2)中断治疗的患者; (3)资料不全,无法为研究提供足够的信息; (4)具有精神病史,可能存在对疾病感知的异常或对治疗反应的不同; (5)孕妇和哺乳期妇女; (6)近期参加过其他临床试验。

1.2 治疗方法

(1)对照组: 接受戊酸雌二醇+屈螺酮炔雌醇方案。戊酸雌二醇(DELPHARMLilleS.A.S.; 国药准字J20171038),按2mg/8h剂量给药,经期停药,经期过后继续服药。使用屈螺酮炔雌醇片(BayerWeimarGmbH&Co.KG; 国药准字J20171071),按9mg/次剂量使用,每日1次,待出血减少后,调整为6mg/次,停药时间与戊酸雌二醇一致。(2)研究组: 在常规治疗基础上使用宫血宁(云南白药集团股份有限公司; 国药准字Z20020087)进行治疗,单次服用0.25g,一日服用三次。

1.3 观察项目

(1)比较治疗效率: 显效表示患者停止出血,性激素水平平均恢复正常;有效表示患者的出血症状有所改善,性激素水平仍存在一定的异常;无效则表示患者的症状未得到改善,甚至加重。显效和有效之和为总治疗效率。(2)比较止血情况: 主要对比控制出血和完全止血用时差异。(3)比较子宫内膜厚度: 通过彩超检测。(4)比较宫内内分泌环境指标: 采集静脉血离心后,取上层血清,采用生化分析仪测定黄体生成素(LH)、卵泡雌激

素(FSH)、雌二醇(E2)水平。(5)比较不良反应发生情况: 包括头晕、胃肠不适、恶心、心悸四类。

1.4 统计学分析

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验;计数资料以n(%)表示,采用 χ^2 检验。当P值在0.05以下时说明对比差异显著。

2 结果

2.1 两组治疗效果对比

研究组治疗效果优于对照组,差异显著($P<0.05$),见表2。

表2 两组治疗效果对比分析[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总效率
研究组	40	24(60.00)	14(35.00)	2(5.00)	38(95.00)
对照组	40	19(47.50)	10(25.00)	11(27.50)	29(72.50)
χ ² 值					9.448
P值					<0.05

2.2 两组止血情况差异

研究组控制出血和完全止血用时均小于对照组,差异显著($P<0.05$)。如下表3所示:

表3 两组患者止血情况统计表($\bar{x} \pm s, h$)

组别	例数	控制出血用时	完全止血用时
研究组	40	30.91±1.01	50.95±2.12
对照组	40	38.92±1.50	62.99±2.52
t值		9.998	11017
P值		<0.05	<0.05

2.3 两组子宫内膜厚度差异

治疗前,研究组和对照组患者子宫内膜厚度分别为:(11.52±1.32)mm、(11.33±1.51)mm;治疗后分别为:(5.47±0.56)mm;(8.94±0.67)mm,可见治疗后两组患者子宫内膜厚度均降低,且研究组患者降低幅度更大,差异显著($P<0.05$)。

表4 两组患者宫内内分泌环境指标水平统计表($\bar{x} \pm s$)

组别(n)	LH(IU/L)		FSH(IU/L)		E ₂ (pmol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组(40)	8.71±0.49	3.19±0.51	12.02±0.96	5.35±0.32	266.34±10.44	172.87±5.47
对照组(40)	8.68±0.39	6.82±0.41	11.98±1.07	8.38±0.11	265.28±10.39	207.47±6.35
t值	0.627	15.413	0.448	11.448	0.261	23.927
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 两组宫内内分泌环境指标差异

治疗后, 两组患者宫内内分泌环境指标水平均降低, 且研究组降低幅度大于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表4:

2.5 两组不良反应发生情况差异

研究组患者不良反应发生概率小于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表5:

表5 两组患者不良反应发生概率统计表[n(%)]

组别	例数	头晕	胃肠不适	恶心	心悸	总概率
研究组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
对照组	40	2 (5.00)	2 (5.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	8 (20.00)
χ^2 值						9.448
P值						<0.05

3 讨论

阴道不规则出血是指非月经期或绝经后出现的阴道出血, 是一种常见的妇科症状。阴道出血的出血量和出血时间均不规律, 可能会给患者带来极大的困扰。阴道不规则出血可分为急性出血和慢性出血两类。急性出血是指出血量较大、时间较短的出血, 通常需要立即就医; 慢性出血则是指出血量较少、时间较长的出血, 可能不易被察觉, 但长期存在会对身体健康造成严重影响^[6]。阴道不规则出血的症状表现为不规律阴道出血、经期延长、经量增多等^[7]。这些症状可能因人而异, 有些女性可能只是轻微出血, 而有些女性则可能出现大量出血。阴道不规则出血不仅会影响女性的生活质量, 还可能对身体健康造成严重影响。因此, 一旦出现阴道出血症状, 应及时就医, 明确病因并进行治疗。

本次研究在使用戊酸雌二醇+屈螺酮炔雌醇为对照组患者实施治疗, 屈螺酮炔雌醇为复方制剂, 可有效纠正内分泌紊乱情况, 促进止血。但该药在子宫内膜创面的修复中能够取得的效果有限, 治疗过程中仍可能发生突破性出血, 止血效果不够理想。与戊酸雌二醇共同使用, 可进一步调节雌激素, 对“下丘脑-垂体-卵巢轴”进行负反馈调节, 帮助重建正常的内膜增生周期, 对卵巢功能异常、内分泌紊乱引起的阴道出血效果显著^[8]。研究组患者在使用戊酸雌二醇+屈螺酮炔雌醇治疗的基础上加用宫血宁胶囊治疗。宫血宁胶囊是一种中药制剂, 在药物成分方面, 主要包含益母草、当归、川芎等多种中草药。这些中草药相互作

用能够发挥活血化瘀、调经止血的功效, 还能够改善子宫内膜的血液循环和激素水平, 缓解阴道不规则出血的情况; 同时, 宫血宁胶囊还具有抗炎和抗氧化的作用, 能够减轻子宫内膜的炎症和损伤, 促进子宫内膜的修复和再生^[9]。对比两种治疗方案的应用效果, 发现研究组患者临床疗效更加优异, 子宫内膜厚度以及宫内内分泌环境指标水平降低幅度均大于对照组, 发生不良反应的概率小于对照组 ($P < 0.05$), 可见应用宫血宁后, 整体疗效得到保障, 患者内分泌状况也有显著改善, 且安全性更高。

综上所述, 应用戊酸雌二醇+屈螺酮炔雌醇+宫血宁胶囊治疗不规则出血患者, 疗效显著, 值得推广应用。

【参考文献】

[1]程忠先.妇产科阴道不规则出血流产的临床治疗分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(4):2.

[2]李志红.葆宫止血颗粒联合益母草颗粒治疗产后阴道出血临床疗效观察[J].内蒙古中医药,2023,42(5):66-67.

[3]曾岚,杨俊雯,范凤娟,等.“沃土疗法”对复发性流产患者血清中人绒毛膜促性腺激素、孕酮、雌二醇的影响[J].中医临床研究,2020,12(34):111-114.

[4]郭旭彦,石晓艺,谢业敏.瘢痕子宫患者人工流产后宫内节育器不同置入时间及类型对临床效果的影响[J].中国医学前沿杂志:电子版,2021,13(5):51-55.

[5]廖爱英.益母草胶囊联合缩宫素治疗药物流产后阴道出血的临床疗效及安全性[J].临床合理用药杂志,2023,16(1):111-113.

[6]李享梅.乡镇医院妇产科阴道不规则出血40例联合心理治疗的疗效分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(1):205-206.

[7]杨宇琼,郭桃英,熊红霞.黄体酮联合戊酸雌二醇治疗人工流产后阴道出血患者的疗效及其对子宫内膜功能的影响[J].临床合理用药杂志,2023,16(3):111-114.

[8]张会连.探讨妇产科流产后阴道不规则出血临床治疗方法[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021(4):1.

[9]耿丽社.妇产科阴道不规则出血的病因与临床治疗方法研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2021(4):288.

作者简介:

吴小素(1993--),女,汉族,江西抚州人,本科,住院医师,研究方向:妇产。