

## 妇产科阴道不规则出血流产的临床治疗效果观察

高春香<sup>1</sup> 刘守杰<sup>2</sup>

1. 青岛市即墨区卫生和计划生育局蓝村卫生监督与疾病预防控制工作站, 山东 青岛 266232;

2. 青岛市即墨区蓝村卫生院, 山东 青岛 266232

**【摘要】** 目的 分析妇产科阴道不规则出血流产的临床治疗效果。方法 抽选 2021 年 1 月—2023 年 1 月于医院妇产科治疗的 76 例阴道不规则出血流产患者, 基于患者用药方式的选择划入基础组与研究组 (n=38)。基础组予以常规止血、抗炎药物治疗, 研究组在此基础上使用宫血宁胶囊治疗, 对比两组患者的恢复效果及止血时间等。结果 研究组患者的总体恢复率是 97.37%, 基础组总体恢复率是 81.58%, 研究组患者的恢复效果更佳 (P<0.05)。治疗后, 研究组、基础组患者中分别有 2 例、10 例出现不良反应, 研究组患者的不良反应发生率相对较低 (P<0.05)。研究组患者的出血时长及住院时长均短于基础组, 失血总量低于基础组, 组间比较有明显差异 (P<0.05)。研究组患者的治疗周期短于基础组, 复发率低于基础组, 两组间差值对比有统计学意义 (P<0.05)。结论 治疗妇产科阴道不规则出血流产患者时, 在止血、消炎药物的基础上联合使用宫血宁胶囊可强化治疗的效果, 临床应用安全、有效。

**【关键词】** 妇产科; 阴道不规则出血流产; 宫血宁胶囊

妇产科阴道不规则出血主要是在女性非例假期间所发生的阴道流血情况, 血液少量流出, 且出血位置多在阴道和外阴<sup>[1]</sup>。近年来, 受到人们思想观念、外部环境变化及女性身体因素等影响, 阴道不规则出血流产的患者数量持续增长。作为常见的妇科疾病, 对患者的日常生活会产生不同程度影响, 可能会出现出血量增加、血性白带等症状, 严重情况下造成大出血, 也会直接影响患者的生命安全, 故而早期治疗非常必要<sup>[2]</sup>。常规临床多以抗炎、止血药物等治疗为主, 能够发挥止血和消炎的作用。但是阴道不规则出血流产的患者多具有抵抗能力与免疫能力降低等特点, 单纯应用止血和消炎药物治疗的效果不够理想。宫血宁胶囊能够在抗炎与止血的基础上发挥活血化瘀的作用, 预防子宫壁粘连。为了深入研究不同药物治疗的效果, 文章抽选 2021 年 1 月—2023 年 1 月于医院妇产科治疗的 76 例阴道不规则出血流产患者, 基于患者用药方式的选择划入不同小组, 根据患者用药后恢复的情况进行讨论, 报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 基础资料** 抽选 2021 年 1 月—2023 年 1 月于医院妇产科治疗的 76 例阴道不规则出血流产患者, 基于患者用药方式的选择划入基础组与

研究组 (n=38)。研究组年龄在 22 ~ 45 岁范围内, 均数值是 (34.03±2.26) 岁; 患者中功能性子宫出血 19 例, 子宫肌瘤 12 例, 子宫内膜炎 7 例。基础组年龄在 21 ~ 47 岁范围内, 均数值是 (34.15±2.13) 岁; 患者中功能性子宫出血 18 例, 子宫肌瘤 13 例, 子宫内膜炎 7 例。患者主要具有经期血量较多, 月经期延长或者子宫炎症等。两组基础数据对比无显著区别 (P>0.05), 可分组对照研究。

**1.2 纳入标准** ①入选病例均资料全面, 患者与其家属清晰研究内容且自愿参与; ②患者近 14d 内未使用过相关药物治疗, 能够自主用药, 配合用药; ③符合《妇产科学》中相关诊断标准。

**1.3 排除标准** ①合并其他心、肝、肾功能疾病, 肿瘤患者; ②用药依从性较差或者中途退出研究; ③合并神经功能疾病, 精神类疾病及无法正常交流的患者。

**1.4 用药方式** 应用宫腔镜等方式清晰出血原因, 确定出血位置与出血量, 为患者实施常规止血、抗炎药物治疗。同时使用苯甲酸雌二醇 (批准文号: 国药准字 H20053392, 生产企业: 浙江仙琚制药股份有限公司) 治疗, 4mg/ 次静脉注射, 2 次 /d, 持续应用 7d。研究组在此基础上使用宫血宁胶囊 (批准文号: 国药准字 Z20020087, 生产厂家: 云南白药集团股份有限公司) 治疗,

1 粒 / 次, 1 次 / d, 持续用药 7d。

**1.5 评价标准** 对比两组患者治疗后的恢复情况, 其中显效表示患者阴道出血症状消失, 治疗后 B 超检查结果显示子宫内回声清晰; 改善表示患者阴道出血症状减轻; 无效表示患者出血症状未见明显改善<sup>[3]</sup>。总体恢复率 = 显效率 + 改善率。

记录两组患者用药后不良反应发生情况, 比较两组患者的阴道出血量、出血时长与住院时长。

**1.6 统计学方法** SPSS20.0 统计数据, 单因素以  $t$  或者  $\chi^2$  计算,  $P < 0.05$  则表示差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 两组患者的总体恢复率对比** 研究组患者的总体恢复率是 97.37%, 基础组总体恢复率是 81.58%, 研究组患者的恢复效果更佳 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

**2.2 两组患者的不良反应发生率对比** 治疗后, 研究组、基础组患者中分别有 2 例、10 例出现不良反应, 研究组患者的不良反应发生率相对较低 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

**2.3 两组患者的相关指标比较** 研究组患者的出血时长及住院时长均短于基础组, 失血总量低于基础组, 组间比较有明显差异 ( $P < 0.05$ ), 详见表 3。

**2.4 两组患者的治疗周期及复发率比较** 研究组患者的治疗周期短于基础组, 复发率低于基础组, 两组间差值对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 详见表 4。

表 1 两组患者的总体恢复率对比

组别	显效 (n)	改善 (n)	无效 (n)	总体恢复率 (%)
研究组 (n=38)	24	13	1	97.37
基础组 (n=38)	11	20	7	81.58
$\chi^2$				5.084
P				0.023

表 2 两组患者不良反应发生率的对比

组别	瘙痒 (n)	轻度红斑 (n)	毛囊炎 (n)	发生率 (%)
研究组 (n=38)	2	0	0	5.26
基础组 (n=38)	6	3	1	26.32
$\chi^2$				5.611
P				0.014

表 3 两组患者的相关指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	出血时长 (d)	失血总量 (mL)	住院时长 (d)
研究组 (n=38)	5.14 ± 1.14	29.33 ± 5.15	6.02 ± 0.85
基础组 (n=38)	9.46 ± 1.69	59.16 ± 7.58	10.14 ± 1.33
t	5.861	12.385	7.038
p	0.012	0.000	0.000

表 4 两组患者的治疗周期及复发率比较

组别	治疗周期 (d)	复发情况	
		复发例数 (n)	复发率 (%)
研究组 (n=38)	28.02 ± 4.19	1	2.63
基础组 (n=38)	39.11 ± 5.48	6	15.79
t	10.057		4.731
p	0.000		0.038

## 3 讨 论

**3.1 阴道不规则出血流产** 阴道不规则出血是女性常见的主诉之一, 女性生殖道的任何部位包括阴道宫颈宫体及输卵管均可发生出血<sup>[4]</sup>。造成阴道不规则出血的原因, 可能是宫颈息肉、宫颈不典型增生等宫颈病变症状, 也可能是子宫内膜病变, 例如子宫内膜息肉、子宫黏膜下肌瘤等<sup>[5]</sup>。女性卵巢内分泌功能障碍, 可能会诱发子宫异常出血症状<sup>[6]</sup>。生殖器的炎症, 如阴道炎、急性宫颈炎或者是生殖器的肿瘤等, 也会引发阴道出血症状。

阴道是女性外生殖器和子宫相连接的肌性管道, 其生理结构比较特殊, 细菌易于进入其中, 诱发感染症状<sup>[7]</sup>。特别是在女性自身免疫力较差的情况下, 细菌侵袭的概率相对较高。在长时间出血症状的影响下, 感染程度也会相对较高, 增加了女性患者阴道炎、盆腔炎及内膜炎的发生概率<sup>[8]</sup>。近年来, 受到外部生活节奏加快, 女性身体素质降低及宫腔内病变概率升高等因素影响, 阴道不规则流血的患者数量不断增加, 对患者的生活质量及生育能力均会造成影响。早期对症治疗, 有利于避免病情的发展, 对患者的生命健康有益。

**3.2 妇产科阴道不规则出血流产的临床治疗** 妇产科治疗阴道不规则出血流产, 主要是在清晰流血位置、流血量与原因的基础上, 基于患者的情况对症用药。使用抗炎药物发挥消炎的作用, 使用止血药物预防血液持续流失, 减轻炎症对患者病症的影响, 快速发挥止血的作用。苯甲酸雌二醇 (Estradiol benzoate) 为雌激素类药物, 可对患

者体内雌激素不足的情况进行适当调整,增强患者子宫的平滑肌收缩能力,加速子宫内膜增生,在妇产科阴道不规则出血中应用的效果较好。但是常规单独应用西药治疗的方式下,患者可能会出现恶心呕吐、瘙痒或者红斑等不良反应,影响患者用药的依从性与总体用药效果。

中医辨证认为,阴道不规则出血属于“血瘀”的范畴,患者余血沉积,新血归经受阻,故而发生不规则出血的情况,且难以清除。临床治疗不规则出血流产,则需要以“止血补血、活血化瘀”为主,改善患者体内的气血状态。宫血宁胶囊具有止血化瘀、消肿镇痛的作用,多用于治疗月经过多、产后或流产后宫缩不良出血,或者是慢性盆腔炎之湿热瘀结所致少腹痛患者等。宫血宁胶囊可发挥类似垂体后叶素的功效,直接对子宫平滑肌产生兴奋作用,促进子宫收缩,发挥止血的作用。宫血宁胶囊对患者体内血小板数量的增加与聚集也能够产生重要影响,故而能够有效缩短妇产科阴道不规则出血流产患者的出血时长,减少出血量,达到快速止血的目标。同时宫血宁胶囊也能够抑制毛细血管通透性增强,发挥消炎的作用,预防子宫壁粘连。

在常规临床止血、消炎治疗的基础上合并应用宫血宁胶囊,有利于强化治疗的效果,缩短患者阴道止血的时间与住院时间,也能够避免患者症状加重,对其生活质量的早期提升有益。现阶段,临床大多应用苯甲酸雌二醇对妇产科阴道不规则出血流产患者展开治疗,补充患者体内的雌激素水平,增强患者的子宫平滑肌能力,促进子宫收缩。联合使用宫血宁胶囊,则能够强化作用的效果,快速止血的同时,对患者身体免疫力的提高也能够产生增强效果。

宋新宇<sup>[8]</sup>在研究报告中,将 96 例阴道不规则出血流产患者划入 C1 和 C2 组。C1 组应用常规疗法治疗, C2 组在此基础上使用宫血宁胶囊治疗。结果显示 C2 组的阴道出血时间是  $(5.6 \pm 1.2)$  d, 阴道出血量是  $(30.1 \pm 5.3)$  mL; C1 组阴道出血时间是  $(9.5 \pm 1.7)$  d, 阴道出血量是  $(59.2 \pm 7.6)$  mL。C1 组患者治疗总有效率是 77.08%, 低于 C2 组的 93.75; C1 组不良反应发生率是 31.25%, 高于 C2 组的 8.33%。相比单独应用常规疗法治患者的患者,联合使用宫血宁胶囊治疗的患者出血控制效果与药物应用安全性更加理想。本次研究结果显示,研究组患者的出血时长及住院时长短于基础组,失血总量低于基础组,组间比较有明显差

异。研究组患者的总体恢复率是 97.37%, 基础组总体恢复率是 81.58%, 研究组患者的恢复效果更佳。宫血宁胶囊可促进子宫收缩,发挥抗炎、消肿及止血的作用,对患者的子宫平滑肌收缩产生影响,加快子宫内膜修复的速度,让患者体内的妊娠残余可快速排到体外。在不良反应发生率比较方面,治疗后,研究组、基础组患者中分别有 2 例、10 例出现不良反应,研究组患者的不良反应发生率相对较低。同时,研究组患者的治疗周期短于基础组,复发率低于基础组,两组间差值对比结果也证实了宫血宁胶囊治疗妇产科阴道不规则出血流产的安全价值。相比单独应用常规止血、消炎药物治疗的患者,联合使用宫血宁胶囊能够缩短患者的治疗周期,预防患者病症复发,对患者生活质量的快速恢复有益。

综上所述,治疗妇产科阴道不规则出血流产患者时,在止血、消炎药物的基础上联合使用宫血宁胶囊可强化治疗的效果,预防患者不良反应的出现及病症复发,临床应用安全、有效,建议推广使用。

## 参考文献

- [1] 李玉敏. 药物流产后加服米非司酮对缩短阴道出血时间的效果研究[J]. 系统医学, 2022,7(11):140-143.
- [2] 郭秋萍, 韩杰. 炔雌醇环丙孕酮片联合缩宫素预防药物流产出血的应用效果[J]. 中国现代医药杂志, 2022,24(5):64-67.
- [3] 何文静, 黄小燕. 探讨流产后异常子宫出血的原因并评价宫腔镜对组织物残留的诊断价值[J]. 中国医疗器械信息, 2022,28(6):43-45.
- [4] 闵敏. 雌孕激素联用对改善药物流产后阴道出血的临床效果观察研究[J]. 中国社区医师, 2021,37(30):72-73.
- [5] 张敏. 性激素联合米非司酮对人工流产后阴道出血时间和卵巢功能的影响[J]. 中国妇幼保健, 2021,36(12):2821-2823.
- [6] 吴明媛, 赵伟, 赵远. 不同预防措施对人工流产患者术后出血的效果对比[J]. 包头医学院学报, 2021,37(3):55-59.
- [7] 程伟, 王博. 分析药物流产后出血患者常规药物联合益母草的效果[J]. 继续医学教育, 2021,35(1):157-159.
- [8] 宋新宇. 妇产科阴道不规则出血流产的临床治疗效果分析[J]. 中外女性健康研究, 2020(1):54-55.