

少腹逐瘀汤辅助宫腔镜手术治疗对子宫内膜息肉患者术后复发率的影响

施亚洁¹, 周素芳², 王晓庆², 邹 丹^{2*}

1. 江苏省常州市武进中医医院 妇产科, 江苏 常州 213161

2. 江苏省苏州高新区人民医院 妇产科, 江苏 苏州 215129

摘要: **目的** 探讨少腹逐瘀汤辅助宫腔镜手术治疗对子宫内膜息肉患者术后复发率的影响。**方法** 选择2019年6月—2021年1月江苏省常州市武进中医医院收治的子宫内膜息肉患者124例为对象, 根据治疗方法不同将患者分为对照组和试验组, 每组各62例。对照组采用宫腔镜手术治疗, 术后常规给予抗生素预防感染, 并于下次月经后半周期即月经来潮后第15天, 口服黄体酮胶囊, 每次100 mg, 每天2次, 连续用药15 d (1个疗程)。试验组在对照组基础上加用少腹逐瘀汤, 连续服用4周。用药4周后评估患者相关指标, 并完成12个月随访, 比较两组症状消失时间、子宫内膜厚度、血浆黏度、纤维蛋白原、月经量, 以及治疗后6、12个月的妊娠率及复发率。**结果** 试验组治疗后月经量增多、倦怠无力、五心烦热、面色晦暗及小腹疼痛症状消失时间均显著短于对照组 ($P<0.05$); 两组治疗4周后子宫内膜厚度、血浆黏度、纤维蛋白原、月经量均显著低于本组治疗前 ($P<0.05$); 试验组治疗4周后子宫内膜厚度、血浆黏度、纤维蛋白原、月经量均显著低于对照组 ($P<0.05$); 随访12个月, 试验组妊娠率显著高于对照组 ($P<0.05$); 复发率显著低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 宫腔镜手术术后加用少腹逐瘀汤能显著缩短子宫内膜息肉患者症状消失时间, 改善子宫内膜厚度及血液流变学水平, 可调节患者月经量, 提升患者妊娠率, 降低复发率, 值得推广应用。

关键词: 少腹逐瘀汤; 宫腔镜手术; 子宫内膜息肉; 复发率; 妊娠率

中图分类号: R984 文献标志码: A 文章编号: 1674-6376 (2022) 10-2082-06

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2022.10.020

Application of Shaofu Zhuyu Decoction in hysteroscopic surgery for endometrial polyps and its effect on postoperative recurrence rate

SHI Yajie¹, ZHOU Sufang², WANG Xiaoqing², ZOU Dan²

1. Department of Obstetrics and Gynecology, Changzhou Wujin Traditional Chinese Medicine Hospital, Changzhou 213161, China

2. Department of Obstetrics and Gynecology, the People's Hospital of SND, Suzhou 215129, China

Abstract: **Objective** To investigate the clinical effect of Shaofu Zhuyu Decoction in hysteroscopic surgery for patients with endometrial polyps and its effect on postoperative recurrence rate. **Methods** A total of 124 patients with endometrial polyps from June 2019 to January 2021 were selected as the subjects, and they were randomly divided into two groups with 62 cases in each group. Patients in the control group were treated with hysteroscopic surgery, antibiotics were routinely given to prevent infection after operation, and Progesterone Capsules were taken orally twice a day, 100 mg each time, for 15 days (one course of treatment) in the second half of the next menstrual cycle, i.e. the 15th day after menstruation. Patients in experimental group were treated with Shaofu Zhuyu Decoction for four weeks on the basis of the control group. After four weeks of medication, the patient's relevant indicators were evaluated and 12 months of follow-up were completed. The time of symptom disappearance, endometrial thickness, plasma viscosity, fibrinogen, menstrual volume, pregnancy rate and recurrence rate of six and 12 months after treatment were compared between the two groups. **Results** After treatment, the disappearance time of menstruation increased, fatigue and weakness, five heart trouble, dimmish and darkish complexion, and abdominal pain symptoms in the experimental test group were

收稿日期: 2022-04-14

基金项目: 江苏省苏州高新区人民医院院管科研项目(SYSD2015065)

第一作者: 施亚洁 (1983—), 女, 汉族, 江苏常州人, 副主任中医师, 硕士研究生, 主要研究方向为异常子宫出血及妇科肿瘤的诊治。

E-mail: jiangsushi8302@163.com

*通信作者: 邹 丹 (1982—), 女, 汉族, 江苏苏州人, 副主任中医师, 本科, 主要研究方向及月经病、妇科内分泌疾病的诊治。

E-mail: zoudan8211@163.com

significantly shorter than those in the control group ($P < 0.05$). After four weeks of treatment, the endometrial thickness, plasma viscosity, fibrinogen and menstrual volume of the two groups were significantly lower than those before treatment ($P < 0.05$). After four weeks of treatment, the endometrial thickness, plasma viscosity, fibrinogen and menstrual volume in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). After 12 months of follow-up, the pregnancy rate in the experimental group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$), and the recurrence rate was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The addition of Shaofu Zhuyu Decoction after hysteroscopy can significantly shorten the time of symptom disappearance in patients with endometrial polyps, improve the thickness of endometrium and the level of hemorheology, regulate the menstrual volume of patients, increase the pregnancy rate of patients, and reduce the recurrence rate, which is worth popularizing.

Key words: Shaofu Zhuyu Decoction; hysteroscopic surgery; endometrial polyps; postoperative recurrence rate; pregnancy rate

子宫内膜息肉是子宫局部间质过度生长被覆盖良性腺体上皮的一种妇科疾病,其患病率为7.8%~34.9%^[1]。目前,临床上对于子宫内膜息肉发病机制尚未阐明,普遍认为与雌激素水平过高、炎症刺激等有关,亦与肥胖、乳腺癌术后长期应用他莫昔芬等药物有关,临床多表现为异常子宫出血。宫腔镜手术是息肉患者常用的治疗方法,借助手术能切除息肉组织,且多数患者能从中获益^[2-3]。但宫腔镜手术属于一种侵入式操作,围术期操作不当或病灶组织切除不干净者,术后复发率较高,影响患者预后^[4-5]。祖国医学认为^[6],子宫内膜息肉属于“崩漏”“不孕”等范畴,其病机为瘀血,且中医主张治疗以活血化瘀通络、调和气血为主。少腹逐瘀汤属于临床常用的汤药,主要由赤芍、川芎、干姜、没药、小茴香等组成,具有促进血液循环、抑制血小板聚集、抗菌消炎等功效,广泛用于少腹瘀血积块疼痛或不通、少腹胀满及近期腰酸少腹胀等疾病的治中,但其在息肉患者中的应用研究较少^[7]。本研究以子宫内膜息肉患者为对象,探讨少腹逐瘀汤在宫腔镜手术治疗子宫内膜息肉患者中的临床效果,为临床用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料

回顾性选择2019年6月—2021年1月江苏省常州市武进中医医院收治的子宫内膜息肉患者124例为对象,年龄21~42岁,平均 (28.68 ± 6.31) 岁;病程1~7个月,平均 (3.44 ± 1.02) 个月;不孕时间1~8年,平均 (3.98 ± 0.43) 年;不孕类型:原发性不孕80例,继发性不孕44例;息肉类型:单发28例,多发96例。本研究获得江苏省常州市武进中医医院伦理委员会批准(JS-201812018),患者及家属均签署知情同意书。

1.2 纳入标准

(1)符合《中华妇产科学》^[8]中子宫内膜息肉诊断标准;临床多表现为月经量增多、月经异常、排出

具有恶臭味的血性分泌物,并经病理检查确诊;(2)中医辨证为痰瘀互阻型;(3)均行宫腔镜手术治疗,且患者均可耐受;(4)均无手术及药物禁忌症,无激素用药史;(5)均无内分泌因素及免疫因素等引起的子宫内膜息肉。

1.3 排除标准

(1)伴有精神异常、心血管疾病、肝肾功能异常者;(2)伴有自身免疫系统疾病、凝血功能异常者;(3)伴有认知功能障碍、器质性疾病者。

1.4 治疗方法

对照组:采用宫腔镜手术治疗。治疗前完善相关实验室检查,排除宫腔镜手术禁忌症,并于月经干净后3~4周对患者进行手术治疗。术前常规禁食、禁饮,并于阴道后穹隆部置入米索前列醇片(武汉九珑人福药业有限责任公司,国药准字H20073696,规格:每片0.2 mg,生产批号:20184725、20196372)0.4 mg软化宫颈。待上述操作完毕后,取膀胱截石位,行全身麻醉,待麻醉生效后,常规消毒、铺巾。扩张宫颈后,缓慢置入宫腔镜,借助宫腔镜的放大作用确定宫腔状态、宫底及两侧输卵管情况,进一步确定息肉根蒂位置后,采用宫腔镜电切环切除息肉并完成电凝止血。操作完毕后,对患者完成诊断性刮宫术治疗,常规切除组织并刮出物,送检。所有患者术后常规给予抗生素预防感染,并于下次月经后半周期即月经来潮后第15天,口服黄体酮胶囊(浙江仙琚制药股份有限公司,国药准字H20041902,规格:每粒50 mg,生产批号:20198473、20193251),每次100 mg,每天2次,连续用药15 d(1个疗程)。

试验组:在对照组治疗基础上口服少腹逐瘀汤,组方药材均由江苏省常州市武进中医医院药房提供,具体组方组成:赤芍10 g、川芎10 g、干姜10 g、当归10 g、小茴香10 g、肉桂10 g、延胡索10 g、五灵脂10 g、没药10 g、生蒲黄10 g,上述药物加水文火煎煮至500 mL,早晚各服用1次,连续服

用4周(1个疗程),疗程完毕后对患者进行12个月随访(随访方式以门诊随访为主)。

1.5 观察指标

1.5.1 症状消失时间 两组分别于治疗前、治疗后记录患者月经量增多、倦怠无力、五心烦热、面色晦暗及小腹疼痛等症状,记录症状消失时间^[9]。

1.5.2 子宫内膜厚度、血浆黏度、纤维蛋白原、月经量测定 两组分别于治疗前、治疗4周后采用阴道超声测定患者子宫内膜厚度^[10],采用血液流变仪测定患者血浆黏度、纤维蛋白原水平^[11-12],并记录患者月经量。

1.5.3 妊娠率及复发率 两组治疗后均进行12个月随访,记录两组治疗后6、12个月患者的妊娠率及复发率(随访期间行影像学检查,对于影像学检查异常者行病理检查,再次确诊者判定为复发)。

1.5.4 不良反应情况 观察两组患者治疗期间发生的不良反应情况,包括:恶心呕吐、腹泻便秘、血压波动、肝肾异常及头晕嗜睡等。

1.6 统计分析

采用SPSS 24.0软件处理数据,计数资料采用百分率表示,组间比较行 χ^2 检验,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者基线资料比较

根据治疗方法不同,将124例患者分为对照组和试验组。对照组62例,年龄22~41岁,平

均 (33.29 ± 4.61) 岁;不孕时间1~7年,平均 (3.61 ± 0.53) 年;息肉直径0.2~5.1 cm,平均 (2.63 ± 0.32) cm;病程1~6个月,平均 (3.51 ± 0.69) 个月;不孕类型:原发性不孕41例,继发性不孕21例;息肉类型:单发13例,多发49例。试验组62例,年龄21~42岁,平均 (33.71 ± 4.66) 岁;不孕时间1~8年,平均 (3.67 ± 0.59) 年;息肉直径0.3~5.2 cm,平均 (2.68 ± 0.39) cm;病程1~7个月,平均 (3.57 ± 0.72) 个月;不孕类型:原发性不孕39例,继发性不孕23例;息肉类型:单发15例,多发47例。两组患者临床基线资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2.2 两组症状消失时间比较

治疗后,试验组月经量增多、倦怠无力、五心烦热、面色晦暗及小腹疼痛症状消失时间均显著短于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.3 两组子宫内膜厚度、血浆黏度、纤维蛋白原、月经量比较

治疗前两组子宫内膜厚度、血浆黏度、纤维蛋白原、月经量比较,差异均无统计意义($P > 0.05$);治疗4周后两组子宫内膜厚度、血浆黏度、纤维蛋白原、月经量低较本组治疗前显著降低($P < 0.05$);试验组治疗4周后子宫内膜厚度、血浆黏度、纤维蛋白原、月经量均显著低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表1 两组症状消失时间比较($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Comparison of symptom disappearance time between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	症状消失时间/d				
		月经量增多	倦怠无力	五心烦热	面色晦暗	小腹疼痛
对照	62	12.13±2.15	9.56±0.86	14.22±2.34	23.63±4.51	8.57±1.73
试验	62	6.39±0.57*	4.92±0.41*	7.31±0.78*	13.29±2.46*	5.12±0.67*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组子宫内膜厚度、血浆黏度、纤维蛋白原、月经量比较($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of endometrial thickness, plasma viscosity, fibrinogen and menstrual flow between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	时间	子宫内膜厚度/mm	血浆黏度/(mPa·s)	纤维蛋白原/(g·L ⁻¹)	月经量/mL
对照	62	治疗前	10.52±0.74	1.73±0.45	4.04±0.72	103.26±8.61
		治疗4周后	9.69±0.52*	1.62±0.40*	3.46±0.57*	88.73±7.33*
试验	62	治疗前	10.49±0.72	1.71±0.43	4.02±0.69	102.19±8.39
		治疗4周后	8.21±0.25*#	1.43±0.31*#	3.01±0.45*#	70.51±4.28*#

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗前比较: # $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; # $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 两组妊娠率及复发率比较

两组治疗后患者均完成12个月的随访,分别统计两组患者随访6、12个月的妊娠率与复发率,结果表明,两组治疗后6个月妊娠率及复发率差异无统计意义($P>0.05$);随访12个月,试验组妊娠率显著高于对照组($P<0.05$);复发率显著低于对照组($P<0.05$),见表3。

表3 两组妊娠率及复发率比较

Table 3 Comparison of pregnancy rate and recurrence rate between two groups

组别	n/例	妊娠/例(率/%)		复发/例(率/%)	
		6个月	12个月	6个月	12个月
对照	62	22(35.48)	38(61.29)	4(6.45)	13(20.97)
试验	62	24(38.71)	49(79.03)*	2(3.23)	4(6.45)*

与对照组治疗后同期比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs same period after treatment of control group

2.5 不良反应情况

试验组治疗期间2例发生不良反应,分别为1例腹泻便秘、1例头晕嗜睡,发生率为3.23%,对照组3例发生不良反应,分别为1例腹泻便秘、1例恶心呕吐及1例头晕嗜睡,发生率为4.84%,两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

子宫内膜息肉是指突出于子宫内膜表面的良性结节,是由子宫内膜腺体、含有厚壁血管的纤维化子宫内膜间质构成,属于育龄不孕妇女常见疾病。既往研究表明,子宫内膜息肉属于宫腔内异物,持续的病情发展将会引起不孕,阻碍受精卵与内膜接触,影响内膜局部血供,干扰受精卵着床与发育,增加不孕发生率,影响患者生活质量^[13]。祖国医学认为^[14],子宫内膜息肉属于“不孕症”“崩漏”“月经过多”等范畴。《张氏医通·妇人门》曰:“因淤积胞门、子宫不净、或经闭不同,成崩中不止,寒热体虚而不孕者;淤积胞宫,新血不能归经,导致崩漏及不孕”。临床上如何采取有效的措施治疗子宫内膜息肉备受关注^[15]。

宫腔镜手术是子宫内膜息肉患者常用的治疗方法,借助手术能切除息肉组织,且多数患者能从中获益,但是,单纯的手术治疗难以从根本上治疗该病,术后复发率较高^[16]。数据调查结果表明^[17],子宫内膜息肉患者宫腔镜治疗术后复发率为2.5%~43.6%,患者复发率取决于随访时间和息肉的性质,且患者术后妊娠率较低。本研究中,试验

组患者治疗后月经量增多、倦怠无力、五心烦热、面色晦暗及小腹疼痛症状消失时间均短于对照组($P<0.05$),从本研究结果看出,少腹逐瘀汤能缩短宫腔镜手术治疗后患者症状恢复时间,利于患者恢复。少腹逐瘀汤以整体观念、辨证论治等传统中医理论为指导对患者进行治疗,该方药出自《医林改错》,方药由赤芍、川芎、干姜、当归、小茴香、肉桂、延胡索、五灵脂、没药、生蒲黄等组成。方药中,赤芍具有养血调经、敛阴止汗功效;川芎具有祛风止痛、活血行气功效;干姜具有温中散寒、回阳通脉功效;当归具有补血活血、抑制血小板聚集等功效;小茴香具有散寒止痛、理气和胃功效;肉桂具有补火助阳、散寒止痛功效^[18];延胡索具有活血止痛、镇静功效;五灵脂具有止痛止血、调节免疫及抗炎功效;没药具有散瘀定痛、消肿生肌功效;生蒲黄具有止血化瘀、利尿功效;诸药共奏,能发挥瘀祛新生、络脉通畅、气血和调及阴阳平衡功效,不仅能调节患者月经,亦利于精卵结合^[19-20]。本研究中,两组治疗4周后子宫内膜厚度、血浆黏度、纤维蛋白原、月经量低于治疗前($P<0.05$);试验组治疗4周后子宫内膜厚度、血浆黏度、纤维蛋白原、月经量低于对照组($P<0.05$),从本研究结果看出,少腹逐瘀汤有助于降低宫腔镜手术治疗息肉患者子宫内膜厚度,能改善患者血液流变学水平,降低月经量。临床上,息肉患者在宫腔镜手术基础上联合少腹逐瘀汤治疗,能发挥不同治疗方案优势,可降低患者治疗后复发率,提高妊娠率^[21]。本研究中,试验组随访12个月妊娠率高于对照组($P<0.05$);复发率低于对照组($P<0.05$),表明少腹逐瘀汤能降低息肉患者复发率,提高治疗后妊娠率。

综上所述,少腹逐瘀汤用于宫腔镜手术治疗子宫内膜息肉的辅助治疗,能缩短症状消失时间,改善子宫内膜厚度及血液流变学水平,可调节患者月经量,提升妊娠率,降低治疗后复发率,值得推广应用。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- 靳涛, 颜望碧, 陈辉. 宫腔镜手术联合曼月乐治疗子宫内膜息肉的临床疗效[J]. 医学临床研究, 2020, 37(7): 1114-1116.
- Jin T, Yan W B, Chen H. Clinical efficacy of hysteroscopic surgery combined with Mirena in the treatment of endometrial polyps [J]. Med Clin Res, 2020, 37(7): 1114-1116.

- [2] 宓韩娜. 不同方案预防子宫内膜息肉患者宫腔镜电切术后复发的临床价值 [J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(4): 750-754.
- Mi H N. The clinical value of different schemes for preventing recurrence of endometrial polyps after hysteroscopic resection [J]. Matern Child Heal Care China, 2021, 36(4): 750-754.
- [3] Lee M M H. Endometrial polyp removed by a manual hysteroscopic tissue removal device [J]. Gynecol Minim Invasive Ther, 2020, 9(1): 34-35.
- [4] 向丽娟, 曾根. 消癥汤预防子宫内膜息肉宫腔镜术后复发的临床研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(5): 542-544, 552.
- Xiang L J, Zeng G. Clinical study of Xiaozheng Decoction in preventing recurrence of endometrial polyps after hysteroscopy [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 29(5): 542-544, 552.
- [5] 胡春秀, 陆玉莲, 王苏娅. 散结清瘀汤对宫腔镜子宫内膜息肉切除术后患者复发风险及恢复效果的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(3): 549-551.
- Hu C X, Lu Y L, Wang S Y. Effects of Sanjie Qingyu Decoction on recurrence risk and recovery effect of patients after hysteroscopic endometrial polypectomy [J]. Matern Child Heal Care China, 2021, 36(3): 549-551.
- [6] 陈礼梅, 应小燕, 王萍, 等. 宫腔镜电切子宫内膜息肉对患者子宫内膜厚度、血清VEGF水平及月经量的影响 [J]. 中国计划生育学杂志, 2021, 29(1): 38-41.
- Chen L M, Ying X Y, Wang P, et al. Effects of hysteroscopic electrotomy for treating women with endometrial polyps on their endometrial thickness, serum VEGF level, and menstrual blood volume [J]. Chin J Fam Plan, 2021, 29(1): 38-41.
- [7] Cao Y, Jiang C H, Jia Y S, et al. Letrozole and the traditional Chinese medicine, Shaofu Zhuyu Decoction, reduce endometriotic disease progression in rats: A potential role for gut microbiota [J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2020, 2020: 3687498.
- [8] 曹泽毅. 中华妇产科学 [M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 48-55.
- Cao Z Y. *Chinese Obstetrics and Gynecology* [M]. 3rd Edition. Beijing: People's Health Publishing House, 2014: 48-55.
- [9] 张佳勉, 范学宇, 凌娜. 少腹逐瘀汤加减联合宫腔镜手术治疗子宫内膜息肉不孕症临床观察 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(3): 151-154.
- Zhang J M, Fan X Y, Ling N. Clinical observation of modified Shaofu Zhuyu decoction combined with hysteroscopic surgery for infertility with endometrial polyps [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2021, 23(3): 151-154.
- [10] 吕昕瞳, 吕静, 古立红. 宫腔镜组织切除系统结合黄体酮软胶囊对子宫内膜息肉患者增殖细胞核抗原蛋白表达的影响 [J]. 中国性科学, 2021, 30(11): 80-83.
- Lyu X T, Lyu J, Gu L H. Effects of hysteroscopic tissue resection system combined with progesterone soft capsule on Ki-67 expression in patients with endometrial polyps [J]. Chin J Hum Sex, 2021, 30(11): 80-83.
- [11] 曾根, 李兆萍, 王韞琪. 健膜汤预防子宫内膜息肉宫腔镜术后复发的临床研究 [J]. 中国生育健康杂志, 2021, 32(1): 58-60, 68.
- Zeng G, Li Z P, Wang Y Q. Clinical study of Jianmo decoction in preventing recurrence of endometrial polyps after hysteroscopy [J]. Chin J Reproductive Heal, 2021, 32(1): 58-60, 68.
- [12] 郑贺, 李玉玲, 黄燕萍. 甲羟孕酮联合TCRP术治疗子宫内膜息肉的疗效及对患者血清VEGF、性激素水平的影响 [J]. 海南医学, 2021, 32(9): 1140-1143.
- Zheng H, Li Y L, Huang Y P. Effect of medroxyprogesterone combined with TCRP in the treatment of endometrial polyps and its influence on serum vascular endothelial growth factor and sex hormone levels [J]. Hainan Med J, 2021, 32(9): 1140-1143.
- [13] 刘晶晶, 张晓光, 袁风云. 不同手术方式对子宫内膜息肉不孕患者性生活质量及妊娠结局的影响 [J]. 河北医学, 2020, 26(5): 863-868.
- Liu J J, Zhang X G, Yuan F Y. The effect of surgical options on the quality of sexual life and pregnancy of infertile patients with endometrial polyp [J]. Hebei Med, 2020, 26(5): 863-868.
- [14] 陈爱兰, 廖晓玲, 武海鹰. 中药治疗对子宫内膜息肉切除术后临床结局的影响 [J]. 河北中医医学报, 2020, 35(1): 23-25.
- Chen A L, Liao X L, Wu H Y. Effect of traditional Chinese medicine on clinical outcome of endometrial polypectomy [J]. J Hebei Tradit Chin Med Pharmacol, 2020, 35(1): 23-25.
- [15] 张曾玲. 化痰祛瘀法联合黄体酮胶囊治疗子宫内膜息肉术后痰湿瘀结证患者的疗效观察 [J]. 世界中医药, 2020, 15(7): 1059-1062.
- Zhang Z L. Clinical treatment of patients after endometrial polyp operation (phlegm and dampness stasis syndrome) with dissipating phlegm and stasis method and progesterone capsule [J]. World Chin Med, 2020, 15(7): 1059-1062.
- [16] 田友兰, 左剑侠, 谢青宁. 左炔诺孕酮宫内节育系统辅助黄体酮胶囊对子宫内膜息肉患者宫腔镜息肉电切术后月经情况及复发的影响 [J]. 中国医师进修杂志,

- 2022, 45(6): 538-541.
- Tian Y L, Zuo J X, Xie Q N. Effect of levonorgestrel intrauterine system assisted progesterone capsule on menstruation and recurrence after hysteroscopic polypectomy in patients with endometrial polyps [J]. Chin J Postgrad Med, 2022(6):538-541.
- [17] 王立敏, 顾光华. 宫腔镜下子宫内膜息肉切除术后应用左炔诺孕酮宫内节育系统预防息肉复发的效果 [J]. 中国医药, 2021, 16(4): 601-604.
- Wang L M, Gu G H. Effect of levonorgestrel intrauterine system after hysteroscopic resection of endometrial polyps in preventing recurrence of endometrial polyps [J]. China Med, 2021, 16(4): 601-604.
- [18] 沈梦婷, 白丹妮, 王庆伟, 等. 肉桂及其活性成分抗炎作用机制的研究进展 [J]. 中草药, 2022, 53(10): 3218-3225.
- Shen M T, Bai D N, Wang Q W, et al. Research progress on anti-inflammatory mechanism of *Cinnamomum cassia* and its active components [J]. Chin Tradit Herb Drugs, 2022, 53(10): 3218-3225.
- [19] 王海波, 王章元. 蒲黄药理作用的研究进展 [J]. 医药导报, 2005, 24(4): 318-319.
- Wang H B, Wang Z Y. Research progress on the pharmacological effects of Puhuang [J]. Her Med, 2005, 24(4): 318-319.
- [20] 李琳, 贺冰, 马本玲. 少腹逐瘀汤对子宫内膜容受性不良大鼠的改善作用及机制研究 [J]. 中草药, 2021, 52(5): 1376-1382.
- Li L, He B, Ma B L. Effect and mechanism of Shaofu Zhuyu Decoction on improving poor endometrial receptivity in rats [J]. Chin Tradit Herb Drug, 2021, 52(5): 1376-1382.
- [21] 李晓辉, 王庆玖, 田梦蝶. 少腹逐瘀汤化裁与桃红四物汤化裁对子宫内膜息肉行宫腔镜下电切术后患者的治疗效果 [J]. 中国性科学, 2021, 30(1): 116-119.
- Li X H, Wang Q J, Tian M D. Application of shaofuzhuyu decoction and taohongsiwu decoction in endometrial polypelectrocion under hysteroscopy [J]. Chin J Hum Sex, 2021, 30(1): 116-119.

[责任编辑 刘东博]