

中医药治疗绝经综合征临床观察

Clinical observation on treating menopausal syndrome in TCM

刘 丽

(河南省南召县中医院, 河南 南召, 474650)

中图分类号: R271.11⁺6 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 21-0083-02

【摘要】 目的: 观察中药治疗绝经综合征的临床疗效。方法: 64 例患者采用中药治疗, 1 个月为 1 个疗程。结果: 痊愈 35 例 (54.69%), 显效 17 例 (26.56%), 好转 10 例 (15.63%), 无效 2 例 (3.13%); 总有效率 96.87%。结论: 中医药治疗绝经综合征具有较好的临床疗效。

【关键词】 绝经综合征; 中药治疗

【Abstract】 Objective: To observe the clinical effects of the TCM in treating menopausal syndrome. Methods: Treating 64 patients in TCM, one month as a course. Results: 35 cases (54.69%) were cured, 17 cases (26.56%) were effective, improved in 10 cases (15.63%), 2 cases (3.13%) were ineffective; the total efficiency was 96.87%. Conclusion: TCM have better clinical efficacy in treating menopausal syndrome.

【Keywords】 Menopause syndrome; TCM treatment

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.044

2006 年 3 月~2011 年 8 月, 笔者应用六味地黄汤联合逍遥散加减治疗绝经综合征 64 例, 取得较好的临床疗效, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

64 例均为我院妇科门诊患者, 年龄 43~54 岁, 平均年龄 48 岁; 病程 3 个月~3 年, 平均病程 12 个月; 其中自然绝经 28 例, 未绝经 36 例。临床主要表现为: 月经紊乱或闭经、潮热汗出、心悸、眩晕、头痛、失眠健忘、耳鸣、烦躁易怒、情绪低落、抑郁等症状。

1.2 诊断标准

参照《妇产科学》^[1]制订: 根据病史及临床表现, 除外与症状相关的器质性病变、甲状腺疾病及精神疾病, 结合卵巢功能评价等实验室检查: ①血清 FSH (卵泡刺激素) 值及 E2 (雌二醇) 值测定: 绝经过渡期血清 FSH>10U/L, 提示卵巢储备功能下降; 闭经、FSH>40U/L 且 E2<10~20pg/ml, 提示卵巢功能衰竭。②氯米芬兴奋试验: 月经第 5 日起口服氯米芬, 50mg/d, 共 5d, 停药第 1 日测血清 FSH>12U/L, 提示卵巢储备功能降低。

2 治疗方法

基本方药组成: 熟地 18g, 山药 12g, 山茱萸 12g, 牡丹皮 9g, 泽泻 9g, 茯苓 9g, 柴胡 12g, 白芍 9g, 当归 12g, 黄芪 15g, 酸枣仁 20g。如兼见肾阳虚加桂枝、制附子; 潮热汗出加地骨皮、鳖甲; 双目干涩加枸杞子、决明子; 头痛、眩晕加天麻、钩藤; 心烦不宁、失眠多梦加酸枣仁、龙骨; 抑郁加合欢皮、郁金; 未绝经而经血量多者加茜草、三七。每日 1 剂, 水煎约 250ml, 早晚分服, 服 14 剂后复诊 (经期不停药), 根据

治疗效果调整药物, 1 个月为 1 个疗程。根据需要可重复 1~2 个疗程。

3 疗效标准

痊愈: 临床症状全部消失, 停药 1~6 个月未复发; 显效: 临床症状基本消失, 停药 1 个月未复发; 好转: 临床症状有所好转, 停药后个别症状有复发; 无效: 症状无明显改善。

4 治疗结果

痊愈 35 例 (54.69%), 显效 17 例 (26.56%), 好转 10 例 (15.63%), 无效 2 例 (3.13%); 总有效率 96.87%。

5 典型病例

患者甲, 女, 48 岁。2009 年 6 月初诊。诉半年来月经周期紊乱, 约 2 周月经 1 次, 每次月经量少, 2 天即净, 同时伴潮热汗出、心烦易怒、疲乏无力, 纳差, 舌质红苔少, 脉细数。检查无与症状相关的器质性病变、甲状腺疾病及精神疾病, 查血清 FSH>10U/L。中医诊断为绝经前后诸证, 属肝肾阴虚、脾失健运。在上述基本方药基础上加地骨皮 18g, 鳖甲 30g, 丹参 15g, 白术 15g, 茯苓 15g。每日 1 剂, 水煎 2 次, 早晚空腹口服。2 周后复诊: 患者上述症状消失, 继服上药 15 付。上述药物服用完毕再诊: 月经已来, 月经量、色、质正常, 4 天经净, 全身无不适症状。随访至半年未复发。

6 讨论

绝经综合征是指妇女绝经前后出现性激素波动或减少所致的一系列躯体及精神心理症状。临床上可表现为烘热汗出、面赤汗出、烦躁易怒、失眠健忘、精神倦怠、头晕目眩、心悸、腰背酸痛、手足心热, 或伴有月经紊乱等与绝经有关的症状。本病证候常参差出现, 发作次数和时间无规律性, 病程

长短不一,短者数月,长者可迁延数年以致十数年不等,严重影响女性的日常生活和工作,给妇女的身心健康带来极大的痛苦。西医学主要以性激素治疗为主,辅以支持治疗,由于治疗周期较长,药物的副作用如子宫出血、动脉粥样硬化、血栓栓塞性疾病、子宫内膜癌及乳腺癌的危险性增加,致使患者的依从性较差,心理负担加重。

本病中医学称为绝经前后诸证,祖国医学对该病的认识已久,《素问·上古天真论》曰:七七任脉虚,太冲脉衰少,天葵竭,地道不通,故形坏而无子。其病因病机为妇女在绝经前后,肾气渐衰,冲任虚损,精血不足,天葵渐竭,加之忧愁思虑、情志过极等精神因素,往往导致机体气血失和,脏腑失养,阴阳失衡,从而表现出一系列的复杂证候。“肾为先天之本”,又“五脏相移,穷必及肾”,故肾之阴阳失调,每易波及他脏,而其他脏腑病变,久则必然累及于肾。因肝主藏血,为女子之先天;肾主藏精,为精血之本;脾主运化,为气血生化之源。故对于本病的治疗,尤其注重肝、脾、肾三脏。本病之本在肾,常累及肝、脾等多脏多经。治疗应谨守病机,标本同

治,在补肾的基础上,佐以疏肝养血健脾、宁心安神之品。方中熟地、山药、山茱萸、牡丹皮、泽泻、茯苓六味药物,滋补肝肾;柴胡、白芍、当归、黄芪疏肝养血健脾,酸枣仁养心安神。诸药合用,肝脾肾三脏功能调和,则气血自滋,冲任自调,诸病不起。

总之,本临床研究表明,六味地黄汤联合逍遥散加减治疗绝经综合征具有较好的临床疗效,患者口服药物的顺从性较好,整个治疗过程中未见明显的不良反应,值得临床推广。

参考文献:

[1]乐杰.妇产科学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2008:321

作者简介:

刘丽(1966-),女,汉族,南阳张仲景国医大学毕业,本科学历,主治医师。从事专业:中医妇产科。

编辑:赵玉娟 编号:EA-120913315(修回:2012-11-12)

中西医结合治疗宫外孕疗效观察

Efficacy observation on treating ectopic pregnancy in the integrative medicine

陈海燕

(江苏省扬中市人民医院,江苏 扬中,212200)

中图分类号:R271.1 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2012)21-0084-02

【摘要】目的:观察中西医结合治疗宫外孕的临床疗效。方法:将112例宫外孕患者随机分为治疗组62例与对照组50例,两组均予甲氨喋呤肌注和米非司酮口服,治疗组加用小瘀杀胚方口服。结果:治疗组总有效率为91.94%,对照组总有效率为80.00%。结论:小瘀杀胚方联合甲氨喋呤和米非司酮治疗宫外孕,不但可以提高保守治疗的成功率,而且可减低药物的毒副反应,并可适当放宽保守治疗的指征。

【关键词】宫外孕;小瘀杀胚方;甲氨喋呤;米非司酮

【Abstract】Objective: To observe the clinical efficacy of treating ectopic pregnancy in the integrative medicine. Methods: 112 cases of ectopic pregnancy were randomly divided into treatment group (62 cases) and control group (50 cases), the two groups were treated with methotrexate intramuscular injection and mifepristone, the treatment group were added Xiaoyu Shapei Fang recipe. Results: The total efficiency of treatment group was 91.94 percent, the total efficiency of control group was 80.00 percent. Conclusion: Xiaoyu Shapei recipe plus methotrexate and mifepristone treatment of ectopic pregnancy not only can improve the success rate of conservative treatment, but also can reduce drug toxicity, and appropriate relaxation of the indications of conservative treatment.

【Keywords】 Ectopic pregnancy; Xiaoyu Shapei recipe; Methotrexate; Mifepristone

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.045

宫外孕又称异位妊娠,是指受精卵在子宫体腔以外的其他部位着床。它起病急,发展快,若诊治不及时,将有生命危险,是妇科常见的急腹症之一。随着B超等诊断技术的不断提高,绝大部分宫外孕患者能在早期诊断,为中西医结合保守治疗赢得了时间,避免了手术治疗的痛苦,并保存了输卵管的完整性,为要求生育者提供了更多的受孕的可能。为了提高药物保守治疗的成功率,降低宫外孕对输卵管功能和生育能力的影响,减少药物的毒副反应,笔者采用小瘀杀胚方联合甲氨喋呤、米非

司酮治疗宫外孕,取得了满意的疗效。

1 材料与方法

1.1 临床材料

一般资料:选择2009年1月~2011年1月,我院宫外孕住院患者112例,均为首次诊断为宫外孕者,年龄22~41岁,平均34岁;停经天数32~53d,平均为39.15d;血HCG值165~5000mIU/ml;有腹痛者89例;阴道见血性分泌物者103例;