补肾调肝汤治疗更年期综合征 38 例临床观察

湖南省中医药研究院 (410006) 郑 纯

主题词 更年期综合征 中药疗法 补肾调肝汤 治疗应用

更年期综合征是妇科临床常见病。现代医学认为 50 岁左右的妇女由生育年龄过度到老年阶段,以卵巢功能逐渐减退或丧失为主导,伴随社会心理及机体变化等因素的影响,而出现植物神经功能紊乱为特征的一系列临床症状,其发病率高,严重者可出现类似精神病症状,直接影响更年期妇女身心健康。单纯西药治疗不甚理想,根据《内经》记载:“女子七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭”的理论,笔者自 1994 年以来运用补肾调肝汤加减配合心理疏导法治疗本病 38 例,并与更年康治疗的 24 例进行对照,收到较满意效果,现报道如下:

1 临床资料

1.1 病例选择 按照湖南科技出版社出版的《实用妇产科手册》中更年期综合征诊断要点及 1991 年北京学苑出版社出版的《最新国内外疾病诊断标准》,年龄在 45~52 岁左右,月经紊乱,周期不定,经量或多或少,渐至闭止者作为观察对象。

1.2 一般资料 两组共 62 例,其中门诊病人 40 例,住院病人 22 例;年龄最大者 56 岁,最小者 42 岁,平均 49.5 岁;病程最长者 2 年,最短者半年;月经紊乱者 50 例,绝经者 12 例;肾虚肝旺型 38 例,肾虚肝郁型 16 例,肾虚脾弱型 8 例。

2 治疗方法

2.1 治疗组 服自拟补肾调肝汤,药物组成:生地 丹皮 山茱萸 淮山 女贞 旱莲草 浮小麦 大枣 龟版 龙齿 酸枣仁 珍珠母 甘草 龙齿 珍珠母,龟版先煎半小时,再加入其他药物,每剂药

煎 3 次,早中晚分服,服药期间停用一切中西治疗药物,1 个月为 1 疗程,连服 2 个疗程观察疗效。

2.2 对照组 服更年康(由广州白云山制药厂生产,批号:第 A21~088 号),每次服 3 片,每天 3 次,1 月为 1 疗程,连服 2 个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察方法 采用 4 级计分法,按主症轻重程度计分,将主症列为 8 项指标进行观察,(1)头晕耳鸣;(2)心悸失眠;(3)烦躁易怒或郁郁不乐;(4)烘热汗出;(5)腰膝酸软;(6)乳房胀痛;(7)口干便结或便溏;(8)舌红少苔或薄白苔。按主症轻重程度 4 3 2 1 记分,满分 32 分。两组治疗前主症计分无明显差异 ($P > 0.05$)。

3.2 疗效标准 痊愈:治疗后主症消失,停药 3 月未复发者;显效:未达到以上治愈标准,但治疗后主症积分值减少 61%;有效:治疗后主症积分值减少 40~60%;无效:治疗后主症积分值减少 39% 以下者。主症计分标准、疗效判断标准参照《最新国内外疾病诊断标准》拟定。

3.3 治疗结果 (见表 1)

表 1 两组治疗结果

组别	n	痊愈 例 (%)	显效 例 (%)	有效 例 (%)	无效 例 (%)	总有效 率 %
治疗组	38	14 (36.8)	15 (39.4)	7 (18.5)	2 (5.3)	36 (94.7)
对照组	24	4 (16.7)	10 (41.7)	6 (25.0)	4 (16.6)	20 (83.4)

注:两组比较,经 Ridit 分析, $P < 0.05$

3.4 两组不同证型疗效比较 (见表 2)

表 2 两组不同证型疗效比较

组别	例数	肾虚肝旺型				肾虚肝郁型				肾虚脾弱型						
		n	痊愈	显效	有效	无效	n	痊愈	显效	有效	无效	n	痊愈	显效	有效	无效
治疗组	38	24	10	11	3	0	9	4	3	1	1	5	0	1	3	1
对照组	24	14	2	5	4	3	7	2	4	1	0	3	0	1	1	1

4 讨 论

4.1 中医肾肝心三脏与现代医学生殖内分泌有密切关系。雌激素分泌减少是更年期综合征的重要生物学基础。据临床观察肾虚是本病根本原因,肾虚可出现肝旺,肾虚可出现肝郁,肾虚可出现脾弱,所以在论治中则以肾为论治根本。审其虚实,辨其阴阳,

故强调补肾为本,调肝而顾其标。

4.2 临床观察更年期综合征肾虚肝旺型为之多见,此可能与其经孕产乳有关。女子以血为用,而又数脱于血,肾水不能涵养肝木,此期阴阳极易失衡,其临床表现为乍寒乍热,所以对药物的寒温尤为敏感,治疗上注重养阴,但又必须遵循“阴中求阳,阳中求阴”

妇科千金片治疗湿热带下 60例临床观察

浙江省温州市中西医结合医院 (325000) 龚萍萍

关键词 带下 中药疗法 湿热 致病力 @ 妇科千金片 治疗应用

笔者于 1996年 3月~ 1997年 4月用湖南株洲千金药业股份有限公司生产的妇科千金片治疗湿热带下 60例,疗效满意,现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 60例均系我院门诊病人。年龄最小者 22岁,最大者 42岁,其中 22~ 35岁者 42例,36~ 42岁者 18例;病程最短者 1月,最长者 4年;其中患盆腔炎 11例,宫颈炎 36例,滴虫性阴道炎 12例,霉菌性阴道炎 7例。以上病例均经妇科检查及实验室检查后确诊。

1.2 诊断标准 症见带下量多,色黄,或者赤白相兼,质稠有臭味,或少腹疼痛拒按,阴中灼痛,兼有月经多或经期延长。小便黄涩,大便溏,舌质红,苔黄腻,脉弦数。妇科检查可见阴道充血,宫颈糜烂,宫体压痛,附件增厚,或扪及肿块或压痛。实验室检查可找到毛滴虫、白色念珠菌。

2 治疗方法

本组 60例患者均全部采用妇科千金片治疗。每次服 6片,每日 3次,连服 21天为 1疗程,再进行妇科复检及实验室复检。

3 治疗结果

治愈(自觉症状消失,妇科检查及实验室检查正常) 10例;显效(自觉症状明显好转,白带减少,妇科检查:炎性组织明显吸收好转) 45例;无效(治疗 3周症状体征无改善者) 5例,总有效率为 90.2%。

附 典型病例

黄某,女,30岁,农民。1997年 1月 5日初诊。患者孕 3次,产 1次,人工流产 2次。自述近 2月带下量增多,色黄,质稠有臭味,阴部瘙痒,小腹部隐痛,按之痛不减,小便短赤,大便干结。妇科检查:阴道充血,见较多黄色泡沫状分泌物,宫颈中度糜烂,宫体平前位,正常大小,压痛(+),双附件无殊。

舌质红,苔黄腻,脉滑数。白带常规检查:找到毛滴虫。中医辨证为湿热带下;西医诊断:子宫内膜炎、滴虫性阴道炎。予妇科千金片,嘱每次 6片,日服 3次,连服 2周。

1月 19日复诊:服药 2周,白带量明显减少,色转淡,臭秽亦减,阴部瘙痒消失,小腹隐痛缓解,舌质稍红,苔薄黄,脉细数。嘱续服 1周后,阴道分泌物转正常,宫颈糜烂组织明显吸收好转,示轻糜,宫体压痛消失,随访无复发。

4 讨 论

带下病是妇女的常见病,多发病之一,往往缠绵难愈,给广大妇女带来了不少痛苦。其中以湿热型带下最多,症状特点是带下量明显增多,色黄,气臭;或量虽不多,但气质异常腥臭,或伴有全身或局部症状。它多因湿毒损伤冲任,累及任带二脉所致。《傅青主女科·带下》曰:“带下而色黄者……其气腥秽……乃任脉之湿热也。”根据带下病的虚实、寒热及病变所在的脏腑,采取热者清之、实者泻之的原则。湿热型带下治疗应以清热利湿止带,兼以健脾渗湿为大法,妇科千金片实为本病之首选药物。本品具有清热解毒、强腰通络、补血益气之功效。方中以金樱根清热化湿止带为主药;千斤拔清热利湿,解毒;功劳木清热凉血;穿心莲清热解毒;两面针活血解毒,消肿止痛;当归养血活血,舒筋通络,调冲任止腹痛,其为辅药;鸡血藤补血;党参补中益气,健脾祛湿共为佐药。诸药相合,共奏祛湿、调经、止痛之效。本方气血同治,清补结合,解毒祛瘀并用,从而使瘀毒去,湿热清,诸症自愈。本品药理实验表明对大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、乙型溶血性链球菌和白色念珠菌有抑菌作用,长期服用未见毒性反应。患者携带方便,可克服中药煎服的麻烦,深受广大患者欢迎。

本组病例完全没有使用抗菌素,从而避免抗菌素带来的副作用。(收稿日期:1998-05-03)

的原则,用药注意滋阴勿寒凉,温阳忌刚燥,更不可妄用克伐,以免犯虚虚之戒,导致新的失衡。

4.3 更年期综合征在用药调理的同时,注意心理疏导是治疗本病重要一环,此期由于内分泌平衡失调,出现植物神经功能紊乱的一些症状,严重者可类似

精神病,有的妇女认为得了重病,情绪紧张,必须进行心理疏导,安慰病人,加强意志的控制,并且认识更年期是内分泌系统与神经系统平衡失调,一旦建立了新的平衡,症状即会消失。

(收稿日期:1998-03-09)