

“滋肾养肝汤”治疗肝肾阴虚型绝经综合征 35 例 临 床 观 察

汤海霞

(南通市中医院, 江苏南通 226001)

摘 要 目的:观察滋肾养肝汤治疗肝肾阴虚型绝经综合征的临床疗效。方法:选取绝经综合征患者 65 例,随机分为治疗组 35 例和对照组 30 例;治疗组予滋肾养肝汤口服,对照组予谷维素片口服。结果:治疗组总有效率 91.43%,明显高于对照组的 83.33%;且治疗组较对照组能明显减少 Kuppermen 积分。结论:滋肾养肝汤治疗肝肾阴虚型绝经综合征疗效显著,且可显著改善临床伴随症状。

关键词 绝经综合征 肝肾阴虚 滋肾养肝汤 Kuppermen 积分

中图分类号 R711.750.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)08-0043-02

2011 年 4 月~2013 年 5 月期间,笔者应用自拟滋肾养肝汤治疗绝经综合征患者 35 例,获得满意的疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 所有病例均为我院妇科门诊患者,共 65 例,随机分为 2 组。治疗组 35 例:平均年龄(49.05±2.55)岁;平均病程(2.4±0.6)年。对照组 30 例:平均年龄(49.15±2.43)岁;平均病程(2.6±0.5)年。2 组患者一般资料比较,无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断标准参照《中药新药临床研究指导原则》^[1]及《中药、天然药物治疗女性更年期综合征临床研究技术指导原则 2011 版》^[2]中有关绝经综合征的诊断标准制定。(1)年龄在 45~55 岁之间;(2)Kupperman 评分 ≥ 15 分;(3)内分泌检测:血清雌二醇(E_2)水平下降,促卵泡刺激素(FSH)、促黄体生成素(LH)水平升高。中医诊断标准参照《中医病证诊断疗

效标准》^[3]中绝经前后诸证辨证属肝肾阴虚证候者。

1.3 纳入标准 符合西医诊断标准及中医证候诊断标准。

1.4 排除标准 (1)年龄小于 45 岁或大于 55 岁者;(2)双侧卵巢切除、卵巢肿瘤及卵巢功能早衰患者;(3)原发性高血压、原发性低血压;(4)甲亢、结核及合并心脑血管、肺、肝、肾、血液系统疾病等严重原发性疾病、神经衰弱、精神病患者。

2 治疗方法

2.1 治疗组 予自拟滋肾养肝汤口服。方药组成:熟地黄 10g,白芍 10g,枸杞子 10g,山药 10g,山茱萸 6g,菟丝子 10g,鹿角片 6g,炙龟版 10g,川牛膝 10g,酸枣仁 10g,钩藤 10g,丹皮 6g。采用江阴天江制药厂生产的免煎颗粒剂。每日 1 剂,饭前温水冲泡均匀后口服,早晚 2 次。

2.2 对照组 口服谷维素片(东北制药集团沈阳第一制药有限公司生产,规格:10mg×100 粒,批准文

柴胡皂甙有镇咳、抗炎作用;枳实、橘红理气解郁;炙枇杷叶、贝母归肺经,清润宣肺止咳;麦冬归肺胃心经,润肺又防柴胡劫阴;地龙味咸性寒,归肝肺,平肝息风止咳;蝉衣祛风解痉缓急;甘草为使药,调和药性。诸药合用,降低气道高反应性,奏止咳平喘之功,大大弥补西医治疗的不足,减少缓解期的发作机会,值得临床推广。

6 参考文献

[1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗

指南(草案). 中华结核和呼吸杂志, 2001, 28(11): 738

[2] 马清钧, 王淑玲. 临床实用中药学. 南昌: 江西科学技术出版社, 2002: 284

[3] 孙安礼. 中医辨证治疗咳嗽变异性哮喘. 光明中医, 2010, 25(3): 446

第一作者: 宗岩(1966-), 女, 本科学历, 主任中医师, 中医妇科、内科专业. huai.anzongyan@163.com

收稿日期: 2014-04-16

编辑: 傅如海

号:国药准字 H21022089)治疗。每次 20mg,每日 3 次,温水送服。

2 组患者均以 30d 为 1 个疗程,3 个疗程后进行疗效观察。

3 疗效观察

3.1 观察指标 按照改良 Kuppermen 法进行症状评分^[4],即以症状指数分结合症状程度分进行评价。主要观察潮热出汗(记 4 分)、失眠(记 1 分)、烦躁(记 1 分)、心悸(记 1 分)、眩晕(记 2 分)、疲倦乏力(记 1 分)、性功能障碍(记 2 分)、腰痛(记 1 分)、泌尿道感染(记 1 分)、反复阴道炎(记 1 分)等症状。各症状按无、轻度、中度、重度分别给予 0、1、2、3 分。各症状积分=症状指数分×症状程度分,总积分=各症状积分之和。

3.2 疗效评定标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]制定。痊愈:临床症状消失,Kuppermen 积分减少≥95%;显效:临床症状明显好转,70%≤Kuppermen 积分减少<95%;有效:临床症状有所好转,30%≤Kuppermen 积分减少<70%;无效:症状与治疗前相比无好转或恶化,Kuppermen 积分减少<30%。

3.3 统计学方法 本研究数据采用 SPSS16.0 统计软件进行处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验,以 *P*<0.05 为有显著性差异。

3.4 治疗结果

3.4.1 2 组临床疗效比较 治疗组 35 例中,痊愈 9 例,显效 14 例,有效 9 例,无效 3 例,总有效率 91.43%;对照组 30 例中,痊愈 4 例,显效 7 例,有效 14 例,无效 5 例,总有效率 86.33%。2 组总有效率比较具有显著性差异(*P*<0.05),说明治疗组临床疗效显著优于对照组。

3.4.2 2 组 Kupperman 积分比较 见表 1。

表 1 治疗组与对照组治疗前后 Kuppermen 积分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	35	33.24±8.52	7.36±2.81*▲
对照组	30	32.48±8.34	13.94±4.23*

注:与本组治疗前比较,**P*<0.05;与对照组比较,▲*P*<0.05。

4 讨论

绝经综合征即更年期综合征,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。其临床表现以月经的异常改变及月经终止为最明显的标志,同时可伴有烘热汗出、面红潮热、烦躁易怒、心悸失眠、头晕耳鸣、腰背酸楚、情绪不宁、面浮肢肿等症状。当前西医治疗绝经综合征的主要目标即缓解近期症状,主要包括以调节自主神经功能及应用安眠药物来改善症状或补充性

激素为主治疗本病。其中激素替代疗法疗效明确,但其有严格的适应证和禁忌症,用药后又有性激素副作用及发生子宫出血、子宫内膜癌、乳腺癌的危险性。在调节植物神经功能方面,谷维素最为常用,在一定程度上尚有改善内分泌平衡障碍及精神神经失调的作用。

依据本病的临床表现可归属于中医学“绝经前后诸证”范畴。据《素问·上古天真论》云:“女子……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”妇女年届“七七之年”,肾气渐衰,天癸将竭,复因素体差异及生活、工作压力等的影响,肾之阴精亏虚不能涵养肝木,而肝阳偏亢,使机体处于阴阳失衡、脏腑气血失调的病理状态。中医学认为本病以肾虚为本,可累及多脏、多经,其临床表现错综复杂,但基本病理变化主要为阴阳失调,肝肾不足。

中医学认为“乙癸同源”,治疗尤需“肝肾同治”,即需滋补肝肾。故予以自拟滋肾养肝汤,该方以左归丸为基本方加味。左归丸出自《景岳全书》,具有滋阴补肾、填精益髓之功,是补肾滋阴第一方。方中熟地黄滋养肾阴,白芍、枸杞子滋肾养血柔肝,山茱萸补益肝肾、收敛固涩,山药滋补脾肾。龟鹿均为血肉有情之品,鹿角偏于补阳,龟版偏于滋阴,两者合力,益精填髓。菟丝子配牛膝,补肾强腰。鹿角片、菟丝子乃温润之品补阳益阴,阳中求阴,即张介宾所谓“善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”之义。方中加入钩藤清热平肝,丹皮清泻肝火,并制山茱萸之温涩;酸枣仁具养肝宁心,安神敛汗之功。全方有机配伍,共奏滋养肝肾之功。

本临床观察结果表明,滋肾养肝汤治疗肝肾阴虚型绝经综合征疗效显著,明显优于谷维素,且可显著降低 Kuppermen 积分,改善患者临床伴随症状,值得推广应用。

5 参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则(第 3 辑),1997:110
- [2] 国家食品药品监督管理局.中药、天然药物治疗女性更年期综合征临床研究技术指导原则.2011:4
- [3] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准.南京:南京大学出版社,1994:66
- [4] 卫生部继续医学教育委员会组编.女性生殖内分泌性激素补充疗法.北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1999:84

第一作者:汤海霞(1978-),女,医学硕士,副主任中医师,中医妇科学专业。1978sweetang@163.com

收稿日期:2014-04-08

编辑:傅如海 岐 轩