“补肾安神汤”治疗围绝经期失眠65例

刘　颖
（天津中医药大学，天津 300193）
指导：夏　阳

摘　要　目的：观察补肾安神汤治疗围绝经期失眠的临床疗效。方法：收集中医辨证为肝肾阴虚、心失所养型围绝经期失眠患者65例，运用自拟补肾安神汤治疗，连续服药1个月后观察疗效。结果：痊愈35例，显效18例，有效7例，无效5例，总有效率达92.31%。结论：补肾安神汤治疗围绝经期失眠效果显著，值得推广应用。

关键词　失眠　补肾安神汤　围绝经期
中图分类号　R256.230.5　　**文献标识码**　A　　**文章编号**　1672-397X(2014)11-0036-02

导师夏阳教授从医30余载，对围绝经期综合征治疗经验丰富，疗效显著。笔者有幸随师学习，受益匪浅。近年来，应用夏师经验方“补肾安神汤”治疗围绝经期失眠患者65例，取得较好疗效，现报道如下。

1　临床资料

1.1　一般资料　本研究共选病例65例，均为2012年3月~2014年3月间天津中医药大学第一附属医院妇科门诊患者，年龄45~54岁，平均年龄49.1岁；病程6个月~3年。

1.2　纳入标准　(1)符合《妇产科学》[1]中更年期综合征(围绝经期综合征)的诊断标准；(2)年龄在45~55岁之间。

1.3　排除标准　(1)过敏体质或对本药物过敏者；(2)近3个月服用激素类药物者；(3)卵巢切除或卵巢肿瘤者；(4)有失眠既往史者。

2　治疗方法

以补益肝肾、滋阴降火、养心安神，兼顾调理冲任为治疗原则。予补肾安神汤治疗。方药组成：首乌藤30g，制远志10g，石菖蒲10g，陈皮10g，茯苓10g，合欢皮15g，生龙齿10g(先煎)，紫贝齿10g(先煎)，柴胡10g，生地黄15g，珍珠母30g(先煎)，浮小麦30g，熟地黄20g，炒酸枣仁30g，鳖甲15g，炙龟版15g。随证加味：兼肝气不舒而胸胁胀痛者加香附、郁金以疏肝解郁、理气止痛；兼肾阴亏虚而潮热盗汗者加地骨皮、生牡蛎以滋阴敛汗、退热除蒸；兼精血不足而腰膝酸软，头昏耳鸣者加枸杞、仙灵脾以补肾益精、养血填髓。每日1剂，水煎取300mL，早晚分次温服。连续服药1个月后进行疗效观察。

3　疗效观察

3.1　疗效判定标准　临床疗效参照《中药新药临床研究指导原则》[2]制定。痊愈：睡眠时间恢复正常或夜间睡眠时间在6小时以上，睡眠深沉，醒后精力充沛；显效：睡眠明显好转，睡眠时间增加3小时以上，睡眠深度增加；有效：症状减轻，睡眠时间较前增加不足3小时；无效：治疗后失眠无明显改善或反加重者。

3.2　治疗结果　65例患者中，痊愈35例，显效18例，有效7例，无效5例，总有效率达92.31%。

4　典型病例

王某，女，50岁。2012年9月15日初诊。

主诉：失眠多梦、烘热汗出半年。患者近1年无明显诱因出现月经后期，经期2~3天，周期2~5月，量少，色红，LMP：2012年5月12日。近半年患者出现入睡困难，多梦易醒，醒后难以复睡，伴见心烦易怒，烘热汗出，纳差，健忘，白带量少，阴道干涩，大便稍干，舌淡红、苔薄白，脉弦细。查妇科彩超：子宫大小3.2cm×3.3cm×3.3cm，内膜0.4cm，双卵巢未见明显卵泡；查激素：E_2 14.3pg/mL，FSH 43.7mIU/mL，LH 39.30mIU/mL，P 0.1ng/mL，PRL 5.20ng/mL，T 0.80ng/mL。四诊合参，属于中医学绝经前后诸证中的“不寐”。辨证属肝肾阴虚、心失所养。治以补益肝肾，滋阴降火，养心安神为主。处方：

首乌藤30g，制远志10g，石菖蒲10g，茯苓10g，合欢皮15g，生龙齿10g(先煎)，紫贝齿10g(先煎)，柴胡10g，生地黄15g，珍珠母30g(先煎)，浮小麦30g，陈皮10g，熟地黄20g，炒酸枣仁30g，鳖甲15g，炙龟版15g。每日1剂，水煎服，连服15d。

“黄芪白术汤”治疗小儿脾虚气弱型便秘60例临床观察

段升萍[1]　崔瑞琴[2]　王文刚[2]
(1.宁夏医科大学,宁夏银川 750004; 2.西安市中医医院,陕西西安 710001)

摘　要　目的:观察在健康教育基础上使用黄芪白术汤治疗小儿脾虚气弱型便秘的临床疗效。方法:60例脾虚气弱型便秘患儿均给予健康教育,包括调整饮食结构、锻炼等等,治疗组30例患儿予口服黄芪白术汤。治疗2周后统计疗效,停药后6个月随访患儿症状改善情况。结果:治疗组总有效率96.7%,显著高于对照组的63.3%。停药6个月后随访,治疗组排便情况、便次、纳差恶心、自汗神疲等症状改善情况均明显优于对照组。结论:黄芪白术汤治疗小儿脾虚气弱型便秘疗效显著。

关键词　便秘　脾虚气弱　黄芪白术汤　儿童
中图分类号　R256.350.5　　**文献标识码**　A　　**文章编号**　1672-397X(2014)11-0037-02

近年来,我们在健康教育的基础上使用自拟方黄芪白术汤治疗小儿脾虚气弱型便秘,临床效果满意,现报道如下。

1　临床资料

1.1　一般资料　60例均为2012年1月~2012年6月在宁夏回族自治区妇幼保健院门诊就诊的患儿,按门诊先后顺序分为治疗组和对照组各30例。治疗组男17例,女13例;年龄3~14岁,平均年龄(8.27±3.22)岁。对照组男16例,女14例;年龄4~14岁,平均年龄(8.03±2.94)岁。2组患儿均有不同程度的大便干结、排便费力、排便不尽感、每周排便少于3次、腹胀腹痛、恶心纳差、自汗神疲等症状。2组患儿性别、年龄、排便情况、临床症状等一般情况比较,差异均无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

1.2　诊断标准　符合小儿功能性便秘罗马Ⅲ诊断标准;符合《中医病证诊断疗效标准》[1]中便秘诊断依据及脾虚气弱型便秘的诊断标准。脾虚气弱型诊断标准:大便干结如栗,临厕无力努挣,挣则汗出气短,面色㿠白,神疲气怯,舌淡、苔薄白,脉弱。

1.3　纳入标准　年龄在3~14岁,配合口服中药者;经患儿监护人同意。

1.4　排除标准　器质性病变引起便秘者;服药期间

2012年9月30日复诊:患者可入睡,但仍有多梦,心烦、烘热症状好转,无汗出,食欲较前增加。予前方去陈皮、浮小麦,续服21d,睡眠安稳,伴随症状消失。随访半年,症状未复发。

5　讨论

围绝经期失眠是指妇女在绝经前后的一段时间内,由于卵巢功能减退,雌激素水平下降,使性腺轴之间分泌制约关系出现异常而出现的难以入睡、易醒、多梦的症状,同时伴有心烦易怒、健忘、焦虑、耳鸣、烘热汗出等临床表现。

多项流行病学调查资料显示,我国妇女围绝经期的症状中失眠发生率较高,约为27.8%~60.0%。根据该病的临床表现,可将其归属于中医学“绝经前后诸证”中的“不寐”、“不得眠”、“不得卧”等范畴。《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。”夏阳教授结合经典文献及临床实践认为,围绝经期女性以肾精亏虚为主,肾阴虚,不能滋养肝木,阴虚火旺,不能制约相火,火主于动,扰乱心神而致失眠。治疗当以补益肝肾、滋阴降火、养心安神为主。方中生熟地黄补血滋阴,益精填髓;鳖甲、炙龟版滋阴潜阳,清退虚热;酸枣仁、首乌藤、远志、石菖蒲滋养肝血安神、化痰开窍定志;珍珠母、紫贝齿、生龙齿重镇安神,柴胡、合欢皮疏肝解郁、悦心安神,浮小麦益阴敛汗、养阴安神,诸药协同增加安神助眠的功效;此外,配以茯苓、陈皮健脾和胃、调和诸药。

6　参考文献

[1]　乐杰.妇产科学.6版.北京:人民卫生出版社,2003:382
[2]　中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则(第一辑),1993:61

第一作者:刘颖(1985-),女,硕士研究生,从事中医妇科学临床研究。552408596@qq.com

收稿日期:2014-07-07
编辑:傅如海　岐　轩