

针灸经络

调神益肾针法治疗更年期综合征 35 例临床研究

沈晓明¹ 杜元灏² 阎莉² 夏阳² 颜红² 韩桂茹² 郭永铁² 指导:石学敏²

摘要 目的:观察调神益肾针法治疗更年期综合征的临床疗效。方法:将 65 例更年期综合征患者随机分为针刺组 35 例,西药组 30 例;采用临床疗效统计、更年期综合征症状评分及放射免疫分析等进行疗效评定。结果:35 例接受针刺治疗的患者痊愈 12 例,显效 16 例,有效 6 例,总有效率达 97.14%;症状评分比治疗前显著降低;下降的雌二醇(E₂)水平上升,升高的卵泡刺激素(FSH)及黄体生成素(LH)水平下降;并且针刺组治疗更年期综合征在临床疗效、症状评分改善,尤其是对血清有关激素的影响方面优于西药治疗。结论:调神益肾针法对更年期综合征有良好的治疗作用。

主题词 更年期综合征/针灸疗法 调神益肾

调神益肾针法是天津中医学院第一附属医院石学敏院士等专家创立的针灸处方,主穴为风府、百会、气海、肾俞,用于治疗女性更年期综合征(即绝经前后诸症)。为准确评价该法的临床治疗效用,我们在 2001~2002 年间对 65 例女性更年期综合征患者进行了系统的治疗、观察,并测定、记录了所有患者治疗前后的血清雌二醇(E₂)、卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)水平及更年期综合征症状评分,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:65 例女性更年期综合征患者均为天津中医学院第一附属医院针灸部、妇科门诊病人。其中针刺组 35 例,年龄 48.40±4.96 岁,病程 2.73±1.90 年,症状评分 37.02±8.83,中医辨证为肝肾阴虚 28 例(兼肝旺者 15 例,兼心火旺者 6 例),肾阳亏虚 7 例(兼脾阳虚者 2 例,兼心脾两虚者 3 例);对照组 30 例,年龄 47.07±3.82 岁,病程 2.69±1.83 年,症状评分 36.28±7.01,中医辨证为肝肾阴虚 25 例(兼肝旺者 13 例,兼心火旺者 5 例),肾阳亏虚 5 例(兼脾阳虚者 1 例,兼心脾两虚者 2 例)。两组在年龄、病程、症状评分、中医证型的分布等方面差异均无显著性(P>0.05)。

1.2 诊断及辨证标准:诊断标准:《中药新药临床研究指导原则》女性更年期综合征诊断标准^[1]。年龄 45~

55 岁的妇女;除月经失调外,烘热汗出是典型的特异性症状,可伴有烦躁易怒、心悸失眠、胸闷头痛、情志异常、记忆力减退、血压波动、腰腿酸痛等;血清 E₂ 降低,FSH、LH 增高。

辨证标准:按《中医病证诊断疗效标准》绝经前后诸症^[2]。肝肾阴虚:经行先期,量多色红或淋漓不绝,烘热汗出,五心烦热,口干便艰,腰膝酸软,头晕耳鸣,舌红少苔,脉细数。兼肝旺者,多见烦躁易怒;兼心火旺者,可见心悸失眠。肾阳亏虚:月经后愆或闭阻不行,行则量多,色淡质稀或淋漓不止,神委肢冷,面色晦暗,头目晕眩,腰酸尿频,舌淡薄,脉沉细无力。兼脾阳虚者,可见纳少便溏,面浮肢肿;兼心脾两虚者,可见心悸善忘,少寐多梦。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法:针刺组:主穴取风府、百会、气海、肾俞,随症配以脾俞、肝俞、太溪、三阴交、足三里、内关、太冲、四神聪等。操作:风府向下颌方向缓慢刺入 1 寸,百会向后平刺 0.5 寸,气海直刺 1.5 寸,均行平补平泻手法;肾俞向脊柱斜刺 1.5 寸,行捻转补法;配穴根据病情施以常规补泻手法。均留针 15~20 分钟,中间行针 2 次,加强刺激。每日 1 次,连续 6 天,中间休息 1 天,4 周为 1 个疗程。

对照组:口服谷维素,每次 0.01~0.02g;维生素 B₁,每次 0.01~0.02g;维生素 E,每次 0.5~1g。均每日 3 次,连服 4 周为 1 个疗程。

2.2 观察方法:在治疗前 1 天和 1 个疗程结束后次日的上午 9:00~11:00 进行以下项目检测。

症状评分:参照 Kupperman 评分^[3],制定更年期综合征症状评分标准,以对病情的轻重程度及治疗效

表 1 两组患者治疗前后症状评分变化比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	症状评分
针刺组	治疗前	35 37.02±8.83
	治疗后	35 13.43±3.60 [△]
对照组	治疗前	30 36.28±7.01
	治疗后	30 22.97±4.52 [*]

与本组治疗前比较,*P<0.05,**P<0.01;与对照组治疗后比较,△P<0.05

基金项目:江苏省高校省级重点实验室开放课题(KJS02046)

1 安徽中医学院临床医学二系,合肥市梅山路 103 号(230038)

2 天津中医学院第一附属医院

收稿日期:2002-07-04;修回日期:2002-09-26

表2 两组治疗前后血清 E₂、FSH 及 LH 变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	E ₂ (pg/ml)	FSH(IU/L)	LH(IU/L)
针刺组	治疗前	35	38.14±16.06	27.34±12.97
	治疗后	35	52.23±18.01**	20.69±9.02*
对照组	治疗前	30	40.12±14.71	27.81±11.13
	治疗后	30	38.97±16.87	29.01±12.83

与本组治疗前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

果进行量化评定。具体如下:选择血管舒缩症状(烘热出汗)、感觉障碍、失眠、神经性症状(易激动、疑心)、抑郁、头晕、乏力、关节痛和(或)肌肉痛、头痛、心悸、皮肤蚁走感、性欲减退、泌尿系感染等 13 个观察项目,分别给予系数 1~4;每个观察项目的程度分无、轻、中、重,程度因子分别为 0、1、2、3 分;以上每个观察项目的系数与程度因子乘积之和即为更年期综合征症状评分。

血清 E₂、FSH 及 LH 水平:采用放射免疫分析法测定。血清 E₂、FSH、LH 放免试剂盒均由北京北免东雅生物技术研究提供,批内变异系数分别为 3.7%~8.0%、2.2%~2.5%、2.0%~2.4%,批间变异系数分别为 4.7%~7.7%、3.7%~8.7%、4.2%~7.5%。

2.3 统计学方法:对有关数据作 Ridit 分析或 t 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准:参照《中药新药临床研究指导原则》女性更年期综合征疗效判定标准^[1]及其它代表性意见^[4,5],结合本研究实际情况,制定疗效评定标准如下:痊愈:治疗前后的症状评分的差值与治疗前的症状评分之比等于 1, E₂ 升高, FSH 及 LH 下降;显效:治疗前后的症状评分的差值与治疗前的症状评分之比大于 2/3, E₂ 升高, FSH 及 LH 下降;有效:治疗前后的症状评分的差值与治疗前的症状评分之比在 1/3~2/3 之间, E₂、FSH 及 LH 无明显变化;无效:治疗前、后的症状评分的差值与治疗前的症状评分之比小于 1/3, E₂ 下降或无变化, FSH 及 LH 升高或无变化。

3.2 临床疗效:在治疗满 1 个疗程后,针刺组 35 例患者中,痊愈 12 例,显效 16 例,有效 6 例,无效 1 例,总有效率 97.14%;对照组 30 例患者中,痊愈 3 例,显效 8 例,有效 14 例,无效 5 例,总有效率为 83.33%。经 Ridit 分析($P < 0.05$),表明调神益肾针法的疗效优于西药。

3.3 症状评分:表 1 示,两组患者治疗前症状评分比较无显著性差异($P > 0.05$),表明二者之间具有可比性;两组患者治疗前后症状评分比较差异均有显著性($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$),表明针刺和西药治疗均能有效地改善更年期综合征有关症状;两组患者治疗后症状评分比较差异有显著性($P < 0.05$),表明针刺在改善更年期综合征有关症状方面优于西药治疗。

3.4 血清 E₂、FSH 及 LH 水平:表 2 示,两组患者治疗前血清 E₂、FSH 及 LH 水平比较差异均无显著性($P > 0.05$),表明二者之间具有可比性;针刺组患者治疗前后血清 E₂、FSH 及 LH 水平比较差异均有显著性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),对照组患者治疗前后血清 E₂、FSH 及 LH 水平比较差异均无显著性($P > 0.05$),表明针刺能有效地调整更年期综合征患者下丘脑—垂体—卵巢轴紊乱的血清有关激素的水平,使之趋于重建稳态,而西药治疗这方面作用则不明显;表明针刺在调整更年期综合征患者紊乱的血清 E₂、FSH 及 LH 水平方面明显优于西药治疗。

4 讨论

对女性更年期综合征有关认识的简单回顾:现代医学认为,女性进入更年期,卵巢功能逐渐减退,雌激素分泌减少,对下丘脑、垂体的反馈性抑制作用减弱,FSH 及 LH 分泌增加,下丘脑—垂体—卵巢轴失去原有的平衡状态,此时若由于各种原因,机体不能有效、及时地发挥自稳效应,使下丘脑—垂体—卵巢轴在新的内环境下重新达到平衡,则不仅会影响其有关激素的效应器官功能,而且会直接或间接地影响植物神经系统中枢,引起全身一系列复杂的病理改变,导致更年期综合征的发生。临床主要表现为:(1)精神神经症状:如头痛,情绪烦躁多变,易激动,失眠,注意力不集中,或焦虑,抑郁,心神不安,恐惧,精神萎靡,行动、反应缓慢,记忆力下降,感觉异常,性格改变;(2)血管舒缩症状:如潮热,出汗,眩晕,此为本病的特征性症状;(3)心血管症状:如胸闷,气短,心悸,阵发性心动过速或过缓,假性心绞痛,高血压;(4)血清 E₂ 水平下降,FSH 及 LH 水平升高等。

在中医学方面,我们在前人认识的基础上,紧跟中医理论与实践的发展,从中医脑的学说入手,认为脑、肾之间存在统领与充养的特殊关系,即脑神下降以激发、调控肾之功能,肾精上奉以滋养脑神,进而提出更年期综合征的发病基础为肾精亏虚、发病关键为脑肾失济的新思想,并制定调神益肾之治疗法则^[6]。取穴以风府、百会、肾俞、气海为主,随证配以脾俞、肝俞、太溪、三阴交、足三里、内关、太冲、四神聪等。其中风府、百会均属督脉,位居“元神之府”头部,为脑之要穴,督

脉又上通脑,下系肾,故取二者可醒脑调神,通利督脉,交通脑肾;肾俞是肾之精气汇聚、转输之处,取之以补肾填精,生髓养神;气海属任脉,乃补气、理气、行气之要穴,取之可培元补肾,平衡任督,沟通上下;余穴旨在健脾、养肝、宁心。全方调元神、益肾精、交通脑肾为主,兼顾他脏,补泻共进,阴阳并调。

临床治疗结果分析:采用针刺治疗女性更年期综合征,痊愈率为 34.29%,总有效率为 97.14%,症状评分由治疗前 37.02 ± 8.83 下降为治疗后的 13.43 ± 3.60 ,均明显高于西药治疗,显示出调神益肾针法的有效性。同时,针刺在升高患者原下降的血清 E_2 水平、降低原升高的血清 FSH 及 LH 水平方面的作用较为显著,初步表明其取效机制在于能调节下丘脑—垂体—卵巢轴,使之恢复相对平衡状态,增强体内激素内环境

的稳定能力,至于其中确切环节以及针刺是否也直接干预上述有关激素的效应器官、植物神经系统中枢等,尚需进一步研究。

参考文献

- 1 中华人民共和国卫生部制定发布. 中药新药临床研究指导原则(第三辑). 1997;3—4.
- 2 国家中医药管理局发布. 中医病证诊断疗效标准. 南京:南京大学出版社,1994;66.
- 3 卫生部继续医学教育委员会. 女性生殖内分泌性激素补充疗法. 北京:中国协和医科大学出版社,1999;39—40.
- 1 黎烈荣,谭异伦,范红霞. 更年安怡片治疗更年期综合征的临床观察. 中国中西医结合杂志,1999,19(4):235—236.
- 5 陈大蓉,金哲,周家明,等. 更年青胶囊治疗女性更年期综合征 205 例临床研究. 中医杂志,2001,42(2):95—97.
- 6 沈晓明,杜元灏,石学敏. 从中医脑的学说谈更年期综合征病机及针刺立法处方. 中医杂志,2002,43(9):668—670.

新药保健品研发、申报、政策咨询服务

中医杂志社东方岐黄科技服务中心多年来致力于为各界提供专业化服务,依托优质资源,信誉卓著,现特向制药行业和保健品生产企业提供全方位的新药及新保健食品研发、申报、政策咨询等服务,其宗旨是降低企业成本、缩短新品开发周期、规避项目投资风险、提高企业效率。业务内容包括:

1. 中药新药的研制与报批:将按照企业要求,对其组方和剂型邀请新药评审专家进行咨询和调整,联合国内权威中药研究机构进行预试试验、临床前研究及资料总结,申报临床批文,进行临床管理并组织临床总结,申报新药证书、生产批准文号及后期的转正等。

2. 西药新药的临床前研究与报批:将根据企业所确立的项目内容,查询专业情况,联合国内权威西药研究机构进行临床前研究及资料总结,申报临床批文,进行临床管理并组织临床总结,申报新药证书、生产批准文号及后期的转正等。

3. 中药保护品种的申报:根据中药品种保护条例的有关要求,对企业拟申报品种的相关申请资料进行规范整理和补充,并代理申报,直至获得保护证书。

4. 仿制药品的申报:根据国家药监局新药管理有关规定,对已通过 GMP 认证企业的拟仿制品种提供全程的技术服务,直至获得证书。

5. 保健食品、化妆品、消毒产品的申报:按照卫生部对健康相关产品的管理规定,对企业拟生产的上述产品自处方起提供全面的技术咨询和服务,直至获证。

6. 进口药品、医疗器械、保健品、化妆品的代理申报:按照国家药监局、卫生部的有关规定,对国外企业或国内代理经销的进口产品的申请资料安排具体检验事宜,进行规范整理和补充,并代理申报,直至获得进口证书。此类工作将依照国家有关政策,按程序申报直至获得相关结果。热忱欢迎广大医药界朋友与本中心联系!

地址:北京东直门内南小街 16 号中医杂志社,邮编:100700,电话:(010)64013009,传真:(010)64050201。

网址:www.jtem.net.cn, E-mail:jtem@public3.bta.net.cn

风湿病专科培训招生

本校为风湿病专科培训基地,办学 6 年来,已培养了大批专科人才,校长陶纪志治疗风湿病积累了 10 余年的治疗经验。本校主要传授中药内服外用治疗风湿病的新疗法及类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、无菌性骨坏死、肩周炎、坐骨神经痛、椎间盘突出症、颈椎、腰椎、膝关节

取详细资料及入学通知书。学习期满成绩合格者发邢台市教委统一印制的钢印结业证书。地址:河北省巨鹿县朝阳路中医风湿病专科培训学校,邮编:055250,电话:(0319)4338888,联系人:李老師。

广告批号:2002001 号

全国中医性学培训班招生

由中国性学会中医性学专业委员会和北京中医药大学东方医院联合主办的“全国中医性学培训班”将于 2003 年 5 月 28 日至 2003 年 6 月 1 日在北京举办。培训班由全国著名性学专家李日庆、贾金铭、杨文质、胡佩诚等专家教授就前列腺疾病、男性功能障碍、不孕不育、性病及性心理和性行为等专题进行讲演。本项目获得国家一类继续教育学分 24 分(项目编号:010203002)。另外本学会举办性病实验室和临床技能培训,定额小组授课。联系人:北京中医药大学东方医院皮肤性病科 李元文,邮编:100078,电话:(010)67689717, E-mail:yuan-wen@sohu.com, yuanwen620119@yahoo.com.cn

第 11 届大肠肛门病全国学术交流研讨会 征文通知

由中华中医药学会肛肠专业学会举办的“第 11 届大肠肛门病全国学术交流研讨会”,将于 2003 年 10 月在北京召开。现征文如下:

老中医治疗大肠肛门病新经验;临床辨证论治肛肠病经验总结;大肠肛门病病因、发病机理等基础研究新成果;诊治大肠肛门病新设备、新疗法;中西医结合诊治大肠肛门疑难病研究进展;大肠肛门术前、术后护理新思路、新方法;大肠肛门病并发症的处理;大肠肛门病临床综述与展望。

征文要求:每篇论文 3500 字以内,请用 A4 纸打印,附 600 字以内摘要 1 份。经专家评审,入选论文将刊登在《中医杂志》2003 年增刊上。参会代表将由中华中医药学会肛肠专业学会颁发大会交流证书,并授予继续教育学分。每位作者只限投 1 篇,文稿要求尽量不用表格,请自留底稿,文稿中的计量单位均须采用法定计量单位,如“克”应为“g”,“毫升”应为“ml”,“白细胞 $5000/\text{mm}^3$ ”应为“白细胞 $5 \times 10^9/\text{L}$ ”等等;文题下署作者姓名,作者单位名称、地址、邮政编码请写在稿纸首页末尾;文稿务请加盖单位公章;会议具体时间、地点另行通知。欢迎计算机软盘及电子邮件投稿。本次征文不收任何费用。征文截止日期为 2003 年 7 月 31 日。

来稿请于 2003 年 7 月 31 日以前寄至北京市宣武区北线阁街 5 号。

ABSTRACTS FROM ORIGINAL ARTICLES

Clinical Study on Needling Method of Regulating the Mind and Supplementing Kidney for Treatment of 35 Cases of Climacteric Syndrome

Shen Xiaoming, Du Yuanhao, Yan Li, et al.

Objective: To observe therapeutic effect of needling method of regulating the mind and supplementing kidney on climacteric syndrome. **Methods:** 65 cases of climacteric syndrome were randomly divided into acupuncture group and western medicine group. Statistical analysis of therapeutic effects, symptom scoring of climacteric syndrome and radioimmunoassay were adopted. **Results:** Of the 35 cases treated by acupuncture, 12 cases were cured, 16 cases markedly effective and 6 cases effective, total effective rate being 97.14%. In clinical therapeutic effect and improvement of symptom score, especially, the effects on serum hormones, acupuncture treatment was superior to the treatment of western medicine. **Conclusion:** Needling method of regulating the mind and supplementing kidney is of good therapeutic action on climacteric syndrome.

Author's address: The Second Department of Clinical Medicine, Anhui College of TCM, Hefei 230038

Key words: Climacteric syndrome/acup-mox therapy Regulating the mind and supplementing kidney

(Original article on page 347)

Observation on Long-Term Therapeutic Effect of 30 Cases of Abdominal Malignant Tumor Treated by Chinese Drugs Combined with Radiotherapy

Jin Hong, Wu Xiangwei, Zhou Zhimin

Objective: To observe long-term therapeutic effect of Chinese drugs combined with radiotherapy on abdominal malignant tumor. **Methods:** 60 cases were randomly divided into combined treatment group (Chinese drugs plus radiotherapy) and control group (simple radiotherapy), 30 cases in each group. TCM syndromes were divided into hyperactivity of fire due to Yin deficiency and deficiency of both Qi and blood, and QOL and survival time were investigated. **Results:** Total scores of QOL, score of physical state and score of psychological quality were 41.40 ± 11.22 , 23.17 ± 7.18 and 21.23 ± 4.53 in combined treatment group respectively, which was superior to those in control group ($P < 0.01$). There was no significant difference in survival curve between the two groups, but the 3-year survival rate of 67.55% in combined treatment group was superior to that in control group ($P < 0.01$). **Conclusion:** TCM treatment based on differentiation of syndromes has a certain value in radiotherapy of abdominal malignant tumor, improving QOL and possibly prolonging survival period.

Author's address: Medical College of Hunan Teacher Training University, Changsha 410006

Key words: Abdominal tumor/integrated Chinese medicine and western medicine Radiotherapy

(Original article on page 354)

Effect of Huayu Paishi Decoction on β_2 -Microglobulin Content in the Patient of Kidney Stone after Extrasomatic Lithotripsy

Zhen Hongliang, Wang Jiaan, Lin Qiang

Objective: To investigate therapeutic effects of Huayu Paishi Decoction on kidney stone and relieving and its repairing actions on renal injury. **Methods:** 60 cases of kidney stone patients were randomly divided into treatment group (treated with internal administration of Chinese herbs and extrasomatic lithotripsy method) and control group (treated with simple extrasomatic lithotripsy method), 30 cases in each group. The clinical therapeutic effects, β_2 -microglobulin (β_2 -MG) contents in blood and urine 24h before lithotripsy and 24h, 72h, 120h after treatment were investigated. **Results:** Total effective rate in treatment group was significantly higher than that in control group. There was no significant difference in β_2 -MG content before and after treatment in treatment group. **Conclusion:** Huayu Paishi Decoction has a definite therapeutic effect on kidney stone with actions of relieving and repairing renal injury.

Author's address: Department of TCM, Rizhao Municipal People's Hospital, Rizhao 276800, Shandong Province

Key Words: Kidney stone/treatment @Huayu Paishi Decoction

(Original article on page 356)

Control Study on Protective Actions of Yiqi Ruangan Decoction and Hepatic Stimulating Factor on Immune Hepatic Fibrosis in Rats

Duan Zhijun, Li Jiyan, Tan Chen, et al.

Objective: To assess the action of Yiqi Ruangan Decoction on hepatic fibrosis. **Methods:** The hepatic fibrosis rat model was prepared by human serum albumin. The protective group was administrated intragastrically with Yiqi Ruangan Decoction twice daily, and the control group received intraperitoneal injection of hepatic stimulating factor twice daily, for 8 weeks. **Results:** Death rate for hepatic fibrosis rat decreased in both groups. Determination of hydroxyproline, HE staining, argentaffin and VG staining of the hepatic tissue indicated that hyperplastic degrees of hepatic fibrosis decreased in both groups, and there was no significant difference between groups. **Conclusion:** Yiqi Ruangan Decoction and hepatic stimulating factor have a similar action in prevention of hepatic fibrosis.

Author's address: The First Hospital Affiliated to Dalian Medical University, Dalian 116011

Key Words: Hepatic fibrosis/TCM therapy @ Yiqi Ruangan Decoction

(Original article on page 374)