

太阴调更汤防治太阴人更年期综合征 50 例临床观察

崔海英¹ 许龙泉² 韩春姬²

摘要 目的:观察太阴调更汤防治太阴人更年期综合征的临床疗效。方法:将 100 例患者随机分成两组,每组 50 例,对照组用补肺滋阴汤,治疗组用太阴调更汤治疗,并进行了不同角度的临床观察及对比研究。结果:治疗组在总疗效、显效时间、主症疗效、延迟绝经时间等方面均明显优于对照组($P<0.01$ 或 $P<0.05$)。结论:太阴调更汤临床疗效显著,本疗法具有鲜明的体质医学诊疗特色,为更年期综合征的防治开辟了新途径。

主题词 更年期综合征/中医药疗法 @ 太阴调更汤

Clinical Observation on 50 Cases of Menopausal Syndrome of Taiyin Persons Prevented and Treated with Taiyin Tiaogeng Decoction

Cui Haiying¹, Xu Longquan², Han Chunji²

(1. Yanbian Korea National Medicine and Pharmacology Institute, Jilin 133001; 2. Medical College of Yanbian University)

Objective: To observe clinical therapeutic effect of Taiyin Tiaogeng Decoction for preventing and treating menopausal syndrome of Taiyin Persons. **Methods:** 100 cases were randomly divided into a control group treated with Bufeizi Yin Decoction and a treatment group treated with Taiyin Tiaogeng Decoction, 50 cases in each group. Clinical observation and comparative study were conducted.

Results: The treatment group was significantly superior to the control group in total therapeutic effect, the time for treatment, therapeutic effect for the main symptoms, menopausal time delay and so on ($P<0.01$ or $P<0.05$). **Conclusion:** Taiyin Tiaogeng Decoction has an obvious therapeutic effect with characteristics of diagnosis and therapy of constitution medicine, and it opens a new way for prevention and treatment of menopausal syndrome.

Key Words Menopausal syndrome/TCM therapy; @ Taiyin Tiaogeng Decoction

更年期综合征的发病主要责之于卵巢功能的逐渐衰退,由卵泡分泌雌激素、孕激素的功能减退,引起丘脑、垂体、甲状腺及肾上腺等内分泌功能的平衡失调所致。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。此外,伴有潮热盗汗、心慌心悸、头晕头痛、烦躁易怒、消化不良、膀胱刺激症状、皮肤改变等,晚期还可出现与代谢有关的一些疾病。本研究以朝医四象医学的辨象辨证施治理论为指导,从临床角度着手,选择在“四象人”中所占比例最多(约占 52.6%)、临床症状最明显的太阴人作为防治观察对象,以具有化痰清肝降浊作用的太阴调更汤为主方,并与对照组进行了不同角度的临床对比观察研究。

1 临床资料

1.1 诊断及辨象标准:(1)诊断标准参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]中绝经前后诸症标准。(2)辨象标准参照《朝医诊疗标准》^[2]中的太阴人辨象标准。(3)病例排除标准:除外严重心脑血管、肝肾、内分泌及神经系统疾病者。(4)病例纳入标准:符合上述(1)、(2)标准,实验室检查血清雌二醇水平降低或促卵泡素、促黄体生成素明显上升,年龄 40 岁以上或手术切除卵巢者。

1.2 一般资料:本组 100 例太阴人更年期综合征患者

均来源于 1997~2002 年我所朝医医院门诊,均符合纳入标准,年龄 44~52 岁,平均 47.22 岁;病程 1~7 年,平均 3 年。所有患者随机分成治疗组和对照组,每组 50 例,两组年龄、病程及病情程度方面差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法:对照组用补肺滋阴汤(经验方,由续断、桑寄生、莲子、山药、龙眼肉、薏苡仁、干栗、麦冬、天冬、五味子、酸枣仁各 10g 组成)。功用:补肺滋阴,清热安神。用法:每日 1 剂,早晚各煎服 1 次(约 150ml),4 周为 1 个疗程。治疗 2 个疗程后进行疗效评定,治疗期间暂停用其他药物。治疗组用太阴调更汤(经验方,由地龙、泽兰、桃仁、菊花、黄芩、昆布、杏仁、海藻各 10g 组成)。功用:清肝降浊,理气化痰。用法同上。

2.2 观察项目:比较两方对两组更年期综合征主症的疗效、总疗效以及疗效与治疗时间的对比。

2.3 太阴调更汤对太阴人绝经时间延迟作用的对比观察:将 50 例已经出现绝经早期症状的更年期妇女随机分成 2 组,治疗组用太阴调更汤加减治疗,对照组不进行特殊治疗。跟踪治疗观察时间为 3 年。

特别说明:由于观察时间长,有观察意义的病例难以满足 100 例,因此,只统计报告了 50 例对比结果。

2.4 统计学方法:有关数据采用 χ^2 检验进行统计学处理。

1 吉林省延边朝鲜族自治州民族医药研究所,吉林省延吉市河南街 121 号(133001)

2 延边大学医学院

收稿日期:2004-08-25;修回日期:2004-11-08

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准:参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]中绝经前后诸症标准。并以烘热汗出、胸闷心悸、心烦头痛、腰膝酸痛等症状为主要观察指标。拟具体标准如下:(1)临床控制:主要症状中有2项消失,其他症状明显改善,停药2周后无复发。(2)显效:主要症状中有1项消失或明显改善,他症明显改善,停药2周后偶有复发。(3)有效:主要症状中有1项明显改善,他症略有改善,停药2周后偶有复发。(4)无效:主要症状无明显改善;或略有改善,但停药1周后复发。

3.2 两方对更年期综合征主症疗效对比:表1示,对烘热汗出、烦躁易怒、胸闷心悸、心烦头痛等主症的疗效,治疗组明显优于对照组,两组比较差异有显著性($P<0.01$)。对腰膝酸痛的疗效,治疗组亦明显优于对照组,但两组比较差异无显著性($P>0.05$)。

表1 两方对更年期综合征主症疗效的对比观察(例)

症状	组别	例数	临控	显效	有效	无效	总有效
烘热汗出	对照组	50	4	9	6	31	19(38.0)
	治疗组	50	26	10	12	2	48(96.0)*
烦躁易怒	对照组	43	3	7	8	25	18(41.9)
	治疗组	41	24	5	11	1	40(97.6)*
胸闷心悸	对照组	45	2	8	8	27	18(40.0)
	治疗组	43	30	3	10	0	43(100.0)*
心烦头痛	对照组	37	4	10	2	21	16(43.2)
	治疗组	36	28	1	7	0	36(100.0)*
腰膝酸痛	对照组	30	9	10	4	7	23(76.7)
	治疗组	31	16	6	8	1	30(96.8)

* 与对照组比较, $P<0.01$

3.3 两组总体疗效对比:表2示,治疗组50例中,临床控制24例,占48%;显效19例,占38%;有效5例,占10%;无效2例,占4%;总有效率为96%。对照组50例中,临床控制10例,占20%;显效11例,占22%;有效11例,占22%;无效18例,占36%;总有效率为64%。两组比较差异有显著性($P<0.01$)。

表2 两组总体疗效比较[例(%)]

组别	例数	临控	显效	有效	无效	总有效
对照组	50	10(20)	11(22)	11(22)	18(36)	32(64)
治疗组	50	24(48)	19(38)	5(10)	2(4)	48(96)

3.4 两组疗效与治疗时间对比观察:表3示,治疗组治疗效果好、显效时间短,4周时两组比较差异有显著性($P<0.05$),8周时差异亦有显著性($P<0.01$)。

表3 两组疗效与治疗时间对比观察(例)

组别	例数	4周				8周			
		临控	显效+有效	无效	总有效	临控	显效+有效	无效	总有效
对照组	50	13	22	15	35(70%)	12	24	14	36(72%)
治疗组	50	20	25	5	45(90%)	30	18	2	48(96%)

3.5 太阴调更汤对太阴人绝经时间延迟作用的对比观察:用太阴调更汤对太阴人进行了25例绝经时间延迟作用的对比观察(观察3年),结果表明,治疗组在月经紊乱和绝经时间延迟方面都有明显改善者17例,对照组8例,两组比较差异有显著性($P<0.05$)。

4 讨论

“四象医学”认为更年期是人生必经的一个生理阶段。随着脏腑功能的逐渐衰退,在先天禀赋的太少阴阳脏局的基础上,发生了阴阳失调、气血津液失常等病理变化,于是就会出现具有各象人特点的更年期综合征。

在“四象人”中太阴人所占比例最多(约占52.6%),其体质特征为“肝大肺小”、“血浊气涩”。太阴人更年期综合征的病理本质为本虚标实,痰瘀互结。其临床表现较为明显。针对上述生理病理特点,在朝医“四象医学”辨象辨证施治理论原则的指导下,确立其治法为清肝降浊、理气化痰为主。自拟太阴调更汤(经验方)为施治主方。

本方主要由太阴人专用药物地龙、桃仁、泽兰、菊花、黄芩、昆布、杏仁、海藻等组成。方中取地龙清热平肝,宣肺利水,通经活络;黄芩、菊花清热解毒燥湿;昆布、海藻渗湿化痰软坚;杏仁宣肺祛痰;泽兰、桃仁理气活血化瘀;诸药配伍,共奏清热降浊、理气化痰之效。方中除杏仁入肺经以外,余药均入肝经。对照组用自拟补肺滋阴汤(经验方)进行治疗,亦由太阴人专用药物续断、桑寄生、莲子、山药、龙眼肉、薏苡仁、干栗、麦冬、天冬、五味子、酸枣仁等组成;其主要功用是补肺滋阴,清热安神。

治疗观察结果表明,太阴调更汤在总体疗效、疗效与治疗时间对比,对烘热汗出、胸闷心悸、心烦头痛等主症的疗效,及延迟绝经时间等方面均明显优于对照组。在朝医四象医学辨象辨证施治理论的指导下,根据太少阴阳人的体质及病理特征,结合具体临床表现,用各象人专用药物为主组方,对各象人更年期综合征进行防治的方法,与对本病应用具有雌激素样作用(如香附、菟丝子)^[4]的药物治疗及中医的辨证施治等有本质上的区别,具有鲜明的体质医学诊疗法之特色。本疗法为更年期综合征的有效防治开辟了一条新的途径;对于防治更年期综合征、延缓妇女绝经时间及衰老,开发应用妇女保健品等都具有重要的现实意义。

参考文献

- 1 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.
- 2 金福男主编. 朝医诊疗标准. 延吉: 延边大学出版社, 2001: 1~4.
- 3 李仪奎, 姜名瑛. 中药药理学. 北京: 中国中医药出版社, 1992: 121~122, 180.