

为主体,通过实验加以验证分析,结合专家评定意见,以历代文献研究为参考,从而使其既符合临床的实际,又能为临床提供参考,进一步确保《中国药典》的科学性、权威性和实用性。

参考文献

[1]周超凡,林育华.对编写《中国药典》2005 年版一部的建议[J].中国中药杂志,2002,27(4):317-320.
[2]周超凡,林育华.《中国药典》2005 年版药材饮片中的若干问题及改进建议[J].中国中药杂志,2005,30(19):1556-1558.
[3]国家药典委员会.中华人民共和国药典.2005 年版.一部[M].北京:化学工业出版社,2005:80-105.
[4]国家中医药管理局《中华本草》编委会.中华本草[M].上海:上海科学技术出版社,1999:261-300.
[5]雷载权主编.中药学[M].上海:上海科学技术出版社,1995:28-50.

[6]宋小军.部分中草药用量与中国药典差异的探讨[J].中成药,2002,24(9):707-709.
[7]范丽霞.我院中药处方用量与用法调查分析[J].哈尔滨医药,2000,20(4):64.
[8]唐仕欢,杨洪军,黄璐琦,等.中医临床处方饮片用量调研报告(内科)[J].中国中药杂志,2008,33(19):2257-2263.
[9]杨洪军,唐仕欢,黄璐琦,等.中医临床处方饮片用量调研报告(儿科).中国中药杂志,2008,33(20):2395-2400.
[10]杨洪军,唐仕欢,黄璐琦,等.中医临床处方饮片用量调研报告(外科).中国中药杂志,2008,33(21):2549-2553.
[11]唐仕欢,杨洪军,黄璐琦,等.中医临床处方饮片用量调研报告(妇科).中国中药杂志,2008,33(22):2697-2701.
[12]陈荣德.部分中药的规定用量比较与建议.河北中西医结合杂志,1997,6(6):974-975.

(收稿日期:2008-11-17;修回日期:2009-02-16)

[编辑:黄健]

补肾疏肝法治疗男性更年期综合征 56 例

李 轩 白 勇 高 琴 萧汉达 卢杰宁

(广东省东莞市人民医院普济门诊,东莞市东城区光明路明新街 2 号,523125)

男性更年期是男性由中年期过渡到老年期的一个特殊年龄阶段,男性更年期综合征是由于雄激素水平逐渐下降而引起相应临床症状和体征的一组症候群,又称中老年男性部分雄激素缺乏综合征(PADAM)^[1]。我们从 2006 年 10 月~2008 年 11 月对在我院男科门诊就诊的 PADAM 患者用补肾疏肝法进行治疗,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

患者均来自本院男科门诊,共 112 例,年龄 43~66 岁,平均年龄 58 岁。随机分为治疗组和对照组,每组 56 例,两组在年龄及相关临床资料方面差异无显著性,有可比性($P>0.05$)。

西医诊断标准采用 PADAM 症状评分法结合睾酮(T)测定,从性功能、精神心理、体能及心血管症状等方面综合评价来确立诊断。PADAM 症状自我评分表评分:体能症状+血管舒缩症状总分 ≥ 5 ,或精神心理症状总分 ≥ 4 ,或性功能方面症状总分 ≥ 8 ;且血清总睾酮(T)检测 $<13.0\text{nmol/L}$,其中 2 项以上评分超过标准者可考虑为 PADAM。中医证候诊断参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》中相关诊断标准,辨证为:肾虚肝郁证,头晕耳鸣,失眠健忘,悲喜无常,烘热出汗,畏寒怕冷,腰膝酸软,性欲减退,舌质淡、苔薄,脉细数。

2 治疗方法

治疗组用六味地黄汤合逍遥散加味治疗。药用:熟地黄 24g,山茱萸 12g,怀山药 12g,茯苓 9g,泽泻 9g,牡丹皮 9g,柴胡 9g,当归 12g,白术 12g,白芍 9g,甘草 6g,淫羊藿 12g。每日 1 剂,水煎至 200ml 左右,分两次服,3 个月为 1 个疗程。对照组用安特尔胶囊(十一酸睾酮胶丸)每次 80mg,每日早晚各 1 次口服,3 个月为 1 个疗程。

3 疗效观察

3.1 两组治疗前后症状评分变化比较

治疗组 56 例,治疗前后体能+血管舒缩症状评分分别为 (9.90 ± 1.60) 分、 (2.50 ± 1.90) 分,对照组分别为 (9.60 ± 2.80) 分、 (4.90 ± 2.50) 分;治疗组治疗前后精神心理症状评分分别为 (7.90 ± 2.20) 分、 (2.70 ± 1.60) 分,对照组分别为 (8.20 ± 3.30) 分、 (5.50 ± 2.70) 分;治疗组治疗前后性功能症状评分分别为 (10.05 ± 2.00) 分、 (3.30 ± 1.70) 分,对照组分别为 (9.50 ± 3.10) 分、 (5.60 ± 2.50) 分。两组比较,治疗组改善程度明显优于对照组($P<0.05$)。

3.2 两组治疗前后 t 值比较

治疗后两组 t 值均有不同程度升高,与治疗前比较,差异均有显著性意义($P<0.01$);治疗后两组 t 值比较差异无显著性($P>0.05$)。

4 讨论

本病是因男性更年期性腺分泌功能衰退,肾气渐衰,冲任虚弱,天癸渐竭,机体气血阴阳平衡失调而导致,主要表现为神经功能紊乱、抑郁、失眠、易怒、性欲减退、勃起功能障碍,性毛脱落和腹型肥胖等临床症状。我们以六味地黄汤滋补肝肾,加用逍遥散疏肝解郁,正是针对男性更年期患者肾虚肝郁的病机特点用药。本观察发现,尽管补肾疏肝法和外源性睾酮补充均可以使 PADAM 患者血睾酮增加,但补肾疏肝法治疗本病能更好地改善患者体能+血管舒缩症状、精神心理状态,改善性功能,提高患者生活质量,整体效果优于单纯睾酮补充治疗。

参考文献

[1]甘卫东.中老年男性部分雄激素缺乏[J].中华男科学,2002,8(5):371-373.