

稳心颗粒对围绝经期妇女体质状况的影响

李 红¹ 李灿东¹ 梁文娜¹ 吕绍光²

(1. 福建中医学院中西医结合研究院, 福建省福州市闽侯上街华佗路 1 号, 350108;

2. 福建医科大学附属省立临床学院)

[摘要] **目的** 观察稳心颗粒对围绝经期妇女常见气虚、阴虚、气阴两虚体质的干预作用。**方法** 124 例围绝经期妇女中气虚体质 30 例, 阴虚体质 58 例, 气阴两虚体质 36 例。各体质组随机再分为治疗组和对照组, 气虚质两组各 15 例, 阴虚质治疗组 30 例、对照组 28 例, 气阴两虚质两组各 18 例。各体质治疗组均口服稳心颗粒, 对照组未进行任何治疗, 分别于治疗前及治疗 12 周后比较各体质积分和性激素水平的变化。**结果** 各体质治疗组治疗后与本组治疗前及对照组治疗后比较体质积分均有明显下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。治疗组治疗后性激素各项指标水平变化不明显, 与治疗前及对照组治疗后比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 稳心颗粒可以改善围绝经期妇女常见的气虚、阴虚、气阴两虚体质, 有助于此类体质的围绝经期妇女平稳度过围绝经期。

[关键词] 围绝经期; 体质; 稳心颗粒; 临床观察

Interventional Effect of Wenxin Granule on the Physical Constitution of Perimenopause Women

LI Hong, LI Candong, LIANG Wenna, et al.

(1. Fujian University of Chinese Medicine, Fuzhou 350108; 2. Clinical Medical College of Fujian Medical University)

ABSTRACT **Objective** To observe the interventional effect of Wenxin Granule (Granule for calming the mind) on the physical constitution of qi deficiency, yin deficiency and both qi and yin deficiency type in perimenopausal women. **Methods** Of the 124 perimenopausal women, 30 were diagnosed constitutionally qi deficiency, 58 were diagnosed constitutionally yin deficiency, and 36 were diagnosed constitutionally qi and yin deficiency. Each of the constitution group was subdivided into treatment and control group, with 15 cases in each in qi deficiency constitution group; 30 cases in the treatment group of yin deficiency constitution group while 28 in the control group; and 18 cases in each in qi and yin deficiency constitution group. All the treatment groups were administered Wenxin Granule and the control groups were without any treatment. Before and 12 weeks after treatment, the changes in constitution scores and sex hormone levels were compared. **Results** Comparing with before treatment and the control groups, the constitution scores of treatment groups after treatment were significantly reduced ($P < 0.05$ or $P < 0.01$), while the sex hormone levels were not significantly changed ($P > 0.05$). **Conclusion** Wenxin Granule can improve the qi deficiency, yin deficiency, qi and yin deficiency constitution of perimenopausal women, effective to help them pass through perimenopausal period smoothly.

Key Words Peirmenopausal period; Constitution; Wenxin Granule (Granule for calming the mind); Clinical observation

体质是指人体生命过程中, 在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质, 是人类在生长、发育过程中所形成的与自然、社会环境相适应的人体个性特征^[1]。在一定时期内, 体质具有相对的稳定性, 在某种条件下, 它具有可变性。而体质的特殊性往往决定其对某种致病因素的易感性、病变类型的倾向性, 亦影响着疾病的传变方向与转归情况。围绝经期妇女的体质也不例外, 特别是围绝经期常见的气虚体质、阴虚体质与围绝经期综合征的发病与否及其发病程度的轻重缓急有密切相关性^[2]。我们就稳心颗粒改善围绝经期妇女常见体质的疗效做了如下研究。

1 临床资料

1.1 纳入及排除标准

纳入标准: 年龄 40~60 岁女性; 血常规、尿常规、心电图、肝功能、肾功能, 子宫附件、乳腺彩超均正常者; 签署知情同意书者。

排除标准: 参照丰有吉等主编的《妇产科学》^[3]排除围绝经期综合征及合并有心、脑、肝、肾等器质性病变者。

1.2 一般资料

124 例研究对象均来源于 2008 年 9 月~2009 年 8 月福建省立医院体检中心, 年龄 42~58 岁, 平均 (46.36±2.79) 岁, 根据王琦的九分法^[1]将其分为气虚体质 30 例、阴虚体质 58 例、气阴两虚体质 36 例。各体质组均按简单随机法再分为两组, 气虚体质者分为治疗组和对照组各 15 例, 治疗组平均年龄 (46.55±

2.89) 岁, 对照组平均年龄(45.32±2.47) 岁; 阴虚质分为治疗组 30 例和对照组 28 例, 治疗组平均年龄(45.82±2.78) 岁, 对照组平均年龄(46.93±2.63) 岁; 气阴两虚质分为治疗组和对照组各 18 例, 治疗组平均年龄(47.63±3.15) 岁, 对照组平均年龄(45.81±2.56) 岁。各体质组中两组年龄比较差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组均口服稳心颗粒(主要由党参、黄精、三七、琥珀、甘松等组成, 山东步长制药有限公司生产, 国药准字Z10950026), 每次 9g, 每日 3 次, 连续服用 12 周, 治疗期间未服用其他药物。对照组则未进行任何治疗, 各组同步观察 12 周。

2.2 观察指标及方法

分别于治疗前后(绝经者于就诊时检测, 未绝经者于月经的第 3 天检测) 检测各组促卵泡生成素(FSH)、促黄体激素(LH)、雌二醇(E₂), 并参考文献[4]计算各

表 1 各体质类型组围绝经期妇女治疗前后
体质积分变化比较(分, $\bar{x} \pm s$)

体质类型	组别	时间	例数	体质积分
气虚质	治疗组	治疗前	15	50.93±10.59
		治疗后	15	41.27±12.70*△
	对照组	治疗前	15	51.07±11.14
		治疗后	15	51.67±12.71
阴虚质	治疗组	治疗前	30	53.13±11.74
		治疗后	30	46.33±12.63*△
	对照组	治疗前	28	52.54±11.99
		治疗后	28	54.12±12.21
气虚兼阴虚质	治疗组	治疗前	18	56.89±16.03
		治疗后	18	42.28±14.68**△△
	对照组	治疗前	18	56.11±15.11
		治疗后	18	57.28±16.27

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

组体质积分。

2.3 统计学方法

采用 SPSS 13.0 软件进行统计分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$) 表示, 同组治疗前后的比较采用配对 t 检验, 两组比较采用成组 t 检验。

3 结果

3.1 各组治疗前后体质积分变化比较

表 1 示, 各体质治疗组治疗后与本组治疗前及对照组治疗后比较体质积分均有明显下降($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。提示稳心颗粒可以改善气虚、阴虚及气阴两虚偏颇体质, 其中以气阴两虚体质组改善最为明显。

3.2 各组治疗前后性激素水平变化比较

表 2 示, 治疗组治疗后性激素各项指标水平变化不明显, 与治疗前比较差异无统计学意义($P>0.05$), 与对照组治疗后比较亦无统计学差异($P>0.05$)。

4 讨论

围绝经期综合征是年龄在 40~60 岁之间的妇女出现一些与绝经有关的证候, 但并不是每个围绝经期妇女的必发病。同样处于围绝经期, 均有肾气虚, 其发病与否、发病后临床特点、症状严重程度、持续时间长短却因人而异。

《素问· 阴阳应象大论》曰: “年四十而阴气自半也, 起居衰矣; 年五十体重, 耳目不聪明矣; 年六十阴痿, 气大衰……”。由此可见, 围绝经期妇女以肾气渐衰, 冲任亏虚, 天癸将竭, 精血暗耗, 元气损伤为特点。另“女子以肝为先天”, “以血为用”, 忧思过度, 伤及肝脾, 营血暗耗, 阴血不足; 产后、流产后、月经失调、崩漏等会引起失血过多; 精血同源, 血虚日久, 精亦亏耗, 致阴精亏虚。故围绝经期妇女以气虚、阴虚、气阴两虚体质为常见。由于不同类型的体质决定了不同个体对某些疾病的易感性和病理过程中的倾向性, 而且不同疾病具有不同的易感体质, 所以调整体质状态将是预防

表 2 各体质类型组围绝经期妇女治疗前后性激素水平变化比较($\bar{x} \pm s$)

体质类型	组别	时间	例数	FSH(IU/L)	LH(IU/L)	E ₂ (pmol/L)
气虚质	治疗组	治疗前	15	54.07±16.25	35.93±16.50	27.33±17.79
		治疗后	15	52.47±14.62	33.53±19.07	29.40±15.73
	对照组	治疗前	15	54.33±15.78	36.12±18.35	27.68±17.52
		治疗后	15	55.27±12.80	36.00±17.29	27.07±15.80
阴虚质	治疗组	治疗前	30	56.17±15.83	32.97±18.24	27.07±16.24
		治疗后	30	53.80±13.96	29.47±10.87	31.17±18.36
	对照组	治疗前	28	55.89±17.36	32.87±16.89	26.78±17.56
		治疗后	28	56.50±16.02	33.29±15.38	27.61±16.22
气阴两虚质	治疗组	治疗前	18	53.44±15.39	38.94±16.34	24.89±16.91
		治疗后	18	50.22±13.06	37.11±17.39	29.61±17.76
	对照组	治疗前	18	53.20±17.44	38.15±18.24	26.15±18.62
		治疗后	18	54.28±15.24	39.17±15.53	25.39±15.30

围绝经期综合征的切入点。

中医体质学认为,体质是相对稳定的个体特征,具有可调节性,方剂是改善体质的重要手段。中药的整体调节作用不仅表现在影响疾病的病理过程,而且表现在对体质偏颇有良好的改善作用。现代研究已初步验证了体质可调性设想。这正是借助了药物的偏性,修正脏气的偏倾,达到脏腑气血的动态平衡。对于偏颇体质,在其未感邪之前,就应针对其体质偏颇特征,选择相应的药物进行调节。由于稳心颗粒具有益气养阴、定悸复脉、活血化瘀的作用,临床上主要用于治疗气阴两虚兼心脉瘀阻所致的心悸不宁、气短乏力、头晕心烦、胸闷胸痛等。而围绝经期常见的气虚、阴虚、气阴两虚体质的妇女常见心悸不宁、气短乏力、头晕心烦、胸闷等表现,故本研究采用稳心颗粒进行体质干预治疗。方中党参甘平补中益气,养阴生精;黄精滋补肾阴,养肝益肾,配合三七、甘松理气活血,开郁醒神;琥珀性平,宁心复脉,镇静安神;全方合用益气养阴兼通血脉可使肾精充足,心阴得养,心神得安,气血通畅,则气虚、阴虚、气阴两虚之偏颇体质得以改善。通过观察发现,稳心颗粒可以改善围绝经期常见偏颇体质的不适症状,降低其积分,从而使其向平和体质转变,达到人体新的平衡。其中以气阴两虚体质组的不适症状改善及偏颇

体质积分下降更显著,这是因为稳心颗粒全面兼顾气虚、阴虚,从而疗效更佳。但气虚、阴虚、气阴两虚体质的围绝经期妇女服用稳心颗粒后,性激素水平未发生改变,且与对照组比较也无显著改变。这可能与本研究的观察对象服用时间较短有关;亦可能是围绝经期妇女性激素的变化是人体在生、长、壮、老的过程中所固有的变化,药物、食物、心理等不能改变生命现象中的这种变化趋势。

总之,体质的改善需要较长的时间,才能从量变到质变。稳心颗粒作为中成药,服用方便,无明显毒副作用,可帮助人体特定时期达到相对平衡,平稳地度过围绝经期。

参考文献

- [1]王琦.中医体质学[M].北京:人民卫生出版社,2005:2-45.
- [2]尹巧芝,张吉仲.围绝经期妇女的体质探讨[J].中医学刊,2006,24(7):1316.
- [3]丰有吉,李荷莲.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2004:343-345.
- [4]陈润东,杨志敏,林熹钊,等.中医体质分型6525例调查分析[J].南京中医药大学学报,2009,25(2):104.

(收稿日期:2009-08-28;修回日期:2009-10-06)

[编辑:崔京艳]