

示, 计数资料用 χ^2 检验和 t 检验。

3 结果

3.1 两组患者治愈、有效率比较

治疗组治愈 56 例 (86.2%), 好转 6 例, 无效 3 例, 有效率为 95.4%。对照组治愈 57 例 (87.7%), 好转 7 例, 无效 1 例, 有效率为 98.5%。两组治愈率、有效率相对比, 无统计学意义 ($P>0.05$)。

3.2 两组治疗前、后症状改善比较

附表示, 两组治疗前后的症状即 Jern24 类症状评分非常接近, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。各组在治疗前后的症状改善程度 Jern24 类症状评分, 差异有统计学意义 ($P<0.01$)。

附表 各组患者治疗前后的症状改善 (Jern24 类症状评分) 的比较 (分, $\bar{X} \pm s$)

组 别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	65	46.83±5.28	3.65±2.25*
对照组	65	47.31±6.02	3.48±1.86*

注: 与本组治疗前比较, * $P<0.01$

4 讨论

妇女由生殖年龄过渡到失去生殖能力的时期称为更年期。此时期卵巢功能逐渐降低, 排卵逐渐减少。卵巢产生的雌激素减少, 失去对垂体的应激机能, 使垂体促性腺激素释放激素 (GnRH)、FSH 和黄体生成素 (LH) 升高。在身体各部、内分泌腺体、心理及生理上发生各种改变, 月经终止是最明显的标志, 所以也叫绝经期。目前国际上公认的更年期是 41 岁开始。我们在临床工作中也得到了印证, 即在 40 岁左右便出现更年期症状、月经紊乱乃至闭经者屡见不鲜, 但 50~55 岁年龄段月经正常者也大有人在, 因为个体素质以及生活、情绪、环境等因素对月经产生着不同程度的影响。妇女更年期可长达 20 年左右, 临床可见到个别患者的更年期症状延续到 65 岁。

中医理论认为, 女子经绝前后, 肾气渐衰, 脏腑气血不足, 血海空虚。《素问·上古天真论》说: “女子七岁, 肾气盛, 齿更发长; 二七天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, ……七七, 任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也。”唐·王冰说: “冲脉为血海。”冲脉是脏腑精血汇集之处。《灵枢·逆顺肥瘦》篇曰: “夫冲脉者, 五脏六腑之海也, 五脏六腑皆禀焉。其上者, 渗诸阳, 灌诸经, ……其下者, 渗三阴, 渗诸络而温肌肉。”气血虚弱, 脏腑功能失调是更年期综合征的致病之本。参芪五味子片由五味子、党参、黄芪、酸枣仁组成。五味子入肾经, 味酸性收, 温而不热不燥。功可生津敛汗, 宁

心安神。可治汗出失眠等症。《本草备要》谓能 “敛肺气, 滋肾水, 益气生津, 退热敛汗, 强阴除烦。”党参味甘性平。功可补中益气, 养血生津。益气则助阳, 生津则滋阴。在治疗本病中不论阴虚、阳虚皆可应用。黄芪益气固表, 为治气虚自汗、乏力体倦之要药。酸枣仁养血安神, 滋阴敛汗, 可治阴血不足之惊悸失眠、潮热盗汗等症。故参芪五味子片有益气生津、补阳滋阴之功效, 可治更年期烘热汗出、心悸气短、倦怠乏力、焦虑心烦、孔窍干燥、健忘、失眠等证。

现代中药药理研究证明^[6], 五味子对中枢神经有镇静作用, 可延长睡眠时间, 延缓衰老过程, 改善细胞代谢功能, 促进生殖细胞增生和卵巢排卵作用。党参对中枢神经系统有抑制作用, 对垂体、肾上腺皮质系统有兴奋调节作用。黄芪促进核糖核酸 (RNA) 及蛋白质合成, 延长细胞寿命增加细胞代谢, 推迟老化; 促进骨髓造血细胞脱氧核糖核酸 (DNA) 合成; 对免疫功能有促进作用; 有抗衰老、镇痛、镇静作用; 有加强和巩固记忆作用。酸枣仁有镇静催眠、纠正心律、增强体液免疫和细胞免疫等作用。诸药配伍, 可增强体质, 延缓衰老, 有效地改善更年期综合征的症状。未发现毒副作用。

本研究表明, 参芪五味子片和中医辨证对更年期综合征都有显著疗效。但中医辨证繁琐复杂, 需要具有一定中医基础理论和丰富临床经验的医师, 才能灵活运用, 不利于普及。参芪五味子片有滋阴益阳的双向性调节作用, 不论肝肾阴虚或肾阳亏虚均可应用, 治疗更年期综合征安全有效, 无毒副作用, 比中药煎剂服用方便, 易于普及, 值得推广。

参考文献

[1]陈贵廷,杨思澍.实用中西医结合诊断治疗学[M].北京:中国医药科技出版社, 1994: 1017, 1020 .
[2]中华人民共和国卫生部.临床疾病诊断依据治愈好转标准[S].北京:人民卫生出版社, 1995: 973 .
[3]乐杰.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社, 2004: 350.
[4]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].江苏:南京大学出版社, 1994: 66.
[5]柯应夔.临床妇科学[M].天津:天津科学技术出版社, 1992: 729.
[6]黄泰康.常用中药成分与药理手册[M].北京:中国医药科技出版社,1994: 529,542,1572-1576,1752-1756.
1.河北省任丘市华北石油二部医院 (062552);
2.华北石油油建医院

中药治疗围绝经期综合征疗效观察

林振东*

【摘要】 目的 观察参芪五味子片治疗围绝经期综合征的临床疗效。方法 选取门诊围绝经期女性患者, 随机分为试验组和对照组。其中试验组 57 例, 口服参芪五味子片, 每日 4 次, 每日 3 次; 对照组 26 例, 口服尼尔雌醇片, 每 2 周 2mg, 共服用 3 个月, 总量为 12mg。于治疗结束后进行疗效判定。结果 试验组总有效率为 75.44%, 对照组为 80.77%, 两组疗效比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结论 参芪五味子片治疗围绝经期综合征疗效确切。

【关键词】 参芪五味子片; 围绝经期综合征; 临床疗效

围绝经期综合征是指妇女绝经前后由于性激素减少所致的躯体及精神心理症状, 主要包括月经紊乱, 精神神经症状如情绪不稳定、记忆力减退及注意力不集中, 心血管疾病发病率增高及骨质疏松易骨折等。应用激素替代疗法对缓解更年期症状, 改善生殖道萎缩, 预防骨质疏松有肯定疗效, 合适剂量的雌激素对心血管疾病也是有益的^[1]。其临床表现诸多, 迁延缠绵, 因

扰广大女性患者，在人口逐渐呈现老龄化的今天，围绝经期综合征已经成为妇科门诊最常见的病种之一，我院自2007年11月~2008年9月应用参芪五味子片治疗围绝经期综合征57例，取得较满意疗效，现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

纳入 2007 年 11 月~2008 年 9 月本院门诊患者 83 例，随机分为试验组 57 例和对照组 26 例。试验组 40~45 岁 16 例，46~51 岁 28 例，52~55 岁 13 例，平均(47.35±4.76)岁；病程 2 个月~4 年，平均 20.8 个月。对照组 40~45 岁 7 例，46~51 岁 13 例，52~55 岁 6 例，平均(48.17±5.50)岁；病程 4 个月~4 年，平均 22.6 个月。两组在性别、年龄、病程方面比较差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 诊断及纳入标准

全部病例均符合1994年WHO制定围绝经期综合征诊断标准^[2]。临床表现：潮热，汗出，焦虑不安，抑郁寡欢，视物昏花，记忆力减退，失眠乏力，心悸，注意力不集中及生殖道不适感，心电图正常或心肌缺血改变，促卵泡激素(FSH) >10 IU/L。全部病例无器质性疾病和内分泌疾病，3个月内未使用雌激素或其他针对围绝经期症状的药物，允许使用维生素类、钙类和抗高血压药。

2 方法

2.1 治疗方法

试验组口服参芪五味子片，由甘肃独一味生物制药股份有限公司生产，每次4片，每日3次，连续服用3个月。对照组口服尼尔雌醇片，由上海华联公司生产，每片2mg，每2周1片，共服用3个月，总量为12mg。

2.2 疗效评定标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]判定疗效。治愈：烘热汗出、情志异常等症状消除；好转：诸症减轻；未愈：诸症无变化。

3 结果

治疗3个月后，试验组57例，治愈13例，好转30例，未愈14例，总有效率为75.44%；对照组26例，治愈7例，好转14例，未愈5例，总有效率为80.77%。两组相比差异无统计学意义($P>0.05$)。

4 讨论

围绝经期是女性进入中老年的过渡时期，这时期女性卵巢

功能衰退，下丘脑和垂体功能退化，卵巢停止排卵，雌激素分泌减少，促性腺激素分泌增多，可引起一系列自主神经功能失调的症状。目前临床多采用激素替代疗法，能收到一些疗效，但长期应用有导致子宫内膜癌、卵巢癌、乳腺癌的潜在危险，而中药调理可减少西药治疗的多种弊端，治疗效果明显。

围绝经期综合征属中医学断经前后诸症范畴，女子绝经前后，肾气渐衰，冲任二脉虚衰，天癸渐竭，阴阳二气不平衡，脏腑气血不协调，因而出现月经紊乱、烘热汗出、潮热面红、情志异常等多种症状。《素问·上古天真论》：“女子七岁，肾气盛，齿更发长，二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下……七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭。”《素问·评热论篇》：“月事不来，胞脉闭也，胞脉者，属心而络于胞中，今气上迫于肺，心气不得通，故月事不来矣。”现代医学研究揭示，围绝经期综合征是由于卵巢内卵泡耗竭引起下丘脑-垂体-HPOA轴(HPOA)调控失衡，雌激素(E)分泌不足，FSH增高所致，HPOA轴失衡去甲肾上腺素升高，影响体温调节中枢，出现潮热、汗出，内肽素分泌下降，出现焦虑，5-羟色胺下降，出现抑郁，细胞免疫功能下降，IL-2减低。

由于尼尔雌醇是补充外源性的雌激素，其治疗围绝经期综合征疗效确切、稳定、持久，但激素替代治疗后的不规则阴道流血、体重增加、偏头痛以及恐惧雌激素的致癌作用使其在临床中的使用受到限制，而且对新近患心肌梗死、脑血管病、子宫内膜癌及有乳腺癌病史、肝肾功能不良、子宫肌瘤的患者应慎用或禁用^[4]。本观察表明，参芪五味子片在临床疗效、改善围绝经期症状等方面均与尼尔雌醇相当，因此，参芪五味子片在改善围绝经期综合征的临床症状、提高生活质量方面有较大的临床应用价值，还避免了补充外源性雌激素所引起的副作用，易被患者接受。

参考文献

- [1] 李美芝. 妇科内分泌学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2000: 274.
 - [2] 乐杰, 谢幸, 丰有吉, 等. 妇产科学[M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 349.
 - [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 6.
 - [4] 程国钧, 刘建立, 张全. 绝经后口服尼尔雌醇的前瞻性研究[J]. 中华妇产科杂志, 1993, 18(9): 534, 538.
- * 广东省中山市第三人民医院(528451)

滋阴益气对放、化疗毒副反应的治疗体会

杨建鲁* 侯瑞田*

【关键词】 放、化疗毒副反应；中医药治疗；参芪五味子；治疗应用

至今，在恶性肿瘤的治疗中，放疗与化疗仍是重要手段，这两种疗法在杀灭肿瘤细胞的同时，也损伤机体的正常组织和细胞，多年来，我们对减轻放疗、化疗的毒副反应进行了探索性的观察。从现代医学观点看，毒副反应的发生机制和演变过程是很复杂的。中医认为，放射与化学疗法是对机体刺激的外来因素，且以损伤机体出现虚证表现为主。由于这种“外邪”

的侵入，使机体的正常生理功能遭到破坏，阴阳失去平衡，气血运行受阻，脏腑功能失调，因而出现特有的临床表现，即放、化疗的毒副反应。

周某，男，46岁，干部。患右下肺未分化癌伴右胸膜积液，化疗1周即出现毒副反应。表现为食欲不振，恶心呕吐，口淡乏味，嗳气腹胀，舌苔薄黄，脉细滑略数。治宜补气血，扶正气，健脾胃，止呕恶。口服参芪五味子片每次4片，每日3次，并取陈皮5g，枇杷叶3g，生姜1片，泡水冲服炒莱菔子2g，每日4次，3天后诸症减，2周恢复正常。