

状, 卵巢功能衰退, E_2 水平下降, 反馈性引起垂体分泌 FSH、LH 代偿性增加。目前多认为雌激素替代疗法是治疗更年期综合征的有效方法, 但由于该疗法有许多禁忌症, 并有导致子宫内膜增生的忧虑^[3], 使得许多人不能或不愿使用这种方法。该病属于中医绝经前后诸症, 参芪五味子片由五味子、黄芪、党参、炒酸枣仁组成。其中党参性味甘平, 具有补中、益气、生津之功效, 治脾胃虚弱、气血两亏、体倦乏力、食少、口渴、久泻、脱肛之症。黄芪性温味甘, 有补气固表、托毒排脓、利尿、生肌之功, 用于气虚乏力, 久泻脱肛, 自汗, 水肿等。五味子性味酸温, 入肺、肾经, 具敛肺、滋肾、生津、收汗、涩津等功效。酸枣仁味甘, 入心、肝经, 能养心阴, 益心肝之血, 而有安神之效。故多用于阴血虚, 心失所养之心悸、怔忡、失眠、健忘等症。综观全方, 具有健脾益气, 宁心安神的作用。用于

气血不足, 心脾两虚所致的失眠、多梦、健忘、乏力、心悸、气短、自汗等症。本研究结果显示, 参芪五味子片具有提高 E_2 水平作用, 从而调整内分泌代谢, 疗效肯定, 是治疗本病的有效药物。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部制定. 中药新药临床研究指导原则(第三辑)[M]. 1997.
 - [2] 叶惠芳主编. 妇女更年期保健[M]. 北京: 北京金盾出版社, 1992: 62-64.
 - [3] 程国钧, 刘建立, 张金. 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.
- * 浙江省宁波市江北区人民医院西草分院 (315020)

中医辨证治疗更年期综合征 65 例临床观察

国明俊¹ 盛玉和²

【摘要】目的 观察参芪五味子片治疗更年期综合征的临床疗效、毒副作用。**方法** 将 130 例符合更年期综合征诊断的病例随机分为治疗组 65 例, 给予参芪五味子片, 每次 1.25g (5 片), 每日 3 次, 口服。对照组 65 例, 按中医辨证分为肝肾阴虚和肾阳亏虚两型。肝肾阴虚者给予中药煎剂一贯煎合左归饮化裁, 肾阳亏虚给予右归饮合理中汤化裁, 各随证加减。用药满 1 个月症状未见明显改善者为无效。**结果** 治疗组和对照组疗效接近, 无统计学意义 ($P>0.05$)。各组治疗前后相比较, 疗效都有统计学意义 ($P<0.01$)。**结论** 参芪五味子片治疗更年期综合征安全有效。

【关键词】 参芪五味子片; 更年期综合征; 临床观察

更年期综合征又称围绝经期综合征, 是妇科常见病, 约有 85% 的更年期妇女出现该病, 25% 的症状较重, 需要治疗^[1]。我们用参芪五味子片治疗更年期综合征 65 例, 获得满意疗效, 介绍如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

中医诊断标准: 参照《中西医结合诊断治疗学》“更年期综合征诊断标准”^[1]。西医诊断标准: 参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》“更年期综合征的诊断依据”^[2];《妇科学》“围绝经期综合征”的诊断^[3]。中医辨证分型标准: 参照《中医病证诊断疗效标准》“绝经前后诸证的诊断依据、证候分类、疗效评定”^[4]。

临床症状评分标准: 参照《临床妇科学》“Jern24 类更年期症状”^[5], 每类按轻、中、重分别计 1、2、3 分, 累计 72 分。

1.2 纳入标准

临床表现符合上述诊断标准和中医辨证标准, 年龄为 41~60 岁的女性患者, 签署知情同意书, 对 Jern24 类症状自评打分。卵泡刺激素 (FSH) $>10\text{u/L}$ 。

1.3 排除标准

高血压、冠心病、心律失常、甲状腺机能亢进、抑郁症、焦虑症、脑器质性精神障碍、生殖器肿瘤等。

1.4 一般资料

130 例病例均来自于华北石油二部医院和油建医院 2008 年 4~12 月中医科门诊患者。按随机数字表法分为治疗组和对照组各 65 例。治疗组: 年龄 41~60 岁, 平均 (49.8 ± 3.8) 岁; 发病时间 1~7 个月, 平均 (3.8 ± 2.3) 个月; Jern24 类症状自评 (46.8 ± 5.2) 分。对照组: 年龄 42~59 岁, 平均 (48.9 ± 4.2) 岁; 发病时间 1~8 个月, 平均 (3.9 ± 2.3) 个月; Jern24 类症状自评 (47.3 ± 6.2) 分。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组给与参芪五味子片 (每片 0.25g, 甘肃独一味生物制药股份有限公司生产, 国药准字 Z62020288), 每次 1.25g (5 片), 每日 3 次。对照组按辨证分为肝肾阴虚和肾阳亏虚两型。肝肾阴虚者滋养肝肾, 一贯煎合左归饮化裁: 沙参 15g, 麦冬 10g, 当归 12g, 熟地黄 15g, 山药 15g, 茯苓 12g, 山茱萸 12g, 知母 6g, 黄柏 10g, 枸杞 10g, 炙甘草 6g。汗多加浮小麦; 头痛、头晕严重加天麻、石决明、菊花; 心悸、耳鸣加磁石; 失眠加酸枣仁、茯神、合欢皮; 情绪不稳加浮小麦、大枣; 焦虑、烦躁加黄连、黄芩、黄柏; 乳胀加橘核、荔枝核; 烘热汗出加墨旱莲、女贞子; 兼瘀血者加牛膝、赤芍。肾阳亏损者温肾扶阳、佐以温中健脾, 右归饮合理中汤化裁: 熟地黄 15g, 山药 15g, 山茱萸 12g, 枸杞 12g, 党参 12g, 白术 10g, 干姜 7g, 鹿角胶 6g, 菟丝子 10g, 炒杜仲 15g, 当归 12g, 附子 6g, 肉桂 6g, 甘草 6g。便溏者去当归加肉豆蔻; 腰痛者加川断、补骨脂; 兼瘀血者加桃仁、红花。治疗时间最长者 1 个月, 服药满 1 个月而症状未见明显改善者为未愈。

2.2 疗效标准

参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》和《中医病证诊断疗效标准》, 治愈: 烘热汗出、心悸、情志异常、失眠等症消失; 好转: 诸症减轻; 未愈: 诸症无变化。按 Jern24 类症状评分 (总分 72 分): 总分 ≤ 9 分为治愈; 总分 10~40 分并较治疗前下降 20% 以上为好转; 总分 >40 分或较治疗前下降不到 20% 为未愈。

2.3 统计学方法

采用 SPSS12.0 统计软件统计, 计量资料用均数 $\pm$ 标准差表

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