

引用:尹卓颖,林洁. 益肾调经汤治疗月经过少肾虚血瘀证30例临床观察[J]. 湖南中医杂志,2020,36(6):45-47.

益肾调经汤治疗月经过少肾虚血瘀证30例临床观察

尹卓颖¹,林洁²

(1. 浙江大学医学院附属第一医院,浙江 杭州,310003;

2. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙,410007)

[摘要] 目的:观察益肾调经汤治疗月经过少肾虚血瘀证的临床疗效。方法:将60例月经过少肾虚血瘀证患者随机分为治疗组和对照组,每组各30例。对照组采用西药治疗,治疗组予益肾调经汤治疗,疗程均为3个月,比较2组综合疗效及治疗前后中医证候积分、月经量、子宫内膜血流灌注情况。结果:总有效率治疗组为93.33%(28/30),对照组为83.33%(25/30),组间比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组中医证候积分、月经量治疗前后组内比较及治疗后与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。治疗组子宫内膜血流灌注情况治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论:益肾调经汤治疗月经过少肾虚血瘀证在改善月经量、中医证候积分、子宫内膜血流灌注等方面优于西药治疗,值得临床借鉴。

[关键词] 月经过少;肾虚血瘀证;中医药疗法;益肾调经汤

[中图分类号]R271.11⁺1 **[文献标识码]**A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.06.018

月经过少以月经周期正常,经量明显减少,或行经时间不足2d,甚或点滴即净为临床表现,一般将月经量少于20ml定义为月经过少^[1]。近年来由于生活压力剧增、人流过度、环境恶化、饮食结构改变、滥用保健品及避孕药等原因,越来越多的女性出现月经过少。若不及时就诊,可逐渐发展成闭经甚至不孕。本研究采用益肾调经汤治疗月经过少肾虚血瘀证30例,取得了满意疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2016年6月至2017年1月于湖南中医药大学第一附属医院妇产科门诊就诊的月经过少肾虚血瘀证患者60例,按照随机数字表法将其随机分为治疗组和对照组,每组各30例。治疗组平均年龄(29.67 ± 4.63)岁,平均病程(18.27 ± 4.63)个月;对照组平均年龄(29.78 ± 4.77)岁,平均病程(18.38 ± 4.77)个月。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 1)西医诊断标准。参照《妇产科疾病诊断标准》^[1]制定。月经周期基本正常,经量明显减少,或行经时间不足2d,甚或点滴即净,连续出现3个月经周期,或月经量少于20ml。2)中

医辨证标准。参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]与《中医妇科常见病诊疗指南》^[3]拟定月经过少肾虚血瘀证辨证标准。主症:经行量少,经色暗淡或夹血块;次症:经行腹痛,腰膝酸软,神疲乏力,足跟痛,头晕耳鸣,性欲淡漠;舌脉:舌暗淡或舌边有瘀点、瘀斑,苔薄,脉沉弱或沉涩。上述主症必须具备,伴次症任意1项,结合舌脉者即可明确辨证。

1.3 纳入标准 1)符合上述西医诊断标准及中医辨证标准;2)年龄20~40岁;3)病程在3个月以上;4)月经周期正常,近3个月未接受过激素治疗或其他与疾病相关治疗,未服用过任何减肥药;5)治疗期间自愿严格避孕;6)自愿参与本研究并签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)孕妇、准备妊娠及哺乳期妇女;2)患有宫颈宫腔粘连、子宫肌瘤、子宫内膜异位症等器质性病变或带有宫内节育器;3)合并有心、肝、肾及造血系统等严重原发性疾病或其他内分泌功能失调疾病;4)既往有肝脏肿瘤病史;5)有精神疾病而无法合作,或不愿合作;6)未确诊的阴道出血;7)已确定或可疑患有癌症;8)有静脉或动脉血栓高危因素;9)正在参加其他临床研究;10)对本研究所用药物成分过敏或过敏体质。

第一作者:尹卓颖,女,医学硕士,医师,研究方向:不孕症及妇科内分泌疾病的临床研究

通讯作者:林洁,女,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向:不孕症及妇科内分泌疾病的临床研究, E-mail: 867396244@qq.com

2 治疗方法

2.1 治疗组 予益肾调经汤治疗。处方:熟地黄 15 g,牛膝 15 g,紫河车 10 g,菟丝子 10 g,当归 10 g,益母草 15 g,鸡血藤 15 g,路路通 10 g,香附 10 g,乌药 10 g,泽兰 10 g,续断 10 g,小茴香 10 g,赤芍 10 g,月季花 10 g,甘草 5 g。以上药物由湖南中医药大学第一附属医院提供,并由煎药机煎成 100 ml/包。于月经的第 5 天开始服药,1 包/次,2 次/d,早晚温服,连服 21 d。

2.2 对照组 予西医常规治疗。戊酸雌二醇片(补佳乐,拜耳医药保健公司,批准文号:国药准字 J60080036,规格:1 mg/片)于月经第 5 天开始口服,1 片/晚,连服 21 d。最后 10 d 加服黄体酮胶囊(浙江爱生药业有限公司,批准文号:国药准字 J20080036,规格:100 mg/片),1 片/次,早晚各 1 次,连服 3 个月。

2 组均以 21 d 为 1 个疗程,连续治疗 3 个月经周期。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1) 观察治疗前后中医证候积分的变化。主症:月经量不足既往 1/3 者计 6 分,1/3 ~ 2/3 者计 4 分,2/3 者计 2 分;色紫暗、夹血块者计 6 分,质略稠者计 4 分,色略紫、质稀薄者计 2 分;行经 2 d 者计 4 分,3 d 者计 2 分。次症:持续发作不能忍受者计 3 分,经常发作可以耐受者计 2 分,偶尔发作程度较轻者计 1 分。采用尼莫地平法计算疗效指数,疗效指数 = [(治疗前积分 - 治疗后积分) ÷ 治疗前积分] × 100%。2) 观察治疗前后月经量、色、质、行经时间。月经量估算采用月经失血图^[4]。将月经量失血图制成对比图及月经卡发放给患者,并告知患者计算遗失的血块大小,并对比计分,研究者统分。3) 观察治疗前后子宫内血流灌注情况。B 超检测由同一医师于 8:00 ~ 10:00 使用同一台超声仪进行。内膜血流信号分型采用 Ap Plebaum 分型法, I 型:血管穿过内膜外侧低回声带,未达到内膜高回声外边缘; II 型:血管穿过内膜高回声外边缘,但未达到内膜低回声区; III 型:血管进入内膜低回声区^[5-6]。4) 不良反应。如实记录用药后出现的任何不良反应事件及合并用药情况。

3.2 疗效标准 参照《中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语·证候部分》^[7]和《中药新药临床研究指导原则》^[8]拟定。痊愈:经量、经期、

周期恢复正常;兼症消失,疗效指数 ≥ 90%;随访 3 个月疗效稳定。显效:经量较治疗前增加 1/3 或以上,经期、周期基本正常;兼症消失或减轻,70% ≤ 疗效指数 < 90%;随访 3 个月疗效稳定。有效:经量有所增加,经期、周期基本正常;兼症减轻,30% ≤ 疗效指数 < 70%;病情易反复。无效:经期、经量、周期均无改善,疗效指数 < 30%。

3.3 统计学方法 采用 SPSS 24.0 统计学软件进行统计分析。计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,以 *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2 组综合疗效比较 总有效率治疗组为 93.33%,对照组为 83.33%,2 组比较,差异有统计学意义。(见表 1)

表 1 2 组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	30	5(16.67)	17(56.66)	6(20.00)	2(6.67)	28(93.33) ^a
对照组	30	0	5(16.67)	20(66.66)	5(16.67)	25(83.33)

注:与对照组比较,^a*P* < 0.05。

3.4.2 2 组治疗前后中医证候积分比较 2 组中医证候积分治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表 2)

表 2 2 组治疗前后中医证候积分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	治疗前积分	治疗后积分	差值
治疗组	30	8.74 ± 2.98	3.19 ± 0.92 ^{ab}	5.55 ± 1.01
对照组	30	9.16 ± 2.35	5.94 ± 0.96 ^a	3.23 ± 0.98

注:与本组治疗前比较,^a*P* < 0.01;与对照组治疗后比较,^b*P* < 0.01。

3.4.3 2 组治疗前后月经量比较 2 组月经量治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表 3)

表 3 2 组治疗前后月经量比较($\bar{x} \pm s$,ml)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	12.09 ± 4.29	41.23 ± 6.25 ^{ab}
对照组	30	11.93 ± 4.97	37.47 ± 6.31 ^a

注:与本组治疗前比较,^a*P* < 0.01;与对照组治疗后比较,^b*P* < 0.05。

3.4.4 2 组治疗前后子宫内膜血流灌注情况比较 2 组子宫内膜血流灌注情况治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义(*P* < 0.01)。(见表 4)

3.5 不良反应 2 组患者均未见明显不良反应。

表4 2组治疗前后子宫内膜血流灌注情况比较(例)

组别	例数	时间节点	I型	II型	III型
治疗组	30	治疗前	3	20	7
		治疗后	1	6	23
对照组	30	治疗前	2	21	7
		治疗后	3	20	7

4 讨 论

西医学认为月经过少不能作为一种独立的疾病,只作为一项临床症状散见于多囊卵巢综合征、卵巢早衰、子宫内膜炎等疾病中,治疗也应当针对具体疾病采取不同的诊治方法。因此,西医治疗多采用病因治疗或激素治疗,治疗时间长,疗效不显,远期易复发,且有较多毒副作用。

《医学正传·妇人科》记载:“月水全赖肾水施化,肾水既乏,则经血日以干涸……渐而至于闭塞不通。”肾为先天,月经的来潮与肾关系密切,且女子以血为本。现代人的不良生活方式致使肾精耗伤;过度的宫腔操作、超负荷的竞争压力导致肝气郁结,气滞则血瘀而发为本病。因此,治疗宜补肾益精、行气活血。益肾调经汤以益肾活血为主,兼顾健脾、疏肝,可使精血充盈,经血和调,充盈有时,经血可顺势而下。方中熟地黄性味甘、微温,归肝、肾经,质润入肾,善滋补肾阴、填精益髓,大补五脏真阴,为补肾阴之要药。《本草纲目》曰其可填骨髓,长肌肉,生精血,补五脏内伤不足,通血脉,利耳目,黑须发,男子五劳七伤,女子伤中胞漏,经候不调,胎产百病”。鸡血藤性温,味苦、甘,归肝、肾经,近代医家王一仁于《饮片新参》中云其“去瘀血、生新血,流利经脉”,能行血补血、活血、通络。二者合而为君,益肾活血,充养冲任,使精血充盈而下。紫河车、菟丝子、当归、益母草为臣药,其中紫河车性温味甘咸,归肺肝肾经,为血肉有情之品,气血阴阳皆补,增熟地黄补肾益精、养血益气之效;菟丝子性辛味甘平,入肝肾脾经,《本草汇言》言其为补肾养阴、温脾助胃之药,补而不峻,温而不燥。熟地黄、紫河车、菟丝子三药合用,增补肾益髓之力。益母草苦泄辛散,主入血分,善活血调经、祛瘀通经,为治疗血瘀、血行不畅的良药;当归活血补血止痛,《日华子本草》载其“破恶血、养新血”,二者助鸡血藤活血祛瘀、养血止痛之功。佐以路路通、香附、乌药、泽兰、续断、小茴香、赤芍、月季花。路路通、香附、乌药行气通经止痛;续断补肝肾,强筋骨,通利血脉;小茴香理气和胃、散寒止痛;赤芍清热凉血、活血化瘀止痛;泽兰

活血化瘀;月季花归肝经,活血调经、疏肝解郁,为活血之良药,可助气运输精血于胞膜脉络,增加胞膜的血流灌注。甘草为使,调和诸药。全方标本兼治,共奏益肾填精、活血化瘀、调经增量之效。

本次研究结果显示,益肾调经汤治疗月经过少肾虚血瘀证在改善月经量少、子宫内膜血流灌注及中医证候积分等方面疗效显著,优于西医治疗,且无明显不良反应,值得临床借鉴。

参考文献

- [1] 贝政平,来佩琳,张斌. 妇产科疾病诊断标准[M]. 2版. 北京:科学出版社,2007:343.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:232.
- [3] 中华中医药学会. 中医妇科常见病诊疗指南[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:12.
- [4] 易星星,林洁. 定坤丹治疗肾虚肝郁证月经过少患者30例临床观察[J]. 中国中西医结合杂志,2016,35(5):629-631.
- [5] 苗群英. 阴道彩色多普勒在IVF-ET中子宫内膜容受性的评估价值[D]. 银川:宁夏医科大学,2012:6.
- [6] 徐庆丽,李楷滨,蔡知天,等. 不同促排卵方案对子宫内膜血流厚度类型的影响[J]. 中国实验诊断学,2012,16(2):295-298.
- [7] 国家技术监督局. 中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语·证候部分[M]. 北京:人民卫生出版社,1997.
- [8] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:239-243,385-390.

(收稿日期:2019-11-28)

亦食亦药石榴赋

庭有嘉树,名曰石榴。枝叶沃若,翠盖成荫。娇花似火,硕果其贲。欣荣兮,形色偕美;丰实兮,福寿并臻。

若夫端午时节,青黄交接,数蜡麦田金浪涌,催镰布谷晓歌勤。夏气清和,南风暖熏。榴花应时吐蕾,替三春之败蕊,尊五月之花神。吉祥兮,灼灼红光耀门庭;明艳兮,团团焰火缀绿荫。似蛱蝶,娇蕊妆成金钿翘;如绢如绉,嫣红裁作绮罗裙。翡翠绿栖黄鹂鸟,石榴红获美人心。处篱墙之一隅,纵一夏之芳馨。

至若八月中秋,天光澄澈,物华齐殷。石榴含羞咧嘴,丰姿可人。当头累累枝丫坠,映日玲珑灯盏新。行人爱而侧目,摘颔不忍;鸟雀贪馋引喙,鸽啄相亲。惯看夏秋炎凉事,悄然孕育籽实珍。狐犀莹莹兮,序列美人皓齿;珠光灿灿兮,乍启宝奁琼琳。汲天地之灵气,报人间以甘醇。

有花有果,有香有色。不负春风秋月,曾经烈日甘霖。花虽绚烂,不惧风吹日晒;腹蕴珠玑,何妨面皱皮皱。为景,宜庭宜室,宜土宜盆;为食,嗜珠啜玉,天浆如醴;为药,化痰止泻,润燥生津。外秀内裕,悦己宜人,岂空花无实之属可与比伦。人生当如是,自不负初心。
(http://paper.cntcm.com.cn/html/content/2020-06/15/content_624525.htm)