

金匱温经汤方治疗围绝经期综合征 80 例

何书杏, 向丽娟*, 曾小翠

(海南省中医院护理部, 海南 海口 570203)

【摘要】 目的 观察金匱温经汤方治疗围绝经期综合征的临床疗效。方法 80 例患者给予金匱方温经汤加减治疗, 检测患者治疗前后血清雌激素(E2)、卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)及观察患者症状的改善情况。结果 治疗 1 个疗程后, 治愈 15 例, 占 18.75%, 显效 37 例, 占 46.25%, 有效 26 例, 占 32.50%, 无效 2 例, 占 2.50%, 总有效率为 97.50%。且对患者雌二醇、卵泡雌激素和黄体生成素具有调节作用, 无不良反应。结论 金匱温经汤方治疗围绝经期综合征, 疗效可靠, 不良反应少, 值得临床应用。

【关键词】 金匱温经汤方; 围绝经期综合征

【中图分类号】 R711 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003—6350(2012)08—070—02

围绝经期综合征(Perimenopausal syndrome)过去又称更年期综合征, 指处于围绝经期的妇女, 包括从绝经过渡期至最后一次月经后一年的这一段时期, 由于卵巢功能减退、性激素水平降低, 导致机体代谢、内分泌、神经精神等失衡, 而出现各器官系统的症状和体征的综合征候群。程颖莲^[1]的调查显示, 影响社区围绝经期妇女生存质量的最主要因素是围绝经期综合征。故围绝经期综合征早期治疗非常必

要。2008-2010 年笔者参与运用金匱温经汤方治疗本院妇科门诊围绝经期综合征 80 例, 疗效满意, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组病例共 80 例, 均来自本院妇科门诊。年龄 40~55 岁, 平均 48 岁, 病程 3 个月~2 年。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准^[2] 围绝经期: ①年龄在

作者简介: 何书杏(1972—), 女, 海南省海口市人, 主管护师。

*通讯作者: 向丽娟。E-mail: 57566189@qq.com

自觉症状, 一旦发生异常应紧急就诊。有妊高征的孕妇, 应加强妊娠期的合理营养, 限制热量的摄入, 控制 MBI, 每日摄入热量不要超过 2 400 Kal。多进食高蛋白(80~100 g 的优质蛋白)、低脂肪(<60 g/d, 植物油脂为主)的食物, 并注意补充维生素、铁剂、钙剂, 可预防妊高征的发生。孕妇在怀孕期间要保持良好的情绪, 心平气和万事安, 平和的心情能够平稳血压, 比如观光赏景、听优美的乐曲等可带给人以平和的心境。妊娠期间最好保持左侧位的睡眠, 左侧位的睡姿有利于孕妇的健康, 这个姿势可减轻心脏的压力, 并且有利尿、增加子宫胎盘血液灌注、改善胎盘功能、纠正子宫胎盘缺氧、减少血管生长素的生成等好处。此外, 一旦发现有妊高征的迹象, 应当紧急就诊, 如发生抽搐, 应保持环境的安静、关上窗帘, 减少的刺激, 可有效减少抽搐的频率。

参考文献

[1] Elena VK, Carma A, William MC. Hypertensive disorders and se-

vere obstetric morbidity in the United States [J]. *Obstet Gynecol*, 2009, 113(6): 1299-1306.

[2] 褚黎, 翟桂荣, 丛克家. 妊娠高血压综合征 2165 例远期随访[J]. *中国妇幼保健*, 2007, 22(35): 4957-4960.

[3] 乐杰. 妇产科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 98.

[4] 全国妊高征科研协作组. 全国妊高征的流行病学调查[J]. *中华妇产科杂志*, 1991, 26: 67-70.

[5] 章绵珍, 申萍, 李冬红. 妊娠期高血压疾病对围生结局影响的分析[J]. *中国现代医生*, 2011, 49(11): 144-146.

[6] Conde-Agudelo A, Belizan JM. Risk factors for preeclampsia in a large cohort of Latin American and Caribbean women [J]. *BJOG*, 2000, 107(1): 75-83.

[7] Duckitt K, Harrington D. Risk factors for preeclampsia at antenatal booking: systematic review of controlled studies [J]. *BMJ*, 2005, 330(7491): 565-566.

[8] 邓庚, 蒋卫红, 李颖, 等. 长沙市某区妊娠期高血压疾病的流行状况及相关危险因素分析[J]. *中南大学学报(医学版)*, 2011, 36(4): 335-339.

(收稿日期: 2011-10-7)

40~55周岁的妇女;②月经紊乱3个月以上或月经停闭3个月~1年者;③出现血管舒缩症状如潮热、汗出等;④血清生殖激素水平检测符合围绝经期的改变,卵泡刺激素(FSH) 25.8~134.8 U/L,黄体生成激素(LH) 7.7~58.5 U/L,雌二醇(E2) < 201 pmol/L。

1.2.2 中医诊断标准^[1] ①发病年龄一般在45~55周岁绝经前后。②有月经紊乱、潮热面红、烘热出汗、情绪激动、情志异常、皮肤感觉异常等症。

1.2.3 纳入标准 年龄40~55岁的女性;符合西医疾病诊断标准和中医证候诊断标准者;对本研究知情同意者。

1.2.4 排除标准 年龄40岁以下或55岁以上者;既往有甲亢、糖尿病、高血压病、冠心病等严重内科疾病;子宫切除术后及生殖器恶性肿瘤患者;精神疾病患者;既往3个月内有酒或药物滥用或依赖;近3个月服用雌激素、抗抑郁、抗精神病或单胺氧化酶制剂。

1.3 疗效标准 参照参考文献[3]的标准制定,即月经紊乱、潮热面红、烘热出汗、情绪激动、情志异常、皮肤感觉异常等症状全部消失为治愈;症状大部分消失,偶有轻微不适为有效;症状无改善为无效。

1.4 治疗方法

1.4.1 常规治疗 所有患者均给予谷维素、复合维生素B₆。

1.4.2 中药治疗 治疗组予金匱方温经汤^[4]加减治疗,基本药方组成:吴茱萸10g、当归10g、川芎10g、白芍10g、党参15g、桂枝10g、阿胶3g烱化服、生姜2片、丹皮10g、炙甘草10g、麦冬10g。失眠加黄连5g、酸枣仁15g;心悸加重炙甘草和桂枝的用量;月经不调加用小柴胡汤加减;烦躁加远志10g、补骨脂15g;潮热加石膏30g、知母15g,夜尿加炮附子10g、细辛5g、乌药15g。连服3个月为一个疗程。

1.5 统计学方法 所有资料采用SPSS13.0统计软件统计。数据以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 治疗1个疗程后,治愈15例,占18.75%,显效37例,占46.25%,有效26例,占32.50%,无效2例,占2.50%,总有效率为97.50%。

2.2 治疗前后血激素的变化 E2、FSH、LH治疗前分别为(2.56±6.23) pmol/L、(87.46±12.59) U/L和(73.35±12.09) U/L,治疗后分别为(62.34±6.56) pmol/L、(53.24±11.34) U/L和(52.24±9.35) U/L,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

围绝经期综合征由于卵巢功能减退、性激素水平降低,导致机体代谢、内分泌、神经精神等失衡,在治疗过程中,可向患者介绍绝经前后减轻症状的方法,以及预防围绝经期综合征的措施。如适当地摄取钙质和维生素D,可减少因雌激素降低导致的骨质疏松;维持室外活动习惯,规律的运动如散步、骑自行车等可以促进血液循环,维持肌肉良好的张力,延缓老化的速度,还可以刺激骨细胞的活动,延缓骨质疏松症的发生;提供针对性指导,维持正常性生活等。使其家人了解围绝经期妇女可能出现的症状及诱发因素,并给予理解、提供安慰、鼓励和支持。必要时可提供适量的镇静药以助睡眠,或抗焦虑、抑郁药以缓解症状。

本研究中金匱温经汤方治疗围绝经期综合征未见任何毒副作用,不含雌激素,避免了肥胖、子宫癌、乳腺癌等恶性病变的发生。本研究中,患者服用治疗1个疗程后,治愈15例,占18.75%,显效37例,占46.25%,有效26例,占32.50%,无效2例,占2.50%,总有效率为97.50%,临床症状有明显改善。另外服药后E2水平亦有升高,由治疗前(2.56±6.23) pmol/L上升为治疗后(62.34±6.56) pmol/L,FSH、LH均有所降低,由治疗前的(87.46±12.59) U/L和(73.35±12.09) U/L下降为治疗后的(53.24±11.34) U/L和(52.24±9.35) U/L。由此可见金匱温经汤方是治疗围绝经期综合征行之有效的药物。

参考文献

- [1] 程颖莲. 社区围绝经期妇女生存质量调查结果分析[J]. 中国妇幼保健, 2007, 2(14): 1927-1929.
- [2] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 2281.
- [3] 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, 2004: 241.
- [4] 黄煌. 经方的魅力[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 150.

(收稿日期: 2011-10-27)