

更年期综合症的中西医结合治疗近况

高惠萍, 姚肖华

天台县中医院, 浙江 天台 317200

[关键词] 更年期综合征; 病因病机; 中西医结合疗法; 辨证治疗

[中图分类号] R711.75 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 11-0214-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.084

更年期综合征(Menopausal Syndrome, MPS)是指妇女在绝经前后发生的一组临床综合征,是更年期妇女最常见的一种疾病,其临床表现复杂多样,身体及心理可同时出现多种变化,给患者带来极大痛苦。笔者对更年期综合征的中西医研究进展综述如下。

1 病因病机

1.1 西医病因病理 研究表明,绝经期妇女的低雌激素血症几乎是绝经期症状的基础。雌激素水平过度降低,引起下丘脑—垂体—卵巢轴或肾上腺等功能紊乱所致的神经递质、激素、细胞因子等产生失衡,是更年期综合征发生的主要原因。张家庆等^[1]研究发现,更年期综合征患者雌二醇(E₂)及外周血淋巴细胞内雌激素受体较生育期妇女明显减少。推测更年期综合征患者体内雌激素水平过度下降,免疫细胞雌激素受体随之降低。

1.2 中医病因病机 中医学认为,本病的病因病机责之于肾。绝经期前后肾气渐衰,天癸将竭,冲任亏损,精血不足,导致阴阳平衡失调,脏腑功能紊乱而发生更年期综合征。临床常见分型为肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳两虚、阴虚火旺、心肾不交、脾肾阳虚、心脾两虚、肝气郁结、阴虚肝旺、肾虚夹瘀等。叶燕萍^[2]认为本病以肾虚为主,临床以肾阴虚居多或肾阴阳两虚。陆启滨^[3]结合更年期综合征的发病调查、临床证治以及有关实验室检查结果等探讨更年期综合征的发病机理,分析肾衰阴虚、心肝火旺不仅与肾上腺皮质和髓质功能调节失常有关,而且与“下丘脑—垂体—性腺”平衡的更高层次—中枢神经介质的分泌有关。

2 中药治疗

2.1 肾阴虚 李瑛^[4]认为大多数的更年期综合征是肾阴虚造成的,采用中药合中医情志疗法联合半量雌激素替代疗法治疗城市女性肾阴虚型更年期综合征疗效更优,副作用减轻,可以减少患者雌激素使用剂量。尼尔雌醇 1 mg 口服,每 15 天 1 次。中药内服方:熟地黄、山药、生牡蛎各 20g,山茱萸、枸杞子

各 15g,牡丹皮 9g,茯神 12g,白芍、甘草各 10g。临症加减:若心烦、失眠,加酸枣仁 12g,栀子 9g;若汗多,加浮小麦 30g;若头痛、头晕,加菊花 15g;若肋肋疼痛,加柴胡 15g,陈皮 10g。并辅以中医情志疗法,取得较满意的疗效。何明清^[5]采用中药黄芩汤合百合地黄汤加减与雌激素联用治疗更年期综合征。方药组成:生地黄 18g,黄芩、百合、麦冬、黄连各 12g,苦参、淫羊藿各 10g。水煎服,每天 1 付,早晚分服。

2.2 肝肾亏虚,冲任衰竭 庆汉武^[6]以镇肝熄风汤治疗 60 例患者,取得了良好的疗效。方药:怀牛膝 15~30g,生赭石 15~20g,生牡蛎 15~30g,生龟板 10~15g,生杭芍 15~20g,玄参 15~20g,天冬 15~20g,川楝子 6~10g,生麦芽 6~10g,茵陈 6~10g,甘草 6~9g。7 天 1 疗程,不服其他药物。治疗 2 疗程后,治愈 35 例,有效 21 例,无效 4 例,总有效率达 93.33%。李明青^[7]选用基本方:加味六味地黄汤:熟地黄、牡蛎、山药、山茱萸、茯苓、当归、龟板、龙骨、牡丹皮、泽泻、白芍、山萸等。本方既可以补充肝肾益精血,又可以益脾肾以养先天,疗效显著。

2.3 辨证分型 肖泽彬^[8]通过辨证分型治疗更年期综合征也取得了很好的疗效。肾阴虚或阴虚阳亢型:头昏耳鸣,烘热汗出,潮热面红,手足心发热,记忆力下降,口干便秘,外阴干涩,月经先期或先后不定,经色鲜红,量或多或少,舌红、少苔,脉细或细数。肝郁气滞型:胸胁乳房胀痛,胸闷喜叹息,精神忧郁或情绪不稳,烦躁易怒,易于激动,经期不定,经量或多或少,色紫红有血块,舌淡红、苔薄白或薄黄,脉弦或弦细。肾阳虚或阴阳两虚型:精神萎靡,腰酸骨痛,面浮肢肿,夜尿多或尿频失禁,畏寒肢冷,或时而畏寒,时而烘热汗出。经行量多崩漏不止且色淡红,性淡漠,舌淡或胖嫩、苔薄白,脉沉细无力。肾阴虚或阴虚阳亢型:选用知柏地黄丸、左归饮、天王补心丹等随症加减。肝郁气滞型:选用逍遥散、柴胡

[收稿日期] 2014-06-23

[作者简介] 高惠萍 (1963-),女,副主任医师,研究方向:更年期妇女的耳鸣。

疏肝散、甘麦大枣汤等加减。肾阳虚或阴阳两虚型：选用右归饮、金匱肾气丸、二仙汤等加减。上述 3 个证型给予中医辨证治疗的同时口服尼尔雌醇片、谷维素片、维生素 E、维生素 B。已绝经者，每 3 月服安宫黄体酮片 1 次，每次 10 mg，连服 10 天；伴尿路阴道炎者短期内加服抗生素。刘海兰^[9]在西医治疗方法的基础上，配合中医辨证，给予滋肾宁心汤加减。处方：生地黄、百合、枸杞子、酸枣仁、茯苓、柏子仁、白芍各 15 g，知母、麦冬各 12 g，浮小麦、夜交藤各 30 g，黄连 3 g，郁金 10 g。若汗出多者，加玉屏风散或龙骨、牡蛎、鳖甲等，以滋阴益气敛汗；抑郁烦躁者白蒺藜、香附等以疏肝理气；皮肤瘙痒者可加蝉蜕、防风等以疏肝熄风、通络，疗效明确。张颖等^[10]认为补肾及“阴中求阳，阳中求阴”理论可行，归纳常用补肾助阳中药对更年期综合征的治疗特点，认为淫羊藿、鹿茸、龟龄集有较好的治疗该病的作用。徐玉伟^[11]用青蒿鳖甲汤治疗更年期综合征取得了满意的效果。方药组成：青蒿、龙骨、牡蛎各 30 g，鳖甲、生地黄、当归、柏子仁、麻黄根、地骨皮、柴胡、酸枣仁各 20 g，知母 10 g，牡丹皮、五味子各 15 g。口苦加黄连 10 g，胸闷加瓜蒌 20 g，佛手 30 g，乏力加黄芪 50 g，腰痛加鹿角 20 g，续断 30 g。每天 1 剂，清水浸泡 0.5 h，煎 2 次，共取汁 600 mL，饭后分两次服用 7 天 1 疗程，可服 3~6 疗程。

3 其它治疗

3.1 针灸疗法 王洪彬等^[12-13]认为目前临床上针灸疗法治疗更年期综合征最常使用的五个穴位分别是三阴交、百会、肾俞、足三里、关元穴位。从中医角度来看，妇女进入更年期后，肾气逐渐衰竭、天癸将竭、精血不足以及冲任二脉日渐亏虚，从而丧失了对机体的肾、肝、脾等脏腑的濡养，导致失脏腑和阴阳气血失于平衡，引起体质状态发生变化。因此针灸疗法的目的是为了消除和减轻这种阴阳失调平衡的程度，从而减轻或消除更年期综合征症状。而肾、肝、脾对于妇女而言非常重要，因此妇女在进入更年期时应注意调节足太阴脾经。肾主藏精，为先天之本，因此肾俞可以补肾益精，调理冲任。肝藏血，主疏泄，因此肝俞可以疏泄气机，养血柔肝，调畅情志。肝俞与肾俞配合治疗，可以通过肝脏和肾脏的相互滋养和阴阳调和，达到补肝益肾，治疗疾病的疗效。心者，生之本，藏神而主神志，心俞可以补益心气，安定心神，使神有所主而惊悸自除。而将心俞与肾俞配伍治疗，能够交通心肾，心俞可以安定心神，水火相济，从而使得肾精充养心神，而心火温养肾阳，达到阴阳相和。

3.2 情志疗法 杨惠华^[14]认为，妇女更年期的生理改变和心理反应表现为特征性的更年期综合征。其轻重程度心理因素影响大，需要治疗的只是其中一小部分。更年期的心理反应多数表现为情绪改变及类神经衰弱症状群。表现为阵发性潮热、易激动紧张、抑郁、失眠、记忆力减退、思想不集中，内向人格居多，孤僻、思考过度，多疑惑、固执、自尊心很强等，严重

者影响正常生活、工作和学习。关心更年期综合征患者的心理健康，加强心理护理、医疗护理和社会支持是护理学中值得探讨的一个课题。医护人员应根据患者的气质、性格、职业、文化程度、家庭关系、经济状态和社会地位等，从各个角度指导家庭成员理解患者的挫折心理，同时沟通患者与家属和工作单位的联系，争取他们的理解和支持，动员和劝导大家常来看望，问寒问暖，从而使患者建立家人和单位同事不嫌弃的良好疗养养心境，让患者从悲观的抑郁中摆脱出来，唤起他们对生活的信心。姜迎等^[15]总结王小云教授多年的临床经验，认为更年期综合征作为一种典型的心身疾病，应以中医形神合一整体观为理论指导，在辨证使用中药治疗的同时，运用中医情志疗法进行心身同治研究显示，中药和情志两种措施对本病的治疗均有显著性意义。

4 结论

目前，中医药治疗更年期综合征已经取得了长足发展，疗效肯定，从原来的肝肾论治发展到如今的百家争鸣，理论上各有依据，疗效上各有千秋。从目前中医药治疗更年期综合征的研究资料来看，中医药不仅在疗效上与雌激素相当，而且在安全性上更具优势。更重要的是中药对更年期综合征的性腺轴有调节作用，尤其通过卵巢内调节使“垂死”卵泡复苏，延缓卵巢老化，这也是单纯替代疗法的雌激素作用不能比拟的。而且中药能提高更年期妇女的免疫功能，整体调控妇女机体功能状态。综上所述，中医药治疗更年期综合征疗效确切，副作用少，显示了很好的前景。但中医学对更年期综合征的病因病机、辨证分型、疗效评定等缺乏统一标准，临床方药繁杂，研究工作过于分散，还有待于进一步提高。

[参考文献]

- [1] 张家庆, 邹大进. 更年期综合征患者白细胞雌激素受体的变化及六味地黄丸的疗效[J]. 中国中西医结合杂志, 1991(11): 521.
- [2] 叶燕萍. 女性更年期综合征病机及辨证分型的研究[J]. 江苏中医, 2000, 21(8): 18-19.
- [3] 陆启滨. 更年期综合征病因病机探源[J]. 中医学刊, 2001, 19(2): 139.
- [4] 李瑛. 中西医结合治疗肾阴虚型更年期综合征临床观察[J]. 山西中医, 2012, 28(12): 30-31.
- [5] 何明清. 中西医结合治疗更年期综合征 51 例[J]. 中医临床研究, 2013(5): 69-70.
- [6] 庆汉武. 镇肝熄风汤治疗更年期综合征 60 例的疗效观察[J]. 中医保健营养, 2013(5): 691.
- [7] 李明青. 中西医结合治疗更年期综合征[J]. 按摩与康复医学, 2012, 9(3): 197.
- [8] 肖泽彬. 中西医结合治疗更年期 80 例[J]. 吉林医学, 2012, 3(7): 1440-1441.

- [9] 刘海兰. 中西医结合治疗更年期综合症 58 例临床观察[J]. 四川中医, 2008, 26(5): 77-78.
- [10] 张颖. 常用补肾助阳中药治疗更年期综合症的探讨[J]. 中医学报, 2011, 26(9): 1084-1086.
- [11] 徐玉伟. 加味青蒿鳖甲汤治疗更年期综合征 50 例[J]. 中国社区医师, 2011, 25: 189.
- [12] 王洪彬, 李晓泓, 莫捷, 等. 针灸治疗女性更年期抑郁临床选穴规律研究[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(1): 136-138.
- [13] 王洪彬, 李晓泓, 莫捷, 等. 针灸治疗女性更年期综合征临床选穴规律[J]. 辽宁中医杂志, 2012(1): 693-695.
- [14] 杨惠华. 妇女更年期综合征心身护理[J]. 光明中医, 2001(5): 18-19.
- [15] 姜迎. 王小云教授运用中医情志疗法治疗更年期综合征的经验[J]. 中医学报, 2011(4): 422-423.

(责任编辑: 马力)

妇科千金片治疗慢性盆腔炎的 Meta 分析

陈雪红

临海市第二人民医院妇产科, 浙江 临海 317016

[关键词] 慢性盆腔炎; 妇科千金片; 系统分析

[中图分类号] R711.33

[文献标识码] A

[文章编号] 0256-7415 (2014) 11-0216-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.085

慢性盆腔炎是妇科常见病之一, 现代医学主要以抗生素治疗为主, 有一定疗效, 但反复使用容易产生耐药性, 不良反应多。妇科千金片已广泛应用于治疗慢性盆腔炎, 但临床上对其有效性和安全性系统评价尚少有报导。本研究采用系统分析的方法对妇科千金片治疗慢性盆腔炎的研究资料进行分析, 以期为临床应用提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 检索策略 检索中国知网数据库、万方数据库、重庆维普全文数据库、中国生物医学文献光盘数据库; 检索词: 妇科千金片、慢性盆腔炎; 检索时间: 1990 年 1 月~2014 年 2 月。

1.2 纳入标准 研究类型: 所有关于妇科千金片治疗慢性盆腔炎已经公开发表的随机对照研究, 无论是否采用盲法; 研究对象: 慢性盆腔炎的患者; 干预措施: 试验组采用妇科千金片或配合其它治疗方法, 对照组采用非妇科千金片治疗; 结局指标: 临床疗效、不良反应。

1.3 排除标准 非随机对照研究; 动物实验; 综述或个人经验的文献; 重复发表或资料不全的文献。符合以上任意一条者均予以排除。

1.4 数据提取及质量评价 2 名独立工作人员对文献进行筛

选, 意见不一致时, 通过向专家咨询解决。提取文献资料包括: 第一作者、发表年份、样本量、干预措施、结局指标。采用 Cochrance 系统评价手册对纳入文献资料进行系统质量评价, 内容包括随机方法、分配隐藏、盲法、有无失访和退出等, 将纳入研究的文献分为 A、B、C 3 个等级。

1.5 统计学方法 采用 RevMan 5.1.6 软件进行 Meta 分析。首先进行异质性检验, 若各研究具有同质性($P \geq 0.10$, $I^2 \leq 50\%$), 采用固定效应模式进行统计分析; 当各研究间有异质性时($P < 0.10$, $I^2 > 50\%$), 采用随机效应模型进行统计分析。对计数资料采用相对危险度(RR)为疗效分析统计量, 并计算 95% 可信区间(CI)。

2 结果

2.1 检索结果 检索到相关文献 319 篇, 按照文献的纳排标准, 筛选得到 36 篇, 进一步阅读全文, 最终获得 11 篇文献^[1-11]。总共纳入 1396 例患者, 妇科千金片组 702 例, 对照组 694 例。

2.2 文献的基本特征和质量评价 见表 1。1 篇文献^[7]采用随机数字表法, 其余文献均提及“随机”字样, 但都未描述具体随机方法; 所有文献均未提及是否使用了分配隐藏及盲法; 均未描述失访、退出病例情况。11 篇文献的质量评价等

[收稿日期] 2014-06-21

[作者简介] 陈雪红 (1980-), 女, 主治医师, 主要从事妇产科工作。