

◆护理研究论著◆

逍遥丸合六味地黄丸联合综合护理干预肾虚型月经失调临床观察

陈建芬¹, 兰小小², 赵倩倩³

1. 衢州市妇幼保健院体检中心, 浙江 衢州 324000

2. 衢州市人民医院妇产科, 浙江 衢州 324000

3. 衢州市妇幼保健院中医妇科, 浙江 衢州 324000

[摘要] 目的: 观察逍遥丸合六味地黄丸联合综合护理干预肾虚型月经失调的临床疗效。方法: 将50例肾虚型月经失调患者随机分为2组各25例, 2组患者均采用逍遥丸联合六味地黄丸治疗, 对照组给予常规护理, 观察组采用综合性护理干预, 比较2组的临床疗效。结果: 观察组总有效率为96.0%, 对照组为68.0%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组患者干预后卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)、雌二醇(E_2)水平均低于干预前($P < 0.05$); 观察组FSH、LH及 E_2 水平均低于对照组($P < 0.05$)。结论: 逍遥丸合六味地黄丸治疗肾虚型月经失调效果明显, 联合采用综合护理能有效改善患者病情, 调节体内激素水平。

[关键词] 月经失调; 肾虚型; 六味地黄丸; 逍遥丸; 综合护理

[中图分类号] R711.51 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 06-0296-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.06.135

月经不调是妇科常见症状, 可给患者带来巨大的心理压力, 影响其正常生活^[1]。研究发现, 中医药在干预肾虚型月经不调方面具有独特的优势, 以补肾法为基础, 综合护理, 促进月经周期的恢复及排卵, 广泛应用于妇科的各个领域^[2-3]。笔者对肾虚型月经不调患者应用逍遥丸联合六味地黄丸治疗, 配合综合护理干预, 现报道如下。

1 临床资料

纳入2012年1—12月衢州市地区医院中医门诊收治的肾虚型月经不调患者50例作为研究对象, 按照随机对照法分为2组各25例。符合《妇产科学》^[4]中月经不调的诊断标准, 年龄20~42岁, 平均(29.6±8.3)岁; 病程2月~3年, 平均(11.4±6.7)月。2组年龄、性别构成、病程等经统计学处理, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2组均采用逍遥丸联合六味地黄丸进行治疗。逍遥丸(南京同仁堂药业有限责任公司, 国药准字Z11020614, 每袋6g), 每天早晚各口服1袋。六味地黄丸(北京同仁堂科技发展股份有限公司, 国药准字Z11020056, 每丸9g), 每天早晚各口服1丸。连续用药2月。干预前后复查血、尿常规及肝、肾

功能, 出现异常, 应立即停药救治^[4]。

2.1 对照组 采用常规护理。尽可能做到患者营养均衡、合理搭配, 建议患者每天服用多维片, 经期避免食用生冷及刺激性食物。对于痛经的患者可指导其多饮用红糖水, 指导其多食用富含蛋白质的食物, 预防贫血的发生。改善患者的睡眠质量, 指导患者入睡前用温热水泡脚, 或饮用温牛奶。指导患者进行适量的运动, 注意经期不适宜过量运动, 痛经的患者则暂停运动。

2.2 观察组 采用综合护理, 具体如下: 注意询问患者月经周期、经期的时间, 观察出血的量、色、质, 了解经期的伴随症状, 以掌握辨证依据。加强患者精神护理, 多做解释工作, 消除思想顾虑, 保持心情舒畅, 使患者配合治疗。提醒患者注意劳逸结合, 经期注意休息, 不可过于劳累, 以免耗伤气血, 加重病情。注意生活起居, 寒温适宜。平素阳盛之体, 衣被不宜过暖; 平素阳虚之体, 不可复感寒邪, 防止外邪入侵, 伤及脏腑、气血。保持外阴清洁, 每天用温开水清洗外阴, 勤换月经垫及内裤。节制房事, 采取适当的避孕措施, 以免房劳、多次堕胎流产损伤冲任、肝、肾。平时加强体育锻炼, 增强体质。加强营养, 多食鱼、肉、蛋、奶类食品, 多食新鲜蔬菜。

[收稿日期] 2015-01-03

[作者简介] 陈建芬(1974-), 女, 副主任护师, 主要从事临床体检工作。

①气虚者可服参芪白莲粥,人参6g,黄芪30g,大枣15枚,白莲子、粳米各60g,先将人参、黄芪加水1000mL,文火煮取200mL去渣,大枣去核,与莲子、粳米共煮成粥,具有益气摄血之功。②血热者可以青蒿、牡丹皮各6g,茶叶3g,冰糖15g泡茶饮,具有清热凉血调经作用。③阴虚血热者用甲鱼1只,猪瘦肉100g,生地黄30g共同放入砂锅内炖烂服食,具有养阴清热调经作用。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 参考文献[5]相关标准,监测2组卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)、雌二醇(E₂)的变化情况。

3.2 统计学方法 采用SPSS19.0软件对数据进行统计学分析。计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效:临床症状明显好转,月经量及周期基本恢复正常;有效:临床症状有所好转,月经量及周期改善;无效:临床症状没有变化或者临床症状加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组总有效率为96.0%,对照组为68.0%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	25	15	9	1	96.0
对照组	25	8	9	8	68.0
χ^2 值					6.640
P					<0.05

4.3 2组激素水平比较 见表2。2组患者干预后FSH、LH及E₂水平均低于干预前($P < 0.05$);观察组FSH、LH及E₂水平均低于对照组($P < 0.05$)。

表2 2组激素水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	FSH($\mu\text{g/L}$)	LH(IU/L)	E ₂ (pmol/L)
观察组	干预前	26.3 \pm 7.4	21.7 \pm 4.3	240.8 \pm 45.1
	干预后	10.2 \pm 3.1 ^②	8.8 \pm 2.4 ^②	148.3 \pm 30.5 ^②
对照组	干预前	25.9 \pm 6.5	21.2 \pm 5.2	247.2 \pm 39.5
	干预后	16.4 \pm 5.9 ^①	14.0 \pm 4.7 ^①	183.6 \pm 27.8 ^①

与本组干预前比较,① $P < 0.05$;与对照组干预后比较,② $P < 0.05$

5 讨论

月经不调是指妇女月经的周期和规律发生改变,周期、经期、经量、经色等出现异常症状为特征的疾病,主要包括月经提前、延迟、不定期、经期延长、月经过多或过少等。月经不调不仅给妇女身心带来了巨大伤害,也严重影响了家庭的和睦和

生活质量。中医学理论认为,月经不调主要是因久病失血过多,或产后损伤精血,或气虚血少,或先天所致、或是在多产劳消耗损

伤肾精后,肾过于虚弱未充,或月经期间进食生冷,或感寒;或是心情抑郁、情绪不畅、气滞血瘀等原因,造成肾、肝、脾三脏功能失常、血气不和。主要病机为气虚失于固摄,血热迫血下行,瘀阻旧血不祛,新血不生,以致冲任不固,经血失于制约,发于该病。①血虚型月经不调。证见月经后期,量少色淡,质清稀,伴眩晕、失眠、心悸,面色苍白,神疲乏力,舌淡,脉弱无力。②肾虚型月经不调。证见月经初潮较迟,经期延后,量少,色正常或暗淡,质薄,伴有腰酸背痛,舌正常或偏淡,脉沉。③血寒型月经不调。证见月经后期,量少色暗,有块,或色淡质稀,伴有小腹冷痛,喜温喜按,得热则减,或畏寒肢冷,小便清长,大便稀薄,舌淡、苔薄白,脉沉紧或沉迟无力。④气郁型月经不调。证见月经后期,量少色暗有块,排出不畅,伴有少腹胀痛,乳房胀痛,精神抑郁,舌正常或稍暗,脉弦涩。月经失调干预需以补肾益气、养血调经为主。六味地黄丸由熟地黄、茯苓、牡丹皮、山茱萸、泽泻、山药组成,临床上主要用于肾阴亏损、头晕耳鸣、腰膝酸软、骨蒸潮热等。现代药理学,六味地黄丸具有广泛的药理学活性,不仅可以增强机体免疫,还能调节内分泌的功能,诸药联合应用,治标治本,有补肾益精、疏肝清热、健脾养血之功,用于肾阴亏损所致头晕耳鸣,腰膝酸软,骨蒸潮热,盗汗遗精。逍遥丸由柴胡、甘草、白芍、生姜、白术、当归、茯苓、薄荷组成,具有疏肝解郁、养血健脾的功效,用于肝气不舒所致月经失调,胸胁胀痛,头晕目眩,食欲减退。

护理方面,①治疗前护理:首先需要对患者进行心理疏导,了解患者的心理状况,根据患者的心理问题有针对性宣教,消解患者心中的紧张和焦虑心理。②治疗中护理:密切观察患者服药后的反应,积极与患者沟通交流,认真倾听患者的心声,并做好记录;如果患者在治疗过程中,出现闭经现象,及时告知医生,遵从医嘱进行处理,准备患者会诊,同时要对患者进行安抚,明确告知患者此类症状是可以通过治疗进行纠正的,在使用调经药物治疗后会使用月经恢复正常,或者请求有过类似经历的患者亲身说教,以消除患者的心中的焦虑情绪,能够积极配合治疗。③治疗后护理:在患者使用过调经药物治疗后,患者的月经恢复正常,护理人员要继续鼓励患者按照医嘱按时服用调经药物,巩固治疗,不要中断或者放弃治疗,等待病情完全康复后,可以对患者的治疗药物进行适当的调整;密切观察患者的精神和身体状况,正确把握患者病情的真实情况,以能够正确把握中药的治疗的效果,为后期在临床推广治疗中提供治疗依据;最后,在治疗过程中,要反复叮嘱患者坚持服药,告知患者坚持服药的重要性。本研究应用逍遥丸联合六味地黄丸治疗配合综合护理干预后发现,观察组临床疗效优于对照组($P < 0.05$);观察组激素水平改善优于对照组($P < 0.05$)。

综上,逍遥丸合六味地黄丸联合综合护理干预,对肾虚型月经失调治疗效果明显,能够有效改善患者病情,调节患者体

内激素水平,具有一定的临床推广意义。

[参考文献]

- [1] 洪利生,张冬梅.六味地黄丸合逍遥丸干预肾阴虚型围绝经期综合征临床观察[J].临床军医杂志,2012,40(5):1139-1141.
- [2] 乐杰.妇产科学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2006:350.
- [3] 张红媛,朱付凡.月经过少103例临床分析[J].实用医

学杂志,2010,25(6):828-830.

- [4] 张桐,何学斌,张小凤.逍遥丸合六味地黄丸干预围绝经期综合征56例[J].中国实验方剂学杂志,2010,16(7):195-197.
- [5] 张春生,苗林艳,郑海霞.六味地黄丸合逍遥丸干预更年期综合征疗效观察[J].实用中医药杂志,2012,28(8):641.

(责任编辑:骆欢欢,李海霞)

平肝降压汤内服和浴足对血压的控制及患者生活质量的影响

郑海霞,项伟忠

丽水市中医院,浙江 丽水 323000

[摘要] 目的:观察平肝降压汤内服和浴足治疗原发性高血压(2、3级)肝阳上亢证的临床疗效及对患者生活质量的影响。方法:将116例患者随机分为2组。对照组56例采用常规西医干预措施,综合组60例在对照组的基础上加用平肝降压汤内服和中药浴足。疗程为8周。于治疗前、治疗后4、8周对血压各进行1次评价;进行治疗前后肝阳上亢证和生活质量SF-36量表的评分。结果:治疗后8周综合组收缩压(SBP)、舒张压(DBP)水平低于西医组,差异均有统计学意义($P < 0.05$);综合组血压疗效总有效率95.0%,西医组80.4%,差异无统计学意义($P < 0.05$);中医证候总有效率综合组96.7%,对照组75.0%,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,综合组SF-36量表生理机能、生理职能、身体疼痛、总体健康、生命活力、精神健康、社会职能及情感职能等评分均高于西医组,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论:平肝降压汤内服和浴足能进一步控制血压,改善临床症状,提高患者生活质量,其血压控制疗效和中医证候疗效均优于单纯西医治疗。

[关键词] 原发性高血压病;平肝降压汤;浴足;生活质量;SF-36量表

[中图分类号] R544.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 06-0298-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.06.136

高血压已经成为威胁我国城乡居民健康的常见病和多发病,由高血压而引起的心血管疾病在我国的疾病负担和死因顺位中均居首位,与发达国家相比,我国高血压患者的知晓率、治疗率及控制率仍偏低,在接受降压治疗的患者中有75%患者的血压没有达到控制目标,我国高血压防治任务仍十分艰巨^[1-2]。中医药防治高血压病是我国的特色和优势。降压效果虽然无法与西药比较,但在改善症状、改善血管内皮功能、防治靶器官损害、调节代谢紊乱方面具有独特而综合的优势。中医、西医是两个不同的医学理论体系,对高血压病的发病机制有各自的认识,中西医结合治疗高血压病能起到优势互补的作用^[3-4]。笔者采用平肝降压汤内服和浴足对原发性高血压(2、3

级)肝阳上亢证进行治疗,取得了较好的疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 ①西医诊断标准参照《中国高血压防治指南2010》^[2]诊断标准:不同日3次测得收缩压(SBP)140~159 mmHg和(或)舒张压(DBP)90~99 mmHg。2级:SBP:160~179 mmHg和(或)DBP:100~109 mmHg。3级:SBP≥180 mmHg和(或)DBP≥100 mmHg。②中医辨证标准:肝阳上亢证辨证标准参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[5]制定。

1.2 纳入标准 ①原发型高血压2级或3级患者;②符合肝阳上亢证辨证者;③年龄45~70岁;④患者知情同意。

[收稿日期] 2015-03-10

[作者简介] 郑海霞(1979-),女,主管护师,研究方向:中医护理、心内科护理。