

风、羌活具有益气活血、舒经活络的作用。通过热熏的方式可使药物迅速进入机体，加快局部血液循环，促使病理产物吸收、消散，达到活血化瘀的功效。委中穴、阿是穴、夹脊穴、环跳穴等穴位是腰部的重要穴位，通过对其进行推拿、按揉，具有解痉止痛、行气活血的功效，可快速缓解患者下肢、腰部疼痛情况，促进血液循环，炎症吸收<sup>[5-6]</sup>。本次研究将骨盆牵引、穴位推拿、中药热熏联合使用，充分发挥其优势，从而达到治疗疾病的目的。综上所述，骨盆牵引联合穴位推拿、中药热熏治疗腰椎间盘突出症的临床效果显著，可有效缓解患者临床症状，提高治疗效果，改善患者生活质量，具有较好的临床应用价值。

#### [参考文献]

- [1] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [2] 曹卉娟, 邢建民, 刘建平. 视觉模拟评分法在症状类结局评价测量中的应用[J]. 中医杂志, 2009, 50(7): 600.
- [3] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [4] 吴健雄. 中医局部辨证治疗腰椎间盘突出症 163 例疗效观察[J]. 新中医, 2008, 40(8): 54-55.
- [5] 王芸. 加味阳和汤配合骨盆牵引治疗急性腰椎间盘突出症临床观察[J]. 中国中医急症, 2013, 22(10): 1781-1782.
- [6] 李勇华. 针刺、推拿配合骨盆牵引治疗腰椎间盘突出症 56 例分析[J]. 中国医药指南, 2015, 14(2): 207.

(责任编辑: 马力)

## 针药联合治疗肾虚肝郁型卵巢功能低下临床观察

谭桂云, 杨俊雯

广州市荔湾区中医医院妇科, 广东 广州 510140

**[摘要]** 目的: 观察补肾调肝合剂结合针灸治疗肾虚肝郁型卵巢功能低下患者的临床疗效。方法: 将 60 例肾虚肝郁型卵巢功能低下患者随机分为针药组和单纯中药组各 30 例进行治疗, 针药组采用补肾调肝合剂结合针灸治疗; 单纯中药组采用口服补肾调肝合剂治疗, 观察比较 2 组有效率、妊娠率及治疗疗程情况。结果: 治疗肾虚肝郁型卵巢功能低下患者 60 例, 观察 6 月后, 针药组有效 27 例, 有效率 90.0%; 妊娠 7 例, 妊娠率 23.3%; 平均疗程 3.31 月。单纯中药组有效 17 例, 有效率 56.7%; 妊娠 1 例, 妊娠率 3.3%, 平均疗程 5.25 月。针药组有效率、妊娠率高于单纯中药组, 针药组疗程短于单纯中药组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ )。结论: 补肾调肝合剂结合针灸治疗改善肾虚肝郁型卵巢功能低下患者卵巢功能的疗效显著。

**[关键词]** 卵巢功能低下; 肾虚肝郁; 补肾调肝合剂; 针灸疗法

**[中图分类号]** R711.76 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 03-0119-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2016.03.047

随着现代人工作、生活压力的增高, 卵巢功能低下发病率逐年上升。中药结合针灸治疗改善卵巢功能低下妇女的卵巢功能, 以期减少卵巢功能低下患者的身心痛苦, 受到越来越多医家的关注。近年来, 笔者在这一方面作了一些尝试, 结果报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 诊断标准** 参照《临床诊疗指南: 妇产科学分册》<sup>[1]</sup>、《妇产科学》(第 7 版)<sup>[2]</sup>和《中华妇产科学: 临床版》<sup>[3]</sup>及相关文献制定。①临床表现: 月经失调, 或闭经, 或伴有不孕不育; 上述其中一项。②生

**[收稿日期]** 2015-11-20

**[基金项目]** 广州市卫生局科技项目 (2014A01109)

**[作者简介]** 谭桂云 (1971-), 女, 医学硕士, 主任中医师, 研究方向: 妇科、不孕不育症。

化参数：血清促卵泡激素(FSH)：卵泡期波动在3.9~6.7 IU/L，大于10 IU/L视为卵巢功能开始衰退；血清抗苗勒管激素(AMH)：参照文献取1.26 ng/mL为界点进行分析，小于1.26 ng/mL视为卵巢功能衰退。

1.2 辨证标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[4]</sup>、《中医妇科学》<sup>[5]</sup>及《沈坚华中医临证心镜》<sup>[6]</sup>制定。肾虚肝郁证：主症：月经失调或不孕，腰骶酸痛，经前乳胀。次症：耳鸣或耳聋，性欲减退，失眠健忘，头目眩晕，急躁易怒，小腹胀痛，胸胁胀满，暖气不舒。舌脉象：舌暗红，苔薄白，脉弦细，或数。以上主症必见，次症见2个症状以上，参照舌脉即可确诊。

1.3 纳入标准 符合西医诊断标准，中医证候辨证标准，以肾虚肝郁为主证；近3月内未使用激素者，年龄18~45岁；研究对象必须知情同意；具备随访条件。

1.4 一般资料 观察病例为2014年10月—2015年3月在荔湾区中医院使用补肾调肝合剂结合针灸治疗的肾虚肝郁型卵巢功能低下患者，共60例。随机分为针药组和单纯中药组各30例。针药组年龄27~43岁，平均年龄(36.00±5.70)岁；孕史18例；FSH(22.42±22.23)mIU/mL；促黄体生成素(LH)平均(12.21±15.32)mIU/mL；治疗前症状积分平均(12.70±6.43)分；治疗前中医证候评分平均(22.05±9.89)分。中药组25~43岁，平均年龄(34.71±6.04)岁；孕史19例；FSH(22.67±20.00)mIU/mL；LH(10.42±12.05)mIU/mL；症状积分平均(16.21±7.45)分；中医证候评分(25.50±10.51)分。2组年龄、孕史、治疗前FSH、LH、症状积分、中医证候评分比较，差异均无统计学意义( $P>0.05$ )，具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 针药组 中药：补肾调肝合剂(批号：粤XZz20010012)。主要药物：菟丝子、枸杞子、女贞子、淫羊藿、熟地黄、山茱萸、鹿茸、柴胡、枳壳、白芍等。具有补肾生精、疏肝解郁之功效。用法用量：口服，每次40 mL，每天3次，服时摇匀。针灸：选百会、水沟、天枢、关元、气海、中极、阳陵泉、足三里、三阴交、太溪、太冲、合谷、内关。百会平刺0.5寸，水沟向上斜刺0.3寸，留针20 min，其余穴位直刺0.5寸，提插至局部出现酸麻胀痛，得

气后留针20 min，每周2次，经期不避。

2.2 单纯中药组 单纯口服补肾调肝合剂，方法如针药组。

2组均配合穴位敷贴，包括神阙穴外敷和下腹部局部外敷2种。陈术健脾膏(粤制字Z060016，主要药物：神曲、白术、山楂、莱菔子、茯苓、陈皮、连翘、枳实)敷于神阙穴；双柏散瘀膏(粤制字Z20110166，主要药物：黄柏、侧柏叶、大黄、三棱、莪术)敷于双下腹(双侧卵巢体表投影位置)，每晚睡前用，6~8 h后撤去。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗前、治疗后各查1次。①中医证候评分(月经积分、症状积分)；②症状积分(Kupperman症状评分)；③卵巢功能检查：在卵泡早期(月经周期的第3~7天；对于闭经患者，应在B超检测未见优势卵泡及子宫内膜厚度≤5 mm时取血，或于黄体酮撤药性出血第3~7天取静脉血。)检测FSH、LH、FSH/LH、AMH。

3.2 统计学方法 使用SPSS13.0软件包进行数据处理，采用 $\chi^2$ 检验及 $t$ 检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[4]</sup>及《中医妇科学》<sup>[5]</sup>制定。观察6个月，痊愈：治疗后月经周期恢复正常，各症状基本消失，症状积分值减少≥95%，血清FSH、LH、AMH值正常。显效：治疗后月经周期较之前缩短，各症状明显减轻，症状积分值减少≥70%，<95%，血清FSH、LH、AMH值较治疗前明显改善。有效：治疗后月经周期较之前缩短，但停药后不能维持3个月以上，各症状有所减轻，证候积分值减少≥30%，<70%，血清FSH、LH、E<sub>2</sub>、AMH值较治疗前改善。无效：治疗后月经周期未见好转，各症状无减轻或有加重，证候积分值减少<30%，血清FSH、LH、AMH值较治疗前无大变化。

4.2 2组疗效比较 见表1、表2、表3。治疗肾虚肝郁型卵巢功能低下患者60例，观察6月后，针药组有效27例，有效率90.0%；妊娠7例，妊娠率23.3%；平均疗程3.3月。单纯中药组有效17例，有效率56.7%；妊娠1例，妊娠率3.3%，平均疗程5.25月。针药组有效率、妊娠率高于单纯中药组，针药组疗程短于单纯中药组。差异均有统计学意义

( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ )。

表1 2组有效率比较

组别	n	有效	有效率(%)	$\chi^2$ 值	P值
针药组	30	27	90.0	4.941	0.03
中药组	30	17	56.7		

表2 2组妊娠率比较

组别	n	有效	有效率(%)	$\chi^2$ 值	P值
针药组	30	7	23.3	5.192	0.023
中药组	30	1	3.3		

表3 2组疗程比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	疗程	t值	P值
针药组	30	3.31 ± 1.64	0.028	0.008
中药组	30	5.25 ± 1.48		

## 5 讨论

卵巢是女性的性腺,其主要功能是产生卵子并排卵,和分泌女性激素,这两种功能分别成为卵巢的生殖功能和内分泌功能<sup>[2]</sup>。卵巢功能低下是指卵巢的生殖、内分泌功能下降。卵巢功能低下是妇科疑难疾病,因卵巢的生殖、内分泌功能下降,影响患者的生育力,降低自然受孕和人工受孕的成功率,是目前妇科内分泌、生殖界的研究热点。卵巢功能低下在现代医学治疗上,尚无公认有效的解决方案。除了生活方式的调整,社会、家庭的心理支持外,脱氢表雄酮(DHEA)是目前唯一的能提高卵巢功能的药物。但激素替代因有潜在的致癌性、对心血管疾病的不良影响、对肝肾功能的损害,以及国内民众的观念,限制了其在国内的使用。另外,DHEA疗效不确切,且未在国内正式上市,也限制了其在国内的应用<sup>[7]</sup>。中医药治疗妇科疾病具有源远流长的历史,国内已有部分研究提示,补肾中药具有改善卵巢功能,调节月经的作用。而现代人由于工作、生活压力的增高,肝郁症状明显增多,疏肝法已普遍运用于不孕症、月经病的治疗中。本研究治疗肾虚肝郁型卵巢功能低下患者60例,观察6月后,2组疗效及疗程比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),补肾调肝合剂联合针灸治疗,在疗效及疗程上优于单纯口服中药治疗。

补肾调肝合剂是享受国务院特殊津贴专家,第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,广东省名中医沈坚华教授集40余年经验制成的中成药,已在临床中观察运用多年,多年的临床及实验研

究均表明,补肾调肝合剂可以有效治疗不孕症及月经病中的肝郁肾虚证,具有改善月经失调及卵巢功能的作用。补肾调肝方是该方以鹿茸、枸杞子补肾填精为君,以山茱萸、熟地黄、菟丝子、女贞子、覆盆子、淫羊藿滋阴补肾为臣,以柴胡、枳壳、白芍疏肝理气,车前子清下焦之湿为佐,以甘草调和诸药为使。全方以五子衍宗丸(枸杞子、菟丝子、女贞子、覆盆子、车前子)益肾填精,以四逆散疏肝解郁,并加大白芍、甘草用量,酸甘敛阴,配合山茱萸、熟地黄益肾阴养肝柔肝,再取“阳中求阴”之意,配以淫羊藿、鹿茸温补肾阳之品。全方配伍,使气血调和,阴阳平衡。而针灸治疗在选穴上遵循疏肝补肾的治则,取任督二脉总调全身之阴阳,百会-水沟、气海-关元-中极培补元气;三阴交为足三阴经气交汇之穴,太溪为肾经原穴,两穴相配滋阴补肾;肾为先天之本,脾胃为气血生化之源,取天枢、足三里养后天以资先天;太冲配合谷疏肝理气,再合内关调神定志;胆经与肝经为表里之经,取胆经合穴阳陵泉以助调畅肝气;全方共奏培元育阴、调理气血之功,起补肾疏肝、调畅情志之效。

补肾调肝合剂结合针灸治疗能改善肾虚肝郁型卵巢功能低下妇女的卵巢功能,减少卵巢功能低下患者的身心痛苦。并且针灸治疗由于使用方便,可成为卵巢功能低下患者选择治疗的有效手段,有利于症状的改善以及疾病的控制。

## [参考文献]

- [1] 中华医学会. 临床诊疗指南·妇产科学分册[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:107-127.
- [2] 乐杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:18.
- [3] 曹泽毅. 中华妇产科学:临床版[M]. 北京:人民卫生出版社,2010.
- [4] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002.
- [5] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007.
- [6] 沈坚华,罗德怀,李波,等. 沈坚华中医临证心镜[M]. 广州:羊城晚报出版社,2010.
- [7] 陈玲. 养阴舒肝胶囊对卵巢功能低下影响的临床研究[D]. 广州:广州中医药大学,2013.

(责任编辑:刘淑婷)