

· 论著 ·

观察六味地黄汤结合小柴胡汤加减治疗围绝经期综合征的效果

王 静* 李 林

浙川县中医院中医妇科 (河南 浙川 474450)

【摘要】目的 观察六味地黄汤结合小柴胡汤加减治疗对围绝经期综合征患者临床症状的改善作用。方法 选择本院2018年10月至2020年10月接收的围绝经期综合征患者110例,随机分成观察组与对照组,各55例,对照组给予常规西药治疗,观察组在此基础上应用六味地黄汤结合小柴胡汤加减治疗,观察治疗效果。结果 治疗前,两组KMI评分、中医症候评分、激素水平无明显差异($P>0.05$);治疗后,观察组治疗总有效率、E2高于对照组,KMI评分、中医症候评分,FSH、LH水平低于对照组,差异显著($P<0.05$)。结论 临床应用六味地黄汤结合小柴胡汤加减治疗围绝经期综合征患者时,可显著改善临床症状,提高激素水平,促进疾病康复。

【关键词】围绝经期综合征;六味地黄汤;小柴胡汤;临床症状

【中图分类号】R271.11; R453

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.02.035

To Observe the Effect of Liuwei Dihuang Decoction Combined with Xiaochaihu Decoction on Perimenopausal Syndrome

WANG Jing*, Li Lin.

Department of Gynecology, Xichuan County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xichuan 474450, Henan Province, China

Abstract: *Objective* To observe the effect of Liuwei Dihuang Decoction combined with Xiaochaihu Decoction on the improvement of clinical symptoms of patients with perimenopausal syndrome. *Methods* 110 cases of perimenopausal syndrome patients admitted by our hospital from October 2018 to October 2020 were randomly divided into observation group and control group, with 55 cases in each group. The control group was treated with conventional western medicine, and the observation group was treated with Liuwei Dihuang Decoction combined with Xiaochaihu Decoction on the basis of the treatment, and the treatment effect was observed. *Results* Before treatment, there were no significant differences in KMI score, TCM syndrome score and hormone level between the two groups ($P>0.05$). After treatment, the total effective rate and E2 in the observation group were higher than those in the control group, and the levels of KMI score, TCM syndrome score, FSH and LH in the observation group were lower than those in the control group, the differences were significant ($P<0.05$). *Conclusion* The clinical application of Liuwei Dihuang Decoction combined with Xiaochaihu Decoction in the treatment of patients with perimenopausal syndrome can significantly improve the clinical symptoms, increase the hormone level, and promote the recovery of the disease.

Keywords: Perimenopausal Syndrome; Liuwei Rehmannia Decoction; Small Bupleurum Soup; Clinical Signs and Symptoms

围绝经期综合征是一种临床综合征,也被称为更年期综合征,以自主神经功能紊乱为主要特征,以面色潮红、情绪烦躁、潮热等为常见表现,对女性身心健康、生存质量影响较为严重^[1]。目前,临床治疗围绝经期综合征时,西医采用药物治疗,用药后各临床症状在短期内即可缓解,具有显著的治疗效果,但西药长期服用后,肝脏负担增加,并且会提升恶性疾病的发生风险,如子宫内膜癌等,一定地限制了临床推广^[2]。近年研究发现,在围绝经期综合征治疗过程中,中医治疗具备一定优势,且副作用小,安全有效^[3]。因此,本院治疗围绝经期综合征患者时,在常规西药治疗的基础上应用六味地黄汤结合小柴胡汤加减治疗,取得较好的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院2018年10月至2020年10月接收的围绝经期综合征患者110例,年龄45~70岁,平均年龄(52.8 ± 3.3)岁;病程2~29个月,平均病程(12.5 ± 3.7)个月;绝经37例,月经紊乱73例。

纳入标准:与西医、中医相应诊断标准^[4-5]相符;年龄45岁以上;近6个月内未接受相应的药物治疗;知情同意,自愿参与。排除标准:合并器质性严重疾病;近3个月应用性激素药物;存在子宫手术史、输卵管手术史、卵巢手术史;合并需择期手术治疗的疾病;伴阴道不规则出血;合并子宫内膜增生症。随机分成观察组与对照组,各55例,两组资料无明显差异($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组采用常规西药治疗,患者处于绝经前期时,倍美力(Newbridge, Co.Kildare, Ireland, 注册证号BH20050498)于月经周期第1天开始服用,每次0.625mg,每天1次;安宫黄体酮片(广州康和药业有限公司,国药准字H44021696)于月经周期第15天加服,每次4mg,每天1次,连用14d后停止,间隔14d继续治疗,用法与以上方法相同,共治疗3个月;患者处于绝经期或绝经后期时,倍美力、安宫黄体酮片同时服用,每次剂量分别为0.625mg、2mg,均每天1次,连续用药3个月。

在对照组基础上,观察组应用六味地黄汤与小柴胡汤联

【第一作者】王 静,女,主治医师,主要研究方向:中医妇科。E-mail: lxx99111@163.com

【通讯作者】王 静

合加减治疗,方剂组成:柴胡18g,熟地黄30g,山药、山茱萸、茯苓各15g,姜半夏、人参、炙甘草、黄芩各9g,泽泻、丹皮各12g,大枣4枚,生姜6g,每日1剂,加水煎煮、取药液,2次/d(早晚),温服,连用3个月。

1.3 观察指标 评估临床疗效;观察临床症状改善情况,利用改良Kuppermann评分量表(KMI评分)和中医症状评分评价,分别于治疗前、治疗后进行,均为分数越低表示症状越轻;检测激素水平,治疗前、后各1次,具体指标包含雌二醇(E2)、卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)。

1.4 疗效判定^[6] 完全消除临床症状,疗效指数 $\{[\text{症状积分(治疗前)} - \text{症状积分(治疗后)}] / \text{症状积分(治疗前)} \times 100\}$ 达到95%以上为痊愈;明显减轻临床症状,疗效指数处于70%~95%为显效;临床症状改善,疗效指数处于30%~70%为有效;不符合上述标准为无效。

1.5 统计学分析 数据分析采用软件SPSS 20.0进行, $P < 0.05$ 为差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较 相比对照组治疗总有效率(78.2%),观察组(94.5%)显著更高($P < 0.05$),见表1。

表1 观察组与对照组治疗效果比较[n(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	55	15(27.3)	23(41.8)	14(25.4)	3(5.5)	52(94.5)*
对照组	55	7(12.7)	22(40.0)	14(25.4)	12(21.8)	43(78.2)

注:*表示与对照组相比,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。下同。

2.2 治疗前后临床症状改善情况比较 治疗后,观察组KMI评分、中医症候评分显著低于对照组($P < 0.05$);治疗前,两组上述评分具有一致性($P > 0.05$),见表2。

表2 观察组与对照组治疗前后症状改善状况比较(分)

组别(n=55)	KMI评分		中医症候评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	27.9±5.1	12.4±4.3*	12.3±3.2	4.3±1.5*
对照组	27.8±5.5	23.5±3.4	12.5±3.4	9.8±1.4

2.3 治疗前后激素水平比较 治疗前,两组激素水平无明显差异($P > 0.05$);治疗后,观察组E2高于对照组,FSH、LH低于对照组,差异显著($P < 0.05$),见表3。

表3 观察组与对照组治疗前后激素水平比较

组别(n=55)	E2(pg/mL)		FSH(mIU/mL)		LH(mIU/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	31.5±2.3	41.6±3.7*	50.4±5.9	36.6±5.2*	38.3±2.7	29.8±2.6*
对照组	31.3±2.2	35.7±3.2	50.6±5.5	42.6±4.7	38.2±2.8	34.7±2.5

3 讨论

围绝经期综合征指女性绝经前后产生一系列精神心理以及躯体症状,引发原因为该阶段减少性激素或性激素水平出现波动,患者发病后,潮热出汗、头晕目眩、烦躁易怒、腰背酸痛等为常见的症状表现,且多数伴有月经紊乱。此类患者机体性激素水平下降、卵巢功能衰退,下丘脑-垂体功能退化,故患者出现一系列功能紊乱症状。因此,当降低体内雌激素水平后,形态学及生理功能改变会出现在靶器官和组织中,使一系列症候群产生。还有研究认为,5羟色胺、肾上腺素等神经递质,与患者潮热出汗、烦躁等神经精神症状有关,家庭情况、个人人格特征、文化水平等,均会对患者症状持续时间和严重程度造成影响^[7]。目前,该疾病西医治疗方式主要运用激素替代疗法,具有确切的疗效,一系列症状可被良好地改善,但长期使用后有较多的不良反应发生率且安全性较低。因此,急需寻找出更加安全有效的治疗方法。

中医认为,围绝经期综合征归属“经断前后诸证”范畴,在绝经前后,逐渐减少肾气,冲任失调,再加上外部环境的不良影响,造成阴阳失调,使该疾病发生^[8]。依据中医理论,应按照滋肾阴、补肾阳、调理气血的原则治疗围绝经期综合征^[9]。本研究治疗时,选用六味地黄汤与小柴胡汤联合加减治疗,六味地黄汤的功效为补肾填精,小柴胡汤的功效为

疏肝理气、调和阴阳,根据围绝经期综合征的发病原因、治疗原则对上述两个方剂做出加减,最终方剂组成包含地黄、柴胡、黄芩、党参、山茱萸等多味中药,其中柴胡疏肝理气,熟地黄、山茱萸均具备滋肾填精的功效,大枣、黄芩、炙甘草、党参均对阴阳做出调和,泽泻、丹皮清泻虚火,山药、茯苓共同健脾,上述诸药合用后,共同发挥疏肝补肾的作用。现代药理研究表明,六味地黄汤对下丘脑-垂体-卵巢轴存在一定调节功能,利于恢复卵巢功能,而小柴胡汤可维持神经递质平稳的合成、分泌,促进神经营养增加,让性激素水平升高^[10]。本研究结果显示,在性激素水平、疗效评分方面,观察组优于对照组,在临床疗效方面,观察组显著高于对照组,充分明确了该组方的有效性。

综上,于围绝经期综合征治疗过程中,利用六味地黄汤与小柴胡汤联合加减治疗效果理想,患者潮热出汗等临床症状能明显地改善,并可有效改善患者病情,值得推广。

参考文献

- [1] 杨令娟. 六味地黄汤加减治疗肾阴虚型围绝经期综合征60例的临床研究[J]. 陕西中医药大学学报, 2017, 40(5): 76-78.
- [2] 毕茹. 六味地黄汤加减治疗围绝经期综合征的疗效研究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(15): 208-208.
- [3] 周美云. 知柏地黄汤加减治疗围绝经期综合征临床效果[J]. 临床合理用

药杂志, 2019, 12 (16): 83-84.

- [4] 陈筠. 六味地黄丸加味治疗肾阴虚型围绝经期综合征的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5 (33): 158-159.
- [5] 赵贺. 观察甘麦大枣汤联合小柴胡汤治疗围绝经期综合征的疗效评价[J]. 心理医生, 2019, 25 (5): 74-75.
- [6] 陈宏霞. 中西药结合治疗围绝经期综合征40例[J]. 中医临床研究, 2019, 11 (30): 122-124.
- [7] 张志惠, 钟小奎, 吴秀红. 中药配合心理干预治疗围绝经期综合征的疗效

观察[J]. 首都医药, 2019, 26 (13): 42.

- [8] 张阔, 王芷倩, 杨静玉, 等. 小柴胡汤对围绝经期小鼠抑郁焦虑症状的改善作用及其机制[J]. 中国药理学与毒理学杂志, 2019, 33 (10): 126-126.
- [9] 崔淑兰, 吴晨燕, 张平, 等. 围绝经期综合征中医证候及用药规律文献研究[J]. 中医杂志, 2019, 60 (22): 84-87.
- [10] 朱春兰, 叶玉妹, 王军, 等. 中药治疗围绝经期综合征对血清性激素水平影响的Meta分析[J]. 重庆医学, 2020, (S1): 21-24.

(收稿日期: 2021-03-14)