

温经汤治疗冲任虚寒型月经先期疗效观察

黄蒙宇, 李双, 叶品丽

乐清市人民医院, 浙江 乐清 325600

[摘要] 目的: 对温经汤治疗冲任虚寒型月经先期的临床疗效进行分析。方法: 将 40 例患者按年龄、病情、病程进行分组, 各组均采用温经汤进行治疗, 统计疗效与年龄、病情程度、病程的相关性。结果: 治疗前后, 患者各中医症状积分比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。随着年龄增大, 疗效下降。轻度组的治疗总有效率比中度组、重度组高, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 中度组治疗总有效率比重度组高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。< 6 月组的治疗总有效率比 6~12 月组、>12 月组高, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 6~12 月组的治疗总有效率比 >12 月组高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 年龄小, 病情轻, 或病程短的患者, 经温经汤进行治疗, 可取得更为理想的临床疗效, 值得推广应用。

[关键词] 月经先期; 冲任虚寒型; 温经汤; 中医疗法

[中图分类号] R711.51 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 03-0165-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.080

月经先期又称月经超前、经早, 为妇科常见病, 主要指月经周期提前 1 周以上, 甚至 10 余日一行, 持续出现 2 个周期以上。月经先期的发生与黄体功能不全、卵泡期短、卵泡发育较快等因素有关。现代医学多采用激素类药物进行治疗^[1]。在中医学中, 多根据各型症状, 采用辨证论治法进行治疗^[2]。笔者为进一步探讨不同年龄段、不同病情、不同病程的冲任虚寒型月经先期患者采用温经汤治疗后临床效果的差异性, 对 40 例冲任虚寒型月经先期患者分别按年龄段、病情、病程进行分组研究, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 将 2013 年 5 月—2014 年 5 月乐清市人民医院中医妇科门诊患者 40 例为研究对象。将 40 例冲任虚寒型的月经先期患者分别按年龄、病情严重程度及病程分组: ①按年龄, <25 岁 18 例、25~35 岁 9 例、>35 岁 13 例。②按病情严重程度, 轻度组 17 例、中度组 10 例、重度组 13 例。③按病程, <6 月 15 例, 6~12 月 8 例, >12 月 17 例。

1.2 病例选择 纳入标准: 符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》所制定的冲任虚寒型月经先期诊断标准。剔除标准: 有垂体肿瘤、卵巢肿瘤及子宫腺肌病、子宫肌瘤等生殖器官器质性病症所引起的月经先期患者; 合并有心血管、肝、肾及造血系统等重型原发性疾病者。

2 治疗方法

采用温经汤进行治疗, 处方: 吴茱萸、桂枝、姜半夏、阿胶、生姜、炙甘草各 6 g, 炒白芍、当归、川芎、党参、牡丹

皮、大枣各 10 g, 麦冬 20 g。统一由自动煎药机煎汁, 每天 1 剂, 分早晚 2 次口服, 月经第 5 天始服至月经来潮为 1 疗程, 治疗 3 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察治疗前后, 各组患者的月经周期、中医冲任虚寒型病状的改善情况; 比较各组月经先期患者间疗效的差异性。

3.2 统计学方法 统计学分析应用软件包 SPSS15.0。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 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 症状积分标准, 根据《中药新药临床研究指导原则(试行)》中月经先期的症状积分标准对本研究结果进行评价。各中医症状总分均为 18 分, ≤ 6 分为轻度, 7~11 分为中度, ≥ 12 分为重度。临床疗效, 痊愈: 月经周期、经期、经量均恢复正常, 其他症状消失, 症状积分降低 $\geq 95\%$ 。显效: 月经周期恢复 (28 ± 7) 天, 经期恢复在 7 天以内, 其他症状消失或改善, $70\% \leq$ 症状积分降低 $< 95\%$ 。有效: 月经周期、经期、经量较治疗前改善, 其他症状较治疗前减轻, $30\% \leq$ 症状积分降低 $< 70\%$ 。无效: 月经周期、经期、经量未改善, 症状积分降低 $< 30\%$ 。

4.2 治疗前后症状积分变化 见表 1。治疗前后, 患者各中医症状积分比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

4.3 年龄与疗效的关系比较 见表 2。随着年龄增大, 疗效下降。

[收稿日期] 2014-10-23

[基金项目] 温州卫生局基金项目 (2014ZB011)

[作者简介] 黄蒙宇 (1979-), 女, 主治医师, 研究方向: 中医妇科。

表1 治疗前后症状积分变化(x±s) 分

时间	周期缩短	经量变化	经行腹痛	畏寒肢冷	神疲乏力
治疗前	12.94±3.21 ^①	12.85±3.20 ^①	12.90±2.44 ^①	12.41±3.56 ^①	12.55±3.10 ^①
治疗后	3.08±3.22	6.59±4.21	4.00±3.15	6.64±3.06	3.21±2.34

与治疗前比较, ①P<0.05

表2 年龄与疗效的关系比较 例(%)

年龄(岁)	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
≤25	18	9(50.00)	5(27.78)	2(11.11)	2(11.11)	16(88.89)
26~35	9	3(33.33)	3(33.33)	1(11.11)	2(22.22)	7(77.78)
≥36	13	6(46.15)	3(23.08)	1(7.77)	3(23.08)	10(76.92)

4.4 病情与疗效关系比较 见表3。轻度组的治疗总有效率比中度组、重度组高, 差异均有统计学意义(P<0.05); 中度组治疗总有效率比重度组高, 差异有统计学意义(P<0.05)。

表3 病情与疗效关系比较 例(%)

病情	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
轻度	17	10(58.82)	3(17.65)	3(17.65)	1(5.88)	16(94.12)
中度	10	4(40.00)	3(30.00)	1(10.00)	2(20.00)	8(80.00) ^①
重度	13	7(53.85)	2(15.38)	1(7.69)	3(23.08)	10(76.92) ^②

与轻度比较, ①P<0.05; 与中度比较, ②P<0.05

4.5 病程与疗效关系比较 见表4。<6月组的治疗总有效率比6~12月组、>12月组高, 差异有统计学意义(P<0.05); 6~12月组的治疗总有效率比>12月组高, 差异有统计学意义(P<0.05)。

表4 病程与疗效关系比较 例(%)

病程	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
<6月	15	7(46.67)	4(26.67)	3(20.00)	1(6.67)	14(93.33)
6~12月	8	3(37.50)	2(25.00)	2(25.00)	1(12.50)	7(87.50) ^①
>12月	17	8(47.06)	3(17.65)	3(17.65)	3(17.65)	14(82.35) ^②

与<6月比较, ①P<0.05; 与6~12月比较, ②P<0.05

5 讨论

月经先期是妇科常见病, 如合并月经过多则易诱发贫血,

对妇女健康、工作有严重影响。目前主要以激素类药物为主治疗该病, 服药时月经周期规则, 但伴随症状改善程度不明显, 且停药后复发率高^[1]。有报道显示, 采用中医治疗月经先期, 可弥补西医治疗的缺陷^[4]。中医药是月经先期的首选有效治疗方法。冲任虚寒型月经先期主要指因冲任虚寒、阳虚不固而引起的月经超前, 临床常见症状为经量或多或少, 色偏暗, 夹血块, 或伴经行腹痛, 畏寒肢冷, 神疲乏力, 面色淡, 脉细弱或紧等。此类月经先期的治法当以温经散寒, 养血调经为主。温经汤见于张仲景《金匱要略》, 由吴茱萸、当归、川芎、白芍、人参、桂枝、牡丹皮、生姜、甘草、半夏、麦冬组成。其中当归、白芍、阿胶、麦冬具有滋阴养血之效; 川芎行血中之气; 人参、甘草、大枣具有补益中气之效; 吴茱萸、姜半夏、生姜具有暖脾和胃之效。采用温经汤治疗冲任虚寒型月经先期, 可使气血贯通上下, 汇集冲任, 寒气得散, 气血得养, 月事规则。在本研究中, 全部病例采用温经汤进行治疗, 取得了良好的效果。为了探讨不同年龄段, 不同病情, 不同病程患者的疗效情况, 将40例冲任虚寒型月经先期患者分别按年龄、病情严重程度及病程进行分组, 结果显示, 年龄小、病情轻、病程短的患者经温经汤治疗, 可取得更为理想的临床疗效。温经汤是治疗冲任虚寒型月经先期的有效药方, 值得推广应用。

[参考文献]

[1] 陈鹏援. 两地汤加减治疗月经先期虚热证的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2012.

[2] 梅雪靖. 惜红煎加减治疗月经先期(气虚证)的临床观察[D]. 长春: 长春中医药大学, 2012.

[3] 程慧莲, 何慧, 马秀兰. 养血调肝汤治疗气血虚弱型月经先期36例临床疗效观察[J]. 四川中医, 2008, 10(15): 81-83.

[4] 巫曼娟. 知柏地黄丸加减治疗月经先期肾虚血热型的临床观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2012.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

=====

·书讯· 中西医结合系列教材已出版, 《新中医》编辑部代售的有: 中西医结合病理生理学(42元), 中西医结合诊断学(59元), 中西医结合外科学(58元), 中西医结合妇产科学(60元), 中西医结合儿科学(46元), 中西医结合骨伤科学(52元), 中西医结合眼科学(46元), 中西医结合耳鼻喉口齿科学(46元), 中西医结合护理学(44元), 中西医结合临床科研方法学(29元)。需购买者请汇款(含邮资)至广州市番禺区广州大学城外环东路232号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科, 并在汇款单附言栏注明书名、册数。邮政编码: 510006, 电话: (020)39354129。