

0.05)。表明健脾化痰法治疗脾虚不运、水瘀互结型卵巢囊肿患者,其临床疗效显著,能够显著改善患者囊肿大小以及机体性激素水平。目前研究已经证实,由卵巢所产生的甾体激素以及各种激素之间的平衡状态是女性生殖系统发生肿瘤的一个影响因素,同时卵巢肿瘤患者常常伴随着内分泌异常的临床表现^[9]。通过本研究提示,健脾化痰方能够提高患者FSH、LH水平,降低E₂、P水平,健脾化痰方治疗卵巢囊肿的作用机制可能与内分泌调节、恢复性激素水平有关,但具体作用机制仍然需要进一步的研究。

[参考文献]

- [1] 罗伦才,罗昆蓉. 愈疡胶囊治疗卵巢囊肿60例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(15): 318-320.
- [2] 司富春,张丽. 中医治疗卵巢囊肿证型、症状和方药分析[J]. 中医研究, 2011, 24(8): 20-23.
- [3] 李香萍. 自拟消癥汤治疗卵巢囊肿38例[J]. 浙江中医杂志, 2013, 48(1): 36.
- [4] 乐杰. 妇产科学[M]. 6版. 北京:人民卫生出版社, 2005: 64-68.
- [5] 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: 60-66.
- [6] 张月宁. 成年女性卵巢囊肿的发生原因分析[J]. 实用癌症杂志, 2012, 27(5): 531.
- [7] 王佳禾,黄霞. 化癥丹联合中药离子导入治疗卵巢囊肿临床观察[J]. 中国中医急症, 2010, 19(2): 233-234.
- [8] 苗凌娜. 软坚化痰汤治疗卵巢囊肿[J]. 河北中医, 2011, 33(1): 17.
- [9] 曹单,刘彦,刘海防,等. 双侧卵巢囊肿患者抗苗勒管激素水平变化的研究[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(4): 507-509.

(责任编辑:骆欢欢)

补中益气汤加减联合西医疗法治疗宫内节育器致月经失调临床观察

许燕燕¹, 施大木²

1. 绍兴市越城区袍江斗门镇计划生育服务站, 浙江 绍兴 312071
2. 绍兴市中医院袍江分院中医科, 浙江 绍兴 312071

[摘要] 目的:观察补中益气汤加减联合西医治疗宫内节育器致月经失调的临床效果。方法:选取72例月经失调患者(均因宫内节育器所致)为本次研究对象,按照就诊顺序编号将其划分为实验组、对照组各36例,分别行西医联合补中益气汤加减疗法及单纯西医疗法。对比2组疗效。结果:实验组总有效率为94.44%,对照组为75.00%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组在接受治疗前月经周期、月经量、经期天数比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),但实验组治疗后月经周期较对照组长,月经量、经期天数较对照组少,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对月经失调者行补中益气汤加减联合西医治疗疗效确切,安全性高,值得临床积极借鉴。

[关键词] 月经失调;宫内节育器;补中益气汤

[中图分类号] R711.51 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2015)08-0158-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.073

节育环作为一种行之有效的避孕手段,目前在临床上得到了广泛推广;但上环后不良反应发生率高,多表现为月经不调(譬如经期延长、月经量多、不规则出血等),临床上提倡中西

医结合治疗^[1]。为了深入探究对月经失调者行补中益气汤加减联合西医治疗的临床效果,笔者对本院收治的月经失调患者72例行对照研究,结果报道如下。

[收稿日期] 2015-02-05

[作者简介] 许燕燕(1973-),女,主治医师,研究方向:计划生育专业。

1 临床资料

1.1 诊断标准 中医诊断标准均符合《中医妇科学》^[1]中的相关诊断标准,多表现为经期延长、月经过多、口渴、心烦、脉弦、少腹固定性疼痛、大便干结等症状。西医诊断标准均符合《中西医结合妇科学》^[2]中的相关临床诊断标准,经期延长,月经量增多,在100 mL以上;未发现内外生殖器官器质性病变、卵巢功能异常;肾、肝、凝血无明显异常。

1.2 排除标准 哺乳期妇女;非宫内节育器所致月经失调者,或放置含激素(或药物)的宫内节育器者;伴有出血性疾病或药物过敏者;严重肝、心、肾功能不全者;不配合本次研究者。

1.3 一般资料 选取2012年5月—2014年4月本院接收的月经失调患者(均因宫内节育器所致),共72例,为本次研究对象,按照就诊顺序编号将其分为实验组、对照组各36例。实验组年龄(26.29±0.41)岁,病程(1.46±0.02)年。对照组年龄(26.57±0.39)岁,病程(1.52±0.03)年。2组基础信息经统计学处理,差异均无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 行西药常规治疗,止血环酸(哈尔滨泰华药业,批号H23022415,规格0.125 g/片),每次1片,每天4次,口服;止血敏(江苏亚邦强生药业,批号H32023364),每次2片,每天4次;消炎痛(湖南省湘中制药,批号H43021620,规格25 mg/片),每次25 mg,每天3次,口服;维生素C(通化鸿宝药业,批号H22020980),每次200 mg,每天1次;维生素E(广州欧化药业,批号H44024840,规格0.1 g/片),每次1片,每天2次。同时酌情应用抗生素。

2.2 实验组 在常规西药治疗前提下行补中益气汤治疗,处方:柴胡12 g,炙甘草、党参、黄芪各15 g,升麻、陈皮各6 g,当归、白术各10 g,大枣6枚,生姜9片。腹痛严重者须柔肝止痛,当辅以白芍;头痛严重者须疏风止痛,当辅以川芎、蔓荆子、细辛、藁本;咳嗽严重者须敛肺止咳,当辅以麦冬、五味子;气滞者须理气解郁,当辅以枳壳、木香。每天1剂,水煎取汁300 mL,早晚分服,于每次月经周期第3天口

服,经期延长者出血即服,月经过多时于经前3天服用。

持续治疗3月后行疗效观察。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 对比2组中医证候疗效及经期天数、月经周期、月经量变化情况。

3.2 统计学方法 对以上数据采用SPSS(数据统计软件)V19.0开展系统性分析,计数资料行 χ^2 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,行t检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 以《中医病证诊断疗效标准》^[3]为参照,待服药1~2疗程后行中医证候疗效评估:痊愈:月经周期、经期、经量均恢复至正常状态,所有症状总积分比为90%及其以上,停药3月后月经周期未复发;显效:月经周期、经期、经量恢复至正常状态,所有症状总积分比为70%及其以上,但在90%以下,停药后3月内未复发;有效:月经得到有效改善,所有症状总积分比为30%及其以上,但在70%以下;无效:月经未出现显著改变,中医证候总积分比在30%以下。(痊愈病例+显效病例+有效病例)/总病例数×100%=总有效率。

4.2 2组中医证候疗效比较 见表1。实验组总有效率为94.44%,对照组为75.00%,2组比较,差异有统计学意义(P<0.05)。

表1 2组中医证候疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	36	12	10	5	9	75.00
实验组	36	20	8	6	2	94.44 ^①

与对照组比较,①P<0.05

4.3 2组月经周期、月经量、经期天数比较 见表2。2组在接受治疗前月经周期、月经量、经期天数比较,差异无统计学意义(P>0.05),但实验组治疗后月经周期较对照组长,月经量、经期天数较对照组少,差异有统计学意义(P<0.05)。

表2 2组月经周期、月经量、经期天数比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	月经周期(d)		月经量(mL)		经期天数(d)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	36	18.47±2.66	21.53±5.61	143.80±54.61	112.08±45.81	10.77±2.12	7.90±2.24
实验组	36	18.15±2.57	24.12±4.90 ^①	143.65±55.32	101.20±41.10 ^①	10.61±2.20	6.56±2.12 ^①

与对照组比较,①P<0.05

5 讨论

月经失调属于宫内节育器放置时常见并发症,多表现为月经过多、不规则出血、经期延长等,究其病理机制,多因子宫内膜出现挤压坏死或机械性损伤,宫内节育器放置后出现局部纤溶亢进,导致纤维蛋白溶解酶活性明显提高,促使前列腺素分泌紊乱,最终导致月经血量过多;此外,宫内节育器易形成

子宫内膜无菌性炎症,加快子宫内膜前列腺素合成与释放,阻滞血小板凝集,抑制扩张血管,进而易出血。在临床上,既往多提倡西药治疗,譬如止血药、抗纤溶制剂、前列腺素合成酶抑制剂、维生素C等,可抑制纤维蛋白与纤溶酶原的结合,阻滞纤溶蛋白溶解,诱导血小板功能增强,改善血管脆性,调节毛细血管通透性,进而减少月经失血量,诱导创伤组织早日

修复,虽可获取一定的疗效,但并发症多,安全性有待提高,故不推荐长期使用。

中医学认为,放环后月经失调多因宫内节育环形成冲任损害,形成胞宫脉络瘀阻,难去瘀血,难生新血,瘀血入侵血室,血难循经,经血无制而易现崩漏。而妇人固本多在于血,经孕产乳当以血为用,经水源于肾,冲任在肾,肾肝同源,故出血病证易引起精血严重耗损,日久则易显肝肾阴虚。瘀阻冲任、脾肾虚衰属于该病根本病理,横贯整个病程。补中益气汤源自《内外伤辨惑论》,方中柴胡味苦、辛,性微寒,疏肝解郁、和解表里、升阳举陷;炙甘草抗过敏、抗炎,内含甘草素,似激素,对妇女体内激素含量具有一定的平衡作用,又可止血化瘀;党参可诱导免疫力增加,诱导血管扩张,并能有效调节微循环、造血功能,补中益气;黄芪补气健脾、生血;白术统摄经血、健脾益气;当归调经止痛、补血活血、润肠通便;升麻清热解毒、利血脉、补肝肾;大枣含脂肪、蛋白质、糖类、B 族维生素、胡萝卜素、钙、铁及维生素 C、P 等营养成分,可补血养颜、疏肝理气、祛瘀止血;生姜回阳通脉,祛

风除湿、益脾胃。诸药联用,可达祛瘀止痛、止血、清热燥湿、疏肝理气之功效。本文研究结果提示,实验组行补中益气汤加减联合西医治疗后月经周期、月经量、经天数改善均较对照组优($P < 0.05$),中医证候疗效较对照组高($P < 0.05$),充分证实对月经失调者行补中益气汤加减联合西医治疗具有可行性,值得临床积极借鉴。

[参考文献]

- [1] 罗治琴,余向琴. 宫内节育器致月经失调 40 例治疗体会[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(26): 3344.
- [2] 罗元恺. 中医妇科学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1997: 90.
- [3] 尤昭玲. 中西医结合妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2005: 434- 435.
- [4] 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.

(责任编辑: 骆欢欢)

《新中医》杂志稿约 (2015 年)

《新中医》是由国家中医药管理局主管、广州中医药大学与中华中医药学会共同主办的国家级学术期刊,1969 年创刊。标准刊号:ISSN 0256-7415, CN 44-1231/R, 月刊, 期刊代号:国内:46-38, 国外:M186。根据国家的有关标准和科技期刊的编排规范,对来稿做出如下要求:一、征稿内容:本刊设有思路研究论著、名医研究论著、临床研究论著、针灸研究论著、实验研究论著、文献研究论著、养生研究论著、护理研究论著、医案感悟杂谈等专栏。二、来稿要求:标题鲜明,论点明确,论据充分,文字精炼,内容真实,资料可靠,数据准确,数据比较应做统计学处理。三、来稿格式:遵守中医药杂志的标准和本刊的规定。四、投稿方式:用电子邮件将稿件发往本编辑部 QQ 投稿邮箱:139002863@qq.com,或本校公文邮箱:36585135@gzucm.edu.cn。五、文责自负:作者如有侵权行为,本刊不负连带责任。署名人的顺序由作者决定。依照《著作权法》,本刊对文稿有修改权、删节权,修改稿未按时寄回视作自动撤稿。六、作者投稿一经采用,需与本杂志社签订论文著作权转让书,并及时寄回《新中医》编辑部档案室。编辑部地址:广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号广州中医药大学办公楼,《新中医》编辑部 邮编:510006。电话:020-39359588。

· 书讯 · 欢迎购买《新中医》杂志合订本。合订本便于收藏,易于查阅,最有益于读者。1996 年每套 53 元,1997 年、1998 年每套各 55 元,1999 年、2000 年每套各 67 元,2001 年、2002 年、2003 年、2004 年每套各 88 元,2005 年、2006 年每套各 110 元,2007 年、2008 年每套各 130 元,2009 年、2010 年每套各 150 元,2011 年每套 200 元,2012 年、2013 年、2014 年每套各 230 元(均含邮费)。欲购者请汇款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(邮政编码:510006),并在汇款单附言栏注明书名、套数。