

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

杨令娟

(礼泉县中医医院妇产科, 陕西 咸阳 713200)

摘要: **目的** 观察六味地黄汤加减治疗围绝经期综合征肾阴虚型的临床疗效并探析其治疗机理。**方法** 选取肾阴虚型围绝经期综合征患者 120 例, 随机分为治疗组 60 例, 采用六味地黄汤为主方加减治疗, 对照组 60 例, 采用替勃龙治疗, 分别观察两组治疗前后国内改良的 Kupperman(可波门)评分及血清雌二醇(E2)、卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)测定。**结果** 治疗前后两组国内改良的 Kupperman 积分变化有显著性差异($P < 0.05$), 治疗组在改善围绝经期患者症状方面优于对照组; 治疗后两组患者血清卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)水平均降低, E2 水平均升高, 组间比较有显著性差异($P > 0.05$), 治疗组有调节内分泌系统的功能; 且对两组治愈和显效的患者疗程结束后 3 个月内随访, 治疗组复发率 31.58%, 对照组复发率 89.47%, 治疗组复发率明显低于对照组。**结论** 六味地黄汤加减治疗肾阴虚型围绝经期综合征疗效显著, 具有整体上调节神经内分泌系统和增强免疫系统功能等的作用, 从而有效改善临床症状。

关键词: 围绝经期综合征; 中医药疗法; 补肾剂; 治疗应用; 六味地黄汤

中图分类号: R271.11⁺6 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2017)03-0076-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.05.026

围绝经期综合征(Perimenopausal Syndrome, PMS)是妇女常见病症之一。本病临床发病率高, 症状复杂, 涉及机体多系统的功能异常, 常常对围绝经期妇女的身心健康危害较大, 严重影响其生活质量, 已引起了社会的广泛关注。笔者从 2010 年 5 月~2015 年 5 月间, 采用六味地黄汤加减治疗围绝经期综合征肾阴虚型患者 60 例, 疗效显著。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取的 120 例患者均来至我院门诊。随机分为治疗组和对照组各 60 例, 治疗组年龄 45~55 岁, 平均为(46.58±3.25)岁, 病程 3 月~6 年, 平均(9±3.6)个月, 其中月经紊乱 42 例, 绝经 18 例; 对照组年龄 45~55 岁, 平均为(46.75±3.16)岁, 病程 3.5 月~7 年, 平均(8±4.5)个月, 其中月经紊乱 45 例, 绝经 15 例。两组患者在年龄、病程、病史、症状、体征、内分泌检查等方面无显著统计学差异($P > 0.05$), 存在可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 纳入标准 参考《中药新药临床研究指导原则》1997 版中围绝经期综合征的诊断标准。中

医辨证参考《中医妇科学》第八版中经断前后诸证的诊断标准且证属肾阴虚型。

1.2.2 排除标准 ①年龄在 45 岁以下或 55 岁以上, 不符合围绝经期综合征西医诊断标准及中医诊断标准肾阴虚型的患者; ②合并有严重心血管系统、消化系统、泌尿系统和血液系统、内分泌-免疫系统疾病患者或严重影响患者生存质量的疾病, 如肿瘤、糖尿病等; ③无法合作者, 如合并有神经内科、精神科疾患, 如重症肌无力、抑郁症等或主观不愿意合作者。

1.3 治疗方法 治疗组服用六味地黄汤(熟地 24g, 山茱萸、山药各 12g, 泽泻、茯苓、丹皮各 9g)为主方加生龟板 12g(先煎)、生牡蛎 30g(先煎)、石决明 30g(先煎), 若心悸怔忡, 失眠多梦者加五味子、百合、炙远志。用法: 每日 1 剂, 水煎 2 次, 取汁 500ml, 分早晚温服, 4 周为 1 个疗程, 连续服用 3 个疗程, 持续 12 周。

对照组口服同化激素类药物替勃龙 2.5mg, 隔日 1 次, 4 周为 1 疗程, 连续服用 12 周。

1.4 观察指标 国内改良的 Kupperman 量表评分。于服药前、后各评分 1 次, 以观察患者围绝经