

用,也是导致功能性消化不良症状顽固的主要原因之一,因精神因素与功能性消化不良的发生关系极为密切。因此针对功能性消化不良患者心理异常的特点,采用抗抑郁和抗焦虑药,选择性5-羟色胺再摄取抑制剂帕罗西汀治疗后,虽然精神、焦虑症状有改善,上腹部疼痛仍无明显好转。但反复发作性上腹部疼痛使患者焦虑症状又加重。本观察采用帕罗西汀加用小建中颗粒口服治疗4周后,症状改善明显。发现治疗组总的生活质量提高,疗效较对照组明显提高。腹痛和腹胀、腹部不适等症状明显改善,精神症状减少,提示两者合用有协同作用。功能性消化不良在中医中属“腹胀”、“胃痛”、“反胃”等范畴主要是由于饮食不节、情志不畅、劳倦内伤,以致脾胃虚弱。

小建中颗粒是由白芍、大枣、桂枝、炙甘草、生姜组成,具有抗菌、消炎、解痉、止痛、温中补虚、缓急止痛调理胃肠功能作用,长期服用无不良反应。主要用于脾胃虚寒、脘腹疼痛、喜温喜按。笔者采用中西药结合治疗功能性消化不良效果好,既能弥补西药不足体现中医学辨证论治的思想,又能提高治疗效果,减少不良反应,是一种治疗功能性消化不良的有效方法。

参考文献:

- [1] 李兆申. 内科学理论与技术新进展 [M]. 上海:第二军医大学出版社, 2001.
- [2] 叶任高. 内科学 [M]. 第5版. 北京:人民卫生出版社, 2002.
- [3] 曹佳懿, 郭锐下, 熊汉华, 等. 功能性消化不良患者生活事件、生活质量与症状关系的研究 [J]. 胃肠病学, 2006, 11(4): 229-231.

补肾抗衰汤联合人工周期疗法治疗卵巢早衰临床观察

曹丽琴¹, 张蕾蓉², 叶天真¹, 沈晓露³

(1. 浙江省温州市第三人民医院 中医妇科, 浙江 温州 325000; 2. 浙江省温州市第三人民医院 中药房, 浙江 温州 325000; 3. 浙江省温州市妇幼保健院, 浙江 温州 325000)

卵巢早衰是一类严重影响妇女生殖健康及身心健康的疾病,患者于40岁前出现持续性闭经和性器官萎缩,并常伴有潮热、汗出、烦躁、性功能低下等低雌激素症状,发病率为1%~3%,占继发性闭经的10%~20%。本课题组采用中药补肾抗衰汤联合人工周期疗法治疗卵巢早衰,并与单纯的人工周期疗法进行了对照,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:60例卵巢早衰患者均为浙江省温州市第三人民医院2004年—2007年妇科门诊患者,随机分为两组,治疗组30例,年龄22~39岁,平均(29.57±4.58)岁;病程4个月~4年,平均(2.13±0.52)年。对照组30例,年龄23~37岁,平均(30.22±4.03)岁;病程5个月~5年,平均(3.05±0.77)年。两组在一般资料上比较,差异均无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准:①40岁以前妇女出现4个月以上的闭经,多伴有围绝经期综合征的症状。②血清激素水平测定:促卵泡激素(FSH) >40 U/L、促黄体激素(LH) >30 U/L、雌二醇(E_2) <25 ng/mL。

2 方法

2.1 治疗方法:治疗组采用补肾抗衰汤联合人工周期法治疗。补肾抗衰汤(自制)方药组成:菟丝子、枸杞子、巴戟天、仙灵脾、肉苁蓉、补骨脂各15 g,当归、熟地黄、白芍各12 g,知母、黄柏、川芎、柴胡、香附各10 g,水煎服(200 mL),每日1剂,月经期停药;同时配合人工周期疗法:自月经周期第5天或就诊当日起服用补佳乐(广州先灵药厂,批号42049B-2、060A-5082A)1 mg,每日1次,连服21 d,最后10 d加服安宫黄体酮片(浙江仙居制药厂,批号040614、050928、060832)每日8 mg,连用3个月经周期。对照组单纯采用人工周期疗法,方法、疗程同治疗组。

2.2 观察指标:治疗前后各测1次血清FSH、LH、 E_2 激素水平;有月经周期者均在周期第2~3天测定。采用B超检测子宫、卵巢、子宫内膜厚度及卵泡情况。

2.3 统计学方法:采用SPSS 10.0软件进行统计学分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 t 检验,疗效比较采用 χ^2 检验。

3 结果

3.1 疗效标准:参照《中药新药临床研究指导原则》

相关评定标准。①痊愈:治疗后月经恢复正常周期,临床症状基本消失,停药后维持3个月经周期以上。②显效:月经接近正常周期(40 d以内),临床症状减轻,停药后3个月内月经来潮1次。③有效:治疗3个月内月经来潮1次以上,其他症状有所改善。④无效:连续治疗3个月,月经未来潮。

3.2 临床疗效比较:治疗组痊愈13例,显效11例,有效4例,无效2例,痊愈率43.4%,愈显率80%,总有效率93.3%。对照组痊愈7例,显效9例,有效10例,无效4例,痊愈率23.3%,愈显率53.5%,总有效率86.7%。两组愈显率比较,差异有显著性意义($P<0.05$);两组总有效率比较,差异无显著性意义($P>0.05$)。

3.3 血清性激素水平变化比较:治疗前各项指标两组资料之间无显著性差异($P>0.05$)。两组治疗后血清 E_2 水平均明显升高($P<0.05$);两组患者治疗后血清FSH、LH明显下降($P<0.05$);其中治疗组FSH明显低于对照组,差异有显著性意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者治疗前后血清性激素水平比较($\bar{x}\pm s$)

Table 1 Comparison of levels of sex hormones in serum of patients in two groups pre- and post-treatment ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	时间	FSH/(U·L)	LH/(U·L ⁻¹)	E ₂ /(pg·mL ⁻¹)
治疗	30	治疗前	73.15±21.35	58.28±13.31	17.15±10.06
		治疗后	31.06±15.35 [△]	30.25±10.23 [△]	50.91±9.90 [△]
对照	30	治疗前	72.46±17.26	55.76±15.06	16.24±9.97
		治疗后	41.79±16.24 [△]	28.35±10.08 [△]	45.89±11.46 [△]

与本组治疗前比较: $\Delta P<0.05$

与对照组治疗后比较: * $P<0.05$

$\Delta P<0.05$ vs pre treatment of same group

* $P<0.05$ vs post treatment of control group

3.4 B超检查情况:全部60例患者治疗前盆腔B超均显示卵巢和子宫缩小。经3个月治疗后,对照组8例显示卵巢和子宫体积较前增大,4例出现成熟卵泡;治疗组治疗后,有15例显示卵巢和子宫体积增大,7例出现成熟卵泡,但无1例妊娠。

4 讨论

卵巢早衰是妇科常见多发病,可由特发性、自身免疫性、染色体异常、遗传以及卵巢破坏等多种原因所致。现代医学对本病的治疗主要以激素替代疗法、诱发排卵、增卵、免疫抑制剂应用为主^[1]。激素替代疗法具有服药方便、见效快的特点,但属外源性激素起主导作用,远期疗效欠佳,且长期使用存在致癌危险性。因此,探讨卵巢早衰的有效治疗方法十分必要。

卵巢早衰其临床症状与中医的“经水先闭”、“经水早断”等类似,归属于中医“闭经”、“早发绝经”、“经断前后诸症”等范畴。本病病机特点是肾虚血亏血瘀、虚实夹杂、虚多实少^[2],常兼有肝郁。笔者在治疗上以补肾养血、活血兼舒肝为原则,采用二仙汤合四物汤加减为主方。方中枸杞子、菟丝子、巴戟天、仙灵脾、肉苁蓉、补骨脂补肾阳而暖子宫;桃仁、川芎、当归、熟地黄、白芍养血活血;柴胡、香附舒肝理气;知母、黄柏滋阴抑气。现代药理研究表明^[3,4],温肾阳中药有类雌激素作用,通过调节下丘脑-垂体-卵巢轴,促进卵泡、子宫发育,使子宫、卵巢质量增加;仙灵脾、巴戟天等均有提高雌激素水平,增加子宫内膜雌激素受体水平等作用;当归具有较高的孕酮分泌作用;菟丝子、肉苁蓉等补肾中药能使不孕大鼠垂体降低过高的LH水平,提高垂体的兴奋性和反应性。

本研究显示,在人工周期疗法基础上加用补肾抗衰老方,可提高临床治愈率,显著降低血清FSH水平,提高血清 E_2 水平,明显改善临床症状,说明本方可调节下丘脑-垂体-卵巢-子宫轴功能,而达到调节生殖内分泌的作用。

参考文献:

- [1] 马润玫, 马润章. 卵巢早衰[J]. 国外医学: 妇产科学分册, 1997, 24(2): 72.
- [2] 朱 玲, 罗颂平. 卵巢早衰的病因、病机及其证治[J]. 中医药学刊, 2003, 21(1): 143.
- [3] 程彬彬, 朱 玲, 李长征, 等. 左归丸对雌性小鼠阴道模型生殖内分泌的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2003, 12(13): 1362-1364.
- [4] 朱 玲, 程彬彬, 黄泉智, 等. 左归丸临床与实验研究进展[J]. 国医论坛, 2003, 18(2): 51-53.

补肾抗衰汤联合人工周期疗法治疗卵巢早衰临床观察

作者：[曹丽琴](#)，[张蕾蓉](#)，[叶天真](#)，[沈晓露](#)
作者单位：[曹丽琴, 叶天真\(浙江省温州市第三人民医院中医妇科, 浙江, 温州, 325000\)](#)，[张蕾蓉\(浙江省温州市第三人民医院, 中药房, 浙江温州, 325000\)](#)，[沈晓露\(浙江省温州市妇幼保健院, 浙江, 温州, 325000\)](#)
刊名：[中草药](#)  
英文刊名：[CHINESE TRADITIONAL AND HERBAL DRUGS](#)
年，卷(期)：2008, 39(7)
被引用次数：3次

参考文献(4条)

1. [马润玫; 马润章](#) 卵巢早衰[期刊论文]-[国外医学\(妇产科学分册\)](#) 1997(02)
2. [朱玲; 罗颂平](#) 卵巢早衰的病因、病机及其证治[期刊论文]-[中华中医药学刊](#) 2003(01)
3. [程彬彬; 朱玲; 李长征](#) [左归丸对雌性小鼠阴虚模型生殖内分泌的影响](#)[期刊论文]-[现代中西医结合杂志](#) 2003(13)
4. [朱玲; 程彬彬; 黄泉智](#) [左归丸临床与实验研究进展](#)[期刊论文]-[国医论坛](#) 2003(02)

本文读者也读过(10条)

1. [施丽洁](#) [归肾汤加味治疗卵巢早衰30例](#)[期刊论文]-[中医杂志](#)2007, 48(2)
2. [祁慧娇; 胡慧娟; 谢一红](#) [中西医结合治疗卵巢早衰26例临床观察](#)[期刊论文]-[山东中医杂志](#)2008, 27(6)
3. [赵建春; 徐萍; 宋亚光; ZHAO Jian-chun; XU Ping; SONG Ya-guang](#) [巢衰复元汤治疗卵巢早衰38例临床观察](#)[期刊论文]-[北京中医药大学学报\(中医临床版\)](#) 2006, 13(6)
4. [李晓丽](#) [周期阴阳序贯法对卵巢早衰的HPOA、INHB及女性性功能的影响](#)[学位论文]2011
5. [马晓玲](#) [滋卵汤结合人工周期治疗高海拔地区卵巢早衰75例](#)[期刊论文]-[陕西中医](#)2009, 30(11)
6. [杨静](#) [卵巢早衰40例临床分析](#)[学位论文]2008
7. [王兵兵; 曲秀芬](#) [滋肾汤配合西药人工周期治疗卵巢早衰的临床观察](#)[会议论文]-2010
8. [沈慰; 俞超芹; Wei SHEN; Chao-Qin YU](#) [从肾论治卵巢早衰](#)[期刊论文]-[中西医结合学报](#)2006, 4(6)
9. [李莲](#) [养血补肾方治疗卵巢早衰的临床与实验研究](#)[学位论文]2007
10. [王金莲; 刘宇新; WANG Jin-lian; LIU Yu-xin](#) [抗衰复巢汤合人工周期疗法治疗卵巢早衰30例临床观察](#)[期刊论文]-[新中医](#)2007, 39(2)

引证文献(3条)

1. [徐碧红; 李茂清; 骆宇戟](#) [补肾调经方配合激素替代疗法治疗卵巢早衰患者的临床观察](#)[期刊论文]-[中国中西医结合杂志](#) 2013(10)
2. [王浩](#) [现代中医药治疗卵巢早衰的进展研究](#)[期刊论文]-[中外健康文摘](#) 2012(9)
3. [康开彪; 王贵霞; 王晓萍; 潘文](#) [四物汤免疫作用改善卵巢早衰症状的研究现状](#)[期刊论文]-[西部中医药](#) 2013(2)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_zcy200807038.aspx