

滋阴降火方治疗绝经综合征阴虚火旺证

刘海红^{1*}, 卢苏², 施亚平¹

(1. 南通市中医院, 江苏 南通 226000; 2. 江苏省中医院, 南京 210029)

〔摘要〕 目的: 观察中医滋阴降火方对绝经综合征阴虚火旺证女性患者临床症状的改善作用, 探讨其作用机制。方法: 将符合绝经综合征阴虚火旺证诊断标准的患者随机分入治疗组和对照组, 各 30 例, 治疗组予滋阴降火方, 对照组予安慰剂, 4 周为 1 个疗程, 共 3 个疗程。观察两组用药前后主症潮热、出汗计分, Kupperman 症状积分, 阴虚火旺证症状积分变化。结果: 治疗组治疗后主症潮热、出汗发作次数及程度均下降, 有统计学意义 ($P < 0.05$); 对照组变化无统计学意义; 治疗组与对照组治疗后 Kupperman 症状及阴虚火旺症状积分均下降, 但治疗组对总体症状的改善显著优于对照组 ($P < 0.01$)。结论: 滋阴降火方能缓解阴虚火旺型绝经综合征患者的临床综合症状, 对主症潮热、出汗的缓解作用尤为明显, 能够提高患者的生活质量。

〔关键词〕 绝经综合征; 阴虚火旺证; 滋阴降火方; 潮热; 出汗; Kupperman 积分; 症状积分

〔中图分类号〕 R287 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 1005-9903 (2011) 19-0268-03

Clinical Observation on Ziyin Jianghuo Fang for the Treatment of 60 Patients with Menopausal Syndrom Caused by Deficiency of Yin and Exess of Fire

LIU Hai-hong^{1*}, LU Su², SHI Ya-ping¹

(1. Chinese Medical Hospital of Nantong, Nantong 226000, China;

2. Chinese Medical Hospital of Jiangsu Province, Nanjing 210029, China)

〔Abstract〕 **Objective:** To observe the therapeutic effect of Ziyin Jianghuo Fang (ZYJHF) on patients suffering from menopausal syndrome (MPS) caused by deficiency of yin and exess of fire, try to explore its potential mechanism. **Method:** Sixty cases with MPS caused by deficiency of yin and exess of fire were randomly divided into two groups. The therapy group (30) was treated by ZYJHF, the control group (30) was treated by placebo. A course lasted for 4 weeks, and total treatment was 3 courses. **Result:** The main symptom: flush, sweating in the therapy group was relieved ($P < 0.05$), while in the control group the symptom was not relieved. In the two groups, the Kupperman scores of and traditional Chinese medicine (TCM) symptom were decreased significantly ($P < 0.05$), but with significant difference in the two groups ($P < 0.01$). **Conclusion:** ZYJHF could relief the clinical symptoms of MPS, particularly effective on hectic fever and perspiration, it can improve the life quality of patients suffering from MPS caused by deficiency of yin and exess of fire.

〔Key words〕 menopausal syndrom; syndrome of deficiency of yin and exess of fire; Ziyin Jianghuo Fang; hectic fever; perspiration; integration of Kupperman; integration of syndrome

绝经综合征 (menopausal syndrome, MPS) 既往称更年期综合征, 是妇女在绝经前后卵巢分泌的雌激素水平波动或下降所致的以自主神经系统功能紊

乱为主, 伴有神经心理症状的一组症候群以及低雌激素水平的相关疾病、症状^[1]。中医将本病归于“经断前后诸证”的范畴。本病西医主要采取激素替代 (HRT) 治疗, 虽然疗效肯定, 但长期应用雌激素可增加子宫内膜癌和乳腺癌的发病率, 临床使用有一定局限性。关于绝经前后的生理变化, 我们多认为与心火旺、肾阴虚有关, 患者多以烘热汗出为主要

〔收稿日期〕 2011-04-15

〔通讯作者〕 * 刘海红, 硕士, Tel: 18751323682, E-mail: xiu zhuyi@163.com

症状,近年来,我们采用滋阴降火方治疗绝经综合征阴虚火旺证,取得了较好的疗效。

1 临床资料

1.1 研究对象 全部病例均来自江苏省中医院妇科门诊、经妇科检查及心、肝、肾功能检查、排除器质性病变、诊断符合绝经综合征西医诊断标准^[1-2]及中医阴虚火旺证候辨证标准^[3]的妇女,随机分为两组。完成60例,其中治疗组30例,对照组30例;治疗组年龄(50.63±3.80)岁,病程(41.07±35.13)个月;对照组年龄(50.63±4.65)岁,病程(34.90±35.25)个月。改良Kupperman评定量表^[4]积分≥15分。潮热出汗≥3次/日;停经≥6个月;雌二醇(E₂)<30 ng·L⁻¹,卵泡雌激素(FSH)>30 mIU·mL⁻¹。

1.2 治疗方法 治疗组服用滋阴降火方:钩藤15 g,莲子心5 g,黄连3 g,炒枣仁15 g,浮小麦30 g,丹参10 g,干地黄10 g,山茱萸9 g,临证根据患者症状适当加减;对照组服用中药配方颗粒模拟剂;均为颗粒剂(由江阴天江药业提供),每日1包,分早晚2次

服用;4周为1个疗程,共观察3个疗程。

1.3 观察指标 潮热出汗发作次数、程度(近1周内情况),改良Kupperman更年期症状评定量表积分,中医阴虚火旺证症状积分。

1.4 统计学处理 采用SPSS 17.0统计软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 t 检验,等级数据用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后主症(潮热、出汗)比较 治疗组治疗后主症潮热、出汗发作次数均减少,潮热、出汗的发作程度均下降, ($P < 0.05$)。对照组变化无统计学意义。见表1,2。

表1 两组治疗前后潮热、出汗次数($\bar{x} \pm s, n = 30$)

组别	潮热次数		出汗次数	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗	7.10±2.06	2.20±1.79 ^{1,2)}	7.07±1.87	2.13±1.68 ^{1,2)}
对照	7.07±2.50	5.97±3.57	7.17±2.41	6.03±3.68

注:与治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$;与对照组比较²⁾ $P < 0.05$ 。

表2 两组治疗前后潮热、出汗程度比较($\bar{x} \pm s, n = 30$)

例

组别	主症	治疗前					治疗后					P
		-	+	++	+++	++++	-	+	++	+++	++++	
治疗	潮热	0	2	17	9	2	5	11	11	3	0	<0.05
	出汗	0	3	17	8	2	5	12	11	2	0	<0.05
对照	潮热	0	2	18	8	2	0	3	20	6	1	
	出汗	0	2	17	9	2	0	3	18	7	2	

注:治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$; -, +, ++, +++, +++分别代表症状程度无、轻度、中度、严重、非常严重,共5个等级。

2.2 两组治疗前后Kupperman症状积分比较 治疗组对症状的改善显著优于对照组。见表3。

表3 两组治疗前后Kupperman症状积分比较($\bar{x} \pm s, n = 30$)

组别	积分		
	治疗前	治疗后	KMI下降
治疗	25.47±5.45	6.80±2.61 ²⁾	18.67±5.54 ³⁾
对照	27.70±6.99	16.70±5.54 ¹⁾	11.00±6.19

注:与治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$,²⁾ $P < 0.01$;两组用药后变化比较³⁾ $P < 0.01$ (表4同)。

2.3 治疗前后中医症状积分比较 治疗组对中医症状的改善显著优于对照组。见表4。

3 讨论

潮热、出汗是绝经综合征的典型性、特征性症状,其发作与雌激素减少致血管舒缩平衡失调有

表4 两组治疗前后中医症状积分比较

组别	中医症状积分		
	治疗前	治疗后	积分下降
治疗	26.67±5.49	8.50±3.51 ²⁾	21.17±6.11 ³⁾
对照	32.30±8.29	19.33±7.49 ¹⁾	12.97±7.92

关,发生率占妇女的75%~85%,严重者占10%~20%。我们认为本病的主要病机是阴虚火旺、心肾失交。心肾相交乃平衡阴阳之根本,心肾相交则精神合一,对协调诸脏、支持女性功能活动具有积极作用。心肾二者之间的关系主要体现在水火阴阳的升降相调济,也就是说,只有水升火降才可心肾相交而水火既济精神安然。故治以交通心肾为主,在治疗本病时从肾、心二脏着手。

不同证型慢性乙型病毒性肝炎 T 淋巴细胞、NK 细胞、免疫球蛋白、补体的表达

曾祥麒*，陈晓露
(乐山职业技术学院,四川乐山 610065)

[摘要] 目的:观察不同中医证型慢性乙型病毒性肝炎(CHB)患者 T 淋巴细胞、NK 细胞、免疫球蛋白以及补体等变化,探讨免疫指标的变化与 CHB 证型的关系。**方法:**选择 CHB 患者 180 例,辨证为湿热内阻证 120 例,肝郁脾虚证 60 例。分别对两证候组的肝功能、T 淋巴细胞、NK 细胞、免疫球蛋白以及补体水平进行检测,探讨免疫学指标与不同中医证型的关系。**结果:**湿热内阻组 ALT,AST,TBil 明显高于正常范围($P<0.01$),肝郁脾虚组 ALT,AST 明显高于正常范围($P<0.01$),两证候组肝功能指标比较差异显著($P<0.01$);湿热内阻组 CD3,CD4,IFN- γ 明显低于正常范围($P<0.01$),CD8,IgG,IL-10 明显高于正常范围($P<0.01$);肝郁脾虚组 CD3,CD4,C3,IFN- γ 低于正常范围($P<0.05$),IL-10 高于正常范围($P<0.05$);两证候组比较 CD3,CD4,CD8,IgG,C3,IFN- γ ,IL-10 差异显著($P<0.05$)。**结论:**湿热内阻证与肝郁脾虚证比较免疫指标差异显著,湿热内阻证较肝郁脾虚证变化更严重。

[关键词] 慢性乙型病毒性肝炎;湿热内阻;肝郁脾虚;免疫
[中图分类号] R287 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2011)19-0270-03
[DOI] CNKI:11-3495/R.20110809.1706.018 **[网络出版时间]** 2011-08-09 17:06
[网络出版地址] <http://www.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20110809.1706.018.html>

随着对慢性乙型病毒性肝炎(CHB)的研究深入,越来越多的学者认同乙型肝炎病毒(HBV)在体内的持续感染与病毒本身和机体免疫功能两方面有关^[1]。HBV 感染引起肝细胞损伤不是病毒复制的直接结果,而是感染病毒后,机体自发的细胞免疫与体液免疫应答所造成的^[2],其中前者是乙肝病毒感染

后引起肝损害的主要作用机制,免疫指标的检测在 HB 的临床诊断、治疗及判断预后方面占有非常重要的地位^[3]。CHB 临床上以湿热内阻和肝郁脾虚两个证型多见^[4]。上述证型一虚一实,中医辨治区分通常根据症状、体征、舌脉的表现。从现代医学研究的进展来看,中医辨治要全面的反映 HBV 的本

[收稿日期] 2011-02-16
[通讯作者] *曾祥麒,副教授,从事病理学与病理生理学研究,Tel:13880646718,E-mail:zzp0906@126.com

本方首在清心火,黄连能清心胃之火,莲子心专清心火,故佐莲子心,加强清心安神的作用。钩藤清心肝而安神魄;浮小麦、炒枣仁能养心安神,并有止汗作用;丹参清心安神;以上均以清心为主,并有降心火、安神魄和心血的作用,缓解诸多“心”症状,同时又以干地黄、山茱萸滋肾养阴,以治肾衰癸水不足之本。心肾合治,清滋同用,达到水火相济,脏腑协调的目的,使患者尽快建立并适应新的阴阳平衡关系,故能取得临床上较好的效果。

本研究从心肾论治绝经综合征阴虚火旺证,治疗组在对主症潮热出汗的改善明显优于对照组;且能同时缓解阴虚火旺中医症候群。其作用与外源性

雌激素有异,中医药治疗本病安全有效。

[参考文献]

- [1] 张惜阴.实用妇产科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2003:845.
- [2] 乐杰.妇产科学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2008:320.
- [3] 中华人民共和国卫生部.中药新药治疗女性更年期综合征的临床研究指导原则[S].第2辑.北京:人民卫生出版社,1995:3.
- [4] 曹泽毅.中华妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2005:2535,2537.

[责任编辑 何伟]