

滋阴活血法联合针刺治疗月经量少的疗效观察^{*}

张璐, 孔彩霞, 金伟蓉, 李淑萍[△]

(常州市中医院, 江苏 常州 213000)

摘要: **目的** 观察滋阴活血法联合针刺治疗肾阴虚型月经量少的临床疗效。**方法** 对照组采用西医常规治疗, 治疗组采用滋阴活血法联合针刺治疗。治疗前后采用统计学方法比较 2 组治疗有效率、中医证候积分和子宫内膜厚度。**结果** 治疗后, 2 组患者总有效率、中医证候积分和子宫内膜厚度均较治疗前好转 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$), 而在中医证候积分的比较中治疗组优于对照组 ($P < 0.01$)。**结论** 滋阴活血法联合针刺对肾阴虚型月经量少患者的临床疗效不亚于西医常规治疗, 在部分症状的改善上优于西医常规治疗。

关键词: 月经量少; 滋阴活血; 中医; 临床观察

中图分类号: R271.9

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2017)05-0030-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2017.05.007

月经量少, 是妇科常见的疾病之一, 临床常以月经量的减少和经期缩短为主要症状, 部分患者也可伴有经色的改变。引起月经量少的原因较为多变和复杂, 尤其是近年来随着生活节奏的加快, 工作压力的加大、环境和饮食的改变, 都导致月经量减少的患者逐渐增多^[1]。而月经量少除了引起患者日常的焦虑情绪, 导致心理负担加大以外, 如果不加以治疗, 常常会发展为闭经, 也有部分患者可能会导致不孕症, 影响正常的生育功能^[2]。目前, 西医主要是采用雌孕激素周期治疗, 虽取得了一定效果, 但是治疗周期长, 费用昂贵, 停药后易复发, 也导致其相对的局限性。常州市中医院在综合多年的临床研究基础上, 采用滋阴活血法联合针刺治疗 60 例肾阴虚型月经量少的患者取得了良好效果, 现总结报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本次临床研究所收集的病例均来自于 2016 年 1 月—2016 年 12 月期间在常州市中医医院妇科门诊就医, 并且被诊断为月经量少的 73 例患者, 将这 73 例患者随机分为对照组 39 例和治疗组 34 例。在研究过程中, 对照组脱落 9 例, 治疗组脱落 4 例, 2 组最后纳

入统计的患者各为 30 例。其中, 对照组平均年龄 (27.62 ± 3.91) 岁, 平均病程 (13.81 ± 1.96) 月, 平均人流次数 (1.87 ± 0.52) 次, 有生育史者 17 人, 无生育史者 13 人, 有进行过清宫术者 17 人, 未进行过清宫术者 13 人; 治疗组平均年龄 (26.76 ± 3.87) 岁, 平均病程 (13.38 ± 1.93) 月, 平均人流次数 (1.70 ± 0.47) 次, 有生育史者 14 人, 无生育史者 16 人, 有进行过清宫术者 19 人, 未进行过清宫术者 11 人。经组间比较, 2 组病例在年龄、病程、生育史、清宫手术史方面等差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 西医诊断标准

参照《妇产科学》^[3]拟定: 患者月经量少于 20mL, 月经周期正常, 均可诊断为月经量少。

1.2.2 中医诊断标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]及中医药管理局“十一五”国家级规划教材《中医妇科学》^[5]第 2 版拟定。月经量少诊断标准: 月经周期基本正常, 月经血量较常量明显减少, 甚至点滴即净; 或经期时间不足 2d, 经量亦少, 连续出现 2 个月经周期以上者。肾阴虚证型诊断标准: 经色暗红, 质稠, 腰膝酸软, 手

^{*} 基金项目: 江苏省中医药科技项目 (YB2017057)

收稿日期: 2017-10-16

作者简介: 张璐 (1988-), 江苏常州人, 硕士, 住院医师, 从事中西医结合治疗妇科疾病。

[△] 通信作者: 李淑萍, E-mail: czzyykeyan@126.com

足汗多,心烦,失眠,口干;舌暗,苔薄或薄黄,脉细或细数。

1.2.3 纳入标准

①无严重妇科器质性疾病者;②符合以上诊断标准;③年龄 18~40 岁之间;④经前期子宫内膜厚度 $\leq 6\text{mm}$;⑤未用过相关激素类药物。

1.2.4 排除标准

①不符合上述诊断标准及纳入标准;②月经周期不规则;③由于经间期出血、结核病、早孕等导致的月经量减少;④合并有心肺肝肾等脏器功能不全的患者;⑤既往有严重药物过敏史。

2 治疗方法

2.1 对照组

采用西医常规治疗,于月经周期第 5 天开始给予补佳乐口服(戊酸雌二醇片,拜耳医药保健有限公司广州分公司,国药准字:J20130009,1mg/片),1mg/次,每日 1 次,连续用药 21d;于月经周期第 11 天开始,再同时服用黄体酮胶囊(浙江仙琚制药股份有限公司生产,国药准字:92041002H,100mg/片),100mg/次,1 次/d,连续用药 10d。连续服用 3 个月为 1 个疗程。

2.2 治疗组

服用我院妇科自拟的具有滋阴补肾,活血调经作用的方药,同时结合针刺治疗。药物组成:熟地黄 15g,枸杞子 15g,女贞子 10g,菟丝子 10g,生黄芪 15g,鹿角胶 10g,当归 10g,丹参 15g,绿萼梅 10g,川牛膝 15g,由常州市中医院提供;水煎,每次口服 200mL,2 次/d。自月经第 5 天开始服用,至下次月经来临时停止服用,连续服用 3 个月为 1 个疗程。

配合针刺穴位,取太溪、三阴交、血海、膈俞、肾俞;针具选取苏州医疗器械成生产的华佗牌无菌针;产品标准号:GB2024-1994;规格 0.30mm $\times$ 40mm。7 次治疗为 1 疗程,隔日治疗 1 次,共治疗 3 个疗程,每 2 个疗程间隔 1 周。

2.3 观察指标及疗效评定

观察 2 组患者在治疗前后的月经量、中医证候积分、子宫内膜厚度。

(1)以月经量改变作为衡量治疗有效率的关键指标,具体指标参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]评定。痊愈:患者月经量恢复至正常水准,并且停药后经量无减少;显效:月经量较治疗前增加 2/3 或达到正常月经量的 2/3,并且停药后 3 月内月经量未见明

显减少;有效:患者月经量较治疗前增加 1/3 或达到正常月经量的 1/3,并且停药 3 月后未见明显减少;无效:患者经量未见明显改变。

(2)参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]评定,将经色暗红,质稠,腰膝酸软,手足汗多,心烦,失眠,口干等 7 项症状并进行评分,按无、轻、中、重分别计为 0 分、1 分、2 分、3 分,并且在治疗前后进行统计学比较。

(3)采用超声检查观察治疗前后患者子宫内膜厚度,并进行治疗前后对比。

2.4 统计学方法

本次研究所有数据均采用 SPSS19.0 软件进行处理,计数资料采用卡方检验,计量资料组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义,以 $P<0.01$ 为差异有显著统计学意义。

3 结果

3.1 2 组患者治疗有效率对比

如表 1 所示,治疗组痊愈率 10.00%,显效率 16.67%,有效率 60.00%,总有效率为 86.67%;对照组痊愈率 6.67%,显效率 23.33%,有效率 60.00%,总有效率 90.00%,经多组数据卡方检验,2 组治疗有效率无统计学差异($P>0.05$)。

表 1 2 组患者治疗有效率对比

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
治疗组	30	3	5	18	4	86.67
对照组	30	2	7	18	3	90.00

3.2 2 组患者中医证候积分对比

如表 2 所示,2 组患者与本组治疗前中医证候积分进行组内比较差异均有统计学意义($^*P<0.01$);治疗后 2 组患者中医证候积分进行组间比较差异有统计学意义($^{\Delta}P<0.01$)。

表 2 2 组患者中医证候积分对比

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	14.14 $\pm$ 2.62	5.74 $\pm$ 3.32 $^{\Delta}$
对照组	30	14.26 $\pm$ 2.62	8.34 $\pm$ 3.76 *

3.3 2 组患者子宫内膜厚度对比

如表 3 所示,2 组患者治疗后与治疗前子宫内膜厚度进行组内比较差异均有统计学意义($^*P<0.05$);治疗后 2 组患者子宫内膜厚度进行组间比较差异无统计学意义($^{\Delta}P>0.05$)。

表 3 2 组患者子宫内膜厚度对比

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	5.40±3.38	8.50±2.45* [△]
对照组	30	5.40±3.00	7.00±2.50*

4 讨论

近年来,由于人们工作和生活压力的加大,以及环境的影响,导致临床上月经量少患者数量的增加;此外,日益普及的剖宫产手术和人流清宫手术,也与月经量少这种疾病的发生有着密切的关系,尤其是清宫术的普及。清宫术已经成为当前临床上首选的妊娠终止手术,然而,大量的流行病学调查显示,清宫术与月经量少的发病有着极其密切的正相关关系^[6]。有研究显示这可能与在清宫术中子宫内膜受孕激素受体产生损伤,导致受体含量减少有关^[7]。而另外一项研究则显示在剖宫产手术和清宫手术中,还有很多原因都可能导致子宫内膜的损伤,甚至导致内膜基底层层的损害,引起子宫内膜变薄,而这是导致月经量少最重要的原因^[8]。在常规治疗上,雌孕激素的应用存在一定的不良反应^[9],同时很多的患者都对长期服用激素类药物存在一定的心里抵抗,导致在临床治疗的依从性很差。因此,副作用更小的中医治疗方式具有独特优势。

中医认为,妇人在进行剖宫产手术、清宫术后,或者日常生活与工作中的焦虑情绪,都会耗散人体阴液,伤精耗血,日久必然导致肾阴亏虚,精血不足。肾阴为一身阴液之根本,对月经经量的多少、周期等长短都有重要的影响,肾阴不足,必导致冲任气血不足,出现经血量减少。因此,在临床治疗上,对肾阴不足之证以滋阴补肾,活血调经为主要治疗原则。

方中使用熟地黄、枸杞子、女贞子滋阴补肾,养精生血;菟丝子为温阳药,取阴得阳助,则生化无穷之意;生黄芪、鹿角胶补益气血,黄芪更兼助气行血之效;丹参、当归补血行血,绿萼梅理气而不伤阴;川牛膝除有行血之效外,更兼引血下行。诸药同用,共奏温阳益肾,补血调经之效。

同时,又结合针刺太溪、三阴交、血海、膈俞、肾俞等 5 个穴位,太溪穴属足少阴肾经,为肾经之原穴,是治疗肾阴虚的要穴,同时对月经不调有调理作用;三阴交属足太阴脾经,为三阴经交汇之穴位,是治疗阴虚诸证的重要穴位,对妇人病,比如月经不调、不孕症都有一定的治疗作用;血海属足太阴脾

经,是治疗月经不调和闭经的常用穴位;膈俞属足太阳膀胱经,膈俞为八会穴之血会,是血液汇聚之穴位,对治疗贫血、瘀血都有着重要的作用;肾俞属足太阳膀胱经,为肾经之背俞穴,在治疗月经不调、带下病、不孕症等妇人疾病中是常用穴位之一。

另外,现代药理学的研究表明,以熟地黄为主方的六味地黄丸具有改善肾阴虚证型的作用,作用机制可能与其能降低垂体分泌的 ACTH 含量、下调肾上腺分泌的 Cor. 含量,改善 HPA 轴的功能及肾上腺形态有关^[10];同时,也有相关动物实验证明熟地黄具有促进造血的作用,在动物实验中发现熟地黄炭能通过升高大鼠红细胞、提高血红蛋白含量,改善血虚模型大鼠的症状和体征,表现出一定的补血作用^[11]。而在相近领域的研究中,对 D-半乳糖所致衰老模型的大鼠体内注射熟地黄水提物,每天一次,连续注射四周后发现,熟地黄可以显著改善大鼠的记忆能力,有着较为明显的抗衰老的作用,进一步的研究发现,这是因为熟地黄能提升大鼠体内的促红细胞生成素所致^[12]。枸杞子的抗氧化、抗衰老作用已经在很多方面得到了证实,而在最新一项研究中,发现枸杞子的抗衰老作用可能与其提取物羟基肉桂酸胺类物质(HCAAs)的单体化合物有关^[13]。对女贞子的三萜类化合物进行分离后发现,四种三萜类化合物 3-乙酰齐敦果酸、19 α -羟基-3-乙酰熊果酸、齐墩果酸、熊果酸,均具有清除 DPPH 自由基从而发挥抗衰老作用的能力,其中又以 19 α -羟基的抗衰老作用最为显著^[14]。对菟丝子的研究表明其对改善卵巢功能有着积极的作用,当运用菟丝子对雷公藤多苷所致卵巢功能损耗模型的大鼠进行治疗时,发现其能显著提升大鼠的雌二醇(E2)、促卵泡刺激素(FSH)、促黄体生成激素(LH)水平^[15],在临床上运用菟丝子治疗闭经也取得了良好的疗效^[16]。对桃仁的研究发现,通过桃仁与其他药物的配对试验,可以对蓄血模型大鼠发挥“逐瘀”的作用,改善其瘀血状态^[17]。对当归的研究则表明其与川芎组成药对时,可以显著体现出不同程度的补血和活血作用^[18-19]。丹参除了具有活血的功能以外,有研究发现隐丹参酮能够改善 POCS 模型大鼠的性激素水平,同时对小鼠胰岛素卵巢抵抗也有一定的改善作用^[20-21]。

通过本次研究,证明了以滋阴活血法联合针刺治疗对月经量少患者的有效性,值得临床推广和进一步研究。

参考文献:

- [1] 路云霞. 中西医结合治疗人工流产后月经过少疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(2): 197-198.
- [2] 张玉花. 补肾活血汤治疗人流术后月经量少疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(27): 39.
- [3] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 353.
- [4] 郑筱萸. 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: 388.
- [5] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 88.
- [6] 叶秋芳. 补肾活血组方对人流术后月经过少的临床观察[J]. 光明中医, 2017, 32(11): 1584-1585.
- [7] 徐丽霞, 殷丽兰, 顾晴, 等. 穴位注射配合补肾调周法治疗流产后月经过少疗效观察[J]. 山西中医, 2016, 32(8): 32-33.
- [8] 刘艳巧. 刘润侠教授治疗多囊卵巢综合征不孕的学术思想和临床经验研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2012.
- [9] 刘晓莹, 李莹. 加味八珍汤治疗人流术后月经量少的临床观察[J]. 四川中医, 2013, 31(3): 98-99.
- [10] 肖子曾, 杨梦琳, 戴冰, 等. 六味地黄汤及“补泻”药对对肾阴虚模型小鼠HPA轴功能及肾上腺组织形态学的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(3): 17-20.
- [11] 李娴, 王娜, 卫向龙. 熟地黄炭补血止血作用的炮制机制探索[J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(4): 29-33.
- [12] 李许, 何然, 王红玉, 等. D-半乳糖致衰老大鼠脑内促红细胞生成素表达下调及熟地黄的逆转作用[J]. 中国药理学杂志, 2016, 51(18): 1562-1568.
- [13] Gao K, Ma D, Cheng Y, et al. Three new dimers and two monomers of phenolic amides from the fruits of *Ly-cium barbarum* and their antioxidant activities [J]. *J Agric Food Chem*, 2015, 63(4): 1067-1075.
- [14] 江洪波, 董小萍, 田仁君, 等. 女贞子三萜类化学成分及其体外抗氧化活性的研究[J]. 华西药学杂志, 2015, 30(2): 163-164.
- [15] 刘芝, 李振彬, 刘乐, 等. 雷公藤多苷对大鼠卵巢功能耗损的影响与菟丝子总提取物干预作用的实验研究[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(4): 153-155.
- [16] 戴凌虹, 朱雪琼. 雌孕激素联合苁蓉菟丝子丸在闭经治疗中的应用效果[J]. 数理医药学杂志, 2015, 28(9): 1350-1352.
- [17] 颜永刚, 王红艳, 尹立敏, 等. 桃仁-大黄药对对脂多糖所致蓄血症模型大鼠的影响[J]. 中药材, 2016, 39(5): 1148-1151.
- [18] 李伟霞, 唐于平, 郭建明, 等. 当归-川芎药对及其组成药味对3种血虚模型补血作用的比较研究[J]. 中国中药杂志, 2011, 36(13): 1808-1814.
- [19] 周鸿, 黄含含, 张静泽, 等. 川芎-当归药对研究进展[J]. 中成药, 2015, 37(1): 184-188.
- [20] 陈静, 李威, 吴奇, 等. 小鼠卵巢器官的胰岛素抵抗及中药隐丹参酮的调控作用[J]. 医学研究生学报, 2015, 28(5): 475-479.
- [21] 王娜梅. 隐丹参酮对多囊卵巢综合征大鼠糖脂代谢及性激素的影响[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(20): 3490-3493.

(编辑:徐建平)

Clinical Observation of Ziyin Huoxue Combined with Acupuncture in Treating Fewer Menses

ZHANG Lu, KONG Caixia, JIN Weirong, LI Shuping

(Changzhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Changzhou 213000, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the clinical effect of acupuncture on Ziyin Huoxue circulation combined with acupuncture in treating patients with deficiency of kidney and yin deficiency. **Methods** The control group was treated with routine Western medicine, and the experimental group was treated with acupuncture with Ziyin Huoxue circulation. Before and after treatment, the statistical methods were used to compare the treatment efficiency, TCM syndrome score and endometrial thickness. **Results** After treatment, the total effective rate, TCM syndrome score and endometrial thickness in both groups were better than before treatment ($P < 0.05$ or $P < 0.01$), while in the comparison of TCM syndrome scores, the experimental group was better than the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** The clinical curative effect of Ziyin Huoxue combined with acupuncture on patients with deficiency of kidney yin deficiency type is as good as that of western medicine, and is superior to western medicine in the improvement of some symptoms.

KEY WORDS: less menstruation; Ziyin Huoxue; Chinese medicine; clinical observation