

四物汤加减治疗青春期女子痛经 159 例

王春霞*,李永伟

(河南省中医院, 郑州 450002)

[摘要] 目的:观察四物汤加减治疗青春期女子痛经的临床疗效。方法:将 312 例患者随机分为两组,治疗组 159 例,口服四物汤加减,1 剂/d,早晚分服,每月行经前 5 d 至经期第 1~2 天;对照组 153 例,口服布洛芬,200 mg/次,3 次/d,每月行经前 3 d 至经期首日。均 3 个月为 1 个疗程。结果:有效率治疗组为 89.94%,对照组为 68.63%,治疗组明显优于对照组($P < 0.01$)。结论:四物汤加减治疗青春期女子痛经疗效优于常规西药。

[关键词] 青春期痛经;四物汤;疗效观察

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2011)24-0212-02

四物汤出自宋代《太平惠民和剂局方》,是中医补血、养血、调经的经典方,主治营血虚滞证,心悸失眠,头晕目眩,面色无华,妇人月经不调,量少或经闭不通。现多用于治疗妇女月经失调、怀孕后、产后所见的血虚证。笔者近年来运用四物汤加减治疗青春期女子痛经 159 例,取得满意疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 312 例均系河南省中医院生殖医学科 2005 年 10 月至 2009 年 3 月门诊痛经患者,随机分成两组。治疗组 159 例,年龄(18.5±3.4)岁,最小 14 岁,最大 24 岁,病程(20.6±8.7)月。对照组 153 例,年龄(18.6±3.2)岁,最小 14 岁,最大 26 岁,病程(18.6±7.4)月。两组年龄、病程等差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 诊断标准 参照国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[1]拟定。即经期或行经前后小腹疼痛,痛及腰骶,甚至昏厥,呈周期发作,好发于青年未婚女子。中医辨证标准:经期或经后小腹隐痛喜按,经行量少质稀色淡,头晕眼花,唇甲淡白,舌质淡,苔薄,脉细。

1.3 纳入标准 符合诊断标准和中医辨证;妇科检查无明显器质性病变者;年龄 14~24 岁。

1.4 排除标准 经检查证实由盆腔炎、子宫内膜异位症、子宫肿瘤所致的痛经;盆腔器质性疾病引起的腹痛;对本药过敏者;合并有心血管、肝、肾和造血系

统等严重原发性疾病,精神病患者。

1.5 治疗方法 治疗组:口服四物汤加减。处方:当归 15 g,白芍 15 g,熟地黄 15 g,川芎 10 g,气滞者加川楝子 12 g,香附 12 g;血瘀者加益母草 10 g;寒凝者加炮姜 9 g,炙甘草 6 g。每天 1 剂,水煎,早晚分服。每月行经前 5 d 开始服药,服至月经来潮 1~2 d,疼痛缓解后即停药。连续治疗 3 个月为 1 个疗程。对照组:经前 3 d 开始服用布洛芬 200 mg(长春高新制药有限公司,批号 051206),每日 3 次,月经第 2 天停用。连续治疗 3 个月为 1 个疗程。

1.6 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]拟定标准。痊愈:疼痛消失,停药后连续 3 个月经周期未见复发者。好转:疼痛消失或减轻,不能维持 3 个月经周期以上者。无效:疼痛未见改善者。

1.7 统计学方法 应用 SPSS 13.0 统计软件进行分析,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

通过电话随访 3 个月,有 309 例随访成功,有 3 例因电话停机失访(对照组 2 例,治疗组 1 例)。两组疗效比较总有效率治疗组为 89.94%,对照组为 68.63%,治疗组明显优于对照组($P < 0.01$)。见表 1。

表 1 2 组临床疗效比较

例(%)

组别	例	痊愈	好转	无效	总有效率
治疗	159	109(68.55)	34(21.39)	16(10.06)	(89.94) ¹⁾
对照	153	16(10.46)	89(58.17)	48(31.37)	(68.63)

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.01$ 。

3 讨论

痛经是妇科常见病。痛经指妇女在经期前后,

[收稿日期] 2011-05-09

[通讯作者] *王春霞,副主任中医师,从事生殖医学的临床工作, Tel:13838585887, E-mail:liyw71@126.com

自拟益肾解毒方外用治疗慢性肾功能衰竭 55 例

杨小翠*

(遵义市第三人民医院,贵州 遵义 563000)

[摘要] 目的:观察自拟益肾解毒方外用治疗慢性肾衰竭的临床疗效。方法:将符合病例入选标准(肌酐 $< 442 \mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$)的 110 例慢性肾功能衰竭患者随机分为观察组和对照组各 55 例。两组患者均给予西医常规治疗,观察组同时给予自拟益肾解毒方中药外治,1 次/d。2 周为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。以症状积分及肾功能的变化评价临床疗效。结果:观察组显效率为 67.27%,总有效率为 94.46%;对照组显效率 47.27%,总有效率 80.00%。两组显效率、总有效率比较差异显著($P < 0.05$)。两组气短乏力、恶心欲吐、纳差食少、面色萎黄、大便秘结等症状与治疗前比差异显著($P < 0.05$),治疗组改善优于对照组($P < 0.05$)。两组尿白蛋白排泄率(UAER)、血肌酐(SCr)、血尿素氮(BUN)与治疗前比差异显著($P < 0.05$),治疗组改善优于对照组($P < 0.05$)。结论:自拟益肾解毒方外用治疗慢性肾功能衰竭临床疗效较好,可较好的改善临床症状,改善肾功能。

[关键词] 肾衰竭;中药外用;肾功能

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2011)24-0213-03

慢性肾功能衰竭(chronic renal failure, CRF),是由多种肾疾患引起的慢性持久性肾功能减退,导致代谢产物在体内滞留、水电解质及酸碱平衡失调,呈现全身多系统症状的一个临床综合征。CRF 是所有进展性肾疾病的最终结局。笔者自 2010 年 1 月至 2011 年 6 月采用自拟益肾解毒方外用——中药离子导入及神阙穴位贴敷合西药常规治疗慢性肾衰竭 55 例,获得了较为理想的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2010 年 1 月至 2011 年 6 月在我院肾病科住院,肌酐(SCr) $< 442 \mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$ 的慢性肾衰竭患者 110 例,按就诊先后顺序随机分为观察组、对照组。观察组 55 例,其中男 35 例,女 20 例;年龄 45 ~ 78 岁,平均(48.7 ± 5.5)岁;慢性肾脏病病程 1 ~ 25 年,平均(12.8 ± 1.7)年。对照组 55 例,其中男 34 例,女 21 例;年龄 46 ~ 78 岁,平均

[收稿日期] 2011-08-26

[通讯作者] * 杨小翠,副主任医师,从事糖尿病、肾脏病临床诊治, Tel:18798757992, E-mail:1741406077@qq.com

出现小腹或腰部疼痛,甚至痛及腰骶。每随月经周期而发,严重者可伴恶心呕吐、冷汗淋漓、手足厥冷,甚至昏厥,给工作、学习及生活带来影响。目前临床常将其分为原发性和继发性 2 种,青春期痛经属于原发性痛经范畴。其病位主要在肝,但与脾肾也有一定关系^[2]。青春期痛经临床总以精血不足为本,气滞、血瘀、寒凝、湿滞为标。四物汤具有补血调经的功能,主营血虚滞之月经不调诸证。方中当归补血调经、活血止痛。熟地黄补血滋阴,与当归配伍还能增强当归的补血、活血疗效。白芍舒肝健脾、缓解疼痛等作用。川芎行气活血、镇心安神、祛风湿止痛、舒肝解郁等作用。为妇科主药。全方补血而不滞血,行血不破血,补中有散,散中有收,是临床上常用的养血、调经要方。气滞者加川楝子、香附行气解

郁止痛,其中川楝子性寒有泻肝火作用。血瘀者加益母草有活血祛瘀之功,寒凝者加炮姜可温暖胞宫,炙甘草养血柔肝、益气和缓、调和诸药,全方攻补兼施、气血同调、寒温相宜,具有疏肝理气、养血和血、祛瘀止痛功效。本研究显示四物汤加减治疗青春期痛经有较好的临床效果,且副作用少,值得临床应用推广。

[参考文献]

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994:234.
- [2] 蒋丛玉. 生化汤加味治疗原发性痛经 100 例报告[J]. 贵阳中医学院学报, 2007, 29(1):31.

[责任编辑 何伟]