

〔文章编号〕 1007-0893(2020)21-0057-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.21.026

# 中医序贯疗法治疗月经不调临床效果观察

贾文婧

(郑州中原科大医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 目的: 探索中医序贯疗法在月经不调治疗中的应用效果。方法: 选取郑州中原科大医院 2017 年 4 月至 2018 年 5 月收治的 152 例月经不调患者, 根据治疗方法分组: 对照组患者采用雌孕激素治疗, 观察组患者采用中医序贯疗法, 各 76 例。比较两组的治疗总有效率、不良反应发生率等。结果: 观察组的治疗总有效率为 96.05% 高于对照组的 85.53%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗 3 个周期后, 观察组的月经周期和月经不调症状积分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的不良反应发生率为 6.58% 低于对照组的 17.11%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 中医序贯疗法的应用有助于促进月经不调患者临床症状缓解, 恢复正常月经周期, 且用药安全性高。

〔关键词〕 月经不调; 中医序贯疗法; 雌孕激素

〔中图分类号〕 R 271.11<sup>+1</sup> 〔文献标识码〕 B

月经不调是常见的妇科疾病, 近年来随着人们生活工作压力增加、饮食不规律、异位妊娠等, 月经不调的发病率明显提高<sup>[1]</sup>。月经不调多表现为月经周期紊乱、月经出血量变化、痛经等<sup>[2]</sup>。中医学认为肾主生殖, 月经之源在于肾, 月经的产生、结束围绕着肾、天癸、冲任、子宫轴线, 肾气兴盛为主导线, 女性之兴盛以血为本源, 血为月经的主要成分, 气血关系密切, 相互依存<sup>[3]</sup>。因此月经不调的治疗宜以通气活血、补肾生血为主。本院对月经不调患者应用中医序贯疗法治疗取得满意疗效, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2017 年 4 月至 2018 年 5 月收治的 152 例月经不调患者作为研究对象, 均符合《中医妇科学》<sup>[4]</sup>中关于月经不调的诊断标准, 根据治疗方法分为对照组与观察组, 各 76 例。对照组年龄 21~43 岁, 平均 (29.4±5.1) 岁; 病程 9 个月~3 年, 平均 (2.01±0.32) 年; 月经先期 13 例, 月经后期 20 例, 先后无定期 9 例, 月经期延长 5 例, 月经量过多 17 例, 月经量过少 10 例, 闭经 2 例。观察组年龄 23~45 岁, 平均 (29.8±5.3) 岁; 病程 10 个月~3.5 年, 平均 (2.08±0.35) 年; 月经先期 15 例, 月经后期 18 例, 先后无定期 11 例, 月经期延长 6 例, 月经量过多 15 例, 月经量过少 9 例, 闭经 2 例。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 应用雌孕激素治疗: 在月经结束当天开始服用戊酸雌二醇片 / 雌二醇环丙孕酮片 (Bayer Vital

GmbH, 国药准字 J20171040; 白色糖衣片含戊酸雌二醇 2 mg; 橙红色糖衣片含戊酸雌二醇 2 mg 及醋酸环丙孕酮 1 mg), 共有 11 片白片和 10 片浅橙红色片, 每日 1 片, 无间断服用 21 d, 顺序为: 11 片白片, 10 片浅橙红色片。21 d 为 1 个治疗周期, 月经来潮后停药, 或是停药 7 d 后开始第 2 个周期的治疗, 共治疗 3~6 个周期。

1.2.2 观察组 应用中医序贯疗法: (1) 行经期: 应用活血调经汤加减口服, 组方: 当归、丹参各 15 g, 益母草 20 g, 川芎、赤芍、制香附、炒桃仁、红药、泽兰、川牛膝各 12 g, 菟蔚子 9 g, 青皮、陈皮各 6 g。于月经来潮的第 1 天开始服用, 直到经期结束。每日 1 剂, 煎汁 300 mL 分成早晚 2 次饭后温服。(2) 经后期: 应用滋阴奠基汤口服, 组方: 熟地黄、鸡血藤、炒白术、酒女贞子各 20 g, 制何首乌、白芍、枸杞子、菟丝子、巴戟天、香附、党参、丹参、北沙参各 15 g, 酒山茱萸、当归、柴胡各 10 g。自月经结束第 1 天开始服用, 直到出现拉丝状带下, 每日 1 剂。(3) 经间期: 用补肾促排卵汤口服, 组方: 鸡血藤 20 g, 淮山药、菟丝子、路路通各 15 g, 熟地、桂枝、当归、丹皮、川断、丹参、山萸肉、川芎、鹿角片各 10 g, 柴胡 6 g。自拉丝状带下出现开始服用, 到带下减少, 基础体温上升为止, 每日 1 剂。

(4) 经前期: 应用桃红四物汤加减口服, 组方: 紫草 30 g, 熟地、当归、川芎、桃仁各 20 g, 赤芍、白术、丹皮、山茱萸各 15 g, 红花、炙甘草各 6 g。自基础体温上升后开始服用, 到月经来潮日停药。每日 1 剂。如此顺着月经周期的各个不同时期进行序贯治疗, 共治疗 3~6 个月经周期。

### 1.3 疗效评估

《中医病症诊断疗效标准》中关于月经不调的疗效判定

〔收稿日期〕 2020-08-23

〔作者简介〕 贾文婧, 女, 主治医师, 主要从事中医科疾病治疗工作。

标准<sup>[5]</sup>，分成治愈、好转、未愈。治愈：治疗后患者的月经不调症状均消失，月经周期恢复到(28±4)d，停药2个月无复发。好转：治疗后月经不调症状有所缓解，停药后2个月内有出现月经不调复发现象。未愈：病情无明显好转甚至恶化。治疗总有效率=(治愈+好转)/总例数×100%。

#### 1.4 观察指标

观察治疗前、治疗3个周期后的月经周期、月经不调症状积分(依据《中医妇科学》中关于月经不调症状积分的评估方法，主要症状为小腹胀痛、腰酸酸痛、乳房胀痛、神疲乏力、少气懒言、痛经、心悸、五心烦热等，得分均为0~3分，得分越高症状越严重)，收集两组治疗期间的不良反应发生率。

#### 1.5 统计学方法

采用SPSS 21.0软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用t检验，计数资料用百分比表示，采用 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组患者的治疗总有效率比较

观察组的治疗总有效率为96.05%高于对照组的85.53%，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表1。

表1 两组患者的治疗总有效率比较 (n=76, n(%))

组别	治愈	好转	未愈	总有效
对照组	22(28.95)	43(56.58)	11(14.47)	65(85.53)
观察组	32(42.11)	41(53.95)	3(3.95)	73(96.05) <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$

#### 2.2 两组患者治疗前后月经周期、月经不调症状积分比较

治疗前两组月经周期和月经不调症状积分比较，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗3个周期后，观察组的月经周期和月经不调症状积分均低于对照组，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表2。

表2 两组患者治疗前后月经周期、月经不调症状积分比较 (n=76,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	月经周期/d	月经不调症状/分
对照组	治疗前	61.4±12.8	15.9±2.3
	治疗后	38.5±5.5	7.9±1.1
观察组	治疗前	62.9±14.3	16.5±2.1
	治疗后	30.2±4.5 <sup>b</sup>	5.4±0.7 <sup>b</sup>

与对照组治疗后比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$

#### 2.3 两组患者的不良反应发生率比较

观察组患者的不良反应发生率为6.58%低于对照组的17.11%，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表3。

表3 两组患者的不良反应发生率比较 (n=76, n(%))

组别	胃肠道不适	皮疹	头晕头痛	发生
观察组	2(2.63)	1(1.32)	2(2.63)	5(6.58)
对照组	6(7.89)	4(5.26)	3(3.95)	13(17.11) <sup>c</sup>

与对照组比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$

### 3 讨论

月经不调是因脏腑功能失调、气血失调、冲任损伤等因素导致肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴功能失控引起的。现代医学治疗中多采用雌孕激素治疗，但是有一定的局限性，部分患者疗效不满意，且易出现副作用，影响患者服药的依从性。中医序贯疗法则是结合月经周期中的不同时期阴阳转化、消长规律，采取的周期性用药疗法，通过序贯周期疗法调控肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴功能，建立正常的月经周期<sup>[6]</sup>。在行经期，子宫行泻之功，呈开放之势，治疗中以祛瘀生新为主，重在祛瘀。本院给患者应用活血调经汤治疗，方中诸药合用共奏行气活血化瘀通经之效，利于调整月经周期，促使月经按期来潮，使得子宫内膜剥离完全，使经水自畅，按时干净。经后期阴长阳消，治疗中宜滋阴养血、益阴扶阳为主，本院应用滋阴奠基石汤口服，本方由二甲地黄汤加减而来，诸药合用起到滋补肝肾、益精养血之效。经间期重阴转阳，局部气血活跃，选用补肾促排卵汤补肾活血，增进气血活动，促进排卵顺利。最后在经前期应用桃红四物汤活血化瘀、引经下行，调节肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴的功能<sup>[7]</sup>。

研究结果显示：观察组患者治疗总有效率高于对照组，治疗3个周期的月经不调症状积分和月经周期均明显短于对照组，不良反应发生率低于对照组。中医序贯疗法的应用促进患者正常月经周期恢复，控制临床症状。

综上所述，中医序贯疗法应用于月经不调治疗中效果确切，促进患者正常月经周期恢复，缓解临床症状，且用药安全性高。

#### [参考文献]

- 蒋军, 吴燕平, 陈峥, 等. 温肾疏肝活血序贯疗法联合达英-35治疗多囊卵巢综合征25例[J]. 浙江中医杂志, 2015, 50(9): 669.
- Pitanguí ACR, Gomes MRA, Lima AS, et al. Menstruation Disturbances: Prevalence, Characteristics, and Effects on the Activities of Daily Living among Adolescent Girls from Brazil (J). Journal of pediatric and adolescent gynecology, 2013, 26(3): 148-152.
- 王晓翠, 廖薇. 补肾活血促卵方联合桂枝茯苓胶囊治疗月经不调不孕症临床疗效观察[J]. 安徽医药, 2014, 18(10): 1982-1983, 1984.
- 欧阳惠卿. 中医妇科学[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 51.
- 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012.
- 胥威风, 康志媛. 康志媛教授运用中药人工周期治疗肾虚型月经过少的经验[J]. 中医临床研究, 2016, 8(1): 79-81.
- 宣仙英, 王进波. 中药序贯周期治疗多囊卵巢综合征临床观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2014, 24(3): 250-251.