

• 中医药研究 •

〔文章编号〕 1007-0893(2020)23-0053-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.23.024

名医验方“六子汤”治疗肾虚型卵巢功能障碍疗效分析

关丽萍 张 艺 谭桂云

(广州市荔湾区中医医院, 广东 广州 510140)

〔摘要〕 目的: 对六子汤治疗肾虚型卵巢功能障碍的临床疗效进行回顾性分析, 为研发“六子汤”新型制剂提供前期研究基础。方法: 选取广州市荔湾区中医医院 2015 年 4 月至 2020 年 5 月期间收治的 256 例肾虚型卵巢功能障碍患者, 其中运用六子汤内服 3 个月以上的 158 例为观察组; 未使用六子汤治疗的 98 例为对照组, 比较分析两组患者的治疗效果。结果: 观察组患者治疗总有效率为 95.56% 高于对照组的 81.63%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前两组患者的中医症状积分、卵泡刺激素/促黄体生成素 (FSH/LH) 与抗苗勒管激素 (AMH) 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后观察组患者的中医症状积分、FSH/LH 与 AMH 水平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 六子汤治疗肾虚型卵巢功能障碍患者的效果显著, 可较好地调整患者的激素水平维持在正常范围内, 并改善其临床症状。

〔关键词〕 卵巢功能障碍; 肾虚型; 六子汤

〔中图分类号〕 R 271.9 〔文献标识码〕 B

本院中医生殖科运用享受国务院特殊津贴专家的广东省名中医沈坚华验方“六子汤”治疗肾虚型卵巢功能障碍患者已有 30 余年^[1]。内服六子汤治疗肾虚型卵巢功能障碍患者的效果显著, 可有效改善患者的激素水平及临床症状, 现选取近 5 年患者的病例给予总结分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2015 年 4 月至 2020 年 5 月期间收治的 256 例肾虚型卵巢功能障碍患者, 其中运用六子汤内服 (疗法中包含了六子汤) 3 个月以上的 158 例为观察组; 未使用六子汤治疗的 98 例为对照组。观察组年龄 36~55 岁, 平均年龄 (41.5±2.1) 岁; 病程 3~8 个月, 平均病程 (5.8±1.1) 个月; 对照组年龄 35~56 岁, 平均年龄 (41.3±2.0) 岁; 病程 4~9 个月, 平均病程 (5.5±1.0) 个月, 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 病例选择

1.2.1 纳入标准 所有患者均符合卵巢功能障碍的诊断标准^[2], 诊断标准: 月经第 2~5 天抽血检卵泡刺激素 (follicle-stimulating hormone, FSH) > 10, 抗苗勒管激素 (anti-mullerian hormone, AMH) < 1.88, FSH / 促黄体生成素 (luteinizing hormone, LH) > 3, 3 个指标满足其中 1 项, 并经过中医辨证为肾虚型。中医表现为月经过少、月经后期、月经稀发、闭经、不孕、潮热汗出等围绝经期症状。年龄 25~40 岁, 在治疗前 3 个月内未采用性激素类药物。

1.2.2 排除标准 疗程不满 3 个月者; 治疗过程中使用激素患者; 患有精神疾病, 无法沟通和配合; 伴有造血系统异常, 血液系统疾病等。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予常规治疗, 具体为月经来潮第 5 天口服戊酸雌二醇片 (DELPHARM Lille S A S, 国药准字 J20171038), 每次 1 mg, 每天 1 次, 连服 21 d; 月经周期第 11 天起开始口服黄体酮胶丸 (浙江爱生药业有限公司, 国药准字 H20031099), 每次 0.2 g, 每天 1 次, 连服 10 d。治疗时间为 3 个月。

1.3.2 观察组 给予六子汤治疗。组方: 枸杞子 10 g, 女贞子 15 g, 金樱子 10 g, 覆盆子 10 g, 菟丝子 15 g, 五味子 10 g。1 剂·d⁻¹, 水煮取汁 400 mL·剂⁻¹, 200 mL·次⁻¹, 分早晚 2 次温服, 治疗时间为 3 个月。

1.4 观察指标

(1) 观察比较两组患者治疗半年时间后的疗效, 其中显效: 恢复规律排卵及月经周期, 月经第 2 天 FSH、LH、AMH 达到正常水平, 临床症状基本缓解; 有效: 有排卵, 月经周期有一定规律, 月经第 2 天 FSH、LH、AMH 较前改善, 临床症状有所缓解; 无效: 无排卵, 无规律月经周期, 月经第 2 天 FSH、LH、AMH 无改善, 临床症状无缓解。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。(2) 观察比较两组患者中医症状积分、FSH/LH 与 AMH 水平。中医症状积分涵盖的症状表现为月经过少、月经后期、月经稀发、

〔收稿日期〕 2020-09-15

〔基金项目〕 广东省中医药局科研项目资助课题 (20201274)

〔作者简介〕 关丽萍, 女, 主治医师, 主要研究方向是卵巢功能障碍。

闭经、不孕、潮热汗出等，分数越高代表症状越严重^[3]。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 19.0 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 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 95.56% 高于对照组的 81.63%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 (例)

组别	<i>n</i>	显现	有效	无效	总有效率/%
对照组	98	65	15	18	81.63
观察组	158	133	18	7	95.56 ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后中医症状积分、FSH/LH 与 AMH 水平比较

治疗前两组患者的中医症状积分、FSH/LH 与 AMH 水平比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后观察组患者的中医症状积分、FSH/LH 与 AMH 水平均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后症状积分、FSH/LH 与 AMH 水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	时间	中医症状积分/分	FSH/LH	AMH /ng · mL ⁻¹
对照组	98	治疗前	15.16 ± 2.11	10.14 ± 1.43	3.14 ± 0.18
		治疗后	10.69 ± 1.65	7.76 ± 1.08	2.87 ± 0.13
观察组	158	治疗前	15.11 ± 2.12	10.11 ± 1.45	3.15 ± 0.15
		治疗后	6.14 ± 1.01 ^b	3.65 ± 1.02 ^b	1.05 ± 0.11 ^b

与对照组治疗后比较，^b $P < 0.05$

注：FSH/LH — 卵泡刺激素 / 促黄体生成素；AMH — 抗苗勒管激素

3 讨论

卵巢功能障碍是现代女性常见的妇科病症，严重影响患者的身心健康^[3]。中医理论根据卵巢功能障碍发病原因的不同，将卵巢功能障碍主要分为气血两虚型、血寒型、血热型、肾虚型等几大类，每一类的症状都有所不同^[4]。中医理论上将因肾气不足或肾精亏损而出现的卵巢功能障碍划归为肾虚型卵巢功能障碍，症状主要表现为月经不调，如经期推迟、经血量少、经色淡红或淋漓不尽等^[5]。患有肾虚型卵巢功能障碍的女性，还会出现腰膝酸软、头晕乏力、失眠多梦、夜尿频多等症状，严重影响正常生活并极易导致不孕或流产，一定要及时治疗^[6]。

导致排卵障碍的原因较多，且发生机制仍不清楚。目前临床研究认为，排卵功能障碍主要与患者的下丘脑-垂体-卵巢轴功能失调有一定关系^[7]。且西医治疗过程中多采用

对症治疗，包括利用促排卵药物，促进患者排卵，此方法可以获得较高的排卵率，但是药物使用过程中不良反应较为严重，患者长期使用此类药物会导致内分泌失调，并会存在高排低孕的状态，有高流产率，此外还可能会出现卵巢过度刺激征，引发多胎妊娠等情况。分析其原因主要是由于促排卵药物的应用机制较为单一^[8]，且靶向作用单一，因此不能够从根本上建立下丘脑-垂体-卵巢轴生理机制，因此无法较好的解决患者的排卵障碍情况。而中医治疗方法则不同，中医药治疗方法对卵巢功能障碍是因人制宜的，可以调节女性的肾-天癸-冲任-胞宫轴功能^[9]，并促进卵泡的发育、成熟和排出，恢复正常的月经生理周期。同时，利用中医药并不仅仅是针对患者的临床症状，而是从根本上改善患者的体质，因此可以改善患者的其他临床症状，提高患者的生活质量，并在患者妊娠后提高患者的妊娠活胎率^[10]。将中西医结合使用，能够利用彼此的优势，取长补短，将药物治疗效果最大化，进而取得更好的治疗效果^[11]。

“六子汤”是广东省名中医、享受国务院特殊津贴专家沈坚华主任中医师在古方“五子衍宗丸”的基础上，根据 40 余年临床经验加减化裁而成的验方。是沈氏“三步六法十八方中医综合疗法”中补肾法之一，2009 年通过广州市科技成果鉴定，且在 2010 年获得了广州市的科技三等奖。五子衍宗丸是中医补肾益精的经典名方^[12]，广泛用于治疗不孕不育、月经失调、肾虚腰痛、阳痿等疾病。“六子汤”加强补肾填精力度，去掉淡渗利水的车前子，加入金樱子和女贞子，增强补肾阴、益肾精的作用。全方合用，功效补肾填精，调补冲任。六子汤组方枸杞子，女贞子，金樱子，覆盆子，菟丝子，五味子为基本方，六药配伍性味平和，补阴而不滋腻，补阳而不刚燥、养而畅达，补而不滞，使阴平阳秘，精神乃治^[13]。

本研究结果提示，观察组患者治疗总有效率为 96.00% 高于对照组的 82.00%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；治疗前两组患者的中医症状积分、FSH/LH 与 AMH 水平比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后观察组患者的中医症状积分、FSH/LH 与 AMH 水平均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，六子汤治疗肾虚型卵巢功能障碍患者的效果显著，可较好地调整患者的激素水平维持在正常范围内，并改善其临床症状。

〔参考文献〕

- (1) 杨洪伟, 沈坚华. 沈坚华治疗黄体功能不全临证经验 (J). 世界中西医结合杂志, 2010, 5(7): 567-568, 575.
- (2) 马莹. 补肾活血中药在卵巢功能障碍 (排卵障碍性不孕不育) 中提高卵巢对促性腺激素反应性机制的现状问题及展望 (J). 中国中药杂志, 2011, 36(17): 2441-2444.
- (3) 吴东平. 沈坚华中医综合疗法治疗不孕不育、内科及肿瘤科疑难疾病 (D). 广州: 广州中医药大学, 2015.
- (4) 中华医学会妇产科学分会绝经学组. 绝经期管理与激素补

充治疗临床应用指南(2012版)(J). 中华妇产科杂志, 2013, 48(10): 795-799.

(5) 沈瑞扬, 沈坚华. 沈坚华治疗滑胎经验介绍(J). 新中医, 2016, 48(12): 161-162.

(6) 范迪慧, 贺俊霞, 寿依夏. 滋阴疏肝汤联合八穴隔姜灸治疗肾虚肝郁型卵巢功能低下的临床疗效(J). 中国药物与临床, 2020, 20(1): 6-9.

(7) 谭桂云. 沈坚华治疗输卵管阻塞性不孕症的辨证用药经验(J). 湖南中医杂志, 2006, 22(5): 28-29.

(8) 朱玲, 罗颂平, 许丽绵. 卵巢功能障碍的中医证治探讨(J). 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(6): 83-84.

(9) 万凌屹, 丁彩飞, 俞佳. 补肾活血方治疗肾虚血瘀型卵巢储备功能下降临床观察(J). 中华中医药学刊, 2018, 36(2): 432-434.

(10) 杨硕. 多囊卵巢综合征性不孕卵泡发育规律及中西医结合诊治临床研究(D). 长沙: 湖南中医药大学, 2014.

(11) 孙青凤. 五子衍宗丸加减治疗排卵障碍性不孕临床研究(J). 吉林中医药, 2012, 32(12): 1243-1244.

(12) 段桦, 朱春燕, 袁伟畅, 等. 五子衍宗丸的药理作用及临床应用进展(J). 辽宁中医杂志, 2015, 58(9): 220-222.

(13) 徐晓娟, 石晓霞. 补肾古方治疗妇科疾病概述(J). 实用中医药杂志, 2012, 28(7): 83-84.

[文章编号] 1007-0893(2020)23-0055-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.23.025

天王补心片对老年冠心病合并抑郁症患者预后的影响

王朝清 焦全德 卞园园

(新乡医学院第二附属医院, 河南 新乡 453002)

[摘要] **目的:** 探究老年冠心病合并抑郁症患者应用天王补心片的疗效与预后效果。**方法:** 选取新乡医学院第二附属医院 2017-2019 年期间确诊并治疗的 60 例老年冠心病合并抑郁症患者, 随机分为观察组与对照组, 各 30 例。观察组患者给予天王补心片治疗, 对照组患者给予阿托伐他汀钙片治疗, 收集两组患者的临床资料并记录两组患者不同治疗方式下临床治疗效果、抑郁情况、生活质量以及不良反应发生情况。**结果:** 观察组患者治疗总有效率为 96.67% 高于对照组的 86.67%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前两组患者的汉密顿抑郁量表 (HADM) 评分、抑郁自评量表 (SDS) 评分以及西雅图心绞痛量表 (SAQ) 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后观察组患者的 HADM 评分、SDS 评分低于对照组, SAQ 评分高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者不良反应发生率为 10.00% 低于对照组的 23.33%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 天王补心片能够有效缓解老年冠心病合并抑郁症患者的病情, 提升患者生活质量, 减少患者抑郁情况与不良反应发生情况。

[关键词] 冠心病; 抑郁症; 天王补心片; 老年人

[中图分类号] R 541 **[文献标识码]** B

冠心病是人体冠状动脉血管粥样硬化造成的血管狭窄或阻塞, 引发的心肌缺血、缺氧、坏死性疾病^[1]。近年来, 随着现代社会生活节奏的加快, 人们精神与身体双重压力的不断加重, 冠心病患者在遭受身体上病痛以外, 还会出现不同程度的抑郁、焦虑等负面情绪。据世界卫生组织调查显示, 冠心病患者中合并抑郁症患者可占 17%~27%, 而“中国城市非精神科病人抑郁、焦虑及抑郁合并焦虑症状患病率的研究”中也曾明确提出, 心血管病人的抑郁症发病率可达 22.8%, 且女性患者高于男性患者^[2]。冠心病合并抑郁症涉及人体多个脏器, 会引发多种并发症, 不仅会成为威胁人类健康的危险因素, 同时也会成为其他重大疾病的诱因, 这对

患者的预后情况以及生活质量均会造成巨大的影响。目前, 中医药在冠心病合并抑郁症中起到了重大作用, 为探究其效果, 笔者特选取 60 例患者作为本研究对象进行相关研究, 现将研究结果总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2017-2019 年期间确诊并治疗的 60 例老年冠心病合并抑郁症患者, 随机分为观察组与对照组, 各 30 例。观察组男 12 例, 女 18 例, 年龄 60~80 岁, 平均年龄 (71.22 ± 5.88) 岁, 病程 3~13 年, 平均 (4.28 ± 1.33) 年;

[收稿日期] 2020-09-18

[作者简介] 王朝清, 男, 主治医师, 主要研究方向是躯体疾病合并精神障碍。