

迅速降低湿热下注型支原体、衣原体感染患者中医证候积分，并保障患者在用药期间的安全性，降低不良反应发生率，有助于患者进行恢复。

[参考文献]

[1] 朱玉莹, 张家蔚, 李军, 等. 郭志强从“毒, 虫, 瘀, 虚”论治女性生殖道解脲支原体感染经验 [J]. 中医杂志, 2022, 63 (18): 1712-1715.

[2] 赵虹, 张文颖. 盐酸多西环素联合阿奇霉素在女性生殖道支原体感染中的应用效果 [J]. 中国妇幼保健, 2022, 23 (11): 2028-2031.

[3] 马丁. 妇产科疾病诊疗指南 [M]. 3 版. 北京: 科学出版社, 2013.

[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.

[5] 徐丹, 江琴. 阿奇霉素联合 α -干扰素治疗宫颈支原体和衣原体感染的效果及安全性分析 [J]. 中国妇幼保健, 2021, 36 (21): 4913-4915.

[6] 周京晶, 高薇炜. 易黄汤联合强力霉素治疗生殖道支原体感染湿热下注型疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27 (11): 1209-1211, 1242.

[7] 龚歆, 任青玲, 张俊俊, 等. 女性生殖道解脲支原体、沙眼衣原体感染与自然流产的相关性研究 [J]. 中国临床医

生杂志, 2022, 50 (8): 965-968.

[8] 罗秀梅, 李晓芳, 王荣. 育龄期女性生殖道感染解脲支原体、沙眼衣原体情况及其与输卵管不孕间的相关性 [J]. 临床与病理杂志, 2021, 41 (10): 2299-2304.

[9] 陶震, 禹建春, 赵娟. 阿奇霉素分散片联合妇炎愈合剂治疗宫颈衣原体感染临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2018, 34 (8): 934.

[10] 乔庐东, 杜震, 陈山. 衣原体、支原体在泌尿系感染及下尿路症状中的致病作用 [J]. 中华泌尿外科杂志, 2021, 42 (12): 958-960.

[11] 姚婕, 张延丽. 胎膜早破孕妇阴道 B 族链球菌、支原体、衣原体感染与妊娠结局的关系分析 [J]. 中国性科学, 2021, 30 (1): 72-75.

[12] 乔梁, 刘红敬, 冯雪. 孕中期解脲支原体沙眼衣原体感染与小于胎龄儿的相关性分析 [J]. 中国儿童保健杂志, 2022, 30 (4): 458-460.

[13] 刘慧芳. 女性生殖道解脲支原体感染对异常妊娠的影响及耐药性分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20 (10): 73-74.

[14] 白云飞, 赵玉柱. 中医药治疗泌尿系支原体衣原体感染 52 例 [J]. 内蒙古中医药, 2006, 25 (3): 61.

[15] 刘娇, 王大明, 宋春丽, 等. 女性生殖道感染患者中沙眼衣原体、支原体感染结合白带分析的临床价值探究 [J]. 中国实用医药, 2019, 14 (7): 42-44.

[文章编号] 1007-0893(2023)22-0044-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.22.013

当归补血汤联合黄体酮治疗黄体功能不全性月经不调的临床观察

周海燕 雷 静 邓望春

(樟树市中医医院, 江西 樟树 331200)

[摘要] 目的: 探讨当归补血汤联合黄体酮用于黄体功能不全性月经不调治疗中的效果及安全性。方法: 回顾性选取 2021 年 2 月至 2023 年 1 月樟树市中医医院收治的 66 例黄体功能不全性月经不调患者, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 每组各 33 例。对照组采用黄体酮治疗, 观察组在对照组基础上加用当归补血汤治疗, 共治疗 3 个月经周期。比较两组患者临床疗效、生活质量、中医证候积分、不良反应发生情况。结果: 观察组患者临床总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组患者各项健康调查量表 (SF-36) 评分高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组患者各项中医证候积分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者均未见明显不良反应。结论: 黄体酮基础上联合当归补血汤治疗黄体功能不全性月经不调效果确切, 可改善临床症状, 提高患者生活质量, 且安全性好。

[关键词] 月经不调; 黄体功能不全; 当归补血汤; 黄体酮

[中图分类号] R 711.51 [文献标识码] B

[收稿日期] 2023-09-04

[作者简介] 周海燕, 女, 主治医师, 主要研究方向是中医妇科疾病。

Clinical Observation of Danggui Buxue Decoction Combined with Progesterone in the Treatment of Menstrual Disorder with Luteal Insufficiency

ZHOU Haiyan, LEI Jing, DENG Wangchun

(Zhangshu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangxi Zhangshu 331200)

[Abstract] **Objective** To explore the efficacy and safety of Danggui Buxue decoction combined with progesterone in the treatment of menstrual disorder with luteal insufficiency. **Methods** A total of 66 patients with menstrual disorder with luteal insufficiency admitted to Zhangshu Hospital of Traditional Chinese Medicine from February 2021 to January 2023 were selected and divided into a control group and an observation group by random number table method, with 33 cases in each group. The control group was treated with progesterone, and the observation group was treated with Danggui Buxue decoction on the basis of the control group for 3 menstrual cycles. The clinical efficacy, quality of life, traditional Chinese medicine (TCM) syndrome score and occurrence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total clinical effective rate of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the scores of 36-item short form health survey (SF-36) in the observation group were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the scores of TCM syndrome in the observation group were lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). No obvious adverse reactions were observed in both groups. **Conclusion** On the basis of progesterone combined with Danggui Buxue decoction in the treatment of menstrual disorder with luteal insufficiency is effective, which can improve clinical symptoms, improve the quality of life of patients, and have good safety. **[Keywords]** Menstrual disorder; Luteal insufficiency; Danggui Buxue decoction; Progesterone

月经不调是妇科常见病,以出血量异常、月经周期紊乱为主要表现,可伴有乳房胀痛、经期时腹痛等,若不及时治疗可出现不孕,对患者身心健康造成极大的影响^[1]。黄体功能不全性月经不调是月经不调的一种,是因黄体期孕激素分泌不足所致,临床上多表现为经期延长、周期缩短^[2-3]。西医针对本病主要通过黄体期补充孕激素以达到调经的作用,但并不能有效根治,停药后易复发^[4]。中医学认为,月经失调与气血不调、冲任损伤有关,患者先天肾气不足,冲任损伤,导致胞宫气血不畅,瘀血留滞,新血无法归经,故导致月经失调,因此治疗应以补气活血化瘀为重点。《内外伤辨惑论》中所记载的当归补血汤为补益剂,具有补血之效。为此,本研究探讨对黄体功能不全性月经不调患者应用黄体酮和当归补血汤联合治疗的效果,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取 2021 年 2 月至 2023 年 1 月樟树市中医医院收治的 66 例黄体功能不全性月经不调患者,采用随机数字表法分为对照组和观察组,每组各 33 例。对照组患者年龄 20~39 岁,平均(28.84±4.05)岁;病程 3~20 个月,平均(7.38±1.27)个月。观察组患者年龄 22~40 岁,平均(28.97±4.10)岁;病程 4~22 个月,平均(7.42±1.30)个月。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准(伦理批号:21210120Y)。

1.2 病例选择标准

1.2.1 诊断标准 (1) 西医诊断标准^[5]: ①基

础体温(basal body temperature, BBT)测定正常,排卵前后体温差 $< 0.5\text{ }^{\circ}\text{C}$,体温升高的天数(黄体期) $< 11\text{ d}$; ② BBT 上升第 7 天测孕酮(progesterone, P) $< 10\text{ ng}\cdot\text{mL}^{-1}$; ③ 月经周期缩短,经期延长,经量不定,经前淋漓出血,有不孕史或早孕流产史; ④ 经行 6 h 内或经前 1~2 d 子宫内膜活检提示分泌不良,延缓至少 2 d。

(2) 中医诊断标准^[6]: 辨证为气血两虚证,月经周期或月经量紊乱,经质稀薄,经血淡红,神疲乏力,面色萎黄(主症);少气懒言,自汗,头晕眼花,心悸,失眠,脉虚细弱,舌质淡(次症及舌脉象)。

1.2.2 纳入标准 (1) 符合上述诊断标准; (2) 依从性好,可遵医嘱用药; (3) 近 4 周内未使用激素类药物; (4) 年龄 20~40 岁; (5) 患者及家属知情并同意本研究。

1.2.3 排除标准 (1) 神经系统疾病或精神病史者; (2) 合并造血系统异常、心脑血管疾病、严重肝肾功能不全者; (3) 哺乳期者。

1.3 方法

对照组采用黄体酮胶囊(浙江仙琚制药股份有限公司,国药准字 H20041902)治疗,于月经第 15 天开始服用,100 mg·次⁻¹,2 次·d⁻¹,连用 10 d,共治疗 3 个月经周期。观察组在对照组基础上加用当归补血汤治疗,组方:木香 9 g,熟地黄、白术各 12 g,升麻、当归、柴胡、陈皮各 6 g,枸杞、桂圆、白芍各 10 g,黄芪 30 g。水煎服,1 剂·d⁻¹,分早晚服用,共治疗 3 个月经周期。

1.4 观察指标

观察两组患者临床疗效、生活质量、中医证候积分、不良反应发生情况。(1) 临床疗效。月经周期、经量、

经期恢复正常，维持3个月经周期未复发为痊愈；月经周期、经量、经期均有所改善，但不能维持3个月以上为好转；月经周期、经量、经期未见好转为无效^[7]。临床治疗总有效率 = (痊愈 + 好转) / 总例数 × 100%。

(2) 生活质量。于治疗前、治疗3个月经周期后采用健康调查量表(36-item short form health survey, SF-36)进行评估，包含情感职能、躯体功能、生理职能、生命活力、心理健康、躯体疼痛、社会功能、总体健康，共8个维度，每个维度满分100分，生活质量与评分呈正相关^[8]。

(3) 中医证候积分。于治疗前、治疗3个月经周期后参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[9]对患者经质稀薄、经血淡红、神疲乏力、面色萎黄4项主要症状及少气懒言、自汗、头晕眼花、心悸、失眠5项次要症状进行评估，主要症状按照无、轻度、中度、重度分别计0、2、4、6分，次要症状按照无、轻度、中度、重度分别计0、1、2、3分。(4) 不良反应。包括恶心呕吐、嗜睡等。

1.5 统计学分析

采用SPSS 22.0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。

表3 两组患者治疗前后中医证候次要症状积分比较 (n = 33, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	少气懒言	自汗	头晕眼花	心悸	失眠
对照组	治疗前	1.35 ± 0.26	1.16 ± 0.20	1.06 ± 0.24	0.98 ± 0.20	1.11 ± 0.23
	治疗后	0.65 ± 0.13	0.60 ± 0.13	0.59 ± 0.12	0.49 ± 0.11	0.81 ± 0.17
观察组	治疗前	1.41 ± 0.30	1.23 ± 0.19	1.13 ± 0.22	1.01 ± 0.19	1.12 ± 0.24
	治疗后	0.46 ± 0.10 ^c	0.48 ± 0.11 ^c	0.46 ± 0.10 ^c	0.32 ± 0.06 ^c	0.65 ± 0.11 ^c

注：与对照组治疗后比较，^c $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后生活质量比较

治疗后，观察组患者各项SF-36评分高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表4。

表4 两组患者治疗前后生活质量比较 (n = 33, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	情感职能	躯体功能	生理职能	生命活力	心理健康	躯体疼痛	社会功能	总体健康
对照组	治疗前	65.26 ± 10.06	67.20 ± 8.46	68.30 ± 8.25	62.23 ± 7.87	70.65 ± 7.18	72.46 ± 6.13	77.16 ± 5.98	68.45 ± 7.78
	治疗后	75.30 ± 6.07	74.41 ± 7.28	75.01 ± 7.03	75.35 ± 8.76	82.13 ± 4.85	86.14 ± 6.49	84.13 ± 4.16	79.85 ± 7.05
观察组	治疗前	65.25 ± 10.05	66.96 ± 8.20	68.41 ± 7.32	63.40 ± 6.92	71.22 ± 7.20	72.94 ± 6.20	77.43 ± 6.06	68.12 ± 7.84
	治疗后	82.36 ± 7.08 ^d	84.26 ± 6.36 ^d	86.16 ± 6.87 ^d	87.06 ± 6.23 ^d	90.11 ± 3.98 ^d	91.44 ± 3.27 ^d	92.99 ± 2.85 ^d	86.16 ± 6.03 ^d

注：与对照组治疗后比较，^d $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者不良反应发生情况比较

两组患者均未见明显不良反应。

3 讨论

黄体功能不全性月经不调是妇科常见病，随着近年来社会经济的迅猛发展，工作、生活压力逐渐增大，现代女性精神压力较大，由此导致其发生率明显上升^[9]。西医针对本病多采用黄体酮治疗，以改善黄体功能不全，但其无法促进卵泡发育，而黄体发育需要卵泡发育的支

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组患者临床总有效率为93.94%，高于对照组的75.76%，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组患者临床疗效比较 [n = 33, n(%)]

组别	痊愈	好转	无效	总有效
对照组	5(15.15)	20(60.61)	8(24.24)	25(75.76)
观察组	12(36.36)	19(57.58)	2(6.06)	31(93.94) ^a

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后中医证候积分比较

治疗后，观察组患者各项中医证候积分低于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表2、表3。

表2 两组患者治疗前后中医证候主要症状积分比较

(n = 33, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	经质稀薄	经血淡红	神疲乏力	面色萎黄
对照组	治疗前	2.03 ± 0.40	1.95 ± 0.40	4.03 ± 0.40	4.11 ± 0.36
	治疗后	1.05 ± 0.20	0.84 ± 0.19	1.62 ± 0.30	1.54 ± 0.27
观察组	治疗前	1.97 ± 0.36	2.01 ± 0.37	3.97 ± 0.37	4.09 ± 0.43
	治疗后	0.76 ± 0.12 ^b	0.60 ± 0.11 ^b	0.95 ± 0.21 ^b	0.86 ± 0.20 ^b

注：与对照组治疗后比较，^b $P < 0.05$ 。

持，故单纯应用孕激素治疗具有一定的局限性^[10]。中医药从整体观念出发，遵循辨证论治，在月经不调治疗中积累了丰富的理论知识及药物等医治经验。

中医学中关于月经不调最早记载于《金匱要略》中，称之为“经候不匀”，《类证治裁》中表述：“不调之中，有先期、有后期、有错乱、有痛经、有倒经、有居经、有淋漓不断、有枯闭不通”，详细表述了月经不调的症状^[11]。本病多因外感寒、湿之邪，损害妇女血分、冲任所致，或因情志内伤、饮食不节、操劳过度等影响脏腑气血，

导致脏腑功能失调，冲任二脉受损，进而引发月经不调。

《素问·调经论》曰：“血气不和，百病乃变化丛生”，且古人说：“妇女以血为主，上为乳汁，下行月经，血不足则月经不调”，指出“血”在月经中具有至关重要的作用^[12]。女子以血为一身之根本，而月经又以血为用，气为血之帅，气行则血行，气血亏虚，则影响冲任，发为本病^[13]。由此可见，本病主要病机为脏腑失常、气血不畅、冲任受损，气血两虚，气血足则天癸充盈，月经如期而至，女性体内气血是促进月经按时来潮的动力之源，故治疗本病重在充盈机体气血。本研究中，治疗后，观察组患者临床总有效率、各项 SF-36 评分高于对照组，各项中医证候积分低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；说明激素类药物黄体酮基础上联合当归补血汤治疗月经不调患者效果更佳，可改善临床症状，提高患者生活质量。当归补血汤中黄芪补中益气；当归为“妇科圣药”，具有补血活血之效，既能行血，又可通经调经；柴胡具有疏肝解郁之效；白芍具有养血调经之效，与柴胡、当归可协同养血调经；熟地黄具有养血补虚、滋阴补肾之效；升麻清热解毒；木香具有行气止痛之效，治气血不通之月经不调；桂圆具有益气血之效；枸杞补益肝肾；陈皮宣通五脏，统治百病，取其理气燥湿之功；白术具有补气健脾之效。上述药物合用可发挥补益气血、活血调经之效，契合本病病机，有效改善患者临床症状。当归补血汤补气生血，有形之血不能速生，无形之气所当急固，方中应用大量黄芪具有补益脾肺之效，使气血生化得以有源，气旺则血生，有效改善气血两虚之证。药理研究显示^[14-15]，熟地黄、白芍可保护子宫内膜，促使子宫、卵巢生理机能恢复；当归可改善血液循环、镇痛、增强机体免疫力、抗衰老等作用；熟地黄可促进造血作用，增强机体免疫功能。本研究中，两组患者均未见明显不良反应。与单纯黄体酮治疗相比，结合当归补血汤治疗月经不调可明显提升疗效，且本药方流传已久，其中各药材的剂量均经不断调整考究，安全性好、无毒副作用。然而本研究存在一定的局限性，纳入样本量较少，为单中心研究，且未进行远期随访，远期疗效尚不明确，后期应扩大样本纳入范围，增加远期随访，以进一步验证本研究，为临床治疗提供可靠证据。

综上所述，激素类药物黄体酮基础上联合当归补血汤治疗月经不调患者效果确切，利于改善患者临床症状，

提高其生活质量，安全性好，利于患者预后，具有较高的应用价值。

[参考文献]

- [1] 张韶峰, 许雷, 席顺意, 等. 易筋经联合耳穴贴压对月经不调女大学生月经周期及血液流变学的影响 [J]. 世界中西医结合杂志, 2021, 16 (4): 689-692.
- [2] 顾小青, 梅菊丽, 费敏洁. 补肾疏肝活血方联合雌孕激素周期疗法治疗人工流产后月经过少临床研究 [J]. 山东中医杂志, 2020, 39 (9): 950-956.
- [3] 李晨辉, 吴永平, 谢芳, 等. 耳穴贴压联合针灸辅助激素治疗月经不调临床研究 [J]. 陕西中医, 2020, 41 (3): 387-389, 393.
- [4] 刘燕华, 刘嵩峰. 探讨分析在治疗无排卵型的月经失调患者中应用不同黄体酮剂量临床的治疗效果 [J]. 中国妇产科临床杂志, 2020, 21 (1): 85-86.
- [5] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学 [M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 333-340.
- [6] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
- [7] 林琼. 茜草川参汤联合炔诺酮治疗月经不调临床研究 [J]. 四川中医, 2021, 39 (7): 162-165.
- [8] 郭玉玲, 刘沙沙. 鹿胎膏联合地屈孕酮治疗月经不调的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2022, 37 (8): 1800-1803.
- [9] 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.
- [10] 英健民, 谢登宏, 黄英, 等. 针刺联合中医体质调理治疗多囊卵巢综合征所致月经不调患者的临床效果 [J]. 广西医学, 2023, 45 (2): 152-156.
- [11] 洗峰, 张林海, 陈栋, 等. 中医辨证分期序贯治疗月经不调的疗效及对患者中医证候、性激素水平的影响 [J]. 海南医学, 2022, 33 (2): 184-187.
- [12] 李金燕, 郭逸男, 陈小凤, 等. 红花逍遥片联合地屈孕酮治疗月经不调的临床疗效及对激素水平和血液流变学的影响 [J]. 现代生物医学进展, 2022, 22 (21): 4135-4138.
- [13] 祝晓妮, 王晓丽. 得生胶囊治疗气滞血瘀型月经不调的临床疗效及对 FSH、LH、PRL、E₂、P 和 T 水平的影响 [J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41 (3): 311-316.
- [14] 刘硕, 杨华威, 陈一依, 等. 加味逍遥丸联合炔雌醇环丙孕酮治疗多囊卵巢综合征所致月经不调的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2022, 37 (11): 2603-2607.
- [15] 李艳锋, 李苗苗. 温经汤加减对月经不调患者疗效与病情复发率的影响研究 [J]. 贵州医药, 2020, 44 (10): 1594-1595.