

归肾丸合热敏灸治疗卵巢早衰 32 例

★ 蒋贵林¹ 王转丽² 刘晓燕² 王晨媛³ 黄玮³ (1. 江西中医学院附属医院 南昌 330006; 2. 江西中医学院 2005 级硕士研究生 南昌 330006; 3. 江西中医学院 2006 级硕士研究生 南昌 330006)

关键词: 卵巢早衰; 归肾丸; 热敏灸

中图分类号: R 711.75 **文献标识码:** B

2005 年 7 月~2007 年 7 月,我们用归肾丸合热敏灸治疗卵巢早衰 32 例,效果良好,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 32 例均为 2005 年 7 月~2007 年 7 月就诊于江西省中医院门诊的卵巢早衰患者,年龄 28~40 岁,平均(34.56±5.14)岁;病程 5 个月~6 年,平均(18.56±13.18)个月。其中腹腔镜输卵管切除术后 5 例,子宫次全切除术后 3 例,曾行试管婴儿促排卵治疗者 5 例,原发性不孕者 4 例,继发性不孕者 4 例。

所有患者接受治疗前 3 个月未用过任何激素类药物及治疗性药物。以回顾性调查激素治疗半年的卵巢早衰患者 12 例作为对照组,其中原发性不孕 2 例,继发性不孕 3 例。经统计学分析,两组在年龄、病程、生育情况等方面无显著性差异($P>0.05$)。

1.2 诊断标准^[1] 患者年龄<40 岁,连续 2 次(间隔 1 个月以上)血清 FSH>40 IU/L 或伴有 $E_2<50\sim70$ pmol/L,即可诊断本病。

2 方法

2.1 治疗方法 治疗组:用中药归肾丸合热敏灸进行治疗。归肾丸方剂组成:熟地、淮山各 30 g,枸杞子、菟丝子各 20 g,当归、川芎、香附、杜仲、山萸肉、茯苓、巴戟天、制首乌、黑芝麻各 12 g。加水 500 ml,浸泡 30 分钟,水煎取汁 100 ml,日 1 剂,早晚分服。

热敏灸治疗:局部选取患者子宫穴及周围痛点和压痛点等反应物部位,远端选取足三里、三阴交等穴,以上述部位为中心、3 cm 为半径的范围内,距离皮肤 3~5 cm 左右施行回旋灸和温和灸,当患者感受到艾热发生透热、扩热、传热、局部不热远部热、表面不热深部热、或其他非热感觉,如施灸部位或远离施灸部位产生酸、胀、压、重、痛、麻、冷等感觉时,此点即为热敏点,重复上述步骤,直至所有的热敏点被

探查出来,选择 1~3 个最敏感穴位予以灸疗。

对照组:曾使用过激素治疗的卵巢早衰患者,基本方案为:每天口服乙烯雌酚 1 mg,共 21 天,后 10 天每天加用安宫黄体酮 10 mg,连续服用 6 个月。

两组均治疗 1 个疗程后统计结果。

2.2 观察方法 观察治疗前后临床症状及月经周期、经量的变化,血清性激素的变化,超声示子宫卵巢的体积、子宫内膜厚度变化。血 FSH、LH、 E_2 由本院免疫室检验,采用荧光酶联免疫法,试剂由天津九鼎医学生物工程有限公司出品。

2.3 统计分析 采用 SPSS11.0 统计软件分析,计量资料采用 t 检验,计数资料采用卡方检验。计量资料两组间均数比较采用独立样本的 t 检验,治疗前后的比较采用配对的 t 检验。

3 结果

3.1 疗效标准 痊愈:月经来潮,连续 3 次以上正常月经,伴随症状消失。好转:月经恢复来潮,但周期不正常,伴随症状减轻。无效:月经仍未来潮,诸证无变化。

3.2 临床疗效 归肾丸合热敏灸治疗组 32 例,治疗后痊愈 8 例,显效 9 例,有效 10 例,无效 5 例,总有效率为 86.50%。

雌孕激素顺序治疗组 12 例,痊愈 3 例,显效 1 例,有效 1 例,无效 6 例,总有效率为 50%。

3.3 两组治疗前后血清 FSH、LH、 E_2 变化情况 见表 1。

表 1 两组治疗前后血清 FSH、LH、 E_2 的变化

	n		FSH/IU·L ⁻¹	LH/IU·L ⁻¹	E_2 /pmol·L ⁻¹
治疗组	32	治疗前	69.31±19.20	55.13±12.78	18.63±5.41
		治疗后	45.12±11.353 Δ	36.25±10.183 Δ	58.52±10.36 Δ
对照组	12	治疗前	73.09±20.71	53.69±13.53	17.18±7.89
		治疗后	40.62±18.85 Δ	27.36±9.08 Δ	79.18±13.12 Δ

注:与治疗前相比, $\Delta P<0.05$ 。

3.4 两组治疗前后主要症状改善情况 见表 2。

黄连温胆汤加减治疗中风 52 例

★ 王玉¹ 谢玲² 苏再安³ (1. 江西中医药研究院 南昌 330006; 2. 江西中医学院 南昌 330006; 3. 南昌大学第四附属医院 南昌 330002)

关键词: 黄连温胆汤; 中风; 中医药疗法

中图分类号: R 289.5 文献标识码: B

笔者用黄连温胆汤加减着重从痰论治本病 52 例, 取得满意疗效, 现报道如下:

1 临床资料

中风患者 104 例, 年龄 50 ~ 70 岁, 男 81 例, 女 23 例, 其中脑梗死 82 例, 脑出血 10 例, 脑栓塞 12 例, 分为治疗组和对照组各 52 例。诊断参照全国第 3 次脑血管学术会议所定标准。

2 治疗方法

二组均采用常规脱水、降压、对症支持等治疗, 治疗组加服中药黄连温胆汤加减, 每日 1 剂, 水煎两服。对照组: 常规内服大活络丸。两组均以 1 个月为一疗程。

3 治疗结果

治疗组基本痊愈(意识恢复正常, 肌力达 4 ~ 5 级, 生活自理) 16 例, 显效(自觉症状好转, 瘫痪或失语基本恢复, 能独立行走, 肌力提高 2 级以上) 13 例, 有效(瘫痪及失语改善, 肌力提高 1 级) 19 例, 无效(症状与治疗前无改变) 4 例, 总有效率为 92.31%; 对照组分别为 12、10、14、16 例, 69.23%。两组比较, $P < 0.05$ 。

4 体会

朱丹溪论痰治痰是其学术思想的重要部分, 指导临床意义十分重大。从上述中风患者中发现, 不论其起病形式、发病诱因、病发前的症状及客观检查如何, 发病后均有半身不遂、口眼喎斜或昏仆、口渴痰黄、便秘溲涩、舌苔黄腻、脉象滑数。因热痰生风, 痰火瘀热, 则头痛眼晕; 痰瘀炽热, 上扰神明, 则身热烦躁; 痰火互结, 上扰清窍, 则口眼喎斜; 血瘀脉痹, 脑脉阻滞, 则半身不遂, 手足麻木; 热痰上熏, 热盛耗阴, 津液亏损, 则口渴痰黄、便秘溲涩, 舌苔黄腻, 脉滑数。选用黄连温胆汤(半夏 10 g、茯苓 10 g、陈皮 6 g、甘草 3 g、枳实 8 g、竹茹 10 g、黄连 9 g), 前四味药组方为二陈汤燥湿化痰、消痰散结; 枳实苦辛、行气破痰、通腑消痞; 竹茹甘、微寒, 有清热化痰、除烦止呕之功; 黄连清火除烦, 泻火燥湿; 半夏健脾降逆气, 消痞化痰。

中风属危重症, 在急性阶段, 豁痰通络开闭, 可望得以救治, 昏迷苏醒后, 仍用祛痰药治之。中风后遗时同样要治痰, 因此病人为“痰湿之体”, 这时以痰热阻络, 气滞血瘀为主。本方在豁痰开闭的同时起到活血化痰的作用, 从而达到治疗的目的。

(收稿日期: 2007-02-12)

表 2 两组治疗前后主要症状改善情况 例

	对照组			对照组		
	治疗前	治疗后	改善率(%)	治疗前	治疗后	改善率(%)
腰骶酸痛	6	3	50.00	30	5	83.33
心烦易怒	8	2	75.00	27	6	77.78
潮热汗出	5	3	40.00	24	8	66.67
性欲减退	7	3	57.14	29	3	89.66
心悸失眠	4	2	50.00	13	4	69.23

两组治疗前后比较, 在临床症状上均有明显改善。与激素组比较, 治疗组在症状改善上疗效明显, 经统计学处理, $P < 0.05$ 。

3.5 受孕情况 治疗组不孕者 9 例, 治疗后 5 受孕; 对照组 5 例不孕者治疗后 2 例受孕。

4 讨论

中医无卵巢早衰的病名, 根据临床症状, 散见于闭经、绝经前后诸证、不孕等病证。病因虽多, 但主要与肝肾有关。“肾藏精, 主生殖”, “经水出诸肾”, “肝为女子先天”, 故闭经的中药治疗多以滋肾养肝

为主。归肾丸即是基于这个原理而组方。

“热敏点”是陈日新和康明非导师发现的一种新的疾病反应点, 这种新反应点的特点是耐热、喜热、透热、传热, 认为其出现有一定的规律, “热敏点”穴位置并不完全与穴位位置符合。在“热敏点”上施灸和针刺一样也能激发感传, 感传显著程度和治疗效果的优劣之间存在高度正相关^[2]。

临床表明, 归肾丸合热敏灸安全、有效, 治疗卵巢早衰疗效肯定, 不良反应少, 在保护、恢复卵巢功能方面有一定的作用, 其疗效等同于单纯西药治疗, 并且毒副作用较小, 价格便宜。

参考文献

- [1] 徐冬. 卵巢早衰的临床表现和诊断标准[J]. 实用妇产科杂志, 2003, 19(4): 195-196.
- [2] 陈日新. 以腧穴热敏化为入门向导, 开创艾灸调控人体机能新天地[J]. 江西中医学院学报, 2007, 19(1): 57-60.

(收稿日期: 2007-06-10)