



•综合医学•

温针灸为主治疗脾肾阳虚型更年期综合症的疗效分析

谢国松

(永兴县中医医院 湖南郴州 423300)

【摘要】目的：探讨温针灸为主治疗脾肾阳虚型更年期综合症的疗效，总结相关临床经验。**方法：**对我院收治的100例脾肾阳虚型更年期综合征患者作为研究对象，时间为2016年6月至2017年6月，简单随机法分为两组，对照组50例患者接受口服替勃龙片治疗，观察组50例患者接受温针灸为主治疗，对比两组治疗效果。**结果：**观察组患者治疗总有效率为94.00%，对照组治疗总有效率为78.00%，相比之下，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；治疗前，两组患者的各项临床指标比较，无明显差异($P > 0.05$)；治疗后，观察组患者的Kupperman指数、FSH均低于对照组，E2明显高于对照组，差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**温针灸为主治疗脾肾阳虚型更年期综合症的疗效显著，能够有效缓解患者的临床症状，提高治疗效果，值得推广。

【关键词】脾肾阳虚型更年期综合征；温针灸；疗效

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)13-260-01

女性更年期指的是在中年向老年过渡期间人体机能出现的衰退现象，主要的特征表现为植物神经功能失调，临床症状表现为月经紊乱、情绪不受控制、潮热等，严重影响了女性的正常工作和生活[1]。当前治疗该病的主要方法为激素替代

疗法，但是对女性身体存在较大的毒副作用，长期疗效不理想。本文对我院收治的脾肾阳虚型更年期综合征患者实施了温针灸为主治疗，探讨其效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

对我院收治的100例脾肾阳虚型更年期综合征患者作为研究对象，时间为2016年6月至2017年6月，简单随机法分为两组。所有患者均知情为本次研究对象，自愿接受本次研究，且本次研究已经过伦理委员会的批准。对照组50例患者中，年龄在41~53岁之间，年龄均值为(45.8±3.06)岁，病程在40d~12年之间，病程均值为(2.15±1.14)年；观察组50例患者中，年龄在40~52岁之间，年龄均值为(46.12±3.02)岁，病程在39d~11年之间，病程均值为(2.23±1.08)年。两组患者进行年龄、病程等基本资料的对比，差异较小($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受口服替勃龙片(生产批号：国药准字H20051085；生产单位：南京欧加农制药有限公司)治疗，第一周到第四周，用药量为2.5mg，隔天用药一次；第四周到第八周，用药量为2.5mg，每周用药两次；第八周到第十二周，每次用药量为2.5mg，每周用药一次。连续治疗三个月[2]。

观察组50例患者接受温针灸为主治疗，选择的主穴位内庭、合谷、曲池、印堂、通里、神门、关元、三阴交、太溪、气海及上巨虚，选择的配穴为丰隆、带脉、命门、阴陵泉、百会、太冲以及水分[3]。指导患者保持坐位，对毫针进行消毒处理，采取补法施治，留针时间为30min，行针间隔时间为10min。一个月为一个疗程，连续治疗三个疗程。

表二 两组患者的各项临床指标比较

组别	例数(n)	Kupperman 指数		FSH(mmol/L)		E2(mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	33.06±5.67	12.46±3.33	72.60±23.61	44.43±18.67	19.98±11.25	24.16±6.72
对照组	50	33.10±6.02	19.53±3.48	72.88±24.01	51.30±21.42	19.78±11.34	21.33±5.46
X ² 值	--	1.036	10.222	1.002	10.083	1.114	10.457
P值	--	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

更年期女性的身体机能由旺盛向衰退转变，能量效果减慢，内分泌紊乱，卵巢功能减退，容易出现月经失调、情绪紊乱等症状反应，容易形成肥胖症。临床上多采用激素替代疗法治疗脾肾阳虚型更年期综合征，能够有效减轻患者的症状，有效控制女性更年期肥胖，但是长期服用会损害女性患者的身体机能，容易导致骨质疏松等副反应。温针灸通过经络穴位的联络作用，能够促进机体的自我调节，提高机体自我康复功能，激发机体的潜能，从而达到机体的内稳态[5]。同时，中医治疗具有安全无毒副作用的优势，治疗安全性较高。

本文研究结果显示，观察组患者治疗总有效率为94.00%，对照组治疗总有效率为78.00%，相比之下，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；治疗前，两组患者的各项临床指标比较，无明显差异($P > 0.05$)；治疗后，观察组患者的Kupperman指数、FSH均低于对照组，E2明显高于对照组，差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。说明与传统的药物治疗相比，温针灸治疗脾肾阳虚型更年期综合征的临床疗效更为显著，有着较高的安全性，降低了不良反应的发生率，有效改善了患者的各项临床指标，有利于纠正患者精神状态以及内分泌紊乱症状。

1.3 评价指标

统计记录两组患者的Kupperman指数、FSH以及E2等临床指标[4]。显效：临床症状有明显改善，症状积分降低幅度超过50%；有效：临床症状有一定改善，症状积分降低幅度在25~50%之间；无效：临床症状没有任何改善甚至加重，症状积分降低幅度不足25%。总有效率=(显效+有效)/总例数*100%。

1.4 统计学处理

研究数据录入SPSS22.0软件进行统计学处理，年龄、kupperman评分等计量资料使用均数±标准差表示，所有数据均符合正态分布，用t检验进行组间比较，治疗总有效率等计数资料用卡方检验进行分析。 $P < 0.05$ 时，表明2组脾肾阳虚型更年期综合征患者的相关研究数据对比，差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的临床疗效

观察组患者治疗总有效率为94.00%远远高于对照组78.00%，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，如表一。

表一 两组临床疗效比较

组别	例数(n)	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	31(62.00)	16(32.00)	3(6.00)	47(94.00)
对照组	50	26(52.00)	13(26.00)	11(22.00)	39(78.00)
X ² 值	--	4.167	4.893	6.247	4.501
P值	--	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对比两组患者的各项临床指标

治疗前，两组患者的各项临床指标比较，无明显差异($P > 0.05$)；治疗后，观察组患者的Kupperman指数、FSH均低于对照组，E2明显高于对照组，差异均具有统计学意义($P < 0.05$)，如表二。

综上所述，温针灸为主治疗脾肾阳虚型更年期综合症的疗效显著，能够有效缓解患者的临床症状，提高治疗效果，值得推广。

参考文献：

- [1]张娜,刘志诚,徐斌. 温针灸为主治疗脾肾阳虚型更年期综合症的疗效分析[J]. 针灸临床杂志,2013,29(03):1-5.
- [2]吴颂,马艳波,欧秀华,等. 膏滋干预脾肾阳虚型更年期综合征180例研究分析[J]. 中国医学创新,2013,10(25):1-2.
- [3]柳浩,刘天喜. 温针灸为主对更年期综合征及其伴发肥胖患者的疗效观察[J]. 辽宁中医杂志,2014,41(04):777-779.
- [4]耿丽娟. 针刺配合艾灸治疗脾肾阳虚型更年期综合征伴肥胖42例[J]. 国医论坛,2017,32(05):40-41.
- [5]陈伟,刘东灵,姜兴鹏. 回阳针法治疗脾肾阳虚型更年期综合征临床疗效观察[J]. 中国中医基础医学杂志,2016,22(03):401-403.