

滋阴清热法治疗阴虚血热型月经不调临床观察

郑秋萍 李 萍

玉溪市中医医院 云南玉溪 653100

〔摘要〕目的 研究对阴虚血热型月经不调采用滋阴清热法治疗的效果。方法 挑选2018年11月-2019年11月我院接诊的60例阴虚血热型月经不调患者，随机分成观察组与对照组，每组30例。对照组采用西医治疗，观察组采取滋阴清热法治疗，分析两组疗效。结果 观察组总有效率相较于对照组更高（ $P < 0.05$ ）。同对照组相比，观察组出血时间、凝血用时更短（ $P < 0.05$ ）。结论 使用滋阴清热法治疗阴虚血热型月经不调患者，效果理想。

〔关键词〕阴虚血热证；月经不调；滋阴清热法；效果

〔中图分类号〕R711.51 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2020）10-092-02

月经不调是妇科最为常见的疾病之一，表现为月经周期发生紊乱，经血量异常，经期腹痛，出现全身症。医学认为，月经是受脏腑、气血和经络共同作用在胞宫中产生。所以，湿热带下，阴虚火盛，气血瘀滞等都会引发月经不调。本文分析滋阴清热法治疗阴虚血热型月经不调的效果，现进行报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年11月-2019年11月我院接诊的60例阴虚血热型月经不调患者，入选条件：满足《中药新药临床研究指导原则》中的相关标准。排除标准：围绝经期综合征致月经不调者；伴子宫肌瘤致月经不调者；其他脏器并发性疾病者。观察组年龄20-41岁，平均（30.5±2.6）岁；病程5个月-4年，平均（2.2±1.4）年。对照组年龄18-38岁，平均（28.3±2.1）岁；病程5个月-6年，平均（3.2±1.5）年。两组一般资料对比，无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组服用复方益母草胶囊，每天服用3次，每次剂量0.4g。

观察组采用滋阴清热法治疗，自行配方，组方为麦冬15g，

莲子心、黄柏各5g，白术、当归、牛膝、白芍各10g，黄芪、生地黄、茯苓各8g。用水煎熬，取汁300ml，在早晚饭后1h服用，每天1剂。

1.3 观察指标

评估两组疗效：月经量、月经周期、月经持续时间、经血颜色全部恢复正常，

没有贫血现象代表康复；月经量、周期、月经持续时间、经血颜色得到很大改善，贫血现象得到很大改观代表疗效显著；月经量、周期、月经持续时间、经血颜色有一定转变，贫血情况有所转好代表疗效尚可；月经量、周期、月经持续时间、经血颜色，以及贫血症状没有任何变化代表没有效果；总有效率=康复率+疗效显著率+疗效尚可率^[1]。

分析两组出血时间、凝血用时，血小板计数。

1.4 统计学方法

此次实验运用SPSS21.0处理数据。计量资料选择（ $\bar{x} \pm s$ ）形式来表达，实施t检验，计数资料通过（%）来体现，进行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 说明差异突出。

2 结果

2.1 两组疗效

观察组总有效率相较于对照组高许多（ $P < 0.05$ ）。表1。

表1：两组疗效[n(%)]

分组	例数	康复	疗效显著	疗效尚可	没有效果	总有效率
观察组	30	20 (66.67)	6 (20.00)	3 (10.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	10 (33.33)	8 (26.67)	5 (16.67)	7 (23.33)	23 (76.67)
χ^2						5.1923
P						0.0227

2.2 两组出血时间、凝血用时、血小板计数情况

同对照组相比较，观察组的出血时间、凝血用时更短（ $P < 0.05$ ）。表2。

表2：两组出血时间、凝血用时、血小板计数情况（ $\bar{x} \pm s$ ）

分组	例数	出血时间 (s)	凝血用时 (s)	血小板计数 ($\times 10^9/L$)
观察组	30	0.65±0.08	1.13±0.07	172.19±52.08
对照组	30	1.02±0.35	1.56±0.48	163.44±35.87
t		5.6446	4.8553	0.7579
P		0.0000	0.0000	0.4516

3 讨论

月经不调是常见妇科疾病，指患者月经周期中，经期、经色、经量变得无规律。月经不调很容易诱发贫血，削弱机体免疫功能。

作者简介：郑秋萍，广东，汉族，主任医师，本科，主要从事妇科临床工作。

西医认为，月经不调是因为内分泌失调所导致。中医认为月经不调归属中医中“经期延长”“月经先期”等的范围，病变原因同肝肾元气不足，气血虚弱、冲任不固有着密切关联性。中医主张辨证分类施治，其中阴虚血热型就是典型的月经不调类型。

中医学认为，阴虚血热型的月经不调致病因是患者肝肾元气不足，气血运行不顺，致使瘀血滞留不去，新血无法归经^[2]。所以，治疗原则是止血凉血，清热滋阴。

益母草主要构成成分是生物碱，能够有效刺激子宫平滑肌，加快子宫收缩，可以祛腐生肌，养阴活血，然而单一使用此药物治疗，疗程长，调节外周出血与凝血效果不太理想。

滋阴清热汤剂组方中，麦冬味性甘，微苦，可以养阴生津，润肺清心；白芍味苦、辛，属性微寒，温和调节阳气，和里养阴，两者配伍成为君药，可以滋阴生津、敛阴调经。黄芪属性是味甘、微温，调节脾脏，增补元气，温中补虚；白术是味苦，甘，属于温和，增强脾脏功能，祛湿利水，止汗；当归味甘、辛，属性温和，能够调节血液循环，利气止痛；茯苓能够调节脾脏、肺部功能，

养血疏通经络；四种药配伍是为臣药，配合君药，起到生津润燥、清心除烦的功效。黄柏味苦，属性寒，能够泻火降热，填精益血；生地黄味甘、苦，属性寒，能够补血，增补肾元气；牛膝的作用是调节肝元气，活血化瘀，引血下行，此三种药配伍成为佐药，起到增补肾阴，祛热除湿的作用。莲子心的作用是清热降火、止血，清心除烦，成为使药，对诸药进行调和，中和药性。组方中各药协同作用，实现滋阴润燥、凉血调经的作用。现代药理学指出，滋阴清热法可以调节血运，

调整血液理化属性，祛瘀生新、活血调经，改善阴阳气，促进分泌雌激素，对下丘脑-垂体-卵巢轴加以调节，转变内分泌系统，推动离经之血回归循道^[3]。

(上接第 88 页)

[1] 陈学裕, 刘阳, 龚锦. 加减通窍活血汤联合针刺治疗急性脑梗死的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2020, 15(10):165-166.

[2] 孟红. 通窍活血汤加减治疗急性脑梗死的临床效果研究[J]. 中国实用医药, 2019, 14(35):158-159.

[3] 杨向东. 通窍活血汤治疗脑梗死急性期临床疗效分析[J].

本研究, 观察组总有效率相较于对照组更高($P < 0.05$)。同对照组相比较, 观察组出血时间、凝血用时更短($P < 0.05$)。

对以上总结, 运用滋阴清热法治疗阴虚血热型月经不调, 能够有效改善病情。

[参考文献]

[1] 张艳丽. 滋阴清热法治疗阴虚血热型月经不调临床研究[J]. 河南中医, 2017, 37(1): 135-136.

[2] 吕应慧. 滋阴清热法治疗阴虚血热型月经不调 80 例临床分析[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(06): 12.

[3] 银空雁. 滋阴清热法治疗阴虚血热型月经不调临床观察[J]. 山西中医, 2015, 31(02): 42+46.

心理月刊, 2020, 15(1):221.

[4] 谭道富, 富士峰, 唐友琼. 通窍活血汤加减联合尤瑞克林对急性脑梗死合并糖尿病患者的疗效及 VEGF 的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(3):143-146.

[5] 李静. 通窍活血汤加减联合西药治疗急性脑梗死临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(15):36-37.

(上接第 89 页)

率分别为 23.33% (7/30) 和 3.33% (1/30), 经过统计学分析, $P < 0.05$, 表示差异具有统计学意义。疏肝法、补肾法、健脾法分别具有理气散郁、填精补血、健脾升阳之功效, 川穹可以起到活血行气的功效, 芍药可以起到镇痛、通经的功效, 香附可以起到调经止痛的作用, 甘草可以起到的功效补脾益气、调和诸药性的作用, 地黄可以起到益精填髓、滋补肾阴、补血养肝的功效, 当归可以起到活血化瘀、活血、补血的功效。将上述药物配伍利用, 可以达到良好的活血化瘀、养血调经的作用^[5]。

综上所述, 针对月经不调患者应用中医疗法开展治疗, 可以取得良好的治疗效果, 不仅治疗有效率更高, 还可以显著降低不良反应发生率和复发率。鉴于中医疗法拥有的种种优势, 值得在

临床中大力推广应用。

[参考文献]

[1] 黄琴, 刘声乐, 王永周. 月经不调的中医辨证以及临床研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(11):81+83.

[2] 马树礼. 中医序贯疗法治疗月经不调患者的临床效果[J]. 医疗装备, 2018, 31(10):97-98.

[3] 陈志清. 中医治疗妇科月经不调的效果[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(09):49+51.

[4] 赵金华, 李萌萌, 张树英. 中医疗法治疗月经不调患者 55 例临床分析[J]. 亚太传统医药, 2014, 10(16):68-69.

[5] 鱼丽华. 中医治疗月经不调疾病的效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(29):13.

(上接第 90 页)

严重时出现肌肉萎缩甚至肌肉瘫痪。(4) 马尾神经症状。这类症状表现为会阴部麻木刺痛, 排尿无力, 排便失禁等^[3]。

本研究显示, 观察组患者治疗后的运动功能评分(FMA)、改良 Barthel 指数(MBI)的指标均高于对照组。观察组患者治疗后下腰背无疼痛、腰腿无麻刺痛、步态无障碍、肌肉有力等评估指数均高于对照组, 说明采用小针刀治疗方式对于腰椎间盘突出患者的康复具有积极意义; 开展躯干和肢体的活动范围和活动能力, 加强对核心肌群的控制, 进一步加强患者腰椎肌体、骨骼肌肉组织的神经感应及支配, 实现全身协调^[4]。

综上所述, 针对腰椎间盘突出患者康复的治疗, 采用小针刀治疗方式能够获得良好的治疗预后, 提升患者自理能力, 值得推

广和应用。

[参考文献]

[1] 徐毅高, 周红海, 陈龙豪, 等. 单纯针刀治疗腰椎间盘突出症的 Meta 分析[J]. 中国中医急症, 2020, 029(005):784-787.

[2] 吴棚, 李文雄. 小针刀治疗腰椎间盘突出症的临床随机对照试验[J]. 西部中医药, 2018, 31(12):131-133.

[3] 邱祖云, 贾雁, 李石良. 针刀疗法治疗腰椎间盘突出症临床研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(04):337-339.

[4] Burkhardt B W, Grimm M, Schwerdtfeger K, et al. The Microsurgical Treatment of Lumbar Disc Herniation: A Report of 158 Patients With a Mean Follow-up of More Than 32 Years[J]. Spine, 2019, 44(20):1.

(上接第 91 页)

期症状, 应及时入院积极寻求诊治, 配合医生规范的治疗, 实现关节病损的有效控制。在中医范畴中, 认为关节炎的发生与年老体衰、长期劳损及外感风寒湿邪等因素有关^[3]。经实践发现, 借助川穹、红花、生川乌、延胡索、骨碎补等具有温经通络、活血化瘀及理气止痛等通过的药材, 对老年性关节炎患者实施按摩及熏洗, 辅以艾灸干预, 能实现患者关节功能的改善, 延缓病情发展^[4]。本文结果显示, 观察组患者的疼痛感未有对照组强烈, 且关节炎功能评分及治疗总有效率均高于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。综上所述, 对老年性关节炎患者实施中医康复治疗, 能有效缓解患

者的关节疼痛, 实现功能改善与疗效提升, 值得应用推广。

[参考文献]

[1] 王赤阳. 中医骨科康复治疗老年性膝骨关节炎的临床疗效分析[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(27):118-119.

[2] 陈春江. 中医骨科康复治疗老年骨性关节炎的效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(2):181-182.

[3] 孟凡博. 骨科康复治疗老年性膝骨关节炎的效果分析[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(6):42.

[4] 张国亮, 刘常慧. 中医康复治疗老年性关节炎临床疗效评价[J]. 中医临床研究, 2019, 11(7):34-36.