



育龄女性月经不调应用中医体质调理辨证治疗的效果分析

段青山

甘肃省民勤县苏武镇红沙堡卫生院 甘肃民勤 733399

【摘要】目的 研究并分析治疗育龄女性月经不调患者时使用中医体质调理辨证治疗的效果。**方法** 收集育龄女性月经不调患者共108例,根据平行、单盲、随机对照的设计原则分为对照组(54例)和观察组(54例),对照组患者接受西医常规治疗,观察组接受中医体质调理辨证治疗,将两组患者治疗后的月经周期天数以及不良反应发生率进行观察和对比。**结果** 观察组患者治疗后的月经周期天数为(26.3±2.5)天,显著优于对照组患者的(22.4±2.3)天, $T=8.436$, $P=0.000$;观察组患者的不良反应发生率为11.1%,显著低于对照组的66.7%, $\chi^2=35.065$, $P=0.000$ 。**结论** 在育龄女性月经不调患者的治疗过程中,中医体质调理辨证治疗能够显著改善患者的月经周期时间,而且安全性、可靠性较高,患者更加受益,值得推广应用。

【关键词】 育龄女性月经不调; 中医体质调理; 辨证治疗; 治疗效果

【中图分类号】 R271.111 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 06-114-02

月经不调指的是患者的月经周期、经色、经量、经质等发生了异常改变,患者的临床表现包括了不规则子宫出血、功能失调性子宫出血、闭经、绝经等^[1]。对于育龄女性来说,一旦发生月经不调会给患者带来巨大的痛苦,影响患者的正常生活,并对其怀孕造成阻碍。在本次研究中,对育龄女性月经不调患者采用了中医体质调理辨证治疗,现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年9月至2017年9月,在我院接受治疗的月经不调患者共108例,根据平行、单盲、随机对照的设计原则分为对照组(54例)和观察组(54例),其中,对照组患者年龄在19岁-45岁之间,平均年龄为(32.2±6.5)岁;患者的病程为5个月-8年,平均病程为(2.8±0.6)年。观察组患者年龄在18岁-46岁之间,平均年龄为(31.9±6.8)岁;患者的病程为5个月-7年,平均病程为(2.6±0.7)年。两组患者的一般资料无显著差异($P>0.05$),有可比性。所有患者及其家属均对本次研究知情同意,并表示愿意配合。

1.2 方法

对照组患者接受西医常规治疗,结合患者的实际情况采用雌激素周期疗法或孕激素周期疗法。观察组接受中医体质调理辨证治疗,针对气虚质患者,使用四君子汤进行治疗,每日一剂以水煎服,分早晚两次温服,同时嘱咐患者注意营养均衡和运动,从而增强自身的体质。

针对阴虚质患者,使用六味地黄丸进行治疗,每次3次口服,每次8丸。

针对湿热质患者,使用三仁汤(杏仁、薏苡仁、白蔻仁)进行治疗,并注意饮食的清淡、易消化,多食祛湿的食物。

针对血瘀质的患者,使用含有当归、丹参、地黄等具有活血化痰作用的中药进行治疗。

针对痰湿质患者,嘱咐其少食油腻食物,每日多吃新鲜的蔬菜及水果。

针对气郁质患者,使用逍遥散进行治疗,从而起到补益肝血、疏肝理气的作用。

1.3 评价指标

统计对照组治疗后的月经周期天数以及不良反应发生率,并与观察组的相关数据进行对比。

1.4 统计学分析

将研究所得的最后数据使用spss22.0统计学软件进行数据处理。在数据处理过程中,t值用以检验计量资料,卡方用以检验计数资料,组间差异经P值进行判定,其标准为:若p值低于0.05,则提示最后数据存在统计学意义;若p值高于0.05,则提示最后数据不存在统计学意义。

2 结果

观察组患者治疗后的月经周期天数显著优于对照组患者,观察组患者的不良反应发生率显著低于对照组, P 均 <0.05 。见表1、表2。

表1: 对照组和观察组患者治疗前后的月经周期天数对比 ($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	54	17.8±2.3	22.4±2.3
观察组	54	17.6±2.2	26.3±2.5
T 值		0.462	8.436
P		0.645	0.000

表2: 对照组和观察组患者不良反应发生率对比 ([n(%)])

组别	例数	发热	头痛	胃肠道不适	皮疹	其他不良反应	总发生率
对照组	54	4 (7.4)	4 (7.4)	16 (29.6)	6 (11.1)	6 (11.1)	36 (66.7)
观察组	54	1 (1.9)	0 (0.0)	1 (1.9)	1 (1.9)	3 (5.6)	6 (11.1)
卡方		1.887	4.154	15.708	3.819	1.091	35.065
P		0.169	0.042	0.000	0.051	0.296	0.000

3 讨论

月经不调指的是患者的月经过期、周期、经量、经质等发生了异常,将这类疾病统称为月经不调,包括了月经先后

不定期、崩漏倾向性月经不调以及闭经倾向性月经不调^[2]。中医学研究认为,月经与脾脏、肾脏、肝脏有着密切的关系,其中肾脏占主导地位,脾脏属后天之本,女子则以肝脏为先天。因此一旦肾脏、脾脏、肝脏其中之一出现异常,患者就会出现月经不调等相应症状。

作者简介: 段青山 (1968—), 男, 甘肃省民勤县人, 民族: 汉, 职称: 中医师, 学历: 大专。



在本次研究中,对观察组的育龄女性月经不调患者采用了中医体质调理辨证治疗,经对比分析研究我们可知,观察组患者治疗后的月经周期天数为 (26.3 ± 2.5) 天,显著优于对照组患者的 (22.4 ± 2.3) 天, $T=8.436$, $P=0.000$;观察组患者的不良反应发生率为11.1%,显著低于对照组的66.7%, $\chi^2=35.065$, $P=0.000$ 。大量的研究报道称,人体健康与否与其体质有着密不可分的关系。而中医的体质学说研究则认为疾病的产生以及发展都和个人的体质有着千丝万缕的关系,因此任何疾病的治疗和干预都应围绕着患者的体质状况进行把握和分析^[1]。也就是说,月经不调的出现、发展都和患者的体质密切相关,而中医的体质辨识将人的体质分为了阳虚质、阴虚质、气虚质、湿热质、痰湿质、气郁质、血瘀质等,其病理体质和月经不调的发生和发展都有着密切的关系^[3]。所以在治疗过程中,应根据患者的不同体质,针对性地制定出以中医理论为基础的治疗方案,对患者的体质进行调养,从

而保证治疗的效果。通过本次研究我们发现,在月经不调患者当中,肾阴虚型较多,因此对其使用六味地黄丸进行治疗,达到调节免疫、滋阴补肾、降压降脂的效果,治疗效果显著。

综上所述,在育龄女性月经不调患者的治疗过程中,中医体质调理辨证治疗能够显著改善患者的月经周期时间,而且安全性、可靠性较高,患者更加受益,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 唐东昕,杨柱,金露露,吴曦,郭斌,王镜辉,琚皇进.刘尚义治疗月经不调用药规律数据挖掘[J].中医杂志,2016,57(12):1019-1022.
- [2] 吴节,杨丽洁,陈雅洁,李青,陈林.针灸人工周期疗法治疗月经不调用药规律数据挖掘[J].中国针灸,2015,35(03):287-289.
- [3] 陈秋媛,郭超,郑晓璞.已婚育龄妇女月经不调社会影响因素分析[J].中国公共卫生,2015,31(11):1365-1368.

(上接第110页)

提高患者关节功能;中药汤剂熏洗可以修复关节,促进炎症物质,加强离子疗效。

从以上表格可以看出,研究组总有效率为93.3%,常规组总有效率为71.1%,且治疗后两组VAS和JOA评分差距明显,有统计学意义($P<0.05$)。

参考文献:

- [1] 谢美兆,郭诗晓,洪苏强.中医骨科康复治疗老年骨性关节炎临床研究[J].黑龙江医学,2016,40(6):510-511.
- [2] 焦万奎.中医骨科康复治疗老年骨性关节炎临床效果研究[J].内蒙古中医药,2016,35(9):16-16.
- [3] 李兰吉.中医骨科康复治疗老年骨性关节炎的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(77):157-157.

(上接第111页)

仅提高了临床疗效,而且能显著改善患者的生存质量,还能够较好地降低化疗后骨髓抑制的发生率,证实了中医扶助正气法在胃部恶性肿瘤治疗中具有极其重要的临床研究意义。

参考文献:

- [1] 霍峰.胃部恶性肿瘤临床实践中的医疗技术探讨[J].

- 黑龙江科学,2015,6(11):16-17.
- [2] 严韵诗.中医药辅助治疗恶性肿瘤国外文献Meta分析[D].广州中医药大学,2014.
- [3] 周阿高,丁钰熊,等.140例胃部恶性肿瘤患者手术前后和死亡前血瘀证研究[J].中西医结合杂志,1990(09):540-541.

(上接第112页)

Study[J].American Journal of Public Health 1994, 84(3):351-358.

- [2] 康明非,陈日新,付勇.热敏灸治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效研究[J].江西中医学院学报,2006,18(2):

27-28.

- [3] 李石胜.长针透刺膝关节模型大鼠滑膜组织中基质金属蛋白酶抑制剂1水平的变化[J].中国组织工程研究与临床康复,2011,15(50):9415-9418.

(上接第113页)

3 讨论

祖国医学并无膝关节骨性关节炎之病名,从历代文献来看本病应归属于“骨痹”、痛痹范畴。中医认为其病因与老年体衰、长期劳作、外感风寒湿邪有关,明确指出肝肾不足、气血亏虚、筋骨失养是OA的发病基础,而寒湿、痰瘀为病理产物。我们在补益肝肾、活血通络的基础上,结合中药对缓解软骨降解,增加软骨细胞功能,抑制滑膜增生及炎症的研究成果,对《备急千金要方》中的独活寄生汤进行化裁,重用活血化痰,加用清热化痰之品,总结制定出了高效、安全可行的痛痹颗粒,方中以独活为君药,以祛下焦与筋骨间风寒湿邪;威灵仙舒筋通络止痹痛;淫羊藿、怀牛膝补肝肾,

强筋骨,通经络,其中怀牛膝为引经药;当归养血柔肝、舒筋活血;川芎则通达四肢关节,为血中气药;虎杖活血清热解郁,同时防诸药辛燥太过。诸药合用,共奏补肝肾、祛风湿、化痰瘀之功。通过观察30例的临床研究,结果表明,本方疗效显著且副作用小。

参考文献:

- [1] Zhang Y, Jordan JM. Epidemiology of osteoarthritis. Clin Geriatr Med, 2010, 26:355-369.
- [2] 李儒军,林剑浩.骨关节炎流行病学研究进展.中国临床医生,2010,7:6-10.
- [3] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:24.