



固本止崩汤联合针灸治疗脾虚型崩漏的临床疗效观察

王玲霞¹ 李 露² (1 华亭市中医院妇产科 甘肃华亭 744100 2 华亭市中医院中医科 甘肃华亭 744100)

摘要:目的 观察固本止崩汤联合针灸治疗脾虚型崩漏的临床效果。方法 选取80例崩漏患者作为研究对象,随机分为对照组40例和观察组各40例;对照组采用口服固本止崩汤加减治疗,观察组采用口服固本止崩汤加减联合针灸治疗。治疗3个月经周期后,对比观察两组患者的治疗效果和伴随症状改善情况。**结果** 经治疗,对比两组总有效率发现,观察组高于对照组,观察组患者出血量明显减少或消失,经血量、经期、周期恢复情况较对照组有明显优势,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。神疲体倦、气短懒言、头晕、便溏等伴随症状改善明显。**结论** 通过观察固本止崩汤联合针灸治疗脾虚型崩漏的临床疗效,不仅调整了月经周期,有效止血,且对伴随症状明显改善,达到了本病的治疗目的,有临床价值,值得应用借鉴。

关键词:崩漏;固本止崩汤;针灸

中图分类号:R271.12 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2019)05-103-01

崩漏是指月经的周期、经期、血量发生严重失常的病症,属妇科常见病。本文主要采用固本止崩汤(《傅青主女科》)联合针灸治疗脾虚型崩漏,观察其临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2013年1月~2018年12月来甘肃省华亭市中医院接受治疗的80例崩漏患者作为研究对象。根据随机法分组,对照组患者40例,年龄16~52岁,平均(42.12±5.26)岁;体重42~66kg,平均体重(58.53±6.22)kg;病程2~6个月,平均病程(3.85±1.12)个月;其中已婚34例,未婚6例。观察组患者40例,年龄15~50岁,平均(42.63±5.46)岁;体重40~64kg,平均体重(58.35±6.03)kg;病程1~6个月,平均(3.74±1.02)个月;其中已婚35例、未婚5例。两组患者一般资料无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

观察组:采用固本止崩汤加减联合针灸治疗,方药:黄芪30g、人参10g、熟地黄15g、当归10g、白术20g、续断20g、仙鹤草15g、海螵蛸30g、五味子10g、茜草10g、炮姜6g;伴纳呆食少者酌加木香、山楂等;经血量多者酌加艾叶炭、血余炭等;久漏不止者,酌加藕节、炒蒲黄。以上方药每日1剂,分2次服用,连服9天。针灸治疗:选穴:关元、气海、三阴交、隐白、血海、脾俞、足三里。选用平补平泻手法,每次留针20分钟。操作:关元针尖向下斜刺,使针感传至耻骨联合上下;隐白穴多灸,足三里常用温灸法,脾俞穴取双侧,用补法,使针感向下或沿肋骨向前放散,得气后捻转3至5分钟,不留针;气海穴用补法,使针感向阴部放射,得气后留针20分钟。每日1次,10天为一疗程。

对照组:采用固本止崩汤加减治疗。方药同观察组。

1.3 观察指标

治疗后止血情况及症状改善情况,治疗3个月对两组进行电话回访,观察和分析治疗后3个月月经周期和月经量的变化情况。对比分析两组治疗后止血的疗效和调理月经周期方面的总有效率;治疗前后分别进行卵巢功能测定和血常规检查对结果进行比较。

1.4 疗效评价标准

治愈:周期、经量、经期均恢复正常,维持3个月经周期以上,或血止绝经;有效:周期、经量、经期均恢复正常,但不能维持3个月经周期,或经量减少、经期缩短;无效:周期、经量、经期无变化,或加重。总有效率=治愈率+有效率^[1]。

1.5 数据处理

数据均采用SPSS19.0软件进行统计学处理,计数资料以率(%)表示, χ^2 检验进行组间比较,以 $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

两组患者经相应治疗后,对比两组总有效率,结果显示,观察组明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1:两组疗效结果比较

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率(%)
对照组	40	16	19	5	87.5
观察组	40	17	20	3	92.5*

注:与对照组比较,* $P < 0.05$

3 讨论

本文中脾虚为崩漏的发病基础,脾为“气血生化之源”“后天之本”“脾主统血”,脾虚则五脏之气皆虚。由于素体体虚、饮食不节、忧思不解或劳倦内伤等原因损伤脾气,导致中气下陷、冲任不固、血失统摄、经血妄行,非时而下,遂致崩漏。治则以健脾益气、固冲摄血为法。

固本止崩汤中以黄芪、人参共为君药,其中人参大补元气、扶正固本;黄芪健脾益气、升举脾胃之清阳。白术、熟地黄共为臣药,白术为健脾之要药,健脾以生血统血,可助君药黄芪以补益元气;熟地黄益精填髓、补血滋润,可助君药黄芪益气摄血。当归、炮姜为佐药,当归功擅补血活血和营,助君药人参、黄芪益气养血;五味子、海螵蛸收敛止血,炮姜温中散寒、温经止血。纵观全方,共奏健脾益气、摄血调经之功效^[2]。本病的发生主要由于冲任二脉损伤,气血固摄无权所致,与肝脾肾三脏关系密切。选穴以任脉及足太阴经穴为主,治以调理冲任、固崩止漏。关元属任脉,又与足三阴经交会,有通调冲任、固摄经血的作用;隐白为足太阴脾经井穴,可健脾统血,是治疗崩漏经验穴,针刺隐白穴可达到健脾不学,益气补中,调理冲任的效果。足三里调补中气,使固摄有权^[3]。三阴交为足三阴经之交会穴,可调理肝、脾、肾,具有摄血凉血、补益血分之亏虚的作用,因此可达到止血调经之作用。中极与足三阴经、冲脉、任脉相交,可以调补冲脉,任脉之气,以加强固摄,制约经血妄行^[4]。此外,临床上也常选用三阴交、中极,配合其它穴位治疗不同证型的崩漏,均取得较好的疗效。

临床观察中药联合针灸脾虚型崩漏,对调理月经周期,止血疗效较单纯中药显著,伴随症状改善明显,对崩漏的治疗有临床价值,值得推广应用。

参考文献

- [1] 李红,刘薇自拟益气健脾止崩汤治疗脾虚型崩漏72例[J]. 四川中医,2012,30(9):97-98.
- [2] 李卫红,尤昭玲,刘丹卓,等.崩漏的古代文献的要素分析及证组合证候研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2009,11(7):1266-1267.
- [3] 杨芬萍,柳青.固本止崩汤加减治疗功能失调性子宫出血30例疗效观察[J]. 基层医学论坛,2013,17(12):35
- [4] 周庆霞.浅谈崩漏的辩证治疗[J]. 中国现代药物应用,2011,5(2):230-231

作者简介:王玲霞(1975.8-),女,汉族,陕西省陇县,本科,妇产科主治医师。