

62-64.

- [12] 武清霞. 慢性胃炎的中医护理效果观察[J]. 护理研究, 2017, 31(27): 3477-3479.
- [13] 石丹梅, 陈栢芸, 潘东洪, 等. 小茴香生盐包熨熨联合中药治疗脾胃虚寒证胃脘痛的效果观察[J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(9): 84-86.
- [14] 吕丽英, 潘东洪, 吕艳, 等. 恒温雷火灸联合中医养生文化指导

在胃脘痛患者健康管理中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(7): 69-71.

- [15] 章细霞, 郭媛媛, 周莉荣, 等. 中药脐敷在虚寒型胃脘痛中的应用[J]. 护理研究, 2016, 30(28): 3583-3584.
- [16] 朱宇生, 王鹤, 赵浩智, 等. 基于现代文献穴位贴敷治疗胃脘痛的取穴用药规律分析[J]. 吉林中医药, 2017, 37(8): 757-760.

收稿日期: 2018-08-20 编辑: 王娜娜

· 中医药 · 中西医结合 ·

坎离交泰汤联合心肾经推拿治疗女性更年期综合征

舒瑾¹, 郑鑫¹, 鲁超², 靳亚妮¹, 张晓峰¹, 丁红卫¹, 李俊玲¹

1. 西安市中医医院妇科, 陕西 西安 710021; 2. 西安交通大学附属红会医院, 陕西 西安 710046

摘要: **目的** 观察女性更年期综合征行坎离交泰汤与心肾经推拿联合治疗的疗效。**方法** 2015 年 5 月至 2017 年 10 月, 72 例更年期综合征女患者按照前瞻、配对(孕产次相同, 年龄、病程、身体质量指数相近)、对照的设计原则分为观察组(36 例, 行坎离交泰汤联合心肾经推拿治疗)、对照组(36 例, 行尼尔雌醇治疗), 共治疗 3 个月。评定并对比两组治疗前后 Kupperman 评分、疗效及不良反应。**结果** (1) 剔除 5 例, 93.06% (67/72) 的受试者完成研究(观察组 33 例, 对照组 34 例)。(2) Kupperman 评分各症状积分及总积分: 两组治疗前相当 ($P > 0.05$); 除泌尿系症状外, 两组治疗后低于本组治疗前 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组失眠、疲乏、疲乏积分及总积分低于对照组 ($P < 0.05$), 两组其余症状积分接近 ($P > 0.05$)。(3) 观察组总有效率 96.97% (32/33), 高于对照组的 79.41% (27/34) 但差异无统计学意义 ($\chi^2 = 3.38, P > 0.05$)。(4) 观察组不良反应率 6.06% (2/33), 低于对照组 20.59% (7/34) 但差异无统计学意义 ($\chi^2 = 1.92, P > 0.05$)。**结论** 女性更年期综合征行坎离交泰汤与心肾经推拿联合治疗有效、安全。

关键词: 更年期综合征; 心肾经推拿; 坎离交泰汤; Kupperman 评分

中图分类号: R 271.11⁺6 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2019)06-0843-04

Kanli Jiaotai decoction combined with heart and kidney channel manipulation in the treatment of female menopausal syndrome

SHU Jin*, ZHENG Xin, LU Chao, JIN Ya-ni, ZHANG Xiao-feng, DING Hong-wei, LI Jun-ling

* Department of Gynecology, Xi'an Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an, Shaanxi 710021, China

Corresponding author: LI Jun-ling, E-mail: lijunling32399@163.com

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of Kanli Jiaotai decoction combined with heart and kidney channel manipulation in the treatment of female menopausal syndrome. **Methods** From May 2015 to October 2017, 72 female patients with climacteric syndrome were divided into observation group (36 cases, treated with Kanli Jiaotai decoction combined with massage of heart and kidney meridians) and control group (36 cases treated with Nilestriol) according to the design principles of prospective, matched (same number of pregnancies and births, similar age, course of disease and body mass index) and control group (36 cases treated with nilestriol) for 3 months. The Kupperman score, efficacy and adverse reactions of the two groups before and after treatment were evaluated and compared. **Results** Five cases were excluded and 93.06% (67/72) of the subjects completed the study. Kupperman score of symptoms and total scores; before treatment, the two groups were equal ($P > 0.05$); except for urinary symptoms, the two groups were lower than before treatment ($P < 0.05$); after treatment, insomnia, fatigue, fatigue and total scores of the observation group were lower than

those of the control group ($P < 0.05$), and the other symptoms of the two groups were close ($P > 0.05$). The total effective rate of the observation group was 96.97% (32/33), higher than 79.41% (27/34) of the control group, but there was no significant difference between two groups ($P > 0.05$). The adverse reaction rate of the observation group was lower than that of the control group, but there was no significant difference between two groups [6.06% (2/33) vs 20.59% (7/34), $P > 0.01$]. **Conclusion** It is effective and safe to treat female climacteric syndrome with Kanli Jiaotai decoction combined with heart and kidney channel manipulation.

Key words: Menopausal syndrome; Heart and kidney channel manipulation; Kanli Jiaotai decoction; Kupperman score

Fund program: China Postdoctoral Science Foundation (2017M613179)

绝经是正常女性必经的生理过程,超过 85% 的女性在围绝经期出现植物神经功能紊乱、内分泌失调、心理及精神异常的症候群即为更年期综合征,如不加控制,可持续至十几年,显著影响正常工作、生活。激素替代疗法作为其重要治疗方法虽取得一定疗效,但药物毒副作用及潜在致癌风险无法避免^[1-3],故而寻求其有效、安全的治疗方法仍有重要临床意义。本院采用坎离交泰汤与心肾经推拿联合疗法使不少女性更年期综合征患者显著获益。报告如下。

1 资料与方法

1.1 诊断、辨证标准 西医诊断参照《更年期综合征指南(2010NAMS)》^[4],中医诊断及辨证(心肾不交证)符合参照中华中医药学会制定的《更年期综合征》^[5]。

1.2 纳入、排除及剔除标准 纳入标准:满足以上诊

断及辨证标准、年龄 45 ~ 55 岁、对本研究知情并签署同意书的女患者。排除标准:(1)近 1 个月服用免疫抑制剂、性激素等治疗或合并生殖系统异常、神经内分泌疾病、肝肾功能异常可能影响效应指标者;(2)合并恶性肿瘤、多脏器功能衰竭等严重危及生命基础病或神经精神异常、Karnofsky 评分^[6]不足 70 分等无法正常研究者;(3)无法按照孕产次相同,年龄(± 2 岁)、身体质量指数($\pm 2 \text{ kg/m}^2$)、病程(± 6 个月)相近 4 个条件进行 1:1 配对者。剔除标准:研究中死亡、治疗依从性差及各种原因无法完成研究者。

1.3 一般资料 前瞻性选取 2015 年 5 月至 2017 年 10 月就诊于本院的更年期综合征患者,依据入院顺序依次编号,将 1、3...等单号入院者设为观察组,将 2、4...等双号入院者设为对照组。按照诊断、纳入、排除标准共配成 36 对,两组基线资料均衡性良好($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组基线资料对比情况 ($n = 36, \bar{x} \pm s$)

组别	BMI	病程(月)	年龄(岁)	孕次(次)	产次(次)
观察组	23.06 \pm 1.69	31.06 \pm 5.69	50.23 \pm 2.15	2.09 \pm 0.51	1.35 \pm 0.31
对照组	23.26 \pm 1.72	30.95 \pm 6.01	50.55 \pm 2.29	2.16 \pm 0.53	1.31 \pm 0.32
<i>t</i> 值	1.236	2.321	1.699	1.524	1.904
<i>P</i> 值	0.159	0.096	0.115	0.136	0.104

1.4 治疗方法 对照组口服尼尔雌醇片(规格:1 mg \times 6 片/盒,批准文号:国药准字 H11020123,厂家:廊坊高博京邦制药),2 mg/次,1 次/2 周。观察组给予坎离交泰汤及心肾经推拿治疗。坎离交泰汤药物组成:炙百合、生牡蛎、生龙骨、浮小麦各 30 g,川牛膝、仙灵脾、菟丝子、炒枣仁各 15 g,麦冬 12 g,盐知母 10 g,黄连 9 g,生甘草 6 g,肉桂 3 g。随证化裁:面部潮红或烘热者加天冬、钩藤(后下)各 12 g;耳鸣者加磁石(先煎) 30 g;头痛、头晕明显者加珍珠母 30 g,天麻 12 g;多汗者加山萸肉 15 g;气短、心悸、胸闷者加五味子 12 g,太子参 15 g,丹参 30 g;情绪不宁、失眠多梦者加合欢皮、夜交藤、柏子仁各 15 g。1 剂/d,沸水煎至 400 ml,分早晚两次口服。心肾经推拿:点揉两侧肾经、心经五腧穴,1 min/穴,以酸胀

感为度;随后以凡士林作为皮肤表面介质,逆推手少阴心经、顺推足少阴肾经,直至皮肤表面略红,15 ~ 30 min/次,1 次/d。两组均治疗 3 个月。

1.5 观察指标

1.5.1 Kupperman 评分 Kupperman 量表包括潮热出汗(权重系数 4),泌尿系症状(如尿频、尿痛等)、性交痛(本研究不涉及)、易激动、失眠、感觉异常(权重系数 2),皮肤蚁行感、心悸、头痛、骨肌肉关节痛、疲乏、眩晕、抑郁(权重系数 1),共 13 种症状,每种症状含无症状(记 0 分)、偶有症状(记 1 分)、经常有持续(记 2 分)、影响生活(记 3 分)4 个选择项。症状最终积分 = 症状得分 \times 权重系数,各症状最终积分之和即为总积分,积分越高提示症状越严重,治疗前后各评定 1 次。

1.5.2 疗效 自拟疗效标准,与治疗前相比,治疗后 Kupperman 总积分降低超过 70%,性激素(卵泡刺激素、雌激素、黄体生成素等)基本正常者为显效;治疗后 Kupperman 总积分降低超过 30%~70%,性激素有所改善者为有效;Kupperman 总积分、性激素无明显变化或反而恶化者为无效。总有效率 = 100% - 无效率。其中,性激素检测均取空腹 8 h 以上外周肘静脉血(闭经者治疗前后当日采血,有月经者于经期第 5 天采血),用放射免疫法经全自动化学发光仪(型号:e601,厂家:德国罗氏)检测,操作步骤按照天津九鼎医学生物工程提供的试剂盒说明书进行。

1.5.3 不良反应 包括药物毒副作用、过敏反应及推拿引起的不良现象等。

1.6 统计学处理 统计学分析经 SPSS 20.0 完成。计数资料用百分率(%)表示,两组间比较采用 χ^2 检验;计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间、组内比较采用独立样本 t 检验、配对 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究完成情况 观察组 2 例主动退出研究,1 例治疗依从性差;对照组 1 例主动退出研究,1 例突发广泛心肌梗死抢救无效后死亡。均剔除,93.06% (67/72) 的受试者完成研究。

2.2 两组治疗前后 Kupperman 评分对比 两组治疗前各症状积分及总积分相当($P > 0.05$);除泌尿系症状外,两组治疗后各症状积分及总积分均低于本组治疗前($P < 0.05$);治疗后,观察组失眠、疲乏、眩晕积分及总积分低于对照组($P < 0.05$),两组其余症状积分无统计学差异($P > 0.05$)。见表 2。

2.3 两组疗效对比情况 观察组总有效率高与对照组,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 3。

表 2 两组治疗前后 Kupperman 评分对比情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

症状	观察组(n=33)		对照组(n=34)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
潮热出汗	7.06 ± 1.52	1.85 ± 0.49 ^a	7.11 ± 1.68	2.02 ± 0.62 ^a
泌尿系症状	1.45 ± 0.34	1.58 ± 0.42	1.45 ± 0.31	1.53 ± 0.47
易激动	3.09 ± 0.85	1.52 ± 0.41 ^a	3.11 ± 0.83	1.69 ± 0.45 ^a
失眠	2.59 ± 0.76	0.75 ± 0.12 ^{ab}	2.61 ± 0.73	1.58 ± 0.26 ^a
感觉异常	1.51 ± 0.34	0.24 ± 0.06 ^a	1.58 ± 0.35	0.29 ± 0.08 ^a
皮肤蚁行感	0.75 ± 0.16	0.25 ± 0.06 ^a	0.73 ± 0.18	0.29 ± 0.07 ^a
心悸	1.19 ± 0.31	0.45 ± 0.11 ^a	1.21 ± 0.32	0.49 ± 0.12 ^a
头痛	0.82 ± 0.19	0.26 ± 0.07 ^a	0.83 ± 0.21	0.29 ± 0.07 ^a
骨肌肉关节痛	1.52 ± 0.42	0.51 ± 0.11 ^a	1.55 ± 0.44	0.55 ± 0.13 ^a
疲乏	1.62 ± 0.42	0.35 ± 0.11 ^{ab}	1.61 ± 0.46	1.05 ± 0.31 ^a
眩晕	1.09 ± 0.29	0.21 ± 0.05 ^{ab}	1.06 ± 0.28	0.67 ± 0.11 ^a
抑郁	1.01 ± 0.25	0.52 ± 0.11 ^a	1.02 ± 0.26	0.59 ± 0.13 ^a
总积分	27.85 ± 3.16	6.58 ± 1.14 ^{ab}	27.91 ± 3.22	10.05 ± 2.36 ^a

注:与本组治疗前相比,^a $P < 0.05$;与对照组治疗后相比,^b $P < 0.05$ 。

表 3 两组疗效对比情况 (例)

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率(%)
观察组	33	1	16	16	96.97
对照组	34	7	18	9	79.41
χ^2 值					3.38
P 值					> 0.05

2.4 两组不良反应对比情况 观察组 2 例研究早期服用中药后出现轻度恶心,后逐渐适应,未发生过敏、肝肾毒性反应等不良事件;对照组出现 4 例胃肠道反应(恶心、呕吐、腹胀),1 例乳房胀痛,1 例突破性出血,1 例白带增多,给予对症处理、调整药物剂量后均得到控制。不良反应率观察组为 6.06% (2/33),对照组为 20.59% (7/34),二者差异无统计学意义($\chi^2 = 1.92, P > 0.05$)。

3 讨论

现代研究表明,卵巢功能衰退引发的性激素减少是发生更年期综合征主要原因,性激素替代也成为该病有理有据的治疗方法^[7]。本研究对照组总有效率 79.41%,且有突破性出血等出现,提示雌激素替代疗法的疗效及安全性均有待提高。

近年来,中医药治疗妇科疾病的疗效正逐渐得到重视。中医并无该病的确切记载,但其临床特点与中医经断前后诸症吻合。中医认为,经断前后妇女肾气逐步衰退,天癸接近干竭,月经趋于断绝,故而肾衰是该病病机核心。肾为元气之根,先天之本,藏元阴且寓元阳。《景岳全书》流传“五脏之阴非肾不能滋,五脏之阳非肾不能发”之言。肝肾同源,水乏不可涵木者,肝阳上亢,上扰清窍;肾阴亏者不能上济心火,虚火上扰心神、头面;肾虚者不可暖土,脾生化、温运失司导致水湿遏困。因此,肾虚引发的心肾不交为其主要病机。

坎离交泰汤由坎离丸、交泰丸化裁而来,坎离丸源于《摄生众妙方》,方中当归为血中气药,活血养血;熟地养血滋阴;白芍养血敛阴,三者可补血调血。加之知母滋阴降火之功,可使阴平阳秘,交通心肾。交泰丸源自《韩氏医通》,以黄连为君,佐以官桂,黄连清心火使诸经火平,知母泻相火,麦冬、百合养阴、润燥、除烦,四药合用清君相火、滋心肾阴。龙骨、牡蛎可平肝潜阳、安魂强魄、镇静安神、兼可敛汗。仙灵脾、菟丝子不仅可温阳补肾而不燥,补肝肾精血,而且与麦冬、知母合用有相反相成,阴阳互补之意。浮小麦养心敛汗;枣仁味酸敛阴,宁心安神;牛膝引阳入阴、引药下行;肉桂引火归元;甘草调和诸药可发挥补肾阴、肾阳、交通心肾等作用。现代药理研究同样表

明,菟丝子含有丰富的槲皮素、金丝桃甙等成分,可抗衰老,改善卵巢功能,调节雌激素合成与分泌;牡蛎配伍龙骨镇静安神作用较强,有助于怔忡、失眠、心悸等恢复;牛膝含有丰富的三萜皂甙、氨基酸等物质,可抗炎镇痛,促进心肾代谢等作用^[8-11]。

另外,《灵枢》云“泻者迎之,补者随之,知迎知随,气可令和”,旨在指导临床顺经脉循行方向针刺为随,有补益作用;反之迎,有泄泻之效。将该理论应用于推拿可补虚扶正、泻实祛邪,目前在脑梗死、脑卒中等康复治疗中取得了满意疗效^[12-13]。肾生髓主骨,顺推肾经络可滋养肾阴、补益肾精;心藏神主血脉,逆推心经络可清泻心火、通利血脉、调节情志。五腧穴是经气流注(由浅入深)的通道,阴经腧穴即原穴,是脏腑经气留止及经过的穴位。中医流传“五脏有疾,取之十二原穴”的说法,推拿心肾经加之点揉其五腧穴可调和心肾阴阳,使心肾水火既济、心肾相交。本研究观察组仅 1 例无效,其总有效率、Kupperman 总积分均优于对照组,且研究期间无过敏、肝肾毒性等严重不良反应发生,与本课题组前期研究吻合^[14],提示该法可有效治疗女性更年期综合征。此外,本研究观察组治疗后眩晕、失眠、乏力积分低于对照组,可能与该疗法疏营调卫、降低肌肉紧张度、改善椎-基底动脉系统循环、促进机体代谢等作用有关^[15-18]。

总之,本研究采用前瞻、配对、对照的方式显示了坎离交泰汤联合心肾经推拿治疗女性更年期综合征的有效性和安全性,为临床治疗提供了一种有效、可行的治疗选择。但由于样本小,其结论有待同行进一步验证。

参考文献

- [1] Ghosh M, Rodriguez-Garcia M, Wira CR. The immune system in menopause: pros and cons of hormone therapy [J]. *J Steroid Biochem Mol Biol*, 2014, 142: 171-175.
- [2] Jin F, Tao MF, Teng YC, et al. Knowledge and attitude towards menopause and hormone replacement therapy in Chinese women [J].

- Gynecol Obstet Invest, 2015, 79(1): 40-45.
- [3] Fichera M, Rinaldi N, Tarascio M, et al. Indications and contraindications of hormone replacement therapy in menopause [J]. *Minerva Ginecol*, 2013, 65(3): 331-344.
- [4] North American Menopause Society. Estrogen and progestogen use in postmenopausal women; 2010 position statement of The North American Menopause Society [J]. *Menopause*, 2010, 17(2): 242-255.
- [5] 中华中医药学会. 更年期综合征 [J]. *风湿病与关节炎*, 2012, 1(6): 76-77.
- [6] Käsmann L, Janssen S, Rades D. Karnofsky performance score, radiation dose and nodal status predict survival of elderly patients irradiated for limited-disease small-cell lung cancer [J]. *Anticancer Res*, 2016, 36(8): 4177-4180.
- [7] 陈玉兰. 围绝经期激素替代治疗的新进展 [J]. *实用妇科内分泌电子杂志*, 2016, 3(21): 17, 19.
- [8] 王娇, 刘卉. 菟丝子在妇科疾病中的典型应用 [J]. *中国中医药现代远程教育*, 2017, 15(13): 156-158.
- [9] 代春美, 廖晓宇, 叶祖光. 海洋中药牡蛎的化学成分、药理活性及开发应用 [J]. *天然产物研究与开发*, 2016, 28(3): 471-474, 437.
- [10] 吴淑芳. 龙骨药材的鉴别及药学研究进展 [J]. *世界最新医学信息文摘*, 2016, 16(84): 30.
- [11] 胡婷婷, 张振凌. 中药牛膝化学成分、药理作用及储藏保管 [J]. *中国老年学杂志*, 2016, 36(13): 3321-3322.
- [12] 李振华, 周慎. “迎随补泻”平衡舒筋手法治疗中风后手痉挛经验 [J]. *环球中医药*, 2013, 6(3): 203-204.
- [13] 李振华. 平衡舒筋手法治疗脑梗死后手痉挛 30 例 [J]. *中国中医药现代远程教育*, 2015, 13(3): 77-78.
- [14] 惠雪莲, 韩变利, 张晓峰. 坎离交泰汤治疗绝经前后诸证 108 例 [J]. *实用中医药杂志*, 2017, 33(7): 773-774.
- [15] 韩变利, 张晓峰. 张晓峰教授应用坎离交泰汤治疗绝经前后诸证经验 [J]. *国医论坛*, 2017, 32(1): 25-26.
- [16] 王永泉, 刘爱华. 从营卫运行理论探讨背部推拿治疗失眠症的机制 [J]. *中医药导报*, 2013, 19(3): 72-73.
- [17] 李黎, 吴山, 范志勇. 推拿手法抗眩晕效应的量化及作用机制 [J]. *医用生物力学*, 2016, 31(6): 562-565.
- [18] 金坚, 赵玲丹. 手法推拿联合针灸治疗老年颈性眩晕的效果及对椎-基底动脉血流动力学的影响 [J]. *中国老年学杂志*, 2014, 34(9): 2403-2405.

收稿日期: 2018-09-02 编辑: 王娜娜