

中西医结合治疗更年期妇女心身症状疗效观察

胡珠颖 邱育平 张业祥 肖黄宜 孙玲 魏波 王艳琴

(江西省心理康复中心 南昌 330029)

摘要:目的:对比观察中西医结合治疗更年期妇女心身症状治疗效果。方法:按知情同意原则设中西组(42 例)和西药组(46 例),并对两组病人进行疗效评定和比较。结果:中西组和西药组治疗后 13 项绝经期妇女常见身心症状评分和量表总分均有明显降低,治疗前与治疗后比较,除泌尿道反复感染项外,其余各项心身症状差异均有显著性意义(均 $P<0.01$);治疗前 SI、治疗后 GI 和临床疗效比较,两组间差异不明显(均 $P>0.05$);治疗后 EI 中西组较西药组明显要高,而 TESS 中西组比西药组明显要低,差异显著(均 $P<0.01$)。结论:中西医结合治疗可有效解除更年期妇女的各种心身症状,比单用西药治疗更能避免因苯二氮卓类抗焦虑药带来的药物依赖和疲惫等问题,可增加治疗的依从性和提升患者的生活质量。

关键词:更年期综合征;心身症状;中西医结合疗法

中图分类号:R 711.51

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2009)06-0042-02

更年期综合征是妇女在绝经前后由于卵巢功能衰退、体内雌激素水平低落、促性腺激素升高、植物神经功能紊乱而出现的以焦虑、紧张、忧郁、烦躁和失眠为主的征候群^[1]。笔者采用中西医结合的方法治疗更年期妇女的心身症状取得了满意疗效,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 所有病例均为我院门诊和住院病人,临床表现头昏眼花、失眠多梦、双胁满闷、心烦易怒、常叹息、肌肤有蚁行感、阵发性潮热或伴面颊胸背部皮肤潮红、热后出汗,且符合更年期综合征的诊断标准^[1],共 88 例,根据知情同意的原则将患者分为中西医结合治疗组(简称中西组)和西药治疗组(简称西药组)。中西组 42 例,年龄(49.31±2.58)岁,西药组 46 例,年龄(48.84±2.35)岁。可激活自然杀伤(NK)细胞,转变成具有细胞毒作用的杀伤细胞,损害胎盘组织。Th₂ 分泌的 IL-4、IL-6、IL-10 主要介导 B 细胞增殖、抗体产生和同种排斥反应耐受等。Th₁ 型细胞因子对着床、滋养细胞生长、胚胎发育和胎儿生存是有害的,而 Th₂ 型细胞因子则使 Th₁ 型细胞因子介导激活的 NK 细胞和细胞毒性 T 淋巴细胞的免疫应答抑制。正常妊娠表现为一种特殊的辅助性 T 细胞 Th₂ 现象,Th₁ 处于抑制状态,当 Th₁ 型细胞因子过度表达时,将导致流产的发生。CD8⁺ T 细胞主要为抑制性 T 细胞,在机体的免疫应答中起负性调节作用,通过分泌 T 细胞抑制因子,抑制 CD4⁺ 细胞对免疫应答的正性调节作用,维持正常的生殖免疫耐受,使胚胎这种半同种异体抗原能在母体中发育而不为 CD4⁺ 细胞发动的免疫应答所排斥。复发性流产病人的免疫学指标表现为 IL-2、TNF-α 增高,IL-10 降低,CD4⁺ 增高,CD8⁺ 降低,CD4⁺/CD8⁺ 比值升高。采用中药治疗后,加强 Th₂ 型细胞因子的分泌能力,减少 Th₁ 型细胞因子的分泌,降低 CD4⁺,增加 CD8⁺,使 CD4⁺/CD8⁺ 比值

1.2 方法

1.2.1 中西组 采用中医辨证治疗加常规西药治疗。中医辨证:(1)肾虚肝旺:症见阵发性面赤烘热,头胀头晕,目赤舌苦,心烦易怒,肢体麻木,手足心热,夜寐难安,健忘耳鸣,潮热盗汗,经量少色深红或有血块,舌红少苔,脉弦细。治则:滋肝益肾,清热凉血。处方:生地黄 20g,枸杞、栀子、丹皮、当归各 12g,茯苓、泽泻、山萸肉、赤芍、柴胡、白术各 9g,炙甘草 6g。(2)心肾不交:症见虚烦不寐,心悸怔忡,头晕耳鸣,潮热汗出,手足心热,咽干口燥,腰膝酸软,大便干结,月经量少色鲜红,舌尖红赤,苔薄白或无苔,脉细数。治则:滋阴降火,交通心肾。处方:生地黄、枸杞、山药、丹皮、女贞子、茯苓各 12g,丹参、合欢皮、黄柏、远志各 10g,炙甘草 6g。水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。西药:己烯雌酚片 0.25~1.0mg/次,1 降低,诱导母胎界面免疫耐受。

复发性流产中医称“滑胎”。肾主生殖,肾气虚则冲任不固,冲任损伤,胎元不固,或胚胎缺陷,不能成形,故而屡孕屡堕。肾气虚型主要是因先天禀赋不足,肾气未充,或因孕后房事不节,纵欲所伤,以致肾气亏虚,冲任不固,胎失所系,而致屡孕屡堕,遂为滑胎。桑芪汤方中桑寄生、续断、杜仲补肾气益精髓,固冲安胎;黄芪、白术、淮山健脾益气以资化源;砂仁理气安胎,使补而不滞;全方合用使肾气健旺,胎失气系,载养正常,则自无堕胎之虑。本研究通过采用中药桑芪汤对 T 细胞亚群失衡的调节,以达到对 Th₁ / Th₂ 型细胞因子平衡的调控,从而达到维持其妊娠的目的。

参考文献

[1] 丰有吉.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2008.66
[2] 来佩琍.妇科疾病诊断标准[M].北京:科学出版社,2005.3
[3] 马宝璋.中医妇科学[M].第 6 版.上海:上海科技出版社,2000.133-135
[4] 王淑玉.实用妇产科诊疗规范[M].南京:江苏科学技术出版社,2002.120

(收稿日期:2009-05-14)

次/d,连续 3 周后停药 1 周,连续使用 2 个月。

1.2.2 西药组 艾司唑仑 1mg/ 次,2~3 次/d; 谷维素 10~20mg/ 次,2~3 次/d; 己烯雌酚片 0.25~1.0mg/ 次,1 次/d,连续 3 周后停药 1 周,连续使用 2 个月。

1.2.3 疗效评估 (1) 身心症状自评: 选用 Kupper-man 设计的绝经期妇女常见身心症状自评表进行问卷调查^[2],该量表包括 13 项内容:潮热出汗、感觉异常、失眠、焦躁、忧郁、头晕、疲倦乏力、肌肉骨关节痛、头痛、心悸、皮肤蚁走感、性交痛、泌尿道反复感染。每项根据无、轻、重、极重分为 4 级,并相应评为 1~4 分,以总分的多少反映身心症状的严重程度。(2) 疗效评定: 采用临床总体印象量表 (CGI)、副反应量表 (TESS) 和国内统一四级疗效标准评定^[3]。

1.2.4 数据分析 所有数据采用 Microsoft Access 建立数据库,用 SPSS10.0 统计软件对数据进行分析,均数的比较采用 *t* 检验,率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组治疗前后更年期妇女常见身心症状的比较 见表 1。治疗前 13 项绝经期妇女常见身心症状评分和量表总分两组间比较,差异无显著性意义。两组治疗后 13 项绝经期妇女常见身心症状评分和量表总分均有明显降低,治疗前与治疗后比较,除泌尿道反复感染项差异无显著性意义外,其它各项身心症状差异均有显著性意义。

表 1 两组治疗前后常见身心症状自评量表测评结果比较 ($\bar{X} \pm S$) 分						
症状	治疗前		治疗后		t1	t2
	中西组	西药组	中西组	西药组		
潮热出汗	2.94± 0.98	2.88± 1.02	1.72± 0.70	1.63± 0.67	6.08**	6.26**
感觉异常	2.67± 0.99	2.64± 1.02	1.44± 0.50	1.37± 0.49	6.65**	6.86**
失眠	2.28± 0.91	2.26± 0.86	1.53± 0.61	1.63± 0.59	4.11**	3.72**
焦躁	2.72± 1.00	2.68± 0.99	1.78± 0.68	1.71± 0.73	4.66**	4.76**
忧郁	2.73± 1.01	2.76± 1.02	1.72± 0.66	1.74± 0.69	5.01**	5.11**
头晕	2.17± 0.91	2.20± 0.84	1.50± 0.65	1.53± 0.65	3.60**	3.95**
疲乏	2.01± 0.83	2.03± 0.79	1.33± 0.48	1.47± 0.60	4.19**	3.48**
骨关节肌肉痛	2.06± 0.86	2.08± 0.88	1.58± 0.55	1.55± 0.65	2.82**	2.99**
头痛	1.94± 0.92	1.89± 0.80	1.53± 0.65	1.50± 0.65	2.18*	2.33*
心悸	2.25± 0.94	2.16± 0.92	1.64± 0.72	1.61± 0.64	3.09**	3.03**
皮肤蚁走感	2.31± 1.01	2.32± 1.02	1.67± 0.68	1.68± 0.70	3.15**	3.19**
性交痛	2.53± 0.97	2.61± 1.03	1.89± 0.71	1.92± 0.67	3.20**	3.46**
泌尿道反复感染	1.58± 0.91	1.63± 0.91	1.36± 0.59	1.34± 0.58	1.22	1.66
总分	30.19± 3.02	30.14± 3.23	20.69± 2.36	20.68± 2.51	14.31**	13.77**

注:t1 为中西组治疗前与治疗后的比较,t2 为西药组治疗前与治疗后的比较;* 表示 *P* <0.05,** 表示 *P* <0.01。

2.2 两组病人 CGI 评分和 TESS 评分 见表 2。两组病人治疗前严重程度和治疗结束时疗效总评无显著差异 (*P* >0.05),治疗结束时疗效指数中西组较西药组明显要高,而药物副反应中西组比西药组明显要低,差异均有显著性意义 (*P* <0.01)。

表 2 两组病人 CGI 评分和 TESS 评分的比较 ($\bar{X} \pm S$) 分					
组别	n	严重程度 (SD)	疗效总评 (GD)	疗效指数 (EI)	TESS
中西组	42	4.62± 0.70	2.14± 1.00	2.50± 0.98 *	2.86± 1.07 *
西药组	46	4.61± 0.83	2.11± 0.93	1.22± 0.87	5.98± 2.01

注:两组比较,**P* <0.01。

2.3 两组临床疗效比较 见表 3。

表 3 两组疗效比较 例(%)						
组别	n	痊愈	显进	进步	无效	显效率(%)
中西组	42	12(28.6)	14(33.3)	14(33.3)	2(4.8)	61.9
西药组	46	14(30.4)	16(34.8)	13(28.3)	3(6.5)	65.2

注:两组显效率比较, χ^2 =0.344, *P* >0.05。

3 讨论

卵巢功能衰退是引起更年期一系列生理、心理变化的主要因素。进入更年期后,卵巢功能衰退,卵泡分泌雌激素和孕激素功能降低,而雌激素分泌的减少,通过下丘脑分泌 GnRH 水平升高,随之 LH、FSH 分泌增高,从而引起一系列的心身症状。西药治疗主要从两个方面进行,一是雌激素替代疗法^[4],二是针对心身症状尤其是心理症状采用抗焦虑药治疗,其中苯二氮卓类抗焦虑药被广泛应用^[5]。本研究显示,虽然治疗效果两组间比较没有明显差异,但药物副反应却存在明显差异,本研究对象的药物副反应主要为嗜睡、起床后疲惫困倦、对药物依赖成瘾的担忧等。临床医生对苯二氮卓类抗焦虑药的剂量和维持治疗时间很难掌握,进而使得治疗的依从性不理想,这也是西药组疗效指数较低的原因。

中医学对更年期妇女的心身变化有精辟的论述,如《内经》曰:“女子七七,任脉虚,太冲脉衰少,天葵竭,地道不通,故形坏而无子。”一般认为,此病多由于肝肾亏虚、阴阳失调所致。故在治疗上采用滋肝益肾、清热凉血或滋阴降火、交通心肾。方中栀子、丹皮、丹参清热除烦,柴胡舒肝解郁,当归、芍药养血柔肝,且当归可行血中之气,是肝郁血虚之要药,合欢皮舒肝理气解郁,生地、枸杞、女贞子滋补肝肾,可有效解除潮热骨蒸症状,山药、茯苓、泽泻、白术健脾理气,黄柏、远志沟通心肾,炙甘草调和诸药:诸药合用,既可有效解除更年期妇女的各种心身症状,又可避免因苯二氮卓类抗焦虑药带来的药物依赖和疲惫等副作用,提高患者的生活质量。

参考文献

[1]乐杰.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,1996.342-344
[2]金海涛,刘秀荣,巩丽梅,等.健身锻炼对绝经期妇女身心症状生物学指标和雌激素水平的影响 [J]. 中国临床康复,2005,32(9): 194-196
[3]张明园.精神科评定量表手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,1998.81-202
[4]曹泽毅.中华妇产科学(下册)[M].北京:人民卫生出版社,1999. 2 281
[5]沈渔邨.精神病学[M].第 3 版.北京:人民卫生出版社,1998. 971-977
(收稿日期: 2009-07-16)