

# 补肾中药对青春期功血患者性激素水平的影响

吴丽(广东省英德市中医院妇产科,广东 英德 513000)

中图分类号:R289.6 文献标识码:B 文章编号:1007-7693(2005)09-0900-02

青春期功血是一种无排卵型功血,临床上常用激素替代疗法,长期使用可诱发乳癌、子宫内膜癌等。而传统的中医药疗法可避免激素治疗的不良反应。我们对自2001年至2004年来我院就诊的34例青春期功血患者应用补肾中药治疗,观察治疗前后性激素水平变化,旨在从性激素水平的角度探讨补肾中药对青春期功血的治疗机理,将结果报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 诊断标准** 参照第五版《妇产科学》教材中“无排卵性功血”的诊断标准,中医诊断标准:符合国家中医药管理局1995年实施的《中华人民共和国中医药行行业标准——月经过多》。中医辨证:肾虚型。证见阴道流血淋漓不尽,量多或少,色鲜红,腰膝酸软,头晕耳鸣,面色少华,舌淡红或稍红,苔薄白,脉细或细数。患者年龄在11~21a的妇女符合上述中西诊断标准,均有月经周期紊乱、经期延长、经量增多或淋漓不净等临床表现;肛查子宫附件无异常,B超排除子宫附件器质性病变,并经各种检查排除了全身性病症引起子宫出血;用药前记录用1个月基础体温(BBT)为单相型。

**1.2 临床资料** 34例患者符合上述诊断标准,补肾中药组,年龄11~21a,平均年龄16a,其中11~15a 15例,16~21a 19例;病程3个月~2年。对照组18例,年龄12~20a,平均年龄16a,其中12~15a 8例,16~20a 10例;均为月经正常者,月经周期在28~30d之间,经期在3~7d之内,以往未患过月经病及其他妇科疾病。两组在研究前1个月内未服用过任何影响内分泌的药物。

**1.3 治疗方法** 根据中医肾虚为本病的主要病机,辨证施治,选用具有滋肾益阴方药左归丸加减或具有温肾扶阳方药右归丸加减为原则,制成复方补肾胶囊一号,药物组成:熟地黄15g、淮山12g、山茱萸9g、川断12g、菟丝子15g、白芍12g、

旱莲草15g、女贞子12g等;复方补肾胶囊二号,药物组成:在一号方基础上加用益母草30g、炒蒲黄12g、炒五灵脂12g等;按以上比例由本院制剂室按制剂规范制成胶囊,每粒胶囊含生药。补肾中药组在非月经期服补肾胶囊一号,月经期服复方补肾胶囊二号,每次4粒,每天3次,从月经周期第一天开始服药,连服3个月经周期为一个疗程;疗程结束后在月经来潮第3d取血测定血清性激素水平。

**1.4 激素测定方法** 采用放射免疫法测定补肾中药组和对照组血清含量,药盒为天津九鼎医学生物有限公司提供。采血时要求患者正在出血第3d,对照组采血时间在行经第3d。以便同补肾中药组在出血时对照。

**1.5 统计学方法** 采用t检验。

## 2 结果

**2.1 药组治疗前后与对照组血清LH、P、E2含量比较见表1。**结果表明:补肾中药组LH、P、E2含量均低于对照组( $P < 0.05$ )。治疗组治疗1个疗程后,血清激素LH、P、E2水平均有不同程度改善,血清水平均有明显上升,说明补肾中药对青春期功血患者血清激素水平具有较好的调节作用。

**表1** 补肾中药组治疗前后与对照组血清LH、P、E2含量及月经周期变化( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别    | 例数 | LH   | P                          | E2                         | 恢复月<br>经周期               |
|-------|----|------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
|       |    | IU/L | pg/L                       | ng/L                       |                          |
| 补肾中药组 | 34 | 治疗前  | 11.72 ± 8.02 *             | 18.45 ± 10.02 *            | 0.56 ± 0.43 *            |
|       |    | 治疗后  | 16.72 ± 11.06 <sup>△</sup> | 30.32 ± 15.08 <sup>△</sup> | 0.78 ± 0.53 <sup>△</sup> |
| 对照组   | 18 |      | 19.62 ± 10.84              | 36.14 ± 14.42              | 1.21 ± 0.43              |

注:与对照组比较, \*  $P < 0.05$ ;与本组补肾中药组治疗前比较, <sup>△</sup>  $P < 0.05$

**2.2 肾中药对月经周期的恢复作用** 34例青春期功血患者经补肾中药治疗1个疗程后,有20例患者恢复正常月经周期,黄体期不少于12d,BBT测定呈典型双相;8例患者月经

周期有不同程度的改善, BBT 测定黄体期在 8 ~ 11d 之间; 6 例患者治疗前后月经周期无明显变化。临床总有效率为 82.5%。

### 3 讨论

现代研究表明, 青春期功血是由于神经内分泌中枢发育不全或成熟延迟所致, 卵泡刺激素的分泌使卵泡发育, 在少量持续分泌的黄体生成素的协同作用下, 发育中的卵泡分泌雌激素。但垂体如果对雌激素的正反馈刺激缺乏反应, 则不能产生黄体生成素高峰, 促使卵巢不能排卵以致月经紊乱。<sup>[2]</sup>据现代医学对补肾中药作用的研究认为: 神经—内分泌—免疫网络是机体主要的整合系统, 补肾中药不仅能促进肾上腺皮质激素的作用, 并有阻止其耗竭的作用, 对这一网络有良好的调控作用; 如菟丝子、百合、黄芪、覆盆子有类雌激素样物质; 巴戟、仙茅、淫羊藿等具有雄激素样作用。<sup>[3]</sup>我们研究发现, 无排卵型功血患者的血清 LH、P、E2 水平都较正常青春期女性明显降低, 提示 LH 水平异常可能是中枢性调节垂体分泌 LH 紊乱所致, 进而影响卵泡发育成熟, 排卵及黄体成熟各环节, 进一步导致 LH、P、E2 水平低下。中医学认为青春期肾气稚弱, 天癸初至, 经病之本在肾, 若肾气虚弱, 阴阳平衡失调, 则易导致不规则阴道出血。而血止之后, 欲使月经恢复正常, 必须补肾固冲任。复方补肾胶囊治疗青春期功血是由于肾精亏虚、阴阳失调、冲任不固、封藏失司所致。方中以熟地、菟丝子补肾填精为君药; 山萸肉补肝肾, 涩

精气, 旱莲草、女贞子滋肾补肾除虚热, 续断固冲任共为臣药。仙灵脾补肾阳, 取其阴中有阳之意, 山药、薏苡仁健脾气, 白芍疏肝养肝, 而养肝益脾亦为补肾充精, 三药共为佐使, 诸药合用, 共奏益气养阴, 补肾固冲, 调整阴阳之功。经期用药则在上方基础上加益母草、炒蒲黄、炒五灵脂以化瘀止血治其标, 达到血止不留瘀的目的。我们通过补肾中药治疗, 能明显提高 LH、P、E2 在血清中的水平, 使之达到接近正常青春期妇女的激素水平, 从而促进卵巢功能恢复和排卵, 这同用西药雌—孕激素治疗该病有一致的效果。不能同的是运用激素治疗该病可表现为撤退性出血, 且停药后复发率较高而雌激素的长期应用更有导致子宫内膜癌的潜在危险。本研究结果表明, 补肾中药治疗该病可使患者血清 LH、P、E2 水平提高, 使患者的月经情况得到明显改善, 说明补肾中药对治疗青春期功血有较好的治疗效果。

### 参考文献

- [1] 谢波, 沈碧琼. 补肾治疗无排卵性功能性子官出血 69 例. 湖北中医杂志, 1998, 20(2): 17.
- [2] 曹泽毅主编. 中华妇产科学. 北京: 人民卫生出版社, 1998, 2118.
- [3] 刘敏如, 谭万信主编. 中医妇产科学. 北京: 人民卫生出版, 2001: 305.

收稿日期: 2005-03-25