

当归芍药汤治疗痛经的应用分析

李路路

张店区中医院 山东淄博

【摘要】目的 分析当归芍药汤用于痛经的价值。**方法** 对 2021 年 6 月-2022 年 6 月本科接诊痛经病人 (n=120) 进行分组, 试验和对照组各 60 人, 前者用当归芍药汤, 后者行常规治疗。对比 VAS 评分等指标。**结果** 关于 VAS 评分, 在疗程结束时: 试验组数据 (2.14 ± 0.36) 分, 和对照组数据 (5.28 ± 0.79) 分相比更低 (P < 0.05)。关于中医证候积分, 在疗程结束时: 试验组数据 (4.17 ± 0.62) 分, 和对照组数据 (8.6 ± 1.27) 分相比更低 (P < 0.05)。关于总有效率, 试验组数据 96.675, 和对照组 85.0% 相比更高 (P < 0.05)。关于 sf-36 评分, 在疗程结束时: 试验组数据 (89.23 ± 3.14) 分, 和对照组数据 (82.58 ± 3.96) 分相比更高 (P < 0.05)。**结论** 痛经用当归芍药汤, 疗效确切, 疼痛感减轻更加明显, 症状缓解更为迅速, 预后也更好。

【关键词】 痛经; 生活质量; 当归芍药汤; 疼痛感

Application analysis of Danggui Shaoyao decoction in treating dysmenorrhea

Lulu Li

Zhangdian District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zibo, Shandong

【Abstract】Objective: To analyze the value of Danggui Shaoyao decoction in dysmenorrhea. **Methods:** From June 2021 to June 2022, 120 dysmenorrhea patients (n=120) were divided into experimental group and control group, with 60 patients in each group. The former was treated with Danggui Shaoyao decoction, while the latter received conventional treatment. VAS score and other indicators were compared. **Results:** At the end of the course of treatment, the VAS score of the experimental group (2.14 ± 0.36) was lower than that of the control group (5.28 ± 0.79) (P < 0.05). At the end of the course of treatment, the score of the experimental group (4.17 ± 0.62) was lower than that of the control group (8.6 ± 1.27) (P < 0.05). The total effective rate of the experimental group was 96.675, which was higher than that of the control group 85.0% (P < 0.05). At the end of the course of treatment, the SF-36 score of the experimental group (89.23 ± 3.14) was higher than that of the control group (82.58 ± 3.96) (P < 0.05). **Conclusion:** Using Danggui Shaoyao decoction for dysmenorrhea has definite curative effect, alleviating pain more obviously, relieving symptoms more quickly, and having a better prognosis.

【Keywords】 Dysmenorrhea; Quality of life; Danggui peony soup; The pain

医院妇科中, 痛经乃比较常见的一种病症, 多发生于行经期间与月经前/后, 并以下腹部坠胀与疼痛等为主症, 情况严重时也可导致晕厥与恶心等状况^[1]。相关资料中提及, 痛经包含有原发性痛经与继发性痛经这两种病理类型, 前者的发生和子宫过度倾屈、前列腺素增加、子宫发育不良与血管加压素增加等密切相关, 而后者则与子宫腺肌病、子宫肌瘤、盆腔淤血、子宫内膜异位症、盆腔感染与宫颈粘连等因素密切相关^[2]。目前, 医生对于痛经的治疗可采取常规疗法, 但总体疗效欠佳。本文选取

120 名痛经病人 (2021 年 6 月-2022 年 6 月), 着重分析当归芍药汤用于痛经的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 6 月-2022 年 6 月本科接诊痛经病人 120 名, 随机分 2 组。试验组 60 人的年纪范围 18-36 岁, 均值达到 (27.24 ± 3.92) 岁; 病程范围 0.5-6 年, 均值达到 (2.31 ± 0.46) 年; 体重范围 39-77kg, 均值达到 (52.46 ± 6.92) kg。对照组 60 人的年纪范围 18-37 岁, 均值达到 (27.86 ± 3.47) 岁; 病程范围

0.5-7 年, 均值达到 (2.52 ± 0.53) 年; 体重范围 39-78kg, 均值达到 (52.98 ± 7.03) kg。

纳入标准: (1) 病人经中医诊断符合《中药新药临床研究指导原则》一文中的寒湿凝滞、气滞血瘀和肝郁脾虚型痛经的相关诊断标准; (2) 病人对研究知情; (2) 病人依从性良好; (3) 病人非过敏体质。排除标准: (1) 近期使用过镇痛药物者; (2) 肝肾功能不全者; (3) 中途转诊者; (4) 恶性肿瘤者; (5) 过敏体质者; (6) 精神病患者; (7) 严重心脑血管疾病者; (8) 认知障碍者; (9) 严重心理疾病者。2 组病程等相比, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

2 组都接受常规治疗, 也就是指导病人使用雌激素等药物, 疗程为 3 个月经周期。试验组加用当归芍药汤, 具体如下:

(1) 组方。茯苓, 30g; 当归, 15g; 泽泻, 30g; 白术, 10g; 白芍, 20g; 川芎, 10g。心烦失眠, 加远志、栀子和石菖蒲各 15g。恶心呕吐, 加 15g 陈皮、吴茱萸和旋覆花各 5g。疼痛剧烈, 加桃仁、香附和红花各 10g。胸胁胀闷, 加 15g 桔梗与 5g 柴胡。疼痛剧烈, 加桃仁、香附和红花各 10g。痛彻腰背, 加 10g 肉桂、牛膝与杜仲 15g。

(2) 用法。用 1500ml 的清水对药物进行浸泡, 20min 后, 用大火煎煮至沸腾, 然后转小火继续煎煮 20min。滤去药渣, 留取汤汁约 150ml, 于早晚餐前服用, 1 剂/d, 疗程为 3 个月经周期。

1.3 评价指标^[3]

(1) 用 VAS 量表评估 2 组治疗前/后痛经程度: 总分 10。评分和痛经程度两者间的关系: 正相关。

(2) 根据《中药新药临床研究指导原则》一文中的内容, 评估 2 组治疗前/后的肢体逆冷、腹痛、冷汗与恶心呕吐等症状, 各种症状都分成 4 分等级,

分别是重度、中度、轻度和无, 评分依次是 6、4、2 与 0 分。

(3) 参考下述标准评估疗效: ①无效, 中医证候积分改善不足 25%, VAS 评分降低不足 25%。②好转, 中医证候积分改善 25-50%, VAS 评分降低 25-50%。③显效, 中医证候积分改善超过 50%, VAS 评分降低超过 50%。对总有效率的计算以 (好转+显效) / n * 100% 的结果为准。

(4) 选择 sf-36 量表评估 2 组治疗前/后生活质量: 有躯体疼痛、生理职能与精神活力等内容, 总分 100。评分和生活质量两者间的关系: 正相关。

1.4 统计学分析

SPSS22.0 处理数据, t 的作用: 检验计量资料, 即 $(\bar{x} \pm s)$, χ^2 的作用: 检验计数资料, 即 [n (%)]。 $P < 0.05$, 差异显著。

2 结果

2.1 痛经程度分析

评估结果显示, 关于 VAS 评分, 尚未治疗时: 试验组数据 (8.25 ± 1.04) 分, 对照组数据 (8.17 ± 1.16) 分, 2 组数据之间呈现出来的差异并不显著 ($t = 0.2953$, $P > 0.05$); 在疗程结束时: 试验组数据 (2.14 ± 0.36) 分, 对照组数据 (5.28 ± 0.79) 分, 对比可知, 试验组的痛经程度更轻 ($t = 4.9231$, $P < 0.05$)。

2.2 中医证候积分分析

关于中医证候积分, 尚未治疗时: 试验组数据 (15.68 ± 3.14) 分, 对照组数据 (15.97 ± 3.52) 分, 2 组数据之间呈现出的差异并不显著 ($t = 0.3024$, $P > 0.05$); 在疗程结束时: 试验组数据 (4.17 ± 0.62) 分, 对照组数据 (8.6 ± 1.27) 分, 对比可知, 试验组的症状更轻 ($t = 6.3129$, $P < 0.05$)。

2.3 疗效分析

关于总有效率, 试验组数据 96.675, 和对照组 85.0% 相比更高 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1 统计疗效评估结果表[n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	60	2 (3.33)	21 (35.0)	37 (61.67)	96.67
对照组	60	9 (15.0)	28 (46.67)	23 (38.33)	85.0
χ^2					7.2492
P					0.0268

2.4 生活质量分析

关于 sf-36 评分, 尚未治疗时: 试验组数据(59.64 ± 5.82) 分, 对照组数据(59.13 ± 5.41) 分, 2 组数据之间呈现出的差异并不显著($t=0.3259, P>0.05$); 在疗程结束时: 试验组数据(89.23 ± 3.14) 分, 对照组数据(82.58 ± 3.96) 分, 对比可知, 试验组的生活质量更好($t=9.5267, P<0.05$)。

3 讨论

目前, 痛经在我国临床上十分常见, 以下腹痛与下腹坠胀等为主症, 部分伴全身乏力、恶心呕吐、出冷汗、腹泻与呕吐等症状, 可损害病人身体健康, 降低生活质量。有报道称, 痛经的诱发因素有许多, 包括家族史、未怀孕、心理压力、剧烈运动、爱吃冷饮、贫血、久坐、吸烟和慢性病等。祖国医学认为, 痛经一般伴有崩漏下血、寒邪侵袭与经络痹阻等情况, 且月经的质、色和量等的改变都会对机体的气血及阴阳平衡等造成影响。由于寒邪对经络造成痹阻, 使得气血不能良好的循行, 引起气滞血瘀等情况, 进而出现了痛经的症状。当归芍药汤中含有川芎、泽泻、当归、茯苓、芍药与白术等中草药成分, 当中, 川芎具备通气行血之功效, 白芍具备缓急止痛与内敛养肝之功效, 当归具备调肝与滋阴养血之功效, 泽泻具备健脾利湿之功效, 白术能养血调肝^[4]。诸药合理配伍, 可起到较好的滋养气血、通经活血与健脾养肝等作用, 同时也能增强机体的免疫力, 促进病人痛经症状的缓解。

周娜的研究^[5]中, 对 60 名痛经病人都进行了常规治疗, 同时对其中 30 人名加用了当归芍药汤, 结果显示, 中医组治疗后 VAS 评分(2.35 ± 0.41) 分, 比常规组(5.31 ± 0.44) 分低; 中医组总有效率 93.33% (28/30), 比常规组 86.67% (26/30) 高。表明, 当归芍药汤对减轻病人的痛经程度与提高疗效等都具有显著作用。本研究, 关于 VAS 评分, 在疗程结束时: 试验组的数据比对照组低($P<0.05$); 关于疗效, 试验组数据比对照组高($P<0.05$), 这和周娜的研究结果相似。关于中医证候积分, 在疗程结束时: 试验组的数据比对照组低($P<0.05$); 关于 sf-36 评分, 在疗程结束时: 试验组比对照组高($P<0.05$)。当归芍药汤治疗后, 病人的痛经症状得到了显著的缓解, 且其病情控制效果也极好, 生活质量改善更加明显。为此, 医生可将当归芍药汤

作为痛经的一种首选辅助治疗药物^[6-8]。

综上, 痛经用当归芍药汤, 疗效确切, 症状缓解更加明显, 痛经程度减轻更为迅速, 预后也更好, 值得推广。

参考文献

- [1] 王小霞, 余丽娜, 余碧瑜. 当归芍药汤颗粒冲剂配合耳穴贴压治疗功能性痛经临床研究[J]. 中医学报, 2014(10): 536-538.
- [2] 李彦荣, 许铮, 许禄华, 等. 当归芍药散加减联合三元气血针法治疗经前-经期痛经的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(9): 1868-1873.
- [3] 孙叶. 沉香芍药五物汤合少腹逐瘀汤治疗痛经 32 例临床疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2014, 10(11): 98-99.
- [4] 刘培. 四物汤类方用于妇科血症证原发性痛经的物质基础与配伍规律研究——香附四物汤的基础研究[D]. 江苏: 南京中医药大学, 2011.
- [5] 周娜. 当归芍药汤治疗痛经临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(21): 87-88.
- [6] 元媛, 袁亚敏. 疏肝逐瘀汤治疗子宫内膜异位症痛经 46 例临床观察. 中国民族民间医药, 2019, 28(21): 92-94.
- [7] 尹莹, 卢益平, 顾炜. 当归饮子加减联合西药治疗血虚风燥型过敏性皮炎的临床研究. 中西医结合研究, 2019, 11(5): 232-235.
- [8] 孙培军, 董一, 焦玉娟. 温经汤联合自制温宫贴穴位贴敷治疗寒凝血瘀型原发性痛经临床疗效观察. 世界中西医结合杂志, 2021, 16(4): 696-699.

收稿日期: 2022 年 9 月 1 日

出刊日期: 2022 年 10 月 25 日

引用本文: 李路路, 当归芍药汤治疗痛经的应用分析[J]. 国际妇产科研究, 2022, 2(3): 7-9
DOI: 10.12208/j. ijog. 20220054

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS