

穴位贴敷联合中药口服治疗青春期女性月经不调的临床价值

陈辰 黄建婷
广东省揭阳市国裕医院妇产科 广东 揭阳 522021

摘要：目的：观察穴位贴敷联合中药口服治疗青春期女性月经不调的临床价值。方法：对 2022 年 6 月 -2023 年 7 月青春期女性月经不调患者数据收集整理，抽取其中 80 例，随机将其中 40 例接受乙烯雌酚片治疗，设为对照组，另 40 例接受乙烯雌酚片联合穴位贴敷、中药口服治疗，设为观察组，对两组治疗有效率、恢复质量以及不良反应发生率。结果：观察组治疗有效率 95.00% 高于对照组 80.00%， $P < 0.05$ 。观察组经期腹痛、腰骶酸痛、月经不调、神疲乏力中医症候积分均显著低于对照组， $P < 0.05$ 。观察组 FSH、LH 均显著低于对照组，E2 则显著高于对照组， $P < 0.05$ 。观察组不良反应发生率 5.00% 与对照组 7.50% 对比无较大差异， $P < 0.05$ 。结论：青春期女性月经不调在乙烯雌酚片治疗的基础上联合使用穴位贴敷、中药口服治疗可提升疾病治疗的整体有效率，缩短症状恢复时间，药物联合使用无较多的不良反应，安全性高，值得推广。

关键词：穴位贴敷；中药；青春期；女性；月经不调

月经是女性生理循环周期，随着子宫内膜的周期性变化而出现规律性出血，这种周期一般时间在 21-35d 之间，并持续 2-8d，出血量约在 20-60ml，但是月经受到激素、精神、饮食等多种因素的影响^[1-2]，出现月经周期的紊乱，而青春期女性处于月经初潮不久，心理压力较大，加上课业紧张，加上机体激素不平稳，出现月经不调，对身体健康造成一定威胁，因此需要进行及时的治疗。乙烯雌酚片属于一种雌激素，具有促进女性器官及副性征发育正常的作用^[3]，对于青春期月经不调具有一定的治疗作用，但是效果不理想，并且后期复发率高，因此需要对治疗方法进行调整。中医认为青春期月经不调与肾虚、脾虚、血瘀等存在联系，穴位贴敷联合中药口服治疗可调节气血，对于月经周期的恢复起到积极作用^[4]。本文对穴位贴敷联合中药口服治疗青春期女性月经不调的临床价值进行分析，研究如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2022 年 6 月 -2023 年 7 月青春期女性月经不调患者数据收集整理，抽取其中 80 例，随机将其中 40 例设为对照组，另 40 例设为观察组。对照组年龄：12-18（15.11±2.67）岁，病程 5-24（14.56±1.23）月；观察组年龄：11-18（14.89±2.61）岁，病程 5-25（15.12±1.17）月。分析两组患者各项指标，未出现显著性差异（ $P > 0.05$ ）。

纳入指标：符合妇产科学的诊断标准^[5]；同意加入研究，签署同意书。排除指标：经检查子宫肿瘤、子宫内膜异位症；伴随着心脑血管、血液系统以及内分泌系统疾病。

1.2 方法

对照组给予乙烯雌酚片治疗，在月经开始时每日 2 片，在月经期间止血后将剂量调整为 1.5 片，3d 后则将剂量调整到 1 片，均为晚上使用，口服，药物治疗周期为 21d，连续使用 3 个疗程。

观察组在对照组基础上加入穴位贴敷联合中药口服治疗，穴位贴敷：对患者进行辨证施治，对于湿热型选择血海、关元、曲池和三阴交，对于气虚型选择血海、脾俞、关元和足三里穴位，对于血寒型选择足三里、三阴交、气穴、气海、脾俞、膈俞、天枢和归来穴，对于血虚型选择足三里、三阴交穴位，对于血瘀气滞型则选择气海、关元、三阴交穴位，将甘油、莪术、制天南星、三棱磨成粉末，物备至结束后使用专业的设备将其捣碎，研磨成为粉末状，使用姜汁将粉末进行调和，在上述穴位部位张贴；口服治疗：组方炙甘草、熟地黄、当归各 6g，炙黄芪 20g，枸杞子、党参片、菟丝子、

盐巴戟天、茯苓、麸炒白术、白芍各 10g，后辩证加减，伴腹痛将白芍剂量调整至 15g，伴气滞加枳实、木香各 6g，血虚或血寒加肉桂粉 4g。药物配置结束清洗，加 1000ml 清水煎煮，至 200ml 分早晚 2 次服用，药物治疗周期为 21d，连续使用 3 个疗程。

两组均治疗

1.3 观察指标

（1）对比两组治疗有效率，在疗程结束后月经周期、量均恢复正常，3 个月无复发为痊愈；月经周期、量均恢复正常，但是复发为显效；月经周期、量得到恢复，无复发为有效；月经周期、量无改善为无效。

（2）对比两组恢复质量，通过中医症候积分进行对比，结合中药新药临床研究指导原则中的标准对症状进行评分，症状包括经期腹痛、腰骶酸痛、月经不调、神疲乏力，分值 0-3 分之间，分值越高症状越严重。

（3）对比两组激素水平，指标包括 FSH（促卵泡生成素）、LH（黄体生成素）、E2（雌二醇）。

（4）对比两组不良反应发生率，不良反应包括恶心、呕吐、腹泻。

1.4 统计学处理

本研究使用的统计学软件为 SPSS23.0，计数资料表达方式（ $\bar{x} \pm s$ ），进行统计学 t 值检验；计量资料表达方式 n（%），进行统计学卡方（ X^2 ）检验。检验差异显著的标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组治疗有效率

观察组治疗有效率 95.00% 高于对照组 80.00%， $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1 比两组治疗有效率 [n（%）]

组别	痊愈	显效	有效	无效	有效率
对照组（n=40）	15	12	5	8	32（80.00）
观察组（n=40）	18	14	6	2	38（95.00）
X^2	--	--	--	--	4.332
P	--	--	--	--	0.043

2.2 对比两组恢复质量

观察组经期腹痛、腰骶酸痛、月经不调、神疲乏力中医症候积分均显著低于对照组， $P < 0.05$ ，详见表 2。

表 2 对比两组恢复质量（ $\bar{x} \pm s$ ，d）

组别	经期腹痛	腰骶酸痛	月经不调	神疲乏力
对照组（n=40）	2.33±0.34	2.28±0.46	2.36±0.45	2.41±0.32

观察组 (n=40)	1.54±0.12	1.34±0.33	1.87±0.23	1.88±0.21
t	14.200	10.761	6.284	8.974
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 对比两组激素水平

观察组 FSH、LH 均显著低于对照组, E2 则显著高于对照组, $P < 0.05$, 详见表 2。

表 3 对比两组激素水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FSH (U/L)	LH (U/L)	E2 (pmol/L)
对照组 (n=40)	16.34±2.24	8.17±1.16	147.86±18.21
观察组 (n=40)	12.13±2.12	6.25±1.11	170.65±20.25
t	8.633	7.563	5.293
P	0.000	0.000	0.000

2.4 对比两组不良反应发生率

观察组不良反应发生率 5.00% 与对照组 7.50% 对比无较大差异, $P < 0.05$, 详见表 4。

表 3 对比两组不良反应发生率 [n (%)]

组别	恶心	头晕	口干	发生率
对照组 (n=40)	1	1	1	3 (7.50)
观察组 (n=40)	1	1	0	2 (5.00)
X ²	--	--	--	0.213
P	--	--	--	0.644

3 讨论

女性在发育到青春期之后, 一些不成熟卵泡出现, 同时机体合成大量的雌激素, 在卵泡发育成熟并排卵之后, 形成黄体并且产生孕激素, 卵巢也会发生相应的周期性变化, 子宫内膜逐渐增厚, 在排卵之后的 14d 左右子宫内膜中血管发生萎缩, 内膜脱落坏死, 形成月经^[6-7]。青春期少女机体内分泌的激素水平尚不稳定, 机体对于自身激素的调节能力差, 月经周期难以形成规律, 加上饮食不均衡, 处于课业较为繁重的阶段, 在多种因素下可出现导致月经不调, 出现月经量少、月经周期长、月经周期不规律的问题, 排卵周期也会发生紊乱, 对于身体健康的影响较大, 因此需要进行及时的干预治疗^[8-9]。

上文数据中, 分析原因: 乙烯雌酚片属于雌激素类药物, 可直接对女性体内雌激素进行补充, 并作用于性腺轴, 提升卵巢的功能, 对于青春期卵巢发育不良的情况进行调节, 起到一定的治疗效果, 但是后期容易出现复发, 而且长期服用副作用多^[5]; 中医认为月经的形成由肾主导, 肾作为先天之本, 主生殖, 如肝肾不足、冲任失调、肾气不足、气血阴虚则会导致月经失调^[10], 症候也较为复杂, 虚中带实、实中夹虚, 血病与气之间相互夹杂, 可通过阴阳调节、平衡气血、舒经活络的方法进行干预和治疗^[11-12]; 穴位贴敷将药物通过直接贴敷于穴位的方式进行干预, 其中 关元穴、气海穴、三阴交穴、足三里穴相配合, 有补气生血、活血的作用, 而药物中莪术入肝、脾经, 具有破血行气、活血的作用, 制天南星归肺、肝、脾经, 将药物调和后对脏腑进行调节, 疏通经络, 纠正体质亏虚, 使患者正常的进行激素的调节, 使月经周期紊乱的情况得到改善^[13]。而在给药时将通过药物贴敷的方式, 药物可以得到充分的吸收, 充分的对穴道进行刺激, 在疏通血管的同时, 对于穴位的畅通起到一定的作用, 效果理想; 中药口服方剂中炙黄芪、熟地黄、当归, 黄芪为补气药, 当归、熟地黄、白芍为补血药, 可对气血进行调理, 枸杞子

治肝肾阴亏, 腰膝酸软, 对于进行调节, 党参片补脾肺气, 养血, 菟丝子属于补肾、肝、脾的药物, 具有滋补肝肾的效果, 盐巴戟天补肾阳、壮筋骨, 茯苓、白术健脾益气, 对脏腑进行调理, 炙甘草则对诸药进行调和, 因此药物服用后可发挥补血养血、调节脏腑、补充肾气的作用, 对于气血的调整具有积极作用, 并且针对月经不调的根本病因进行调理, 改善肾气不足、气血阴虚, 与穴位贴敷联合起到外用和内治相结合^[14], 对于整体治疗效果的提升具有积极作用; 中药口服药物对患者进行随症加减, 对于气滞者加入枳实和木香, 疏通经络, 气虚则加肉桂, 温经通脉, 结合患者的具体情况给予适宜的处方, 对于疾病的恢复具有更好的作用, 同时可降低药物不良反应, 因此药物联用不良反应少^[15-16]。

综上所述, 青春期女性月经不调联合使用穴位贴敷、中药口服治疗可提升疾病治疗的整体有效率, 缩短症状恢复时间, 药物联合使用无较多的不良反应, 安全性高, 值得推广。

参考文献

- [1] 吴雪玲. 中药穴位贴敷联合艾箱灸治疗青春期女性月经不调的临床效果 [J]. 中外医学研究, 2021, 19(6): 100-102.
- [2] 盛清霞, 杨雪琴. 中药穴位贴敷联合艾箱灸治疗青春期女性月经不调临床观察 [J]. 光明中医, 2019, 34(15): 2363-2365.
- [3] 倪维维. 温针联合中药治疗内分泌紊乱所致月经不调患者的临床效果 [J]. 婚育与健康, 2023, 29(1): 58-60.
- [4] 张旭, 张馥芸, 李君, 等. 基于网络药理学分析益母草-川芎药对治疗月经不调的分子机制 [J]. 中国当代医药, 2023, 30(6): 17-20, 封 3-封 4.
- [5] 李英妮, 文阳章. 加味四物汤治疗气虚血滞型月经不调的疗效观察 [J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(4): 66-68.
- [6] 英健民, 谢登宏, 黄英, 等. 针刺联合中医体质调理治疗多囊卵巢综合征所致月经不调患者的临床效果 [J]. 广西医学, 2023, 45(2): 152-156.
- [7] 廖妍艳. 加味逍遥汤联合雌孕激素周期疗法对月经不调患者中医症状评分、血清激素水平、月经周期天数、生活质量的影响 [J]. 当代医药论丛, 2023, 21(11): 166-169.
- [8] 冼峰, 张林海, 陈栋, 等. 中医辨证分期序贯治疗月经不调的疗效及对患者中医证候、性激素水平的影响 [J]. 海南医学, 2022, 33(2): 184-187.
- [9] 周爱萍. 中医治疗妇科月经不调的临床疗效观察 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(3): 97.
- [10] 曾丽雯. 艾灸联合中医护理治疗月经不调临床观察 [J]. 光明中医, 2021, 36(21): 3709-3711.
- [11] 郑树然, 李景花, 杨翔宇, 等. 化瘀顺经汤对气滞血瘀型月经不调患者中医证候及性激素水平的影响 [J]. 光明中医, 2019, 34(14): 2168-2170.
- [12] 王调兄. 中医体质辨证分型治疗育龄期女性月经不调的效果观察 [J]. 中外女性健康研究, 2020(12): 117, 120.
- [13] 陈燕珠. 月经不调患者应用逍遥丸联合四物汤治疗的效果及安全性分析 [J]. 中外医学研究, 2023, 21(3): 53-57.
- [14] 刘亚楠. 逍遥丸联合四物汤加减治疗月经不调的效果分析 [J]. 中国实用医药, 2023, 18(11): 141-144.
- [15] 王中彦. 寒凝血阻型月经不调应用温经祛瘀汤治疗的效果及预后分析 [J]. 中外女性健康研究, 2022(21): 64-65.
- [16] 祝晓妮, 王晓丽. 得生胶囊治疗气滞血瘀型月经不调的临床疗效及对 FSH、LH、PRL、E2、P 和 T 水平的影响 [J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(3): 311-316.