

温经汤治疗寒凝血瘀型原发性痛经 40 例

乔怀丽*

(西安市长安区中医医院, 陕西 西安 710100)

摘要:目的 观察温经汤治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床疗效。方法 将 80 例辨证为寒凝血瘀型痛经患者随机分为两组, 治疗组 40 例口服温经汤治疗; 对照组 40 例采用布洛芬缓释胶囊治疗。结果 两组患者治疗后疼痛均有所减轻。且治疗组较对照组总有效率、改善患者疼痛症状明显优于对照组($P < 0.05$)。结论 温经汤治疗较布洛芬缓释胶囊治疗痛经疗效显著。

关键词:温经汤; 寒凝血瘀型; 原发性痛经

中图分类号:R711 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2017)05-0034-02

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2017.05.013

痛经临床多表现为周期性的下腹部坠胀或疼痛, 症状严重者甚至影响患者生活质量。据统计 90 % 以上患者为生殖器官无器质性病变的原发性痛经^[1]。笔者在临床中发现痛经多发于青少年期, 且多于初潮后 1~2 年发病, 妇科检查无异常。在临证中更是以小腹冷痛, 得温痛减, 平素畏寒肢冷、脉沉紧等寒凝血瘀证候居多, 分析其病因多为感受寒邪或误食生冷, 寒客冲任, 血凝不畅, 终致“不通则痛”。据其病机, 笔者选用金匱温经汤治疗, 疗效肯定且迅捷。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 7 月~2015 年 7 月就诊于长安区中医院的 80 例患者, 经辨证属寒凝血瘀型, 随机分为对照组和治疗组各 40 例。治疗组年龄 15~30 岁, 平均(23.7 ± 3.6 岁); 未婚 32 例, 已婚 8 例; 平均病程为(4.6 ± 1.3) 年。对照组年龄 16~32 岁, 平均(24.6 ± 4.4 岁); 未婚 30 例, 已婚 10 例; 平均病程为(4.5 ± 1.4) 年。经 t 检验, 两组患者的年龄、病程、婚况等一般情况差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断标准: 参照《妇产科学》^[1] 痛经的诊断标准拟定。①行经前后或月经期出现下腹部疼痛、坠胀, 伴有腰酸或其他不适, 程度严重者影响生活或工作质量。妇科检查无阳性体征。②排除子宫内膜异位症、子宫腺肌症等引起的继发性痛经。

中医诊断标准: 参照《中医妇科学》^[2] 寒凝血瘀证痛经的标准拟定。经前或经期小腹冷痛拒按, 得热痛减; 月经或见推后, 经血量少, 色黯而有瘀块, 肢冷畏寒; 舌黯苔白, 脉沉紧。

排除标准: ①排除子宫内膜异位症、子宫腺肌症等引起的继发性痛经; ②患者合并肝、肾等严重原发性疾病, 精神病; ③中医辨证不属于寒凝血瘀型。

1.3 治疗方法 治疗组口服温经汤治疗, 方药如下: 吴茱萸 6g, 当归 12g, 芍药 12g, 川芎 10g, 党参 15g, 肉桂 6g, 牡丹皮 10g, 干姜 6g, 清半夏 10g, 麦冬 10g, 阿胶 3g(烊化), 醋延胡索 15g, 甘草 6g, 1 剂/天, 分两次口服, 7 天 1 个疗程, 连用 3 个疗程。对照组口服布洛芬缓释胶囊(中美天津史克制药有限公司生产, 国药准字 H10900089) 治疗, 2 次/d, 1 袋/次, 经前 3 天开始服药, 持续至经来 3 天停药, 3 个月经周期为 1 个疗程, 连用 3 个疗程。两组患者治疗前后均常规检测生命体征及血、尿、粪常规、肝功、肾功、心电图等安全性指标。

1.4 观察指标 痛经疼痛评分标准参照线性视觉模拟评分法(即 VAS 评分) 记录受试者最痛时的程度。评分标准为: 无痛为 0 分, 轻度疼痛 1~3 分, 中度疼痛 4~6 分, 重度疼痛 7~10 分。

1.5 疗效评定标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3] 的标准制定。①治愈: 疼痛消失, 连续 3 个月经周期未见复发; ②好转: 疼痛减轻或疼痛消失, 但

* 作者简介: 乔怀丽(1983—), 女, 中医妇科主治医师。主要研究方向: 中医妇科疾病治疗与研究。E-mail: qiaohuaili@126.com