

中医治疗绝经综合征的用药规律及特点

郭丹丹^{1a}, 郑虎占², 王颖辉^{1b}, 陈爱芳^{1a}, 李梅³, 徐静^{1a}

(1. 北京王府中西医结合医院, a 药剂科, b 内分泌科, 北京 102209; 2. 北京中医药大学临床药学院; 3. 北京首都国际机场医院药剂科)

[摘要] **目的** 探讨中医治疗绝经综合征的用药特点和用药经验, 为临床用中医中药治疗绝经综合征提供参考和帮助。**方法** 搜集并整理了北京王府中西医结合医院中医治疗绝经综合征的 1000 张门诊中药饮片处方, 之后采用计算机数据库技术, 创建了中医治疗绝经综合征的用药 Access 数据库, 以中药学和中医学理论为指导, 分析探讨中医治疗绝经综合征用药特点和规律。**结果** 绝经综合征中医用药, 就四性言, 用寒凉药为多, 占 42.40%, 温热药占 31.95%, 说明绝经综合征属热证较多; 就五味言, 甘、苦味药物应用为多; 就归经言, 用药以入肝、心、肺、肾经者为多, 肝经 9715 次 (21.28%)、心经 6994 次 (15.32%)、肺经 6736 次 (14.76%)、脾经 6555 次 (14.36%)、肾经 6241 次 (13.67%)、胃经 3929 次 (8.61%); 就用药分类言, 补气药、补阴药、养心安神药、补血药等补虚药应用较多, 补气药出现频率 2023 次, 占 11.72%、补阴药出现 1518 次, 占 8.79%、养血安神药出现 1153 次, 占 6.68%、补血药出现 1093 次, 占 6.33%、发散风热药出现 1010 次, 占 5.85%、理气药出现 997 次, 占 5.77%、清热凉血药出现 868 次, 占 5.03%、活血调经药出现 818 次, 占 4.74%、补阳药出现 805 次, 占 4.66%、利水消肿药出现 689 次, 占 3.99%; 就常用中药性能言, 白芍、当归、茯苓、北柴胡、炒酸枣仁、炒白术、浮小麦、牡丹皮、生地黄、熟地黄等为常用药物, 与补血、补气、安神药应用较多相符; 就用药安全性方面言, 选用有毒性的药品仅占 1.33%。**结论** 绝经综合征病程较长, 病因病机较复杂, 中医在治疗此病上, 选药比较谨慎, 极少选用有毒性的猛烈的下品药, 大多选用上品无毒性的补益药。

[关键词] 围绝经期; 中草药; 方剂构成; 中医药信息数据库

中图分类号: R271.116 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3969/J.issn.1672-6790.2017.03.002

Analysis of traditional Chinese medicine in the treatment of menopausal syndrome Guo Dandan*, Zheng Huzhan, Wang Yinghui, Chen Aifang, Li Mei, Xu Jing (* Department of Pharmacy, Beijing Royal Integrative Medicine Hospital Pharmacy, Beijing 102209, China)

Corresponding author: Zheng Huzhan, Email: zhenghuzhan@163.com

[Abstract] **Objective** To analysis the regularities of drug use of TCM doctors treating Menopausal Syndrome. **Methods**; 1000 pieces of prescriptions for TCM treating climacteric were collected, of which the compatibility and the regularity of medicines were analyzed and calculated by Access data base under the direction of TCM basic theory, Chinese Medicine, Clinical Chinese medicine. **Results** For the four properties, herbs of cold and cool properties were of 42.40% compared to warm and hot properties herbs 31.95%. For the five flavors, herbs of sweet and bitter flavors were commonly used. For the meridian oriented effect analysis, most of the herbs belonged to Liver meridian, heart meridian, lung meridian or kidney meridian. For the herbs effect, qi-tonifying drug, yin-tonifying drug, heart-nourishing tranquilizer, blood tonifying drug were commonly used. For the drugs, fuling, White peony Root, Chinese Angelica, Indian Bread, Chinese Thorowax Root, Spine Date Seed, Largehead Atractylodes Rhizome, Light Wheat, Three peony Bark, Rehmannia Root, were commonly used. For the toxicities, herbs of toxicity were only 1.33% of the whole. **Conclusion** (1) Heat syndrome seemed more in the Menopausal Syndrome while blood deficiency and stasis are common syndromes in the Menopausal Syndrome. (2) The kidney deficiency is the most important pathogenesis through the disease. (3) While the Menopausal Syndrome is a kind of chronic disease, herbs with toxicity are seldom used.

基金项目: 国家自然科学基金 (81373985)

作者简介: 郭丹丹, 主管中药师, Email: guodandan-313@163.com

通信作者: 郑虎占, 教授, 博士生导师, Email: zhenghuzhan@163.com

[Key words] Perimenopause; Drugs, Chinese herbal; Constitution of prescription; Databases (TCM)

绝经综合征是妇科临床常见病、多发病,绝经期相关症状及绝经后相关疾病严重影响妇女的身心健康,正常家庭生活、日常工作及人际关系。

西医认为,妇女在绝经期前后出现明显不适,是因卵巢功能衰退,体内雌激素水平下降或波动较大从而引起一系列精神和自主神经系统功能紊乱。历代中医学古典医籍中没有这一病名,对此病也没有专篇记载,但在“脏躁”“百合病”“年老血崩”“骨痿”,及内科的“心悸”“失眠”等范畴内有相关类似的记载^[1]。中医认为,此病病因病机复杂,《素问·上古天真论》中记载:“女子…七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”,表明妇女在50岁左右,肾气渐衰,精血日渐亏虚,冲任亏虚不固,天癸将耗竭,阴阳平衡失调,出现肾阴或肾阳亏虚、或阳失潜藏,经络失于温煦和濡养等临床症状,肾之阴阳平衡失调,常可涉及其它脏腑,导致肝、心、脾、胃功能的紊乱失调^[2]。

西医治疗上绝经激素治疗是缓解绝经相关症状最有效的治疗方法^[3],比较单一,疗效虽然肯定,但风险受益方面一直存在争议。因此病病程较长,若长期选用雌激素治疗,不仅增高生殖系统增殖性病变的发病风险,如子宫内膜癌和乳腺癌等,还可能增加心脑血管的危险性^[4]。中医在治疗本病上,强调整体调节,方法以补肾为主,同时兼顾调理其他脏腑,达到标本兼治的效果,毒副作用及不良反应较少,患者临床症状改善较大,中西医结合治疗相比之下,中医治疗更有优势,患者较易接受。

北京王府中西医结合医院(以下简称“我院”)中医采用中药治疗绝经综合征的方法上积累和总结了许多丰富临床经验,本研究将这些用药规律和特点进行整理、完善、拓展和总结,以期对临床有一定帮助。本研究在中医药理论指导下,参考中医学与中药学,采用计算机 Access 相关技术,以收集我院中医治疗绝经综合征患者的1000张门诊中药饮片处方为研究基础,创立了中医治疗绝经综合征常用中药的数据库,同时将处方用药信息完善并拓展,校验后将数据挖掘,进行相关分析和统计,探讨了中医治疗绝经综合征用药特征和规律,并总结了本院中医治疗此病的用药经验。希望通过本文的数据统计分析和研究,有益于掌握中医治疗绝经综合征用药

的规律及特点,为临床中医治疗绝经综合征安全、合理、有效用药提供有益的参考。

1 资料和方法

本文研究对象和内容是我院中医治疗绝经综合征的中药饮片处方。处方来源:北京王府中西医结合医院中医开具的门诊中药饮片处方。处方纳入标准:2014年1月1日至2016年1月1日的门诊中药饮片处方,临床诊断为:绝经综合征、围绝经期综合征、绝经前后诸症、更年期综合征、脏躁、百合病,且有辨证分型,同时无卵巢、子宫破坏或切除者,用法为内服、煎服、冲服或口服,经医师签名确认,药师调剂并签名的合格处方,总计1000张。

从我院信息科导出本研究所需数据,对数据源进行筛选、整理、完善、补充、校验,格式统一转换,将筛选出的每一张处方作为一个数据,若同一患者有复诊处方,看作不同数据来进行处理。

整理后的原始数据包含三方面信息,即:患者基本情况信息、临床诊断信息和处方用药信息,根据本研究需求和预得到的统计分析结果,采用 ACCESS 数据库的方法,又分别建立了处方基本情况信息表、临床诊断信息表、病患明细信息表、用药信息表、中药饮片信息表和病症名称表等,将原始数据整理后按新数据结构导入新创建的 ACCESS 数据库中,并将表与表之间通过相互关联建立联系,最终生成统计源,然后根据需求进行分组查询统计,经查询结果得出结论。

2 结果

入选的1000张饮片处方中用药共计17 267频次,我院信息系统(HIS)导出的中药饮片炮制品种统计共有533种,本研究入选的中药饮片处方中出现的炮制品种共有396种。患者服药疗程最短2 d,最长30 d,平均7 d。对此1000张中药饮片处方做以下分析。

2.1 发病年龄分布分析 纳入的1000张中药饮片处方中,患者年龄37~65岁,平均年龄54岁。<49岁共83例,49~56岁共670例,>56岁共247例。

2.2 就诊季节分布分析 1000例患者中,春(3~5月)、夏(6~8月)、秋(9~11月)、冬(12~2月)四季住院人次为:246人次(24.6%),263人次(26.3%),234人次(23.4%),257人次(25.7%)。

2.3 辨证类型分布分析 入选的1000张中药饮片处方中,临床诊断辨证类型共出现8种,同一张处方临床诊断中若出现一种以上辨证类型的,采用分别计数处理,共计1082次。见表1。

表1 绝经综合征辨证类型分布

辨证类型	出现次数	比例(%)
肝肾阴虚型	375	34.66
肝郁脾虚型	195	18.02
血瘀型	129	11.92
气血两虚型	94	8.69
心肾不交型	92	8.50
脾肾阳虚型	81	7.49
阴阳两虚型	69	6.38
精血亏虚型	47	4.34
总计	1082	100.00

2.4 治疗本病常用中药使用分析 1000张中药饮片处方中,治疗本病常用中药饮片炮制品种共计396种,每味饮片在处方中出现1次则计数1次,396个炮制品种共出现17 267次。现将出现频次较高的前100味药物列出。见表2。

2.5 治疗本病常用中药分类情况分析 根据《中药学》(普通高等教育“十五”国家级规范教材)的分类,对中医治疗本病选用药物情况进行归纳分类。见表3。

2.6 治疗本病常用中药的四性情况分析 将中医治疗此病所用中药的四性进行统计,每味中药的药性在处方中出现1次则记频次1次(例如某处方中温热药有10种,则温热记频次为10),使用的频次和频率统计结果见表4。

2.7 治疗本病常用中药的五味情况分析 对我院中医治疗此病所用中药的五味进行分析,本文将使用的中药根据酸、苦、甘、辛、咸、淡、涩味,分为7类,在处方中使用1次,则计数1次(出现不分先后和主次顺序,作为相等的数据来处理),出现频次总和为27 662。按照频次的统计结果进行频率降序排列,见表5。

2.8 治疗本病常用中药的归经情况分析 用药归经分12类。分别是肝、心、脾、肺、肾、胆、小肠、胃、大肠、膀胱、心包、三焦,处方中出现1次,则计数1次(不分出现主次和先后顺序,均作为相等的数据统计)。频次总和为45 650。现将用药归经统计结果按照出现的频次和频率进行降序排列。见表6。

表2 绝经综合征常用中药(前100味)

名称	频次	百分比	名称	频次	百分比
白芍	534	3.09	防风	101	0.58
当归	481	2.79	地骨皮	98	0.57
茯苓	434	2.51	麸炒枳壳	95	0.55
北柴胡	432	2.50	葛根	95	0.55
炒酸枣仁	378	2.19	牛膝	92	0.53
麸炒白术	372	2.15	石菖蒲	92	0.53
浮小麦	354	2.05	桂枝	89	0.52
牡丹皮	331	1.92	仙茅	87	0.50
生地黄	317	1.84	盐杜仲	86	0.50
熟地黄	307	1.78	瓜蒌	85	0.49
炙甘草	307	1.78	姜厚朴	84	0.49
酒萸肉	263	1.52	薄荷	83	0.48
丹参	258	1.49	莲子心	83	0.48
醋五味子	245	1.42	麸炒枳实	83	0.48
川芎	229	1.33	红花	82	0.47
山药	222	1.29	夏枯草	81	0.47
黄芪	219	1.27	珍珠母	81	0.47
陈皮	214	1.24	制何首乌	79	0.46
麦冬	213	1.23	钩藤	77	0.45
首乌藤	213	1.23	盐菟丝子	76	0.44
郁金	209	1.21	桃仁	74	0.43
党参	202	1.17	柏子仁	71	0.41
酒女贞子	201	1.16	桑叶	70	0.41
生甘草	197	1.14	天麻	68	0.39
醋香附	193	1.12	盐车前子	67	0.39
炒栀子	189	1.09	生白术	66	0.38
知母	188	1.09	乌药	65	0.38
煨牡蛎	176	1.02	肉桂	63	0.36
黄芩	170	0.98	玫瑰花	59	0.34
制远志	161	0.93	益母草	58	0.34
赤芍	160	0.93	盐巴戟天	57	0.33
菊花	159	0.92	法半夏	56	0.32
泽泻	155	0.90	决明子	56	0.32
续断	152	0.88	合欢花	55	0.32
川牛膝	149	0.86	酒黄精	55	0.32
枸杞子	145	0.84	麻黄根	55	0.32
茯神	143	0.83	北沙参	50	0.29
煨龙骨	140	0.81	炒川楝子	49	0.28
炙淫羊藿	133	0.77	淡豆豉	49	0.28
合欢皮	132	0.76	醋柴胡	48	0.28
生牡蛎	127	0.74	麸炒苍术	48	0.28
太子参	126	0.73	清半夏	48	0.28
桑寄生	120	0.69	砂仁	48	0.28
黄连	119	0.69	醋龟甲	47	0.27
墨旱莲	118	0.68	木香	47	0.27
生龙骨	118	0.68	玄参	46	0.27
关黄柏	114	0.66	佛手	45	0.26
百合	112	0.65	醋鸡内金	45	0.26
炙黄芪	110	0.64	桔梗	45	0.26
大枣	108	0.63	醋青皮	44	0.25

表3 绝经综合症的用药分类归纳

频率	频次	百分比
补气药	2023	11.72
补阴药	1518	8.79
养心安神药	1153	6.68
补血药	1093	6.33
发散风热药	1010	5.85
理气药	997	5.77
清热凉血药	868	5.03
活血调经药	818	4.74
补阳药	805	4.66
利水消肿药	689	3.99
清热泻火药	622	3.60
活血止痛药	494	2.86
清热燥湿药	477	2.76
平抑肝阳药	455	2.64
固表止汗药	409	2.37
发散风寒药	377	2.18
清热解毒药	331	1.92
重镇安神药	293	1.70
敛肺涩肠药	266	1.54
消食药	260	1.51
芳香化湿药	258	1.49
清化热痰药	241	1.40
息风止痉药	190	1.10
活血疗伤药	168	0.97
清虚热药	168	0.97
祛风湿强筋骨药	168	0.97
温化寒痰药	166	0.96
利尿通淋药	164	0.95
温里药	148	0.86
开窍药	92	0.53
祛风湿热药	66	0.38
凉血止血药	60	0.35
固精缩尿止带药	56	0.32
祛风寒湿药	52	0.30
化瘀止血药	48	0.28
止咳平喘药	47	0.27
攻下药	44	0.25
收敛止血药	43	0.25
润下药	32	0.19
破瘀消癥药	31	0.18
利湿退黄药	21	0.12
破血消癥药	20	0.12
驱虫药	20	0.12
温经止血药	6	0.03
总计	17 267	100.00

表4 绝经综合征用药的四性分析

药性	频次	百分比
寒凉	7321	42.40
温热	5516	31.95
平性	4430	25.65
总计	17 267	100.00

表5 绝经综合征用药的五味分析

药味	频次	百分比
甘	10 364	37.47
苦	7664	27.71
辛	5351	19.34
酸	2084	7.53
咸	841	3.04
涩	781	2.82
淡	577	2.09
总计	27 662	100.00

表6 绝经综合征用药的归经分析

归经	频次	百分比
肝	9715	21.28
心	6994	15.32
肺	6736	14.76
脾	6555	14.36
肾	6241	13.67
胃	3929	8.61
胆	1994	4.37
大肠	1252	2.74
膀胱	932	2.04
小肠	458	1.00
三焦	431	0.94
心包	413	0.90
总计	45 650	100.00

2.9 治疗本病常用中药安全性分析 毒性中药品种为国务院发布的《医疗用毒性药品管理办法》中规定的品种,属特殊管理药品,共计28种,目前我院暂没有这28种毒性饮片。2015年版《中国药典》标注中和2008年版《北京市炮制规范》中记录:有毒43种,有小毒23种,有大毒2种。本研究所纳入的1000张中药饮片处方中,出现有小毒的饮片7种,有毒4种,大毒0种,其余均为无毒品种。现将用药安全性情况进行分析,按照有大毒、有毒、有小毒、无毒将药物毒性大小分为4类。毒性药品使用1次,则计数1次,药物频次总和为17 267。现将统计结

果归纳分析,见表7。

表7 绝经综合征用药安全性分析

毒性	频次	百分比
小毒	116	0.67
有毒	114	0.66
大毒	0	0.00
无毒	17 037	98.67
总计	230	100.00

2.10 处方药味数大小情况分析 纳入的1000张中药饮片处方中,使用药味最少的4味,最多的40味,平均每张处方使用药物17味。见表8。

表8 绝经综合征用药处方大小分布

处方药味数	处方数(张)	百分比
≤3种	0	0
4~12种	55	5.5
≥13种	945	94.5
总计	1000	100.0

2.11 处方的剂量情况分析 对方用药剂量进行统计分析,见表9。

表9 绝经综合征处方用药日剂量

每日处方剂量	处方数(张)	百分比
200~<250 g	293	29.3
>300 g	229	22.9
250~300 g	213	21.3
150~<200 g	204	20.4
50~<100 g	10	1.0
100~<150g	0	0
<50 g	4	0.4
总计	1000	100.0

3 讨论

3.1 就诊年龄特点 本文对我院中医中药治疗绝经综合征的1000张处方进行了具体分析,数据显示患者年龄最小37岁,最大65岁,平均年龄54岁,符合此病多发年龄段在45~55岁之间。

《素问·上古天真论》中记载:“女子七岁,肾气盛,……六七三阳脉衰于上,面皆焦,发始白;七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子”^[5]。《素问·阴阳应象大论》中记载:“年四十而

阴气自半也”。这些记载都说明妇女在49岁左右,经历了经、孕、产、乳,肾气逐渐衰退,冲任二脉亏虚,天癸即绝,生殖能力下降逐渐消失,精血亏虚不足,五脏和诸经得不到灌溉滋养,致使阴阳失去平衡,故引发此病。本文分析中,此病的高发年龄在45~55岁之间,该年龄段的妇女由于家庭负担重、工作强度大以及精神压力等,是加重症状的因素^[6]。但是,由于社会环境因素,生活节奏加快,压力增大等导致发病年龄提前以及女性服用大量含有雌激素的保健品,欲延缓衰老,使得绝经年龄推迟,致使此病发病年龄有推迟的现象,不容忽视。

3.2 就诊季节特点 从就诊季节来看,患者在夏季就诊人数略高于其他3个季节,但差距不大,这说明绝经综合征发病和季节关系不大,但是夏季患者的不适感会增大,耐受程度降低。

中医认为“夏季多暑病,长夏多湿病”“心通于夏气”。立夏之后,气温升高,人的睡眠本会减少,加上绝经综合征患者大多有睡眠障碍,此时,暑热之邪,扰动心神,则心情烦躁,闷乱郁郁而不宁,症状更易加重,辗转无眠,或夜卧不安。另一方面,心、脾与四时之夏、长夏相应,夏季温度高且湿度大,脾恶湿喜燥,绝经期前后妇女大多有脾胃虚弱症状,夏季邪气扰动,更易出现食欲不佳、厌食、食后有饱滞腹胀、腹泻等症状,出现此症状时应及时调理饮食习惯,保证营养均衡,又不至于增加脾胃的负担,建议采用少食多餐的方法,可减轻相关症状。我院名老中医在夏季用药上,也会酌情加入藿香、佩兰、荷叶、薄荷等芳香化浊醒脾燥湿之品。

3.3 辨证分型特点 我院遴选的处方诊断中共出现8中辨证类型,肝肾阴虚、肝郁脾虚型、血瘀型、气血两虚型、心肾不交型、脾肾阳虚型、阴阳两虚型、精血亏虚型。其中又以前三种较常见。

中医认为此病是因妇女在50岁前后,肾气逐渐衰退不足,精血不足,冲任亏虚不固,天癸将耗竭,导致阴阳失衡,脏腑经络得不到温煦和濡养,出现肾阴或肾阳亏虚或阳失潜藏之证,临床出现肝、心、脾、胃功能的紊乱失调等一系列症状。其中肝肾阴虚,精血生化无源,阳失潜藏,虚阳上逆是主要病机。中医理论中肝与肾的关系非常密切:冲任隶属于肝肾,肝肾同源,同源互济,肝郁肾亦郁。肾藏精,为先天之本,肝藏血,体阴而用阳,精血相互滋生,即肾精滋养于肝,使肝之阴血充足,以制约肝阳过亢,肾精又赖肝血的不断补充而

化生,精血充足,五脏得养^[7]。

若阴液不足,可引起阳亢,阳偏盛,也可灼烁阴液,致使阴液不足,肝火太旺盛,也可下劫肾阴,致使肾阴不足^[8];若肾阳不足,命门火衰,脾阳失煦,可引起脾肾阳虚;若肾水不足,心肾不交,水火不济,导致心火独亢,耗伤气血^[9]。

绝经前后妇女常伴有心情不舒畅,闷乱烦躁不安,容易抑郁和恼怒,引起肝气郁结、气机不畅,进而引发肝郁脾虚、肝血瘀结的一系列病理现象,叶桂:“初病在气,久病在血”,表明绝经综合征若不加以治疗或久治不愈,由浅入深,势必会影响血液运行而导致瘀血^[10]。

中医认为“百病多由痰作祟”“无一病不关乎痰”之说,绝经期前后妇女因为肾气衰退亏虚,体内水液不能蒸化,情绪抑郁不畅,肝气郁滞,加之脾虚运化失司,水湿不化,气血津液运行受阻,聚而生痰,痰气互结,阻遏气机升降,致使病情加重和发展^[11]。

3.4 常用中药性能概述 从药物出现次数上看,出现次数最多的前10味是白芍、当归、茯苓、北柴胡、炒酸枣仁、炒白术、浮小麦、牡丹皮、生地黄、熟地黄,大多为补血、补气、安神药。因为妇女经、孕、产、乳皆伤血,一生数伤血,血常亏虚不足。且绝经期前后妇女,肾气逐渐衰退,天癸将耗竭,冲任二脉亏虚不固,精血亦日益不足,从而引发一系列气血亏虚的临床症状,故我院名老中医临床治疗时重视补益气血之药的应用,并相互配伍,取得良好的疗效。

3.5 常用中药分类特点 从用药分类上看,出现前五的分别是补气药、补阴药、养心安神药、补血药、发散风热药,可以看出补虚药占主要部分。中医认为此病病因病机是由于女子七七左右,肾气渐衰,冲任亏虚不固,天癸将耗竭,阴阳失衡,以虚为本,故我院名老中医在治疗此病时重视滋阴和补益气血之药的应用,气血双补,只有气血充盈调和,则脏腑功能才能正常运行。

3.6 常用中药四性分布规律 从四性分类上看,使用频率寒凉药>温热药>平性药,其总分布趋势与《中华本草》四性分布情况相似。这是因为一方面中药中大多是植物药,动物及其他药相对较少,一般植物药的药性偏寒凉,中医治病用药常以使用植物药为主,因此寒凉性药物使用频率较高;另一方面,因为我院更年期综合征肝肾阴虚型为主要常见辨证类型,属热证,所以寒凉药使用偏多。

3.7 常用中药五味分布规律 从五味使用频率上看,甘>苦>辛>酸>咸>涩>淡,其中甘味药出现频率最高,甘味药主入肝、脾、肺经,能补、能和、能缓,现代药理学证明甘味药大部分含有机体代谢所需要的营养物质,如糖类、蛋白质、氨基酸、苷类等,能补养机体所需,提高人体免疫功能和抗疾病能力,治疗虚证及拘急疼痛证候。大多的补益中药味甘。绝经综合征多数会伴有血虚的症状,《济阴纲目·调经门》中记载:“凡血病当用苦甘之药,以助阳气而生阴血也”。肝肾阴虚、肝郁脾虚为此病常见证型,《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》中记载:“夫肝之病,补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之”,《内经》中:“肝苦急,急食甘以缓之”。

3.8 常用中药归经分布规律 从用药归经上看,主要是肝、心、肺、脾、肾、胃,因为更年期妇女肾气逐渐衰退,天癸将绝,冲任二脉虚衰,子宫功能减退,月经紊乱而至断绝,原为女性正常生殖生理现象,但是有些女性受社会环境、家庭压力等外界和自身因素的干扰较强,引起阴阳失衡,心肝气火偏旺盛,冲任气血不能下泄,亢逆于上犯心、肝、脾,继而出现一系列临床不适症状^[12]。其中又以归肝经的药使用最多,这与纳入处方中肝肾阴虚型、肝郁脾虚型为主要辨证类型相符。归肺经的药使用率也较高,一方面因为根据“肺主治节”五行生克制化理论及虚则补其母的原则,揭示了肺属金、肾属水,金能生水、水能润金,肺金清肃下行以助肾水,补肺而滋肾^[13]。另外,妇科以血为主、以气为用,气血互相依存,相互为用,宜肺开郁在治疗上尤为不可忽视。现代医学研究表明^[14]:肺还具有内分泌功能,肺与多种生物活性物质有关系。如前列腺素(PG):肺是前列腺素合成、释放和代谢的主要场所之一,PG在卵巢、子宫内膜、输卵管黏膜均有分布,对女性生殖功能有一定的影响。

3.9 常用药物安全性特点 从有毒中药使用上看,纳入的1000张中药饮片处方中出现有小毒的饮片7种,有毒4种,其余均为无毒品种。使用有毒性的中药品种仅占1.33%。《神农本草经》中记载:“上药养命,中药养性,下药治病”,表明了下品中药可攻邪,毒性也相对较强,治疗急症为主,不可以长期服用,中品中药可调养治病,无毒或毒性相对较弱,病愈则药停,中病即止,上品中药基本无毒,能延年益寿,可以长期服用。绝经综合征病程较长,病因病

机较为复杂,中医治疗此病选药上较为谨慎,大多选用无毒补益可长期服用的上品,极少选用有毒性猛烈的下品。

3.10 处方药味数及剂量特点 从处方药味数和用药剂量上看,大多是13味以上的大处方,占94.5%,处方剂量也偏大,日剂量大于200g的为主。《素问·至真要大论》:“治有缓急,方有大小”,《儒门事亲·卷一》:“盖治肝及在下而远者,宜顿服而数少之大方;病有兼证而邪不专,不可一、二味治者,宜君一臣三佐九之大方”,因为绝经综合征病因病机较为复杂,主要在肝肾又涉及心、脾、胃等,病有兼证病程较长,又变化多端,又常伴有血虚症状,用药上补益药也较多,故临床治疗时,处方药味数较多,用药剂量偏大。

综上,本文分析了北京王府中西医结合医院中医治疗绝经综合征常用药物的数据库,挖掘并填补数据,探讨中医治疗此病用药的规律和特点,以及我院中医治疗此病用药的相关经验,数据库有待完善拓展,数据量需要继续增大,数据挖掘方面需要进一步延伸和深入,采用Access数据库方式,结合中医药学理论,将中医治疗绝经综合征临床用药规律进行数据化统计和分析,应该对中医治疗此病合理用药和临床中药学的发展有一定裨益。

参考文献

- [1] 陈玲,王小云. 对绝经前后诸证疾病认识的古今考究[J]. 中国文献杂志,2012,30(6):23.
- [2] 张婧,黄佳钦. 从肾论治绝经前后诸证[J]. 辽宁中医药大学学报,2016,18(4):179.
- [3] 曲秀平,夏蓓,王冬娜,等. 绝经后雌激素补充治疗对

- 阴道微生态的影响[J]. 中国临床保健杂志,2016,19(6):592.
- [4] 刘银姣,丁玲. 围绝经期综合征的脏腑相关性及其辨证分型论治[J]. 中国中医基础医学杂志,2014,20(9):1253.
- [5] 张文华,张斌,孙茜. 传统中医药方法辨证治疗妇科疾病探析[J]. 西北国防医学杂志,2016,37(5):328.
- [6] 曲秀平,夏蓓. 更年期综合征患者248例的临床分析[J]. 中国临床保健杂志,2011,14(1):86.
- [7] 李忻,王玉敏,严美花,等. 浅谈肝肾同源理论的科学内涵[J]. 中华中医药杂志,2015,30(11):3853.
- [8] 奉新英,曾岚,莫颖茵,等. 补肾调肝法治疗女性更年期综合征的疗效观察与护理体会[J]. 中华中医药学刊,2007,25(7):1413.
- [9] 王光辉,王琦,薛俊红. 近10年来中医治疗更年期综合征研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志,2006,12(10):792-796.
- [10] 丁安伟,阎玉凝. 全国中医药专业技术资格考试大纲与细则《中药专业》(中级)[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:389.
- [11] 李金萍,吴成山,万丽艳. 理气化痰补肾法治疗更年期综合征56例[J]. 陕西中医,2009,30(3):271.
- [12] 丁超,卢苏. 从脾胃论治更年期综合征[J]. 吉林中医药,2011,31(2):137.
- [13] 丁凤,梁晓星,李萍. 金水相生论治更年期综合征[J]. 中华中医药杂志,2006,21(2):107.
- [14] 韦玮. “天癸既绝,乃属太阴”新解[J]. 吉林中医药,2012,32(1):14.

(收稿日期:2017-03-17)

关于《中国临床保健杂志》变更页码及定价的通知

《中国临床保健杂志》是国内外公开发行的中国科技核心期刊。随着本刊学术影响力逐年上升,来稿量不断增多。为了满足广大读者、作者阅读和发表文章的需求,保证期刊内容的时效性,经本刊编委会研究并报主办单位同意和安徽省新闻出版广电局备案,从2017年第4期起,《中国临床保健杂志》每期页码由原来的112页增加至144页,每期定价由原来的9元变更为12元,开本仍为大16开,刊期仍为双月刊。特此通知。

《中国临床保健杂志》编辑部