

## 当归六黄汤加减治疗围绝经期综合征 86 例

闫丽 刘武年 白中山  
(河北省武安市医院内科, 河北 武安 056300)

【关键词】 更年期综合征; 当归六黄汤; 中药疗法

【中图分类号】 R 271.190.531; R 289.5 【文献标识码】 A 【文章编号】 1002-2619(2008)05-0495-02

2004—2007 年, 我们运用当归六黄汤加减治疗围绝经期综合征 86 例, 并与更年期安片治疗 34 例对照观察, 现报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 120 例均为本院内科门诊及住院患者, 随机分为 2 组。治疗组 86 例, 平均年龄 $(49.92 \pm 6.98)$ 岁; 病程 3 个月~1 年 18 例, 1~2 年 30 例, 2~5 年 26 例, 5~8 年 12 例。对照组 34 例, 平均年龄 $(48.89 \pm 7.24)$ 岁; 病程 3 个月~1 年 6 例, 1~2 年 13 例, 2~5 年 10 例, 5~8 年 5 例。2 组病例一般资料比较差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ , 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[1]</sup> 确定诊断。

### 1.3 治疗方法

1.3.1 治疗组 予当归六黄汤加减。药物组成: 生地

黄 9 g, 熟地黄 9 g, 当归 10 g, 生黄芪 20 g, 黄连 6 g, 黄芩 10 g, 黄柏 10 g, 赤芍药 10 g, 柴胡 9 g, 地骨皮 12 g, 酸枣仁 15 g。每日 1 剂, 水煎取汁 400 mL, 分早晚 2 次服。

1.3.2 对照组 更年期安片(天津市乐仁堂制药厂, 批号: 020199) 1.2 g, 每日 3 次口服。

1.3.3 疗程 2 组均 3 周为 1 个疗程, 1 个疗程后统计疗效。

1.4 观察指标 参考改良 Kupperman 评分标准<sup>[2]</sup>, 根据症状及其程度进行综合评分。并对治疗前后症状得分及症状总分进行统计。

1.5 统计学方法 计数资料用  $\chi^2$  检验; 计量资料用均数  $\pm$  标准差 $(\bar{x} \pm s)$  表示, 用  $t$  检验。

1.6 疗效标准<sup>[3]</sup> 近期痊愈: 治疗后临床症状总分减少 90% 以上; 显效: 治疗后临床症状总分减少 70%~89%; 有效: 治疗后临床症状总分减少 30%~69%; 无效: 治疗后临床症状总分减少不足 29%。显效率 = 近期痊愈 + 显效。

## 2 结果

2.1 2 组疗效比较 见表 1。

作者简介: 闫丽(1964—), 女, 主治医师。从事中西医结合治疗内科杂症的临床研究。

次温服。3 剂后排便 1 次, 腹部胀痛减轻。服 5 剂, 排大便 1 次, 腹部胀痛明显减轻, 饮食增加。药已中的, 效不更方, 连续服用 20 余剂, 大便每日一行, 偶有 2 日一行, 排便通畅而痊愈。随访 1 年大便正常。

按: 便秘由多种原因引起, 总由大肠传导失常而成。其病位在大肠, 又与肺、脾、胃、肝、肾等脏腑的功能失调密切相关。本例外伤致瘀血内阻, 加上久卧伤血, 血虚不得濡润, 则胃失濡养, 胃失和降, 大肠传导失常而致便秘。血府逐瘀汤既养血, 又活血; 既行血分瘀滞, 又解气分郁结, 活血而不耗血, 祛瘀又能生新, 瘀去滞行, 气机调畅, 升降协调, 脾升胃降, 大肠传导正常, 则便秘可愈。

### 3 呃逆

朱某, 男, 62 岁。2006-08-16 初诊。呃逆 4 个月余。4 个月前出现上腹部灼痛, 伴口苦、暖气、泛酸等症状, 在某医院做电子胃镜检查示: 胆汁反流性胃炎、反流性食管炎。经中西药治疗后, 上腹部疼痛、口苦、暖气、泛酸等消失, 但仍感胃脘部胀满, 自觉灼热, 出现呃逆不止。曾服用健脾和胃、疏肝清热、理气降逆类中药数十剂, 但疗效欠佳。刻诊: 呃逆不止, 白天轻, 夜晚重, 口苦, 口干而饮水不多, 自觉胃中灼热, 痞满, 纳谷不香, 大便稍干, 小便

尚可, 舌质红, 边有瘀点瘀斑, 苔黄腻, 脉弦。诊断为呃逆。证属瘀血瘀热结于胃中, 阻遏胃气, 不得和降。治宜化瘀清热, 降胃止呃。予血府逐瘀汤合左金丸加减。药物组成: 当归、桃仁、瓜蒌仁各 15 g, 红花、半夏、枳壳各 12 g, 黄连、旋覆花(包煎)、代赭石各 10 g, 炙甘草、砂仁各 8 g, 柴胡、吴茱萸各 6 g。每日 1 剂, 水煎 2 次共取汁 500 mL, 分早晚 2 次温服。3 剂后呃逆、胃痞均减轻, 饮食增加, 仍时有胃中灼热。原方加酒大黄 8 g, 服 5 剂后, 呃逆止, 胃胀减轻, 纳谷大增, 守方又服 5 剂后诸症消失而愈。随访 6 个月未复发。

按: 呃逆总由胃气上逆动膈而成。而引起胃失和降的病理因素有寒邪犯胃、胃火上逆、气逆痰阻及正气亏损等方面。本例湿热蕴结, 日久不除, 阻滞气机, 气滞血瘀, 以致瘀热瘀血互结中焦, 阻遏胃气, 胃失和降, 胃气上移动膈而致呃逆。故用血府逐瘀汤合左金丸加减治疗。血府逐瘀汤活血化瘀, 行气导滞, 协调气机。左金丸合旋覆花、代赭石、瓜蒌仁清热化痰, 和胃降逆。痰化热清, 气行血通, 气机调畅, 胃气下行, 则达到治疗呃逆的目的。

(收稿日期: 2008-01-17)

# 生脉散加味治疗精神药物所致口干 44 例临床观察

郭 荣

(天津市南开区王顶堤医院精神科, 天津 300191)

【关键词】 生脉散;抗精神病药;口腔干燥

【中图分类号】 R 289.5;R 971.4;R 442.9 【文献标识码】 A 【文章编号】 1002-2619(2008)05-0496-02

大多数的抗精神病药及抗抑郁药,因其抗胆碱能副作用的影响,抑制唾液分泌而出现口干。2006-01—2006-08,笔者采用生脉散加味治疗精神药物所致口干 44 例,现报告如下。

作者简介:郭荣(1966—),女,主治医师,学士。从事精神科临床工作。

## 1 资料与方法

1.1 病例选择标准 符合《精神与行为障碍分类临床描述与诊断要点》<sup>[1]</sup>及《中国精神障碍分类与诊断标准》<sup>[2]</sup>关于精神分裂症、心境障碍及神经症的诊断标准,服用抗精神病药或抗抑郁药后出现口干。排除有严重躯体性疾病和应用拟胆碱药者。

1.2 一般资料 本组 44 例均为本院精神科门诊患者,男

表 1 2 组疗效比较

组别	n	近期痊愈	显效	有效	无效	显效率%	总有效率%
治疗组	86	16(18.60)	34(39.53)	26(30.24)	10(11.63)	58.13*	88.37
对照组	34	4(11.77)	7(20.59)	17(50.0)	6(17.64)	32.36	82.38

与对照组比较, \*  $P < 0.05$

由表 1 可见,治疗组显效率 58.13%,对照组 32.36%,2 组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),治疗组疗效优于对照组。

## 2.2 治疗组治疗前后主要症状评分比较 见表 2。

表 2 治疗组治疗前后主要症状评分比较 分,  $\bar{x} \pm s$ 

症状	n	治疗前	治疗后
潮热出汗	56	8.86 ± 1.37	7.23 ± 2.36*
失眠多梦	54	4.56 ± 2.34	2.72 ± 1.98*
心悸心烦	53	4.36 ± 2.74	3.21 ± 2.04*
易激动	56	4.24 ± 2.32	2.95 ± 1.92*
感觉障碍	42	1.26 ± 0.42	1.08 ± 0.34*
易疲乏	45	1.87 ± 0.94	1.26 ± 0.74*
头痛头晕	42	1.46 ± 0.92	1.02 ± 0.82
关节疼痛	39	1.84 ± 0.92	1.54 ± 0.84
抑郁疑心	42	1.92 ± 0.95	1.52 ± 0.72*
口苦咽干	45	2.04 ± 0.68	1.62 ± 0.79
泌尿系感染	36	4.08 ± 1.46	3.68 ± 1.24
性生活状况	46	2.66 ± 1.24	2.04 ± 1.17*

与治疗前比较, \*  $P < 0.01$ , #  $P < 0.05$

由表 2 可见,治疗前后潮热出汗、失眠多梦、心悸心烦、易激动、易疲劳、感觉障碍、抑郁疑心及性生活状况评分比较差异均有统计学意义( $P < 0.01$ ,  $P < 0.05$ );治疗前后头痛头晕、关节疼痛、口苦咽干及泌尿系感染评分比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

## 3 讨论

围绝经期综合征是女性围绝经期和绝经期因卵巢功能衰退至消失而表现的一组内分泌失调和自主神经功能

紊乱的综合症状,该病属于中医绝经前后诸症,为常见病、多发病,既为体内代谢紊乱所致又与外界各种不良刺激有关,目前中医药治疗围绝经期综合征以滋阴降火为主要思路<sup>[4,5]</sup>。我们根据传统中医理论,结合临床实践认为肾精亏虚、天癸衰竭是该病发病的根本原因,精血不足、冲任不通是发病的必要条件,肝郁不旺、水不涵木是发病的重要诱因,可表现为多种临床证型,并以滋阴清热降火立法。当归六黄汤加减方中生地黄、熟地黄滋阴补肾,壮骨填髓;当归、赤芍药活血补血,充盈血脉;柴胡、黄芩疏肝解郁,条达气机;黄连、黄柏、地骨皮清除虚热,配以黄芪、酸枣仁益气宁心安神。诸药合用,具有滋水清火、补肾养血、理气疏肝、宁心除烦之效。故用当归六黄汤加减治疗围绝经期综合征取得很好疗效。

## 参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则: 第 3 辑[S]. 1997:3-4.
- [2] 叶惠方. 妇女更年期保健 70 问[M]. 北京: 金盾出版社, 1992:62-64.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1997:3-4.
- [4] 李庆生. 心身调治妇女更年期综合征的重要作用及其辩证关系[J]. 湖南中医药导报, 1998, 4(2):8-9.
- [5] 陈大蓉, 程积华, 唐显著, 等. 黄连阿胶胶囊对更年期综合征的治疗作用[J]. 中国实验方剂学杂志, 1997, 3(2):6-9.

(收稿日期: 2007-12-27)