



# 探讨当归六黄汤合芍药甘草汤加龙骨牡蛎治疗阴虚内热型盗汗的疗效

刘 泉 (苏州高新区人民医院中医科 215129)

**摘要:** **目的** 研究当归六黄汤合芍药甘草汤加龙骨牡蛎治疗阴虚内热型盗汗的疗效。**方法** 收集2015年2月—2016年9月阴虚内热型盗汗患者60例分两组,常规组采用复合维生素B片和谷维素片治疗;中医干预组给予当归六黄汤合芍药甘草汤加龙骨牡蛎治疗。就两组患者症状改善时间、总疗程天数和盗汗治疗效果、用药副作用进行比较。**结果** 中医干预组盗汗治疗效果明显高于常规组,  $P < 0.05$ 。两组患者均无明显不良反应发生。中医干预组患者症状改善时间、总疗程天数均明显优于常规组,  $P < 0.05$ 。**结论** 当归六黄汤合芍药甘草汤加龙骨牡蛎治疗阴虚内热型盗汗的疗效确切,可改善临床症状,缩短疗程,安全性高,值得推广。

**关键词:** 当归六黄汤合芍药甘草汤 龙骨牡蛎 阴虚内热型盗汗 疗效

**中图分类号:** R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 06-183-01

盗汗是入睡后异常出汗现象,且醒后汗泄即止的一种疾病,西医上多采用复合维生素B片、谷维素片等进行治疗,认为其发病和自主神经功能紊乱以及交感神经异常兴奋相关,但治疗效果欠佳<sup>[1]</sup>。本研究探讨了当归六黄汤合芍药甘草汤加龙骨牡蛎治疗阴虚内热型盗汗的疗效,报道如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料:收集2015年2月—2016年9月阴虚内热型盗汗患者60例分两组,常规组男19例,女11例。年龄26岁—77岁,平均年龄为 $46.36 \pm 2.18$ 岁。中医干预组男20例,女10例。年龄27岁—76岁,平均年龄为 $46.14 \pm 2.34$ 岁。两组患者一般资料差异不显著。

1.2 方法:常规组采用复合维生素B片和谷维素片治疗,每次服用谷维素片30mg,3次/天;复合维生素B片每次2片,3次/天,用药方式口服。中医干预组给予当归六黄汤合芍药甘草汤加龙骨牡蛎治疗。方剂:黄芪30g;生牡蛎、生龙骨、生地、熟地15g;黄柏、黄芩、白芍12g;当归10g;炙甘草10g;黄连6g。每天1剂,分两次服用。两组患者均治疗7-14天。

1.3 观察指标:①对比两组患者症状改善时间、总疗程天数和盗汗治疗效果、用药副作用。②治愈:临床症状完全消失,盗汗停止;好转:临床症状改善,盗汗现象减轻;无效:治疗前后症状无明显改善。总有效率=治愈率+好转率<sup>[2]</sup>。

1.4 统计学处理:以SPSS19.0软件处理,计数资料运用 $\chi^2$ 检验。计量数据运用t检验, P值低于0.05差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者症状改善时间、总疗程天数比较:中医干预组患者症状改善时间、总疗程天数均明显优于常规组,  $P < 0.05$ 。如表1。

表1: 两组患者症状改善时间、总疗程天数比较

组别	症状改善时间 (d)	总疗程天数 (d)
中医干预组	$5.14 \pm 0.15$	$7.02 \pm 1.53$
常规组	$7.24 \pm 1.91$	$13.98 \pm 2.72$
t 值	11.401	8.144
P 值	0.000	0.000

表2: 两组患者盗汗治疗效果比较

组别	治愈	好转	无效	总有效率
常规组	10	13	7	23 (76.67)
中医干预组	14	5	1	29 (96.67)
$\chi^2$ 值				5.833
P 值				0.016

表3 两组患者用药副作用比较

组别	恶心	轻微胃肠不适	发生率
中医干预组	1	1	2 (6.67)
常规组	1	1	2 (6.67)
$\chi^2$ 值			0.000
P 值			1.000

2.2 两组患者盗汗治疗效果比较:中医干预组盗汗治疗效果明显

高于常规组,  $P < 0.05$ 。见表2。

2.3 两组患者用药副作用比较:两组患者均无明显不良反应发生。见表3。

## 3 讨论

现代医学认为盗汗和交感神经兴奋、自主神经功能紊乱等因素相关,且在外科手术后发病率高。另外,手术后如引流管放置和术后疼痛等均可导致患者难以入睡,影响睡眠质量和深度,从而导致患者自主神经功能发生,并引发盗汗。临床对盗汗多采用阿托品、抗胆碱能药物、神经营养药物等进行治疗,但效果欠佳,且停药容易反复,长期疗效不佳<sup>[3-4]</sup>。

祖国医学认为盗汗多为阴虚内热所致,在治疗上需注重气血阴阳调和、滋阴泻火。当归六黄汤合芍药甘草汤中,当归、熟地和生地可养血滋阴,滋养脾胃;黄连、黄芩和黄柏可清心除烦,泻火坚阴;黄芪可益气固表,和熟地、当归何用可养血益气,白芍可滋阴敛汗;炙甘草可除虚热和补三焦;加以龙骨牡蛎可增强滋阴敛汗之功<sup>[5-6]</sup>。诸药合用,可共奏滋阴泻火、滋阴敛汗之功,调整植物神经功能紊乱。但除了药物治疗,在日常生活中还应注意加强患者自我护理能力,加强体育锻炼,形成规律生活习惯,注意劳逸结合,适当调节居住环境温湿度,经常清洗被褥和床单、睡衣,预防褥疮发生,减轻对皮肤的刺激<sup>[7-8]</sup>。

本研究中,常规组采用复合维生素B片和谷维素片治疗;中医干预组给予当归六黄汤合芍药甘草汤加龙骨牡蛎治疗。结果显示,中医干预组盗汗治疗效果明显高于常规组,  $P < 0.05$ 。两组患者均无明显不良反应发生。中医干预组患者症状改善时间、总疗程天数均明显优于常规组,  $P < 0.05$ 。

综上所述,当归六黄汤合芍药甘草汤加龙骨牡蛎治疗阴虚内热型盗汗的疗效确切,可改善临床症状,缩短疗程,安全性高,值得推广。

## 参考文献

- [1] 林侃,傅开龙.当归六黄汤合牡蛎散治疗原发性肝癌经肝动脉栓塞化疗术后盗汗68例[J].吉林中医药,2011,31(4):337-338.
- [2] 杨秀炜,王守永.盗汗治验举隅[J].长春中医药大学学报,2014,30(1):91-92.
- [3] 王倩.王明杰运用当归六黄汤治疗盗汗举隅[J].内蒙古中医药,2014,33(20):57.
- [4] (简)婷婷,张娟.当归六黄汤治疗糖尿病多汗症浅析[J].河南中医,2012,32(10):1393-1394.
- [5] 曾家燕.当归六黄汤加减治疗阴虚火旺型盗汗60例[J].现代中医药,2012,32(4):38-39.
- [6] 张建峰.推拿督脉、膀胱经结合自拟“止汗汤”治疗老年顽固性盗汗患者45例效果分析[J].浙江中医药大学学报,2014,38(6):797-799.
- [7] 鲍婷婷,徐德静,邢桂红等.中药外敷神阙穴治疗肿瘤放疗期间自汗盗汗的效果[J].护理实践与研究,2014,11(1):147-148.
- [8] 林友燕.五倍子贴敷神阙穴治疗系统性红斑狼疮盗汗症状疗效观察[J].上海针灸杂志,2014,33(5):398-399