

清心平肝法治疗更年期综合征

上海中医学院附属龙华医院妇科 王大增 李燕萍 朱燕青

内容提要: 本文总结了用清心平肝法治疗临床辨证为心肝火旺的更年期综合征患者的作用及有关实验研究。临床采用随机分组、双盲对照,对144例患者的疗效进行了分析统计。结果表明,汤药组有效率为91.3%,药片组为80.3%,对照组为48.6%。经统计学处理,治疗组(汤药组和药片组)与对照组的疗效比较有显著性差异($P < 0.01$)。实验研究表明,经用清心平肝法治疗后,患者血清睾酮明显下降,部分患者治疗后24小时尿中儿茶酚胺含量有所下降。

更年期综合征是妇科常见病。主要是由于性腺功能衰退引起生理上和心理学上的改变而出现的一系列临床症状。最常见的有潮热汗出、心烦易怒、口干、失眠、心悸心慌等。对此,我们根据中医辨证施治的法则,运用清心平肝法进行治疗,取得了显著疗效。并进行了性激素、尿儿茶酚胺及植物神经功能等测定,以探讨药物作用的机制,现总结如下。

临 床 资 料

一、病例来源

1986年9月~1987年12月龙华医院妇科更年期专科门诊,总计治疗248例,其中214例辨证属心肝火旺,占86.3%。

二、一般资料

辨证为心肝火旺的214例中,40~45岁22例,其中未绝经者9例;46~50岁63例,其中未绝经者38例;51~55岁91例,其中未绝经者41例;56~60岁30例;人工绝经8例。合计未绝经者88例,占总数的41%。病程从数周~11年,平均2.5年。

三、临床表现

潮热汗出214例(100%),烦躁易怒190例(89%),失眠132例(62%),心悸心慌115例(54%)。

四、诊断依据

40岁以后或手术切除双侧卵巢后出现阵发性发热、汗出,或有心烦易怒、失眠、心悸心慌等症状;血清雌二醇(E_2)水平低落,促性腺激素(FSH、LH)升高。

本组病例均符合上述诊断依据。

五、实验室测定方法

1. 性激素测定:放射免疫分析法。采用天津利科公司提供的 ^{125}I 标记 E_2 、FSH、LH、T放射免疫分析药箱制备标本,用上海原子核研究所制造的82型 γ 计数仪测定。

2. 尿儿茶酚胺测定:采用高效液相离子对色谱—电化学检测方法⁽¹⁾。仪器:Bekman HPLC系统。

3. 植物神经功能测定:采用“Wenger-冲中重淮”植物神经平衡因子分析法⁽²⁾。

治疗方法与结果

一、治疗方法

1. 清心平肝汤基本药物组成:黄连3克,麦冬9克,白芍9克,白薇9克,丹参9克,龙骨15克,枣仁9克。

2. 分组:分三组进行观察。汤药组:72例,服用清心平肝汤(本组病人就诊时,上方尚未做成片剂,故用汤药);药片组:71例,服一号片(为清心平肝汤组成的片剂);对照组:71例,服二号片(为淀粉片)。后两组采用随机分组、双盲对照,即其中单数者为药片组,双数者为对照组。

3. 服药方法与疗程:汤药每日一剂,煎服2次,药片(一号片和二号片)每日三次,每次6片吞服。连续服药一个月为一疗程。本文患者服药疗程从1周到4个月不等,平均1.5月。

二、疗效标准

显效:主症潮热、汗出消除或基本不发(数天偶有一次)。其他症状(烦躁易怒、失眠、心悸)有1~2项改善。有效:主症潮热、汗出发生次数减少2/3或减少1/2,其他症状(同上)有1~2项改善。好转:主

症、潮热、汗出发生次数减少 1/2 或减少 1/3, 其他症状(同上)有 1~2 项改善。无效: 服药一个疗程以上, 各症均无改善。

三、临床疗效统计

本组 214 例, 随访到 160 例, 其中有 16 例服药不到一个疗程, 不列入统计范围。对 144 例的随访结果(见附表)表明, 汤药组疗效最佳, 药片组次之(其药物含量以一日量计算为汤药的 1/2), 对照组较差。汤药组及药片组分别与对照组疗效相比, 经统计学检验均有非常显著性差异 ($P < 0.01$)。汤药组与药片组的组间疗效无显著性差异 ($P > 0.05$)。

附表 各组随访疗效比较

组别	总例数	显效例 (%)	有效例 (%)	好转例 (%)	无效例 (%)
汤药组	46	20(43.5)	18(39.1)	4(8.7)	4(8.7)
药片组	61	20(32.8)	19(31.1)	10(16.4)	12(19.7)
对照组	37	7(18.9)	5(13.5)	6(16.2)	19(51.4)

四、实验室检查结果与分析

1. 血清 FSH、LH、 E_2 、T 测定: 36 例患者治疗前后血清 FSH、LH、 E_2 、T 的测定结果表明, FSH、LH、 E_2 治疗前后无明显差异, T 治疗后明显降低 ($P < 0.05$), 资料略。

2. 24 小时尿儿茶酚胺含量测定: 对更年期综合征患者与更年期正常人(无更年期综合征症状, 无心血管及肝肾疾患者)测定 24 小时尿儿茶酚胺含量的结果表明: 患者尿中去甲肾上腺素(NE)、肾上腺素(E)、多巴胺(DA)的含量与正常人比均增高, 但统计学检验两者无显著性差异 ($P > 0.05$), 资料略。另对 6 例患者分别测定了治疗前后 24 小时的尿儿茶酚胺含量, 结果表明治疗后随着临床症状的改善, 其尿中儿茶酚胺含量亦呈下降趋势, 但经统计学检验, 治疗前后 NE、E、DA 均无显著性差异。

3. 植物神经平衡因子 ($\bar{y}$) 值测定: 148 例患者治疗前经植物神经平衡因子测定有 22 例(15%)属交感神经功能亢进, 其 $\bar{y}$ 值为 0.93 ± 0.29 ($\bar{y} > 0.56$ 为交感亢进); 有 10 例(7%)属副交感亢进, 其 $\bar{y}$ 值为 -0.93 ± 0.38 ($\bar{y} < -0.56$ 为副交感亢进); 伴有高血压病史的 24 例患者均属交感亢进, 其 $\bar{y}$ 值为 1.85 ± 1.06 ; 其余 92 例 $\bar{y}$ 值均在正常范围 ($-0.56 < \bar{y} < 0.56$)。10 例治疗前属交感亢进者 ($\bar{y}$ 值为 0.94 ± 0.31 , 标准误 = 0.098), 治疗后再予测定, 结果均恢复正常范围 ($\bar{y}$ 值为 0.22 ± 0.19 , 标准误 = 0.060)。

五、典型病例介绍

张××, 57 岁, 专卡号 261。绝经 9 年, 病起 8 年。潮热汗出 10 余次/日, 以上半身为主, 伴有心烦易怒、急躁、口苦、口干、心悸。舌淡脉弦, 曾在外院服中药 2 月无效, 于 1987 年 9 月来我院专科门诊。治以清心平肝。处方: 黄连 3 克, 麦冬 9 克, 白芍 9 克, 白薇 9 克, 丹皮 9 克, 山梔 9 克, 生甘草 9 克。

服药 7 剂, 心烦好转, 潮热汗出由 10 余次/日减少到 5 次/日。原方续进 14 剂, 潮热汗出白天已除, 夜里尚有 3~4 次。再以原方更进 7 剂, 潮热汗出偶见于晨间, 余症悉除。

讨 论

更年期综合征属心身医学范畴, 其发病不但有生理因素, 而且与精神心理因素密切相关。临床许多病人常常在情绪激动或紧张时, 症状就会频繁发作, 而且有部分病人在其开始发病时常有家庭、生活或工作等因素引起情志不快或紧张等诱因。祖国医学认为, 心主神明, 肝主情志, 心肝两脏在调节精神情志中起着主要作用。心属火, 肝属木, 火木之性皆易升发。汗为心液, 心火内灼, 迫液外泄, 肝火上炎, 故潮热汗出, 且以上半身为主。心悸心慌、心烦易怒、失眠均为心肝火旺, 扰乱神明所致。因此, 导致潮热汗出、心烦易怒、心悸心慌、失眠的病因病理是心肝火旺。针对这一病机及根据中医辨证, 我们从心肝论治, 以清心平肝为法, 临床取得了显著疗效。

从更年期综合征的发病年龄看, 处于肾气虚衰的阶段, 故其发病与肾虚有关。且心肝肾三脏互相关联, 关系密切。心肾水火既济, 肝肾乙癸同源。因此心肝火旺与肾虚有关系, 我们不治肾而从心肝论治, 并非舍本逐末。因为肾虚虽是本, 但这是生理现象, 自然规律不可逆转, 只能推迟; 心肝火旺虽为标, 但为病理现象。因此, 病本虽在肾虚, 但治疗并不一定在肾, 而应重心肝, 调整机体阴阳, 使其在新的基础上达到平衡。清心平肝法旨意亦在此。

36 名患者治疗前后血清 FSH、LH、 E_2 、T 含量测定结果发现, 随着临床症状的消失或好转, 血清 FSH、LH 及 E_2 水平均无明显改变, 唯有 T 在治疗后较前明显降低。这提示, 血清 FSH、LH 升高、 E_2 降低是卵巢功能衰退的一个标志, 但与更年期综合征的发病及症状的出现、消失似乎并没有直接的关系。当然, 这并不否定它是引起发病的生理基础。

睾酮 (T) 的变化给了我们一个有意义的提示: 作为雄性激素, 精神科医生用它来治疗忧郁症, 这说明

共有兴奋中枢神经系统的功能。睾酮升高是否引起中枢兴奋过度,而使大脑功能紊乱,引起发热、汗出、烦躁等一系列的症状,清心平肝法的作用机理之一是否是降低了T水平,这些均有待进一步探讨。

24小时尿儿茶酚胺的含量反映了外周肾上腺能神经原的兴奋状态,交感神经功能亢进时,其外周儿茶酚胺浓度增加^[1]。一般认为,更年期综合征与植物神经功能失调有关。本文证明,以发热、汗出为主症的更年期综合征患者,其24小时尿儿茶酚胺含量与更年期健康人比有增高的倾向。6例患者经治疗后,随着

临床症状的改善,其中4例尿中儿茶酚胺有不同程度的降低。这提示清心平肝能改善外周交感神经功能活动。10例交感神经功能亢进者治疗后恢复正常也支持了这一点。

参 考 文 献

- (1) 上海中医学院生化教研组. 反相高效液相色谱-电化学检测用于尿儿茶酚胺类化合物的定量分析, 内部资料。
- (2) 梁月华. 植物神经平衡的综合指标测定法, 北京医学院学报 1979; (4): 239。

治愈坏疽性脓皮病 1 例报告

中国人民解放军空军北京医院中医科 罗普树

患者富××, 女, 66岁, 退休工人。于1985年8月3日, 无何诱因, 高烧, 体温38.3℃, 周身酸痛, 寒战, 恶心, 食纳不香。胸透正常, 血常规检查: 白细胞11000/立方毫米, 中性82%、淋巴18%, 血培养为蚕茧杆菌感染, 凝固酶试验阳性, 经服中西药疗效不满意。于同年9月4日下午体温升至39.8℃, 去××医院给输液及中药汤剂治疗, 体温降至正常。一周后左小臂起一绿豆大小红点, 逐日增大, 10天后如蚕豆大小, 开始破溃挤出脓血, 局部烧灼样疼痛, 周围组织红肿, 经用1:1000雷佛奴尔液湿敷无效, 溃烂组织逐日增大, 经某医院治疗无效, 一月后溃烂组织逐日向近端扩散, 面积达6×10厘米大小, 深达肌层, 流出脓血液体, 疼痛难忍, 夜不能寐, 需两小时服一片止痛片, 方可缓解, 去首都医院诊断为: 坏疽性脓皮病, 某医院外科动员病员截肢治疗, 病员和家属拒绝截肢而出院。后继转数家医院治疗无效。于1985年10月21日邀余诊治: 视患者为痛苦面容, 卧床不起, 局部溃烂面积约7×15厘米大小, 深达肌层, 溃烂近端约7×5厘米大小, 皮肤呈黯黑色僵硬, 略挤压从溃烂处流出脓血, 疼痛难忍, 周围组织红肿, 接近溃烂组织由红变黯黑, 食纳不香, 口干口苦, 欲饮, 大便干结, 脉弦大, 舌红无苔如镜。证属: 热毒壅盛, 伤阴耗气, 治以清热解毒, 益气养阴。内服方用仙方活命饮加减:

炙山甲6克, 天花粉20克, 皂角刺10克, 赤芍

15克, 白芍15克, 白芷20克, 当归15克, 银花15克, 炙乳没各5克, 生大黄6克, 元参20克, 生黄芪40克, 连翘15克, 蒲公英20克, 土茯苓20克。每日一剂, 水煎, 频服。外用自拟提脓生肌散。

二诊(85年11月15日)上药共服24剂, 服药一周后, 局部脓液减少, 溃烂面未再向上蔓延, 疼痛略减, 止痛片减至半日一片, 仍宗前法施治2周后脓液明显减少, 守前方继服。每日一剂, 每次半剂, 水煎服。

三诊(86年1月14日)上药服59剂, 疼痛基本消失, 局部长出新的肉芽, 周围长出新的皮肤, 疮面明显缩小, 已停服止痛片。前方加儿茶6克、煅龙骨20克、赤石脂20克继服。每日一剂, 每次半剂, 水煎服。

四诊(86年2月19日)上药共服35剂, 局部肉芽已和表皮长平, 疼痛消失, 疮面已缩小四分之三, 继用前法一月后臂部溃疡痊愈。停药观察至1988年5月仍属正常。治疗过程除用止痛片外, 未用西药和西医处理。

自拟提脓生肌散: 象皮、青黛、黄连、黄柏、儿茶、煅龙骨、轻粉。将前药用文火焙黄, 共为细末, 再将轻粉研细和前五味药混匀。先用生理盐水冲洗疮面, 然后将药粉直接撒入疮面, 敷盖纱布, 一日一换。