

健脾益气中成药治疗自汗症 89 例临床观察

杨振华¹ 时立典²

【摘要】目的 观察参芪五味子片治疗自汗的临床疗效。**方法** 选取 89 例自汗症患者口服五味子片, 每日 3 次, 每次 5 片。连续观察 2 个疗程。**结果** 痊愈 67 例占 75%, 有效 14 例占 16%, 无效 8 例占 9%, 总有效率 91%。**结论** 参芪五味子片治疗自汗症疗效肯定。

【关键词】 自汗症; 参芪五味子片; 临床疗效

我院自 2007 年 11 月~2009 年 3 月运用甘肃独一味生物制药股份有限公司生产的参芪五味子片, 治疗自汗症 89 例, 疗效甚著。现报告如下。

1 临床资料

共收集自汗症患者 89 例, 其中男性 59 例, 女性 30 例。年龄 25~81 岁, 病程 3 个月~12 年, 服药时间 20~35 天。

2 方法

2.1 治疗方法

口服参芪五味子片, 每日 3 次, 每次 5 片。10 天为 1 个疗程, 服用 1 个疗程休息 3 天, 一般服用 2 个疗程, 病情严重者酌情加服谷维素片 20mg, 每天 3 次。

2.2 疗效标准

痊愈: 症状消失, 半年内无复发者; 有效: 症状基本消失, 1 个月内未见复发者; 无效: 症状无明显减轻。

3 结果

痊愈: 67 例, 占 75%; 有效: 14 例, 占 16%; 无效: 8 例, 占 9%; 总有效率占 91%。

4 病案举例

刘某, 男, 81 岁, 干部, 于 2008 年 1 月 18 日就诊。自述: 背部自汗出, 面积约手掌大小, 已 6 年。汗出时, 身冷寒战, 心烦纳差, 失眠多梦, 甚是痛苦。曾去首都 3 家大医院检查未

见异常, 诊断为“植物神经紊乱”。服药 2 个月未见好转, 而后又在省市三甲医院住院多次检查, 心肺与肝肾功能检查未见异常。经人介绍来我院求治。体格检查: 两肺呼吸音清, 心脏未闻及异常杂音。血尿常规正常, 血压 130/80mmHg, 肝肾功能未见异常。动态心电图提示: 阵发性心动过速。舌质红, 苔薄白, 脉沉弦。证属: 脾阳不振, 血不养心, 卫阳不固。治以健脾益气, 养血安神。拟服参芪五味子片, 每日 3 次, 每次 5 片。配合谷维素片, 每日 3 次, 每次 20 mg。两药连服 10 日, 患者来告汗出减少, 心烦稍轻, 继服 10 日后汗出每周只有 1~2 次且量少, 症状减轻。休息 1 周后继服半月, 诸症消失, 随访至今未见发作。

5 讨论

参芪五味子片由党参、黄芪、五味子和酸枣仁等组成。方中党参补中益气, 健脾益肺。现代医学研究发现, 党参能增加机体免疫功能, 又能抗应激、强心、抗休克和调血压。并且具有益智、镇静催眠和抗惊厥的功能。黄芪补气固表, 用于气虚乏力、表虚自汗等症。黄芪多糖和黄芪皂苷能增加机体的免疫力和生血功能, 有改善物质代谢、抗应激和延缓衰老等作用。本方党参和黄芪相伍, 党参补中气, 黄芪固卫气, 两者相须为用擅专敛汗。两药相合, 一里一表, 相互为用, 其功益彰。五味子益气生津, 补肾宁心。治久咳虚喘、自汗盗汗、津伤口渴、气短脉虚等。五味子酸涩收敛, 对植物神经有调节作用。酸枣仁具有补肝宁心, 敛汗生津之功。主治虚烦不眠, 体虚多汗等。酸枣仁黄酮、皂苷等有镇静催眠的效果。以上诸药合用共奏健脾养血, 宁心安神, 敛汗生津之功。

1 河南省平顶山市卫生学校 (467000);

2 河南省平顶山市中西大药房

中医疏肝泻热法治疗自汗盗汗症 30 例

訥志芬* 孙莲芹* 任自实*

我们于 2003 年 1 月~2005 年 1 月, 以参芪五味子片治疗自汗、盗汗症 30 例, 疗效满意, 报告如下。

1 临床资料

60 例患者均为 2003 年 1 月~2005 年 1 月门诊及住院的患者, 随机分为两组。治疗组 30 例, 男 20 例, 女 10 例; 年龄 15~68 岁, 平均年龄 37.5 岁; 病程 3 个月~1 年, 平均 4.5 个月。对照组 30 例, 男 19 例, 女 11 例, 年龄 15~69 岁, 平均年龄 37.4 岁; 病程 3 个月~1 年, 平均 4.5 个月, 两组间性别、年龄、病程等资料差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。所有病例均需排除结核病、风湿热、甲状腺功能亢进、糖尿病。

2 治疗方法

治疗组给予参芪五味子片口服 (由甘肃独一味生物制药股份有限公司生产, 批号: Z62020288, 组成: 党参、黄芪、五味子、酸枣仁), 每次 5 片 (17 岁以下每次 4 片), 每日 3 次, 盗

汗甚者, 每日晚睡前加服 4 片。对照组给予谷维素片口服 (由天津飞鹰制药有限公司生产, 批号 H12020591, 规格每片 10mg), 每次 20mg, 每日 3 次, 两组疗程均 5 天为 1 个疗程, 连续观察 2 个疗程。

3 结果

3.1 疗效标准

痊愈: 服药 5~10 天自汗、盗汗及其他症状完全消失; 有效: 服药 5~10 天自汗、盗汗症状明显减轻; 无效: 服药 10 天自汗、盗汗症状未能减轻。

3.2 治疗结果

治疗组 30 例, 痊愈 21 例, 有效 7 例, 无效 2 例, 总有效率为 93.3%; 照组 30 例, 痊愈 5 例, 有效 14 例, 无效 11 例, 总有效率 63.3%。两组比较治疗组疗效明显优于对照组 ($P<0.05$)。

4 典型病例

夏某,男,28岁,未婚。2004年10月份初诊,1年来自汗、盗汗常反复发作。白天稍活动则头面、胸颈部及手足汗出异常,伴见恶风、乏力、腰膝酸软;夜晚汗出,醒后则汗止,五心烦热,口干渴。舌红苔薄微黄,脉沉细数。检查胸片、痰液涂片查结核菌、抗“O”、血沉、 T_3 、 T_4 、血糖,排除了结核病、风湿热、甲亢、糖尿病。脉证合参此乃阴阳两虚,营卫不合,腠理不固而致汗液外泄异常。治宜调补阴阳气血。给予参芪五味子片口服,每次5片,每日3次,晚睡前加服4片。连续用药5天后复诊,自述汗出明显减轻,白天头面、手足时有汗出,余症亦有减轻,继续按原法服药治疗,再连服5天。三诊患者症状消失,舌淡红苔薄白,脉沉缓。为巩固疗效,嘱患者继续服药10天,每日3次,每次5片即可。随访3个月未再复发。

5 讨论

自汗、盗汗均属中医汗证,两症并见临床多为常见。不因外界环境影响,昼日汗出,动则益甚者为自汗;寐中汗出,醒来自止者为盗汗,多因其病程长缠绵难愈,给患者生活带来不便。汗证即是阴阳失衡的临床表现之一。故《景岳全书·汗证》对汗证作了系统的整理,认为一般情况下自汗属阳虚,盗汗属阴虚。对此治疗上《临证指南医案·汗》谓:“阳虚自汗宜补气卫外;阴虚盗汗,治当补阴以营内。”参芪五味子片以党参、黄芪二药补气助阳而固卫表;酸枣仁、五味子二药相使和营滋阴而敛津液。四药相合药少而力专,共奏阴阳气血双补,营阴和而卫表固,玄府开张有度,使自汗、盗汗皆止。

* 辽宁省朝阳市中心医院(122000)

临床治疗甲亢患者的疗效观察

李建辉¹ 张秀芳²

【摘要】目的 探讨参芪五味子片在甲亢(Graves病)患者中的临床疗效。**方法** 选取我院2002年1月至2008年9月62例Graves病患者,随机分入常规治疗组(A组,31例)和参芪五味子片治疗组(B组,31例)。B组在常规口服药物治疗的基础上加用参芪五味子片,每次3片,每天3次。在入组前以及服药每周内门诊随访,行血常规检查,共4周。**结果** 62例患者全部完成随访。A组中6例出现白细胞减少,1例出现粒细胞减少症,停用抗甲状腺药物治疗,而B组2例出现白细胞减少,无粒细胞减少症发生,两组相比有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在常规药物治疗的基础上联用参芪五味子片,可以使Graves病患者副作用减少,但确切的效果有待于大规模的随机对照试验来评价。

【关键词】 Graves病;参芪五味子片;粒细胞减少症

Graves病由于自身免疫、高代谢状态及高甲状腺素的毒性作用等因素的原因,5%~20%的患者可出现白细胞总数偏低^[1,2],而接受药物的患者特别是抗甲状腺药物更容易出现白细胞减少,严重时致粒细胞减少症,严重影响了治疗进程和增加了患者的风险。中医中药在调节免疫等方面有优势,结合我院中药在Graves病患者治疗中的经验汇报如下。

1 临床资料

1.1 病例选择

入选2002年1月至2008年9月我院确诊Graves病患者62例,随机分为常规治疗组(A组,31例)和参芪五味子片治疗组(B组,31例)。A组31例,男19例,女12例;年龄21~46岁,平均(35±3.4)岁。B组31例,男21例,女8例;年龄23~51岁,平均(33.6±2.3)岁。排除标准:甲状腺腺瘤、甲亢性心脏病、妊娠期甲亢、经前黏液性水肿及肝、肾功能不全的患者。

1.2 Graves病^[2]诊断标准

在确诊甲亢的基础上,结合眼征、弥漫性甲状腺肿、血甲状腺兴奋性抗体(TSAb)阳性,并排除其他原因如自主性高功能甲状腺结节、毒性腺瘤、甲状腺癌等后诊断Graves病。白细胞减少:指外周血白细胞数持续低于正常值(成人 $4\times 10^9/L$)称为白细胞减少,当中性粒细胞绝对数低于 $2\times 10^9/L$ 时称为粒细胞减少症。

1.3 统计学方法

统计资料使用SPSS10.0软件分析,计数资料以百分比表示,计量资料以均数±标准差表示,两组资料差异用 χ^2 检验。

2 治疗方法

A组采用常规治疗,B组在常规口服药物治疗的基础上加用参芪五味子片(甘肃独一味生物制药股份有限公司生产),每次2片,每天3次。在入组前以及服药每周内门诊随访,行血常规检查,共4周。

3 疗效观察

62例患者全部完成随访。A组入组前血白细胞数平均 $4.13\times 10^9/L$,4周后血白细胞数平均为 $3.05\times 10^9/L$;B组入组前血白细胞数平均 $4.02\times 10^9/L$,4周后血白细胞数平均为 $3.76\times 10^9/L$,两组资料相比差异无统计学意义($P>0.05$)。A组中6例(19.4%)出现白细胞减少,1例(3.2%)出现粒细胞减少症,停用抗甲状腺药物治疗,而B组2例(6.4%)出现白细胞减少,无粒细胞减少症发生,两组资料相比差异有统计学意义($P<0.05$)。

4 讨论

甲亢是甲状腺机能亢进症的简称,是指甲状腺机能增高,分泌激素增多或因甲状腺激素在血液循环中水平增高所致的一组内分泌病,是 T_3 和(或) T_4 过度分泌引起的临床状态。甲状腺激素几乎对所有组织的一系列代谢都有重要影响,其常见症状和体征包括疲倦、活动过度、失眠、怕热、心悸、呼吸困难、食欲亢进但体重减轻、夜尿、腹泻、闭经、肌无力、震颤、烦躁、心率增快、收缩性高血压、发热、皮肤湿热、眼睑闭合障碍、凝视、反射亢进。 T_3 水平升高,血清 T_4 水平也常常增高。而Graves病是甲亢的一种类型,是一种器官特异性自身免疫性疾病。它的治疗包括药物治疗、放射性 ^{131}I 治疗和手术治疗等,药物治疗方法最广,但存在一些副作用,如白细胞减少,肝功能损害等。从本研究也可以看出,4周后患者平均白细胞数量有所下降,所以药物治疗的患者血象监测十分重要,发现粒细胞减少症时应该及时减药或停药,避免更严重并发症的发生。本研究中有1例患者出现粒细胞减少症,但是经过停药和加用升白细胞药物后血象恢复正常。从中医上讲,本病属于中医虚中痿证^[3]。病因为外邪或脏腑内伤,如饮食不节,过食肥胖,