

六味地黄丸治疗阴虚内热型带下病 80 例的临床疗效观察

曾敏慧

自贡市中医医院妇科 四川自贡

【摘要】目的 分析六味地黄丸治疗阴虚内热型带下病的效果。**方法** 选择我院 2022 年 1 月-2022 年 12 月阴虚内热型带下病患者共 80 例，信封法随机分两组，每组 40 例，对照组的患者给予西医治疗，观察组在该基础上增加六味地黄丸。比较两组治疗前后患者白带常规以及生存质量、总有效率、不良反应。**结果** 观察组治疗后患者白带常规以及生存质量优于对照组，总有效率高于对照组， $P < 0.05$ 。两组不良反应无明显差异， $P > 0.05$ 。**结论** 西医联合六味地黄丸对于阴虚内热型带下病的治疗效果确切，可更好改善白带常规和生存质量，安全性高，值得推广。

【关键词】 六味地黄丸；阴虚内热型带下病；效果

【收稿日期】 2023 年 7 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 21 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230303

Clinical observation on the therapeutic effect of Liu Wei Di Huang Wan on 80 cases of underband disease of yin deficiency and internal heat type

Minhui Zeng

Zigong City Hospital of Traditional Chinese Medicine Gynecology, Zigong, Sichuan

【Abstract】 Objective To analyze the effect of Liu Wei Di Huang Wan in treating hypochondria of yin deficiency and internal heat type. **Methods** From January 2022 to December 2022, a total of 80 patients with hypochondria of yin deficiency and internal heat type in our hospital were selected. The envelope method was used to randomly divide them into two groups, 40 patients in each group. The patients in the control group were treated with western medicine, and the observation group added Liu Wei Di Huang Wan on this basis. Compare the routine vaginal discharge, quality of life, total effective rate, and adverse reactions between two groups of patients before and after treatment. **Results** After treatment, the observation group had better vaginal discharge routine and quality of life than the control group, with a total effective rate higher than the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in adverse reactions between the two groups, $P > 0.05$. **Conclusion** Western medicine combined with Liu Wei Di Huang Wan has a definite therapeutic effect on hypochondriasis of yin deficiency and internal heat type, which can better improve the routine and quality of life of leucorrhoea, and has high safety, and is worth promoting.

【Keywords】 Liu Wei Di Huang Wan; Yin deficiency and internal heat type vaginal discharge disease; Effect

阴虚内热型带下病是妇科常见疾病的一种，出现带下的颜色、质、量、气等症状时，还会出现外阴瘙痒等症状，严重影响患者的正常生活和工作。但该病容易复发，很难彻底治愈，目前西医多采用抗生素治疗，但抗生素很难达到标本兼治的目的，而中医药的治疗重点是对肠道微生态的调控和对整体机体功能的改善。因此，本次研究将对本院收治的患者采用西医+六味地黄丸联合治疗，并将其情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2022 年 1 月-2022 年 12 月阴虚内热型带下病患者共 80 例，信封法随机分 2 组每组 40 例。对照组最大年龄 56 岁，最小年龄 26 岁，平均（37.51±5.21）岁，平均病程（4.22±0.81）个月。观察组患者中，最大年龄 55 岁，最小年龄 26 岁，平均（37.56±5.25）岁，平均病程（4.26±0.84）个月。上述各项数

据经比较后, 经统计学处理, $P>0.05$ 。

入选条件: 根据《妇产科学》中有关诊断的规定, 进行相应的选择; 患者年龄在 18 岁以上, 符合阴虚内热型带下病标准。患者已经签订了治疗同意书。排除标准: 子宫颈癌、其它恶性肿瘤、心脑血管病、肝肾疾病、精神病史、药物过敏性体质。经过分析软件处理后, 可以进行进一步的比较与研究, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组的患者给予西医治疗, 单独应用西医。予以硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊阴道上药(国药准字 H20080313, 生产单位: 国药集团川抗制药有限公司) 治疗, 1 粒 / 1 次 / d, 睡前使用, 治疗 6 天为 1 疗程。

观察组采用西药和六味地黄丸。西医的使用方法 与对照组相同, 六味地黄丸主方不变, 根据患者的具体症状给予适当的加减, 由制剂室煎煮, 使用方法是: 3 次 / 天, 每次约 100ml, 饭后温服。治疗 1 周。

1.3 观察指标

比较两组治疗前后患者白带常规以及生存质量、总有效率、不良反应。

1.4 疗效标准

显效: 阴道分泌物多, 外阴瘙痒、灼热, 阴道粘膜充血、性交疼痛等症状完全消失, 或比治疗前有明显改善或提高 80% 以上; 有效: 阴道分泌多, 外阴发痒, 灼热, 阴道粘膜充血、性交疼痛, 与治疗之前相比, 改善了 50%-79%; 无效: 以上临床症状及体征在治疗后没有显著改善, 或达不到疗效标准, 甚至病情加重。

排除无效率计算总有效率^[1]。

1.5 统计学方法

对两组患者在治疗前后各个观察指标的所得结果, 利用分析软件 SPSS21.0 对其进行处理, 对组间观察指标的差异性采用卡方及 t 检验, 当 $P<0.05$ 时, 表示组间相同观察指标的差异符合统计学判定标准。

2 结果

2.1 治疗前后白带常规、生存质量比较

治疗前二组患者白带常规比较, $P>0.05$, 而治疗后两组白带常规均改善, 观察组白带常规显著优于对照组, $P<0.05$ 。治疗前二组患者生存质量比较, $P>0.05$, 而治疗后两组生存质量均改善, 而观察组生存质量显著高于对照组, $P<0.05$ 。如表 1。

表 1 治疗前后白带常规、生存质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 时期 | 白细胞 (+) | 清洁度 (°) | 生存质量 (分) |
|----------|-----|----------|---------|--------------|
| 观察组 (40) | 治疗前 | +++~++++ | III~IV | 61.25 ± 4.12 |
| | 治疗后 | 0~+ | I~II | 92.45 ± 4.56 |
| 对照组 (40) | 治疗前 | +++~++++ | III~IV | 61.16 ± 4.04 |
| | 治疗后 | +~++ | I~II | 80.41 ± 4.04 |

2.2 总有效率比较

观察组总有效率 40 (100.00) 高于对照组 32 (80.00), $P<0.05$ 。

2.3 两组不良反应比较

两组不良反应无明显差异, $P>0.05$ 。对照组 2 例用药部位发红, 观察组无不良反应。

3 讨论

阴道炎、宫颈炎、盆腔炎、女性生殖系统炎症等都是常见的妇科疾病, 阴虚内热型带下病属于妇科四大疾病之一, 对女性的身体和精神都有很大的影响, 而且治疗后很难痊愈, 或者在治疗后很容易在短期内复发。中医妇科理论认为, 带下病主要由湿热所致^[2]。湿邪分为内外两种, 所谓的“外湿”指的是外感的湿邪, 而所谓的“内湿”指的是由于脾气虚弱, 肾气不足, 从而影响到了任、带二脉, 从而导致带脉失约,

任脉不稳, 从而导致了疾病的发生^[3-4]。通常情况下, 性格虚弱, 或者是饮食不节, 或者是劳累, 或者是想得太多, 或者是情绪低落, 或者是情绪低落, 这样的情况下, 肝气占据了脾脏, 导致了脾气的受损, 脾的运行出现了问题, 导致了水谷精微的流失, 最终导致了湿浊的产生, 从而导致了下焦, 伤害到了任带二脉。或者是身体本身肾气亏虚, 下元亏虚, 或者是房事太多, 损害了肾气, 导致肾失了封藏, 而导致了经络不通、带络不通、津液滑泻; 肾阳亏虚, 寒湿内蕴, 下焦, 使“冲任带”受损。阴虚内热症状表现为^[5-6]: 两颧红赤、身体瘦弱、潮热、盗汗、五心烦躁、夜半寒暑、口干舌燥、舌红少苔、脉细。治疗上以养阴清热为主。

六味地黄丸, 以其严格的方配伍而著称, 被誉为“补阴”类中药的祖宗, 是中医学的经典之作。六味

地黄丸是一种传统中药,具有增强机体免疫功能,抗衰老,抗疲劳,抗癌,降血脂,降血糖,改善肾脏功能等多种功效。主要用于治疗腰膝酸软,头昏眼花,耳鸣耳聋,男性精气亏虚,女性月经不调等病症。六味地黄丸源于宋朝医家钱乙的《小儿药证直诀·下卷》,源于张仲景的《金匮要略》,以熟地黄、山茱萸、山药、茯苓、泽泻、牡丹皮等 6 种药材为主要组方。熟地、山药性甘,味甘,微温,归肝肾经,有养血养阴,填精养髓之功。主要用于治疗肝肾阴虚、腰膝酸软、血虚萎黄、心悸、眩晕等症状,还具有抗癌、抗衰老的作用。牡丹皮味苦,辛温,归心肝肾,能清肝热,活血化瘀,退虚热。用于治疗营血燥热,温毒发斑,吐血咳血,不能出汗,闭经,跌打,疼痛等病症。它的主要化学成分包括:酚类(丹皮酚,丹皮酚甙等),苷类(牡丹甙等),没食子酸,挥发油,16 种氨基酸,以及一些矿物质等。它可以调节免疫功能、抗心肌缺血、降压、抗动脉硬化、抑菌抗炎、降血糖、抑制心肌细胞对钙的摄取和降低细胞内过氧化脂质含量等,同时还具有镇静、解痉、退热等中枢功效。山茱萸味酸、性微温,归肝、肾经,有养肝、敛精之功效。用于治疗头昏眼花,耳鸣,腰膝酸软,体虚,肾虚,气喘。泽泻归肾、膀胱经,味甘、性凉,有利水除湿、清热透淋的作用。用于治疗痰饮头晕,小便不利,水胀满,遗精等症。茯苓味甘淡,性平,归心肺脾肾,可健脾祛湿,益气养胃,清心安神。用于小便不利,痰饮咳逆,失眠,厌食,滑精^[7-8]。

六味地黄丸是以养肾为主的经典方剂,自其创制以来,已在中医学中得到了广泛的应用现代药理学证实,其可(1)提高机体免疫力,六味地黄方属免疫抑制剂,具有调控病人免疫功能的作用,临床应用效果良好,其有效组分可提高机体对非特定物种的免疫力,并可抑制巨噬细胞增殖。牡丹皮中的丹皮酚对过敏性疾病有较强的抗过敏效果,而且它还能促进特异抗体的产生,这可能与补体被抑制的原因有关。不过总体来说,六味地黄方具有明显增强人体免疫力的效果。这主要是因为本方煎剂或者水剂醇提取液可以促进淋巴细胞的转化,使其指数升高,使其功能恢复正常。

(2)对肾脏的影响,六味地黄具有养阴益肾、强身健体的功效。所以,六味地黄在临床上被广泛应用,其原理是通过提高肾脏的血液流量,使肾脏的代谢功能,使肾小管的分泌系统得以正常运行,从而达到对肾脏功能的有效调控。本方所用的茯苓类中药具有明显的促肾利尿、促尿钠排泄作用。钠,钾,氯等物质容易

滞留于肾,引起肾功能的损害。茯苓、泽泻均可有效清除上述杂质,阻止肾小管内循环吸收,特别是泽泻对于肾炎患者的利尿剂具有明显的利尿剂效果^[3],通过提高肾细胞的解毒速度来提高肾功能。(3)六味地黄丸对肾阴虚型小鼠有较强的抗应激能力,并能有效地提高其体内的抗体水平,缓解肾阴虚型小鼠体内对 Ia 抗原的表达率,增加其 T 细胞数目,升高其超氧化物歧化酶活性,减少过氧化脂类的含量,改善细胞膜脂过氧化损伤^[9-10]。本研究显示观察组治疗后患者白带常规以及生存质量优于对照组,总有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。两组不良反应无明显差异, $P > 0.05$ 。

综上,西医联合六味地黄丸对于阴虚内热型带下病的治疗效果确切,可更好改善带下情况和生存质量,安全性高,值得推广。

参考文献

- [1] 王琨翎子,吕赢,牛茹,王凤兰. 湘医周诒观《秘珍济阴》论治带下病特色探骊[J]. 中国医药导报,2023,20(12): 138-141.
- [2] 潘扬,张大伟,张朱青. 基于宋金元医学文献数据挖掘的带下病诊治规律研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2021,23(09):3202-3209.
- [3] 杨晔,刘应科,薛武更,何平. 孙氏清带洗剂坐浴治疗湿热蕴结型带下病临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(11):37-39.
- [4] 高艳华,沙明波. 从“治未病”角度浅谈带下病的防治[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(12):31-34.
- [5] 魏妍,谢冠群,朱飞叶. 浙派中医名家徐荣斋治疗带下病经验探析[J]. 浙江中医药大学学报,2021,45(03): 253-255.
- [6] 徐继跃,王培如,罗福兰. 从固气利湿汤治疗带下病窥探中医思维[J]. 云南中医中药杂志,2021,42(02):37-39.
- [7] 龚竹韵. 六味地黄丸加减治疗月经不调临床研究[J]. 中医药临床杂志,2018,30(08):1517-1519.
- [8] 王金喜. 六味地黄丸加减治疗月经不调 15 例临床分析[J]. 中国现代药物应用,2016,10(23):189-190.
- [9] 苑智慧. 六味地黄丸加减治疗月经不调的疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2015,2(10):19-20.
- [10] 张永珍. 用六味地黄丸加减治疗月经不调的临床效果分析[J]. 当代医药论丛,2015,13(15):20-21.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS