

# 二仙百合乌药汤治疗围绝经期轻中度焦虑障碍患者的临床观察

邓玲<sup>1</sup>, 袁成业<sup>2\*</sup>

(1. 泰州市中医院脑病科; 2. 泰州市中医院消化科, 江苏 泰州 225300)

**【摘要】目的** 探讨二仙百合乌药汤对围绝经期轻中度焦虑障碍患者中医证候积分、性激素水平、焦虑情况及生活质量的影响。**方法** 选取 2021 年 10 月至 2022 年 10 月泰州市中医院接诊的 70 例围绝经期轻中度焦虑障碍患者, 按随机数字表法分为对照组 (35 例, 给予氟哌噻吨美利曲辛片治疗) 和研究组 (35 例, 在对照组的基础上联合二仙百合乌药汤治疗), 均治疗 2 个月。比较两组患者治疗后临床疗效, 治疗前后中医证候积分、性激素水平、焦虑评分及生活质量评分。**结果** 治疗后研究组患者临床总有效率高于对照组; 与治疗前比, 治疗后两组患者各项中医证候积分均降低, 与对照组比, 研究组降低幅度更大; 两组患者血清雌二醇 ( $E_2$ ) 水平升高, 与对照组比, 研究组升高幅度更大; 血清促卵泡激素 (FSH)、促黄体生成素 (LH) 水平均降低, 与对照组比, 研究组降低幅度更大; 与治疗前比, 治疗后两组患者汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 评分降低, 研究组低于对照组; 简明健康状况量表 (SF-36) 评分升高, 研究组高于对照组 (均  $P<0.05$ )。**结论** 二仙百合乌药汤治疗围绝经期轻中度焦虑障碍患者, 可明显提升临床治疗效果, 减轻临床症状, 改善性激素水平, 缓解焦虑情绪, 同时还可提高患者生活质量。

**【关键词】** 围绝经期; 焦虑障碍; 二仙百合乌药汤; 性激素; 生活质量

**【中图分类号】** R749.4+2

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2096-3718.2023.12.0101.03

**DOI:** 10.3969/j.issn.2096-3718.2023.12.033

围绝经期是指妇女绝经前后的一段时期, 此时间段女性月经不准时或频繁出现, 体内雌激素不断减少直至不再产生, 引发患者出现身体不适。激素水平的波动还会导致患者情绪和精神变化, 以焦虑障碍尤为突出, 而焦虑会对患者身心健康产生严重影响。目前对于轻、中度抑郁及焦虑的常用药物是氟哌噻吨美利曲辛片, 其有效成分为氟哌噻吨和美利曲辛, 可起到抗焦虑和抗抑郁的作用; 但该药物需要长期服用, 漏服或突然停药会出现停药综合征, 甚至加重焦虑情况, 因此单独治疗治效果不理想<sup>[1]</sup>。中医认为, 焦虑障碍属于“郁病”范畴, 发生于患者绝经前后, 此阶段患者天癸将竭、肾气渐衰, 易发生肾精亏损之症, 故应以解郁安神、补益肝肾为主要治疗原则。二仙百合乌药汤中含有巴戟天、仙灵脾、百合等, 可温补肾阳、清心、安神, 适用于围绝经期存在轻中度焦虑障碍的患者治疗中, 且中医治疗不良反应较少, 患者接受度较高<sup>[2]</sup>。基于此, 本研究旨在探讨二仙百合乌药汤对围绝经期轻中度焦虑障碍患者中医证候积分、性激素水平、焦虑情况及生活质量的影响, 现将研究结果详细报道阐述如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 将 2021 年 10 月至 2022 年 10 月泰州市中医院接诊的 70 例围绝经期轻中度焦虑障碍患者, 根据随机数字表法分为两组。对照组 (35 例) 患者年龄

45~53 岁, 平均 ( $49.65 \pm 2.10$ ) 岁; 病程 6 个月~2 年, 平均 ( $1.48 \pm 0.35$ ) 年。研究组 (35 例) 患者年龄 47~55 岁, 平均 ( $49.48 \pm 2.21$ ) 岁; 病程 7 个月~2.5 年, 平均 ( $1.55 \pm 0.32$ ) 年。上述基线资料比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 可进行组间对比。纳入标准: 符合《中国精神障碍分类与诊断标准第三版 (精神障碍分类)》<sup>[3]</sup> 中关于焦虑障碍的诊断标准, 符合《中医妇科学 (第 9 版)》<sup>[4]</sup> 中关于“郁病”的诊断标准者; 入组前患者 14 分 < 汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) <sup>[5]</sup> < 29 分者; 伴有自主神经活动亢进、运动性不安者; 症状表现为胸闷不适、易怒烦躁、健忘多梦、头痛头晕者等。排除标准: 年龄 > 55 岁者; 疑病症、强迫症、恐惧症者; 近 2 周内服用过其他抗精神类药物者; 伴有恶性肿瘤者等。院内医学伦理委员会已批准本研究, 所有患者及家属均签署知情同意书。

**1.2 治疗方法** 对照组患者使用氟哌噻吨美利曲辛片 [海思科制药 (眉山) 有限公司, 国药准字 H20153014, 规格: 每片含氟哌噻吨 0.5 mg 和美利曲辛 10 mg] 治疗, 1 片 / 次, 2 次 / d, 清晨和中午服用, 严重者可在早晨时口服 2 片, 每日最大剂量为 4 片, 连续治疗 2 个月。研究组患者在对照组的基础上联合二仙百合乌药汤治疗, 方药组成: 百合 30 g, 仙灵脾 15 g, 仙茅、巴戟天、知母、黄柏、当归、乌药各 10 g, 将上述药材, 加水浸泡 2 h, 煎煮取汁 200 mL, 分早晚 2 次服用, 连续服用 2 个月。

**作者简介:** 邓玲, 硕士研究生, 主任中医师, 研究方向: 女性内科疾病的诊疗。

**通信作者:** 袁成业, 大学本科, 主任中医师, 研究方向: 内科疾病的中医治疗。E-mail: yuanchengye99@163.com

**1.3 观察指标** ①临床疗效。治疗后患者胸闷、乏力、多汗等症状消失，焦虑情绪彻底改善；有效：胸闷、乏力、多汗等症状有所改善，焦虑情绪明显缓解；无效：上述症状、焦虑情绪无改变<sup>[4]</sup>。总有效率 = 显效率 + 有效率。②中医证候积分。统计两组患者治疗前后各项中医证候积分，包括胸闷不适、易怒烦躁、健忘多梦、头痛头晕、潮热汗出，根据病情严重程度分为无（0分）、轻（1分）、中（2分）、重（3分），分值越高，症状越重<sup>[4]</sup>。③性激素水平。于治疗前后采集患者空腹静脉血 3 mL，离心（15 min, 3 500 r/min）取血清，使用全自动化学发光免疫分析仪（美国雅培公司，型号:i2000）检测血清雌二醇（E<sub>2</sub>）、促卵泡激素（FSH）、促黄体生成素（LH）水平。④焦虑情况。采用 HAMA 评分评估患者治疗前后焦虑情况，该量表共含有 14 个条目，采用 5 级评分法，分值 0~4 分，无症状为 0 分，轻度为 1 分，中度为 2 分，重度为 3 分，极重度为 4 分，分值越高，焦虑程度越严重<sup>[5]</sup>。⑤生活质量。用简明健康状况量表（SF-36）<sup>[6]</sup> 评估生活质量，满分 100 分，生活质量与评分成正比。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS 23.0 统计学软件分析数据，计数资料（总有效率）以[例(%)]表示，行 $\chi^2$ 检验；计量资料（中医证候积分、性激素水平及 HAMA、SF-36 评分）符合正态分布且方差齐，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 *t* 检验。以 *P*<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

**2.1 两组患者临床疗效比较** 与对照组比，研究组总有效率升高，差异有统计学意义（*P*<0.05），见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 [例 (%)]					
组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	35	25(71.43)	2(5.71)	8(22.86)	27(77.14)
研究组	35	30(85.71)	4(11.43)	1(2.86)	34(97.14)
$\chi^2$ 值					4.590
<i>P</i> 值					<0.05

**2.2 两组患者中医证候积分比较** 相比治疗前，两组患者各项中医证候积分治疗后均降低，与对照组比，研究组患者降低幅度更大，差异均有统计学意义（均 *P*<0.05），见表 2。

**2.3 两组患者性激素水平比较** 相比治疗前，治疗后两组患者血清 E<sub>2</sub> 水平升高，血清 FSH、LH 水平均降低，与对照组比，研究组患者血清 E<sub>2</sub> 水平升高幅度更大，血清 FSH、LH 水平降低幅度更大，差异均有统计学意义（均 *P*<0.05），见表 3。

**2.4 两组患者 HAMA、SF-36 评分比较** 相比治疗前，治疗后两组患者 HAMA 评分降低，SF-36 评分升高，与对照组比，研究组患者 HAMA 评分降低幅度更大，SF-36 评分升高幅度更大，差异均有统计学意义（均 *P*<0.05），见表 4。

3 讨论

围绝经期是女性的一个特殊阶段，常发生于 48 岁左右的女性，围绝经期女性卵巢功能会不断衰退，导致内分泌系统功能失调或改变，使部分女性产生轻中度的焦虑，常出现易怒烦躁、头晕头痛、潮热汗出等症状表现。有报道显示，临床上对于围绝经期轻中度焦虑障碍患者并无疗

表 2 两组患者中医证候积分比较 (分, $\bar{x} \pm s$ )											
组别	例数	胸闷不适		易怒烦躁		健忘多梦		头痛头晕		潮热汗出	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	35	2.21±0.25	1.13±0.28*	2.11±0.15	1.34±0.13*	2.26±0.24	1.18±0.11*	2.44±0.21	1.23±0.13*	2.34±0.19	1.33±0.51*
研究组	35	2.13±0.34	0.34±0.14*	2.06±0.18	0.69±0.20*	2.23±0.28	0.62±0.17*	2.45±0.26	0.68±0.12*	2.32±0.26	0.71±0.10*
<i>t</i> 值		1.121	14.930	1.262	16.121	0.481	16.362	0.177	18.392	0.367	7.058
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比，\**P*<0.05。

表 3 两组患者性激素水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )							
组别	例数	E <sub>2</sub> (μmol/L)		FSH(U/L)		LH(U/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	35	45.23±2.46	51.45±3.13*	53.27±3.26	34.35±2.64*	34.27±3.55	27.84±3.22*
研究组	35	45.34±2.45	65.52±2.22*	53.74±2.75	22.53±3.24*	34.66±3.52	20.53±3.26*
<i>t</i> 值		0.187	21.692	0.652	16.732	0.462	9.438
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比，\**P*<0.05。E<sub>2</sub>：雌二醇；FSH：促卵泡激素；LH：促黄体生成素。

表 4 两组患者 HAMA、SF-36 评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	HAMA 评分		SF-36 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	35	25.55±1.13	10.73±1.28*	65.44±1.43	82.61±1.97*
研究组	35	25.34±1.19	5.38±0.62*	65.56±1.68	95.88±1.97*
<i>t</i> 值		0.757	22.254	0.322	28.179
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与治疗前比,\* $P<0.05$ 。HAMA:汉密尔顿焦虑量表;SF-36:简明健康状况量表。

效确切的治疗方案,只能通过药物予以缓解<sup>[7]</sup>。氟哌噻吨美利曲辛片是精神安定药物的一种,氟哌噻吨是神经阻滞药,小剂量服用可治疗轻中度焦虑症;美利曲辛是三环类双向抗抑郁剂,低剂量应用时具有神经兴奋性,两种药物联合应用有协同增效的作用,但单纯西药治疗会产生血压升高、胃肠道反应等不良反应,反而会影响治疗效果。

焦虑是心因性疾病,中医隶属“心悸”“百合病”“不寐”“脏躁”“郁病”等范畴,《黄帝内经·上古天真论》云“七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”<sup>[8]</sup>围绝经期患者因天癸竭、肝肾亏虚,从而导致脏腑气机功能紊乱,临床易出现“郁病”,情绪不宁、易怒烦躁伴失眠多梦、自汗、盗汗等,病理基础为本虚标实,辨证分型中阴虚火旺较为常见。思虑过度及房劳伤肾是主要病因。真阴耗竭,心肾不交,肝体不足,肝用不达,虚火上炎,扰乱心神<sup>[9]</sup>。二仙百合乌药汤是泰州市名中医袁成业经验方,其中以黄柏为君,知母为臣,相须为伍泻虚火;佐以仙茅、仙灵脾、巴戟天补肾气又可制约黄柏、知母苦寒之性;当归辛润散肝补血;伍以百合、乌药补益心肺、解郁安神,全方寒温并用,使虚火不亢、肾气不寒、宁心定志、解郁安神。现代药理学研究表明,黄柏主要可缓解患者抑郁心情,起到宁心、抗焦虑的作用,同时可缓解患者健忘多梦、胸闷不适等临床症状<sup>[10]</sup>。本研究中,与对照组比,研究组患者总有效率、SF-36 评分均升高,各项中医证候积分、HAMA 评分均降低,提示二仙百合乌药汤治疗围绝经期轻中度焦虑障碍患者,可显著提高临床治疗效果,减轻临床症状,同时可缓解患者焦虑状态,提升生活质量。

围绝经期轻中度焦虑障碍患者发病的主要受激素水平波动的影响,围绝经期女性卵巢功能自然衰退,下丘脑-垂体-性腺轴功能发生障碍,导致血清 FSH、LH 水平异常升高,雌激素与孕激素分泌减少,血清  $E_2$  水平异常降低,且下丘脑会分泌单胺类神经递质,影响机体自主神经功能,使患者病情加重。二仙百合乌药汤中仙茅、仙灵脾、巴戟天可通过延缓下丘脑弓状核退化,影响性激素分泌,降低 FSH 水平,调节  $E_2$  水平;黄柏中含有碱类药物、知母中含有双苯吡酮类及皂苷类化合物,其有效成分可促

进卵巢颗粒细胞分泌  $E_2$ <sup>[11]</sup>。本研究结果显示,研究组患者血清  $E_2$  水平高于对照组,血清 FSH、LH 水平低于对照组,提示二仙百合乌药汤治疗围绝经期轻中度焦虑障碍患者,可改善其性激素水平,促进卵巢功能恢复,减轻焦虑症状。

综上,二仙百合乌药汤治疗围绝经期轻中度焦虑障碍患者,可明显提升临床治疗效果,减轻临床症状,改善性激素水平,缓解焦虑,同时可提高患者生活质量,可在临床中广泛应用。

## 参考文献

- [1] 黄海辉,吴建国.加用氟哌噻吨美利曲辛片治疗肠易激综合征伴抑郁焦虑的疗效[J].胃肠病学,2014,19(8):489-491.
- [2] 张静,韩玉刚,郭敏敏,等.二仙汤合并生脉散治疗围绝经期综合征的临床效果[J].中国计划生育学杂志,2022,30(12):2719-2723.
- [3] 中华医学会精神病学分会.中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)[J].中华精神科杂志,2001,34(3):184-188.
- [4] 罗松平,刘雁峰.中医妇科学[M].9版.北京:人民卫生出版社,2016:131-136.
- [5] 钱洁,姜敏敏,陈晨,等.超简抑郁焦虑筛查量表在社区门诊的信度和效度研究[J].内科理论与实践,2021,16(2):116-120.
- [6] 黄定权.任督周天推拿对围绝经期失眠症患者生活质量的影响[J].中医临床研究,2015,7(3):127-129.
- [7] 黄雪萍,杨辉,文晏,等.六味安神胶囊联合氟哌噻吨美利曲辛片治疗轻中度焦虑抑郁的临床研究[J].中国医药导报,2019,16(1):149-152.
- [8] 杨军,雒芙蓉.浅述《黄帝内经·上古天真论》中“七”与“八”[J].中医导报,2017,23(20):42,47.
- [9] 姜云,王红卫,王芸,等.五行音乐联合一贯煎加减治疗轻中度围绝经期焦虑症临床观察[J].新中医,2018,50(9):123-126.
- [10] 党春晓,刘鹏飞,刘金星.二仙汤治疗围绝经期综合征的药理研究进展[J].内蒙古中医药,2021,40(12):141-143.
- [11] 张瑶,刘蕾,尹倩.二仙汤合酸枣仁汤治疗围绝经期失眠疗效及对内分泌激素的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(32):3605-3608.