

当归六黄汤联合玉屏风散治疗气阴两虚型老年汗症

赖彦娜

西宁市中医院 青海西宁 810000

摘要：汗症：是指由于阴阳失衡、腠理不固，而导致汗液外泄失常的病症，也可解释为汗出异常的证候^[1]，采用当归六黄汤联合玉屏风散治疗气阴两虚老年汗症，益气、固表、滋阴、清热。将当归六黄汤联合玉屏风散方运用于临床中，最大程度的发挥中药的优势，寻求良好的临床应用方法，将汗症理论进一步丰富完善。**方法：**选择在2023年1月-2024年10月在西宁市中医院老年病科住院治疗的65岁至92岁老年慢性病经过中医辨证论治符合气阴两虚的患者90例，随机分为对照组和治疗组，对照组分：对照组1(玉屏风散组)和对照组2(当归六黄汤组)，治疗组(当归六黄汤联合玉屏风散组)，三组经过检验检查后给予口服中药30天后。**结果：**前后给予多汗症严重程度评分表(HDSS)来评估，评分分为四个等级，1分为出汗从未影响，2分为出汗可以忍受，3分为出汗几乎不能忍受，4分为出汗不能忍受，患者从中选出最符合自己情况的一项，从而评估患者出汗情况的严重程度，3-4分表示严重多汗症，2分为中度多汗症，1分为正常，治疗后HDSS评分下降1分或更多认为治疗有效，10天为1个疗程，3个疗程后，HDSS评分没有变化则为治疗失败，结合统计学分析，探讨“当归六黄汤联合玉屏风散治疗气阴两虚老年汗症”对老年慢性病气阴两虚患者的临床疗效的影响。

关键词：当归六黄汤；玉屏风散；气阴两虚；老年汗症

2023年1月-2024年10月在西宁市中医院老年病科住院治疗的65岁至92岁老年慢病经过中医辨证论治符合气阴两虚的患者90例对比研究发现，使用口服当归六黄汤联合玉屏风散取得了良好的临床疗效，现将临床资料回顾性分析如下：

1 临床资料

一般资料：对我院2024年1月-2025年10月在西宁市中医院老年病科收治的气阴两虚汗症的患者中，挑选符合标准的90例患者，随机分为：对照组1(玉屏风散组)，对照组2(当归六黄汤组)，治疗组(当归六黄汤联合玉屏风散组)，对照组1(玉屏风散组)、对照组2(当归六黄汤组)，每组30例，对照组在病程、年龄、性别等方面均无显著差异，组间具有可比性。

2 纳入标准

中医诊断标准：参照中国中医药出版社出版《中医内科学》，**中医辨证标准：**参照国家技术监督局发布的《中医临床诊疗术语》，国家标准GB/T16751.2-1997，结合导师组临床经验，气阴两虚症又称气阴两伤，气虚和阴虚同时并见的病理变化，气虚通常表现气短、出汗多等症状，阴虚则表现口干、口渴、身体发热等症状，气阴两虚常见久病及老

年虚弱等原因造成，常见老年慢病。

3 排除标准

采用排除法排除意识、认知功能障碍、心肺肺等多脏器功能衰竭、哺乳或妊娠期妇女、不能耐受中药口服的患者及对中药过敏患者。

4 治疗方法

4.1 对照组1(玉屏风散组)治疗慢病基本疾病的同时给予口服玉屏风散

方药组成：防风10g 黄芪30g 白术15g 每日1剂，水煎取汁150ml，两煎混合，分2次温服，10天为1个疗程，治疗3个疗程，疗程前后进行HDSS评分，黄芪内补脾肺之气，外可固表止汗；白术健脾益气，有助黄芪加强益气固表之功；防风走表而散风邪，三药合用益气祛邪，固表而不致留邪，祛邪而不伤正，有补中寓疏，散中寓补之意。

4.2 对照组2(当归六黄汤组)治疗慢病基础疾病的同时给予口服当归六黄汤

方药组成：当归20g 生地黄20g 熟地黄20g 黄芩15g 黄柏15g 黄连15g 黄芪30g，每日1剂，水煎取汁150ml，两煎混合，分2次温服，10天为1个疗程，治疗3个疗程，疗程前后进行HDSS评分。方中当归养血增液；生地、熟地

入肝肾而滋肾阴;黄连、黄芩、黄柏清泻心火,除烦,清热;黄芪益气实卫以固表,诸药合用,热清则火不内扰,阴坚则汗不外泄,共奏滋阴泻火,固表止汗之效。

4.3 治疗组治疗慢病基础疾病的同时采用口服当归六黄汤合玉屏风散

方药组成:当归 20g 生地黄 20g 熟地黄 20g 黄芩 15g 黄柏 15g 黄连 15g 黄芪 30g 防风 10g 白术 15g,每日 1 剂,水煎取汁 150ml,两煎混合,分 2 次温服,10 天为 1 个疗程,治疗 3 个疗程,疗程前后进行 HDSS 评分,吴昆《医方考》卷四:白术、黄芪,所以益气,然干者性缓,不能速达于表,故佐以防风,东垣有言,黄芪得防风而功愈大,乃相畏而相使者也,当归六黄汤合玉屏风散滋阴、泻火、益气、固表、止汗之功并进,标本兼顾,使热泄坚阴,腠理致密,汗液不致外泄而诸症自除。

5 观察指标与观察方法

5.1 观察指标前后给予多汗症严重程度评分表(HDSS)来评估,评分分为四个等级,1分为出汗从未影响,2分为出汗可以忍受,3分为出汗几乎不能忍受,4分为出汗不能忍受,患者从中选出最符合自己情况的一项,从而评估患者出汗情况的严重程度,3-4分表示严重多汗症,2分为中度多汗症,1分为正常,治疗后 HDSS 评分下降 1 分或更多认为治疗有效,10 天为 1 个疗程,3 个疗程后,HDSS 评分没有变化则为治疗失败。

5.2 观察方法

(1) 三组治疗前后舌、苔、脉象的评估。

(2) 三组患者分别进行多汗症严重程度评分表(HDSS)来评估治疗前后各评估一次。

5.3 疗效评定标准

显效:经治疗 3 个的疗程后,自觉出汗明显减轻,HDSS 评分为 1 分,舌苔脉象由舌苔薄白,脉沉细,逐渐变成舌苔淡红,脉沉。有效:经治疗 3 的疗程后,自觉出汗较前减轻,HDSS 评分为 2 分,舌苔脉象由舌苔薄白,脉沉细,逐渐变成舌苔少苔,脉沉。无效:经治疗 3 个的疗程后,出汗无减轻,HDSS 评分为 3-4 分,舌苔脉象使舌苔薄白,脉沉细。

统计学分析方法

采用 PSS13.0 统计软件,计量资料采用“均值 ± 标准差”表示,组内治疗前后比较采用配对资料 t 检验,组间比

较采用方差分析,计算资料以 % 表示,采用 X² 检验,以 P<0.05 为差异由统计学意义。

6 结果

治疗组和对照组疗效的比较

经 30 天的治疗后,三个组别的患者出汗均有不同程度地改善,治疗组的显效、有效、无效和总有效率分别为 26 例(86.7%)、3 例(10%)、1 例(3.3%)和总有效率 29 例(96.7%),对照组 1 分别为 18 例(60%)、5 例(16.7%)、7 例(23.3%)和总有效率 23 例(76.7%),

对照组 2 分别为 15 例(50%)、5 例(16.7%)、10 例(33.3%)和总有效率 20 例(66.7%)

表 1 治疗组和对照组总体疗效的比较(n, %)

分组	显效	有效	无效	总有效率	P 值
治疗组(30 例)	26 (86.7%)	3 (10%)	1 (3.3%)	29 (96.7%)	
对照组 1(30 例)	18 (60%)	5 (16.7%)	7 (23.3%)	23 (76.7%)	0.02
对照组 2(30 例)	15 (50%)	5 (16.7%)	10 (33.3%)	20 (66.7%)	

注:与对照组比,治疗组显效和总有效率较多(P<0.05)

7 讨论

汗症;是指由于阴阳失衡、腠理不固,而导致汗液外泄失常的病症,也可解释为汗出异常的证候,是一种常见的病症,临床工作中发现单一汗症少见,两种或者两种以上汗症多见,均因为失治或者误治,或者多种方式尝试,导致迁延不愈而引起汗症病机越来越复杂,严重困扰老年人的日常生活。当归六黄汤出自金代李东垣所著《兰室秘藏·自汗门》是国家中医药管理局与国家药品监督管理局共同制定的《古代经典名方目录(第一批)》中 100 首经典名方之一^[2]。本方由当归、生地黄、熟地黄、黄柏、黄芩、黄连等份,黄芪加倍组成,方中当归养血增液;生地、熟地入肝肾而滋肾阴;黄连、黄芩、黄柏清泻心火,除烦,清热;黄芪益气实卫以固表,诸药合用,热清则火不内扰,阴坚则汗不外泄,共奏滋阴泻火,固表止汗之效。东垣的思想是以脾胃为百病之源,脾胃致病,气虚为主,老年慢性病,病久,脾胃亏虚,气虚所致^[3]。

玉屏风散首见南宋张松《究原方》,由黄芪、白术、防风组成,具有益气固表止汗等功效,用药量少而配伍严谨,现代临床应用广泛^[4],黄芪内补脾肺之气,外可固表止汗;白术健脾益气,有助黄芪加强益气固表之功;防风走表而散风邪,三药合用益气祛邪,固表而不致留邪,祛邪而不伤正,

有补中寓疏，散中寓补之意。常用于汗出异常。老年人慢病，病史时间长，久病损伤人体正气，导致人体阴阳失调、肺卫气虚、营卫不和，腠理开合失度而致津液外泄，津液丢失过度而致阴虚火旺^[5]，针对老年慢性病气阴两虚，卫表不固的病变特点，采用当归六黄汤联合玉屏风散治疗老年病气阴两虚汗症，滋阴、泻火、益气、固表、止汗之功并进，标本兼顾，使热泄坚阴，腠理致密，汗液不致外泄而诸症自除^[6]。当归六黄汤联合玉屏风散，最大发挥中药的最大优势，探索在老年慢性病中的应用，通过对汗症的发展源流的分析到近现代时期，汗症理论逐渐趋完善，永升阳举陷之法治疗汗症，现代医家通过临床观察，实验研究等方法，将汗症理论进一步丰富完善。

参考文献：

[1] 吴勉华，王新月 中医内科学 [M]. 北京中国中医药出

版社，2012：396.

[2] 李杲（东垣）你兰室秘藏 [M]. 北京人民卫生出版社，2005：8.

[3] 李杲（东垣）. 脾胃论 [M]. 北京中国中医药出版社，2019：37，41，53.

[4] 陈旭宁，少华. 中医药治疗汗症研究概况 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(17): 148-150.

[5] 徐长青. 当归六黄汤加味治疗植物神经功能紊乱所致盗汗 [J]. 山西中医, 2015, 31(9): 42.

[6] 许英. 加味当归六黄汤合玉屏风散治疗 2 型糖尿病汗症 36 例 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(17): 63.

作者简介：

赖彦娜（1976—），女，蒙古族，辽宁省阜新市人，本科，西宁市中医院，科主任，研究方向：老年病。