

八珍汤为主治疗慢性疲劳综合征 40 例

★ 卢亚宁 (山东省济宁市机关医院 济宁 272100)

关键词:八珍汤;慢性疲劳综合征;中医药疗法

中图分类号:R 255.9 文献标识码:B

慢性疲劳综合征(CFS)是一种以不明原因引起极度疲劳,同时伴有注意力不集中、健忘、失眠、多梦、肢体困乏、腰膝酸软、嗜卧倦怠、头昏脑胀、头痛、目眩、低热、反应迟钝、腹胀少食,男子性功能减退,女子性冷淡、劳累后不适等多种症状和体征,并持续半年以上为特征的临床症候群,查体和常规实验室检查一般无异常发现。随着当代社会竞争意识的增强、生活节奏的加快,临床上以精神紧张、慢性疲劳为主诉的患者日趋增多^[1]。慢性疲劳将成为 21 世纪影响人类健康的主要问题之一。因此,CFS 越来越受到国内外医学工作者的广泛关注。我们在临床中运用八珍汤加减,辅以心理、生活调整的综合疗法治疗本病 40 例,取得了满意疗效,现报道如下:

1 临床资料

40 例患者均为本院门诊病人,其中,男 18 例,女 22 例;年龄 23 ~ 65 岁,平均 42 岁。全部病例均有疲劳、健忘、注意力不集中、失眠、多梦、肢体困乏、腰膝酸软、嗜卧倦怠、头昏脑胀、头痛、目眩、低热、反应迟钝、劳累后不适等多种体征和精神症状。

2 治疗方法

所有患者给予八珍汤(人参 12 g、当归 15 g、川芎 12 g、白芍 18 g、熟地 15 g、茯苓 30 g、白术 20 g、甘草 10 g),日 1 剂,早晚分服,连续服用 30 天。同时,根据患者生活方式及心理状况不同情况,因人施教,采用疏导、感化、化解等不同方式,指导病人改善不良生活方式,减轻精神负担,调整心理不平衡状态,消除负性情绪。

治疗期间停用一切其他中西药。

3 观察方法

3.1 临床症状 有记忆力下降或注意力不集中、体倦乏力、神疲懒言、失眠、多梦、心悸、胃纳减少或食欲差等,并将各症状按无、轻、中、重分为四级。详细

记载患者临床表现及治疗前后病情变化情况,于治疗前后填写疲劳评定量表。

3.2 疗效标准 显效:原有症状消失,或症状改善 2 级;有效:症状改善 1 级而未消失;无效:症状无变化。

3.3 体液免疫水平测定 用散射油度法测定血清 IgA、IgG、IgM、C₃ 和 C₄ 的含量。以上观测指标分别于治疗前后检查一次。

4 治疗结果

4.1 临床症状疗效 40 例患者,显效 17 例,有效 20 例,无效 3 例,总有效率 93.33%。

4.2 治疗前后疲劳评定量表观测 见表 1。

表 1 患者治疗前后疲劳评定量表积分变化($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前	治疗后
治疗组	146.79 ± 25.83	97.21 ± 26.63

由表 1 显示,患者治疗疲劳评定量表积分明显下降,与治疗前比较,有显著性差异($P < 0.05$);表明八珍汤对 CFS 患者疲劳状态有明显的改善作用。

4.3 治疗前后体液免疫水平变化 见表 2。

表 2 治疗前后体液免疫水平的比较(g/L; $\bar{x} \pm s$)

体液免疫水平	治疗前	治疗后
IgA	2.91 ± 0.27	3.18 ± 0.28
IgG	11.5 ± 2.3	15.6 ± 2.1
IgM	0.78 ± 0.31	0.87 ± 0.24
C ₃	1.82 ± 0.21	1.06 ± 0.31
C ₄	0.76 ± 0.15	0.48 ± 0.16

由表 2 可见,患者治疗后,补体 C₃、C₄ 含量下降显著,与治疗前比较,有显著性差异($P < 0.05$);IgA、IgG、IgM 含量均有升高趋势,但差别无统计学意义。表明八珍汤对异常的补体水平有纠正作用,对免疫球蛋白含量有影响,但无统计学意义。

5 讨论

CFS 与中医“虚劳”、“眩晕”、“不寐”等病证相

似。关于 CFS 的发病机制,现代医学认为其发病是多因素共同作用的结果,有免疫学因素、精神病学因素、神经系统和免疫系统作用因素等^[2],主要是因为生活节奏加快、工作繁忙、超负荷工作等,造成人们的精神压力过大,使神经长期处于紧张状态,致使植物神经系统功能紊乱,大脑得不到正常调节所致。由于对 CFS 的发病机理认识不确切,西医缺乏有效的治疗方法,目前多采用支持疗法和对症治疗^[3]。中医学中疲劳常作为“虚劳”、“眩晕”、“不寐”等病症中的常见症状被描述。根据中医辨证理论,结合患者的临床表现和诱发因素,我们认为患者多因心脾两虚、气血失衡所致,且与情志刺激、饮食无度、劳逸太过、起居失常密切相关。治疗应以补益心脾、调和气血,兼以调节情志、饮食、劳逸、起居为重要治法。我们据此以八珍汤加减为主方,佐以心理、生活调整的综合疗法,取得满意疗效。方中人参、茯苓、白术、甘草补脾益气;当归、白芍、熟地补血养心;川芎入血分而理气,使当归、白芍、熟地补而不滞。全方具有良好补益心脾、调和气血之功。现代药理研究表明:人参对高级神经活动的兴奋和抑制过程均有增强作用,尤其对前者的增强作用更为明显,人参可调节中枢神经系统的功能活动,使因紧张造成紊乱的神经过程得到恢复。白术水煎剂灌胃能明显提高小鼠的腹腔巨噬细胞的吞噬功能,使细胞变大,吞噬增多,细胞核变小,有研究表明白术能使免疫功能低下小鼠的 TH 细胞数明显增加,提高 TH/TS 比值,纠正 TC 细胞亚群分布紊乱状态,可使低下的 IL-2 水平显著提高,并能增加 T 细胞表面 IL-2R 的表达,这些可能是白术免疫增强和免疫调节作用的重要机制。茯苓多糖灌胃,能增强小鼠吞噬细胞吞噬功能。甘草煎剂对小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬功能因机体状态不同而呈双向作用,在应激状态下机体抵抗力受到耗损时有明显的促进作用,而在安静状态下呈抑制作用。熟地、白芍提取物给小鼠灌肠,对受角叉菜胶抑制的巨噬细胞功能具有明显的保护作用,对抗体形成细胞有明显抑制作用。川芎可提高大鼠血中淋巴细胞转化,增强机体免疫功能。当归多糖能明

显促进机体的免疫功能,当归挥发油还有镇静、催眠、镇痛、麻醉等作用。

疲劳是一个主观感觉症状,1993 年国外学者报道了疲劳程度评定量表的研究,该量表不但描述躯体及心理的疲劳特征,而且用于区别一般的疲劳及病理状态的疲劳。本研究通过量表的应用,患者治疗后疲劳分值明显改善,进一步证实本法具有较好的改善机体疲劳状态的作用,说明通过八珍汤加減补益心脾、调和气血,佐以心理、生活调整的综合疗法,是治疗 CFS 的有效方法。

现代医学认为:CFS 因免疫异常进一步引起激素异常和应激反应等复杂变化,使机体动态平衡被破坏而引起^[4]。以往的研究表明,多数 CFS 病人存在免疫功能的紊乱,我们在临床研究中亦发现,免疫学检查,多数患者血补体 C₃、C₄ 含量偏高,而治疗后呈下降趋势,提示本疗法对异常的补体水平有纠正作用。关于 CFS 患者免疫球蛋白含量变化的报道有争议,有些报道表明 CFS 患者的免疫球蛋白水平无明显改变,有些报道指出 CFS 患者血中 IgA、IgG、IgM 的水平普遍降低,用 IgG 治疗后,患者细胞介导的免疫功能改善,体能和精神症状好转。本研究显示 CFS 患者血中 IgA、IgG、IgM 的水平普遍降低,经本疗法治疗后的 IgA、IgG、IgM 含量均有升高趋势,但无统计学意义。

总之,以八珍汤加减为主方,佐以心理、生活调整的综合疗法是目前治疗 CFS 的有效方法,无任何毒副作用,且价格便宜,值得临床推广。

参考文献

- [1]董泉珍.慢性疲劳综合征进展[J].国外医学·流行病学传染病学分册,1998,20(5):203-205.
- [2]刘雁峰,王天芳.慢性疲劳综合征中医研究概况[J].北京中医药大学学报,1997,20(5):49-50.
- [3]王天芳,张翠珍,王琳,等.慢性疲劳综合征的中西医病理机制及其研究思路[J].北京中医药大学学报,1999,22(5):22.
- [4]崔昕,李天庆.慢性疲劳综合征及其汉方治疗[J].国外医治·中医中药分册,1999,21(3):11.

(收稿日期:2008-07-16)

专题征稿

《江西中医药》为中医药核心期刊,新设重点栏目《明医心鉴》,以介绍名老中医经验和中医临证心得为主,重点刊载中医关于疑难病的诊疗经验,要求观点、方法新,经验独到。涉及的病种主要有:小儿麻痹后遗症、红斑狼疮、类风湿性关节炎、慢性肾炎、哮喘、糖尿病、老年痴呆、高血压、中风、盆腔炎、萎缩性胃炎、癌症疼痛。欢迎广大中西医临床工作者不吝赐稿。