

· 论著 ·

桂枝汤治疗脑肿瘤术后多汗症临床观察

河南省焦作市温县人民医院中医脑病科 (河南 焦作 454850)

王庚晨 王玉瑞

【摘要】目的 分析和观察患者经脑肿瘤术后多汗症采用桂枝汤治疗的效果。方法 选取本院2016年1月到2017年1月进行脑肿瘤术后多汗症的45例患者进行观察,并将45例患者随机分为对照组(23例)和观察组(22例);对照组患者主要采取常规治疗方法,观察组患者采用中医桂枝汤进行治疗,而后对比两组患者的临床治疗效果。结果 对照组患者不良反应率为45.5%,治疗总有效率为63.6%,观察组患者不良反应率为86.9%,治疗总有效率为86.4%。两组患者治疗结果对比,观察组治疗效果明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 患者脑肿瘤术后多汗症的治疗过程中,以服用桂枝汤的方式进行治疗,可充分改善多汗症的情况,并且无明显不良反应,因此可考虑在临床中采用该治疗方法。

【关键词】桂枝汤;脑肿瘤术后;多汗症;临床效果

【中图分类号】R739.41

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.01.006

Clinical Observation on Treatment of Hyperhidrosis with Brain Tumor after Guizhi Decoction

WANG Geng-chen, WANG Yu-rui. Department of Encephalopathy, Jiaozuo Wenxian People's Hospital, Jiaozuo 454850, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To analyze and observe the effect of Guizhi decoction in patients with hyperhidrosis after brain tumor.

Methods Forty-five patients with hyperthyroidism were enrolled in our hospital from January 2016 to January 2017, and 45 patients were randomly divided into control group ($n=23$) and observation group ($n=22$). The patients in the control group were treated with conventional Chinese medicine Guizhi decoction, and then the clinical treatment effect of the two groups was compared. **Results** The adverse reaction rate was 45.5% in the control group, 63.6% in the treatment group and 86.9% in the observation group. The total effective rate was 86.4%. The treatment effect of the two groups was better than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In the course of treatment of hyperthyroidism in patients with brain tumor, treatment with Guizhi decoction can improve the hyperhidrosis and no obvious adverse reactions. Therefore, the treatment method can be considered in clinical practice.

[Key words] Guizhi Soup; Brain Tumor after Surgery; Hyperhidrosis; Clinical Effect

临床治疗脑肿瘤过程当中,主要的治疗方法为手术治疗,并且在手术治疗当中需对患者进行全麻,手术耗时也比较长且出血量比较大,因此手术之后通常会出现并发症,其中多汗症比较常见^[1]。就患者脑肿瘤手术之后出现多汗症的治疗,临床中也有多种治疗方法,不同治疗方法下产生的临床效果也有所不同^[2]。针对脑肿瘤术后多汗症的中医桂枝汤治疗及其效果,本院此次则选取了2016年1月到2017年1月进行脑肿瘤术后多汗症的45例患者进行了治疗观察和分析,现具体报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取本院2016年1月到2017年1月进行脑肿瘤术后多汗症的45例患者为观察对象,将其随机分为对照组和观察组。对照组患者23例,女性患者11例,男性患者12例,年龄为26-62岁,平均年龄(35.2 ± 8.6)岁,发病时间术后1-5天,平均(3.1 ± 0.8);观察组患者22例,女性患者10例,男性患者11例,年龄为24-64岁,平均年龄(35.6 ± 8.8)岁,发病时间术后1-5.5天,平均(3.4 ± 0.7)天。依据相关标准,两组患者手术后确定为多汗症,并且均无感染、过敏等其他症状^[3]。两组患者资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表1。

1.2 方法 两组患者治疗前,均给予降颅内压、提供营养液支持以维持患者肌体代谢、水电解质平

作者简介:王庚晨,男,大学本科,副主任医师,主要从事中医脑病临床工作

通讯作者:王庚晨

衡^[4]。

对照组采用常规治疗方法，采用硫酸阿托品注射液(葵花药业集团(冀州)有限公司，国药准字92H070251)对患者进行肌肉注射，1mg/次，2次/天，7天为1疗程，连续治疗14天。观察组患者采用中医桂枝汤进行治疗，将20克桂枝，15克生姜、白芍和甘草，10克大枣加清水煎煮榨汁600ml，口服，一剂分3次服用，3次/天，7天为1疗程，连续治疗14天。

1.3 效果观察指标及判定标准 针对两组患者的治疗效果，主要对患者多汗症临床症状、体征进行观察，可是否出现或存在不良反应。判定患者多汗症临床改善的具体标准如下：(1)治愈：患者在5天内汗止，体征恢复正常，并且停止服药后2天内无复发；(2)效果显著：患者在6-10天内汗止，体征恢复正常，并且停止服药后2天内无复发；(3)有效果：患者在11-15天内出汗减少或者汗止，并且停止服药后2天内无复发；(4)无效：患者多汗症临床症状并无明显改善^[5]。

1.4 统计学意义 应用SPSS 19.0软件分析，计量数据采用($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用t 检验；计数资料采用百分比表示，数据对比采取 χ^2 校验， $P > 0.05$ ，差异无统计学意义， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者不良反应结果 经观察，对照组患者出现不良反应中，口干9例，潮热6例，烦躁5例；观察组患者口干5例，潮热3例，烦躁2例。观察组不良反应率为45.5%，对照组不良反应率为86.9%，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

2.2 两组患者治疗效果 依据效果判定标准及观察，对照组患者治疗效果中，治愈4例，效果显著6例，有效果5例，无效8例，总有效率为63.6%；观察组治愈9例，效果显著7例，有效果3例，无效3例，总有效率为86.4%。观察组治疗效果由于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表3。

3 讨 论

脑肿瘤患者术后易出现多汗症的原因与患者的心理压力增大、血压升高、肌体损伤以及体力不支有着直接的关系，多汗症会导致患者交感神经系统功能出现紊乱，并且易产生焦躁、不安等情绪，对于患者术后恢复造成严重影响^[6]。临床研究表明，硫酸阿托品能有效调节神经功能和抑制汗腺分泌，但其副作用较大，且会使患肌对药物产生依赖^[7]。而中医桂枝汤具有调和营卫、滋阴和阳及解肌发汗等功效(桂枝能

祛风散寒、生姜能解肌暖胃、白芍具有滋阴功效、甘草益气养血、大枣滋脾益气)，中医桂枝汤不仅具有良好的治疗效果，并且其治疗过程中无其他不良的并发症^[8]。因此，临床常采用中医桂枝汤对各种手术后出现的多汗症进行治疗^[9]。而针对桂枝汤治疗脑肿瘤术后多汗症的具体效果，本院也进行临床观察和研究。经观察，采用硫酸阿托品注射液治疗的患者(对照组)在14天内发生的不良反应率为45.5%，治疗总有效率为63.6%；采用桂枝汤治疗的患者(观察组)在14天内发生的不良反应率为86.9%，治疗总有效率为86.4%。两组患者治疗结果对

表1 两组患者资料对比

组别	组例	性别(男/女)	年龄(岁)	平均年龄(岁)	病程(年)	平均病程
观察组	22	10/12	26-64	35.6±8.8	1-5	1.71±0.52
对照组	23	11/12	26-62	35.2±8.6	1-5	1.65±0.63
t		0.254	1.005	0.147	0.224	-1.025
P值		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

表2 两组患者不良反应对比

组别	组例	口干	潮热	烦躁	不良反应率
观察组	22	5 (22.7%)	3 (13.6%)	2 (9.1%)	45.5%
对照组	23	9 (39.1%)	6 (26.1%)	5 (21.7%)	86.9%
t		5.024	8.674	7.157	9.071
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组患者治疗效果对比

组别	组例	治愈	效果显著	有效果	无效	总有效率
观察组	22	9 (40.9%)	7 (31.8%)	3 (13.6%)	3 (13.6%)	86.4%
对照组	23	4 (17.4%)	6 (26.1%)	5 (21.7%)	8 (34.8%)	63.6%
t		8.002	7.941	7.258	8.017	9.274
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

比, 观察组治疗效果明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)^[10-13]。而除了本院此次进行的临床观察和研究之外, 依据相关的临床文献资料, 如张逵等^[14] (2016年) 的临床观察中, 采用桂枝汤治疗脑肿瘤术后多汗症的患者的总有效率为90.5%, 显效率为71.4%。本院此次的观察研究与其观察结果具有一致性。

综上所述, 患者经脑肿瘤手术之后出现多汗症, 采用桂枝汤口服的治疗方法, 治疗效果更为显著, 且无明显的不良反应^[15]。因此, 可在临床治疗中可应用和推广该治疗方法。

参考文献

- [1] 张继峰, 周学鲁, 袁小强. 桂枝汤加减治疗术后盗汗80例的临床观察[J]. 吉林医学, 2013, 11(21): 4280-4281.
- [2] 牛志强. 脑肿瘤切除术后并发症治疗68例的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2014, 06(15): 105-106.
- [3] 王亭晔, 刘玥芸, 陈家旭. 桂枝汤对体温双向调节作用的研究进展[J]. 中国医药导报, 2016, 17(20): 44-47.
- [4] M.Bergón-Sendín, A.Pulido-Pérez, L.C.Sáez-Martín, R.Suárez-Fernández. Preliminary Experience with Transdermal Oxybutynin Patches for Hyperhidrosis[J]. Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition), 2016.
- [5] José Ribas Milanez de Campos, Hugo Veiga Sampaio da Fonseca, Nelson Wolosker. Quality of Life Changes Following

Surgery for Hyperhidrosis[J]. Thoracic Surgery Clinics, 2016, 26(4): 435

- [6] Paula García-Barquín. "Percutaneous CT-guided sympathicotomy with radiofrequency for the treatment of palmar hyperhidrosis" [J]. Journal of Vascular and Interventional Radiology, 2017.
- [7] 王琛. 麻黄汤和桂枝汤中药药理机制分子水平研究[D]. 大连理工大学, 2015.
- [8] 姜月华, 马度芳, 杨金龙, 等. 交感神经损毁导致的心肌损伤及桂枝汤的保护作用[J]. 中国病理生理杂志, 2015, 11(4): 750-754.
- [9] 赵东英, 梅晓萍. 桂枝汤在伤寒论中的地位[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 24(9): 1870-1872.
- [10] 赵广海. 桂枝汤临床应用及其药理学作用[J]. 内蒙古中医药, 2014, 15(1): 83.
- [11] 李春香, 陈进成, 丁芳, 等. 桂枝与桂枝汤对大鼠发汗作用的比较研究[J]. 中医杂志, 2011, 18(6): 515-516.
- [12] 朱春青, 骆利元, 刘兰英. 中医药治疗抗精神药物引起多汗症的研究进展[J]. 世界中医药, 2017, 21(1): 233-236.
- [13] I.Sánchez-Carpintero, A.Martín-Gorgojo, R. Ruiz-Rodríguez. Microwave Treatment for Axillary Hyperhidrosis and Bromhidrosis[J]. Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition), 2017, 108(5).
- [14] 张逵, 邓学云, 譙飞, 等. 桂枝汤治疗脑肿瘤术后多汗症临床观察[J]. 河北中医, 2016, 36(3): 416-418.
- [15] Tomasz J.Stefaniak, Marta Cwigoń. Long-Term Results of Thoracic Sympathectomy for Primary Hyperhidrosis[J]. Polish Journal of Surgery, 2013, 85(5).

【收稿日期】2017-07-24

(上接第7页)

从而最大程度的提高患者手术治疗效果。

参考文献

- [1] 侯高磊, 张云鹤. 微血管减压术治疗原发性三叉神经痛55例手术结果分析[J]. 山东医药, 2014(30): 80-82.
- [2] 刘晗, 杜捷, 曹宏等. 改良微血管减压术治疗原发性三叉神经痛

188例[J]. 中国老年学杂志, 2014(23): 6803-6804.

- [3] 王济淮, 李超, 陈腾等. 单纯神经内镜下微血管减压术治疗原发性三叉神经痛[J]. 山东大学学报(医学版), 2015(4): 83-86.
- [4] 窦宁宁, 李世亭, 朱晋等. 微血管减压术治疗青少年原发性三叉神经痛[J]. 中华神经外科疾病研究杂志, 2014, 13(1): 63-66.
- [5] 郝志勇, 王献清, 郭志华等. 微血管减压术治疗原发性三叉神经痛疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(8): 77-78.
- [6] 程竞, 傅先明, 牛朝诗等. 老年原发性三叉神经痛微血管减压术[J]. 中国微侵袭神经外科杂志, 2014, 19(5): 215-218.

【收稿日期】2017-09-05