

# 茴香四物汤酒对寒凝血瘀型痛经的临床疗效研究

## Clinical Research on the Curative Effect of Huixiangsiwu Tang Wine on Dysmenorrhea of Cold Coagulation and Stasis Type

刘明慧 邓蔷 张芬

Minghui Liu Qiang Deng Fen Zhang

南充市高坪区人民医院中医科 中国·四川南充 637100

Department of Traditional Chinese Medicine, Gaoping District People's Hospital, Nanchong City, Nanchong, Sichuan, 637100, China

**摘要:** **目的:** 观察寒凝血瘀型痛经患者服用清香型茴香四物汤药酒后的临床反应和疗效。**方法:** 选取 60 例寒凝血瘀型痛经患者, 在经前 1 周茴香四物汤酒口服, 3 个月为 1 个疗程, 连续 2 个疗程。对照组患者则在经期腹痛时服用非甾体抗炎药布洛芬缓释胶囊, 每日 2 次, 服药时间最长不超过 5d, 依据《中医病证诊断疗效标准》中关于痛经的疗效标准, 评价患者治疗的效果。**结果:** 治疗期间总有效率治疗组与对照组无明显差异 ( $P > 0.05$ ); 停药后随访 3 月, 治疗组效果明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 茴香四物汤药酒能显著改善寒凝血瘀型痛经患者的疼痛症状。无明显不良反应, 标本兼顾, 效果优于非甾体抗炎药物。

**Abstract: Objective:** Observe the clinical reactions and therapeutic effects of patients with cold coagulation and blood stasis type dysmenorrhea after taking The fragrance type Huixiangsiwu Tang Wine medicinal liquor. **Methods:** Sixty patients with cold coagulation and blood stasis type dysmenorrhea were selected and orally treated with Huixiangsiwu Tang Wine one week before menstruation, with a 3-month course of treatment for two consecutive courses. The control group patients took the non-steroidal anti-inflammatory drug ibuprofen sustained-release capsules twice a day during menstrual abdominal pain, with a maximum duration of no more than 5 days, evaluate the effectiveness of patient treatment based on the efficacy criteria for dysmenorrhea in the *Diagnostic Efficacy Standards for Traditional Chinese Medicine Syndrome*. **Results:** During treatment, there was no significant difference between the two groups ( $P > 0.05$ ); 3 months after treatment, the treatment group was significantly better than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Huixiangsiwu Tang Wine medicinal liquor can significantly improve the pain symptoms of dysmenorrhea patients with cold coagulation and blood stasis type. There are no obvious adverse reactions, the sample is considered, and the effect is better than that of non-steroidal anti-inflammatory drugs.

**关键词:** 原发性痛经; 川酒; 寒凝血瘀

**Keywords:** primary dysmenorrhea; Sichuan wine; cold coagulation and blood stasis

**课题信息:** 论文系四川省高校人文社科重点研究基地——川酒文化国际传播研究中心 2021 年度一般项目“基于川酒的茴香四物汤酒研制与推广应用研究”(项目编号: CJCB 2021-13)的最终成果。

**DOI:** 10.12346/pmr.v5i2.8350

## 1 引言

痛经, 是指女性在月经来潮期间出现的下腹部明显疼痛或坠胀, 且伴有腰部酸胀以及其他不适的周期性疾病<sup>[1]</sup>。现代医学将这种常见妇科病分为原发性痛经和继发性痛经两

个类别。对于原发性痛经, 女性生殖器不存在显性器质性病变。其原因常由于子宫位置异常、精神神经因素、遗传因素、内分泌因素(血管升压素、催产素、前列腺素等)、钙离子、镁离子等引起<sup>[2]</sup>。西医治疗痛经, 通常采用非甾体类抗炎

【作者简介】刘明慧(1981-), 女, 中国四川南充人, 硕士, 中西医结合主任医师, 从事内分泌研究。

药、前列腺素合成酶抑制剂、 $\beta$ -受体兴奋剂、避孕药、钙通道阻滞剂、促性腺激素释放激素激动剂等药物<sup>[1]</sup>。患者服西药期间,痛经可明显缓解,但多数停药后症状再发,难以根治。

中医治疗痛经疗效较好,但有患者认为中药口感较差,或煎煮不方便,难以坚持服用。四川省南充市高坪区人民医院中医科在长期的临床实践中,将痛经辨证为寒凝血瘀证患者予以药酒调理,疗效明显,现报道如下。

## 2 临床资料

### 2.1 一般资料

随机选择 2021 年 3 月—2021 年 8 月在某院中医科门诊就诊的痛经患者,根据临床症状,结合舌脉辨证,选择寒凝血瘀证患者入组。治疗组 60 例,对照组 20 例。治疗组患者年龄 22~42 岁,平均(25.50±5.06)岁;病程 3.6~9 年,平均(3.56±1.15)年。对照组患者年龄 22~40 岁,平均(26.25±5.03)岁;病程 1.0~7 年,平均(3.20±1.21)年。两组病例的年龄、病情以及病程经统计学处理过后,其差异( $P > 0.05$ )无统计学意义,具有了可比性。

样本采纳标准:西医诊断为原发性痛经病例<sup>[1]</sup>;中医诊断属于寒凝血瘀型痛经。通常,中医妇科学将女性痛经分为如下几种类型:①寒凝血瘀型:月经前或经期伴有小腹冷痛,得暖痛弱;月经量少,或见延后,经色黯,含瘀块;脉沉紧,舌黯苔白;畏寒肢冷,面色青白。②气滞血瘀型:经行不畅,经前或经期伴有腹痛,或经色紫黯带血块,血块排出后疼痛减轻,舌苔紫黯常有瘀点,脉象弦滑或弦涩。③气血虚弱型:月经中腹痛,揉按可缓解,小腹或会阴伴有空坠感;经量少,颜色淡,质地稀薄,面色无华、神疲体倦、心悸失眠,纳少便溏;舌质淡,苔白,脉细弱。④湿热蕴结型:经前或经期小腹伴有胀痛,不忍按压,或有灼热感,或伴腰骶胀痛;经量多或伴经期延长,经色紫红,夹黏液;白带通常量多,呈黄色;苔黄腻,舌质红,脉濡数或滑数。⑤肝肾不足型:经后小腹绵绵作痛,腰部酸胀;经量少,经色黯淡,质稀薄;或伴双膝酸软、头晕耳鸣、面色晦暗,夜尿频多;舌质淡暗,苔白,脉沉细弦。

排除标准:①有用药过敏史;②有严重的原发疾病,如心脑血管疾病、肝肾疾病、造血疾病、精神疾病等;③不能按时服药,不能按时随访,对治疗效果不能按时复查的患者。

### 2.2 以“中药新药临床研究指导原则”为依据,对痛经的症状进行评定

在月经前后,小腹疼痛评 5 分(基础分),休克 2 分,腹痛显著 0.5 分,腹痛难忍 1 分,四肢厥冷 1 分,冷汗淋漓 1 分,坐卧不宁 1 分,面色苍白 0.5 分,需卧床休息 1 分,影响工作 1 分,西药止痛措施无效 0.5 分,伴有恶心、呕吐、肛门坠胀 0.5 分,排便次数增加 0.5 分,腰骶部疼痛 0.5 分,

腹痛持续一天之内 0.5 分(每加重一天加 0.5 分)。疼痛分级:严重,评分 14 或以上;中等,8~13.5 分;轻微,低于 8 分。

### 2.3 有效性评定准则

临床上治疗痛经的疗效评价标准。治愈:用药后评分为 0,腹部疼痛和伴发的症状消失,停止使用药物后 3 个经期没有任何症状再出现。显效:治疗后积分下降到治疗前的一半以内,腹部疼痛明显缓解,并伴有症状改善,不服止痛药物可继续工作。疗效:治疗后积分下降到治疗前的 1/2~3/4,腹部疼痛缓解,并伴有明显改善,服用止痛剂后可继续工作。无效:腹部疼痛和伴发的症状没有任何变化。总有效率按“显效病例+有效病例+治愈病例/病例×100%”的方法计算。

## 3 药酒制作方法

本药酒采用冷浸法制作。将小茴香 10g、肉桂 10g、熟地 15g、当归 15g、丹参 12g、川芎 12g、延胡索 15g 按照比例配伍,加入四川本地 52 度清香型白酒<sup>①</sup>中,酒与药物重量比例为 10:1,选用可密闭玻璃罐或陶瓷罐作为容器。夏季浸泡 15 天,冬季浸泡 20 天。浸泡期间,每天轻摇一次药酒罐。储存在干燥通风处,密闭保存,储存时间可达 3~5 年。

## 4 药酒服药方法

实验组:选择冬季作为痛经药酒的服用时期。非胃溃疡、心脏病、哮喘和高血压患者和乙醇过敏者禁服,月经来前 1 周,每日 1 次,每次 15mL。2 月为 1 个疗程,连续服用 2~3 个疗程。

对照组:月经期腹痛发作时,按 1~2 次/d 服用布洛芬缓释胶囊(国药准字 H10900089,0.3g/粒,中美天津史克制药)。服药后腹痛缓解即停药,连续服药时间不超过 5d。

## 5 结果

### 5.1 治疗前后症状评分比较

患者治疗前后及停药 3 月后痛经评分比较见表 1。

表 1 患者治疗前后及停药 3 月后痛经评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	时间	痛经评分
治疗组	60	治疗前	11.86±3.66
	60	治疗后	5.13±4.18
	60	停药 3 月后	5.50±4.12
对照组	20	治疗前	11.90±3.59
	20	治疗后	5.11±4.21
	20	停药 3 月后	9.96±4.53

治疗期间,两种治疗方法均可改善患者痛经症状,但对于重度疼痛,治疗组疗效优于对照组( $P < 0.05$ )。

### 5.2 治疗后

本组 60 例患者均获得随访,停药后随访时间 3~6 个

月。按照《中医病证诊断疗效标准》中痛经的疗效评定标准评价疗效,停药后3个月,治疗组和对照组疗效差异明显( $P < 0.05$ )。如表2所示。

表2 两组患者疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	60	26	22	8	4	93.3%
对照组	20	0	2	6	12	40.0%

治疗后3个月,治疗组总有效率为93.3%,对照组为40.0%,治疗组疗效优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 6 讨论

原发性痛经的病因较为复杂,西医相关研究表明,原发性痛经与患者身体失调引起的内源性宫缩素、血管升压素及 $\beta$ -内啡肽等激素水平的升高密切相关。西医治疗上,多使用非甾体抗炎药如萘普生、布洛芬、吲哚美辛等止痛。这类药物常见有消化道反应,罕见的有过敏反应、造血系统受损等,可谓利弊并存。

中国传统医学将原发性痛经归属经行腹痛之范畴。《诸病源候论》中说:“月经来腹痛候。”《金匱要略·妇人杂病脉证并治》有论:“经水不利,少腹满痛,经一月再见。”《景岳全书》也有“经行腹痛证有虚实”之论述,指出“经行腹痛,证有虚实,实者,或因寒滞,或因血滞,或因气滞,或因热滞;虚者,因有血虚,有气虚”,将痛经虚责之气血,实责之瘀、寒、湿、热等病因。其主要病因病机为各种致病因素导致寒凝经脉,冲任瘀阻,从而表现出气血运行不畅,即不通则痛;或冲任胞宫,失于濡养,即不荣则痛。可见,气血失调所致血瘀是导致原发性痛经的关键因素,寒凝血瘀型最为常见。

药酒是中医治病常用方法,是中国酒类中独特的存在,具有非常悠久的历史。出自汉代的《说文解字》写道:“酒,所以治病也。”《汉书·食货志》也称之为百药之长。因药

酒可“通血脉、御风寒、行药势”,所以可用于治疗阳气不足、寒邪凝滞、经络闭塞之证。本案以药酒治疗痛经,取小茴香、肉桂、熟地、当归、丹参、川芎、延胡索七味中药按比例配伍。从中药药理分析,小茴香,性温,归肝、肾、脾、胃经,功效散寒止痛;肉桂,大热、辛、甘,归心、脾、肾、肝经,功效温经通脉,补火助阳、引火归元、散寒止痛。四物汤为女性补血、养血第一方,方中熟地养阴补肾化精为血,当归补血活血,芍药和川芎,养肝补血。延胡索行气止痛。依托四川特产的小曲清香型高粱白酒为基酒,将七药制成药酒,有温经通脉、养血调经止痛功效,对女性痛经辩证为寒凝血瘀者疗效较好。依据《素问·离合真邪》中“天地温和,则经水安静;天寒地冻,则经水凝泣”的理念,选择冬季作为服药酒治疗寒凝血瘀型痛经的最佳时间。

本药酒配方简单,制作方便,性温和,依托酒之温热、蔓延的特性,可以增强所泡中药的功效。研究表明,药酒治疗寒凝血瘀型原发性痛经,可明显减轻其疼痛程度,消解痛经症状,实验组治疗3个月后痛经症状积分优于对照组,且临床观察未发现有明显不良反应。

综上所述,寒凝血瘀型痛经患者,在注意饮食、生活、情绪调养的基础上,服用小剂量药酒,即可益气养血调经止痛,还可用于滋补和保健,适于临床推广。

### 注释:

①本实验选用的是四川南充凸酒业有限公司以“无糠壳固态发酵技术”生产的清香型纯粮白酒。

### 参考文献

- [1] 乐杰.妇产科学[M].5版.北京:人民卫生出版社,2000.
- [2] 孙艳明,王玲,李戈.1800名女大学生痛经影响因素调查分析[J].天津中医药,2009,26(5):3.
- [3] 张秀芹.中医辨证分期治疗原发性痛经81例临床疗效观察[J].中医临床研究,2013(18):66-67.