

李光荣治疗围绝经期综合征经验

马媛媛, 李光荣, 王宁, 王洪

(安阳市中医院, 河南安阳 455000)

摘要: 总结李光荣治疗围绝经期综合征临床经验。李光荣主任认为围绝经期综合征病因以肾阴虚为本, 心肝火旺为标, 即心肾不交, 总责于冲任亏虚, 病久则脾肾阳虚。治疗上, 以滋肾清心为主, 不忘顾护脾胃, 病变日久, 重视温补脾肾, 上清下温, 予自拟中药方加减治疗。同时重视情志, 强调心理疏导。

关键词: 心肾不交; 脾肾阳虚; 滋肾清心; 围绝经期综合征; 名医经验

基金资助: 国家中医药管理局第六批全国老中医药专家学术经验继承工作专项 [No.国中医药办人教函(2017)2015号], 安阳市2018年科技发展计划项目 [No.安科(2018)66号]

LI Guang-rong's experience in treating perimenopausal syndrome

MA Yuan-yuan, LI Guang-rong, WANG Ning, WANG Hong

(Anyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Anyang 455000, China)

Abstract: This paper summarized LI Guang-rong's experience in treating perimenopausal syndrome. Director LI points out that the cause of perimenopausal syndrome is kidney yin deficiency, as the foundation, heart and liver fire, as the standard, that is disharmony between heart and kidney. She also points out the etiology of yang deficiency of spleen and kidney caused by long time of pathological changes. In the treatment of this disease, director LI uses her self-prepared Chinese medicine. The most commonly used therapeutic method is nourishing kidney and clearing heart, taking care of the qi of spleen and stomach. With long time of pathological changes, tonifying the spleen and kidney should be emphasized. In addition, she stresses emotional intervention and psychological counseling.

Key words: Disharmony between heart and kidney; Yang deficiency of spleen and kidney; Tonifying the spleen and kidney; Perimenopausal syndrome; Experience of famous doctor

Funding: National Administration of Traditional Chinese Medicine: The Sixth Batch of Academic Inheritance Project of National Veteran TCM Experts [No.(2017)2015], Anyang City Science and Technology Development Plan Project in 2018 [No.(2018)66]

李光荣教授从医近四十载, 专攻妇产科, 擅长中医药治疗妇科月经病、产后病、围绝经期综合征及妇科疑难杂病等。

围绝经期在以往被称为更年期, 围绝经期综合征亦即以往所称的更年期综合征, 是指女性在绝经前后因自身体内性激素水平的急剧波动而引起的一系列躯体及精神心理症状^[1], 临床主要表现为月经紊乱、潮热汗出、烦躁易怒、焦虑抑郁、心悸胸闷、头痛失眠、眩晕耳鸣、腰背酸痛等。围绝经期综合征相关临床症状有时可持续数年之久, 症状严重者可影响女性正常生活和工作, 危害女性身心健康^[2]。中医学对该病的记载多散见于“脏躁”“百合病”等病证论述中。

病因病机

1. 肾阴虚为本, 心肝火旺为标 根据《素问·上古天真论》载: “女子……七七, 任脉虚, 太冲脉衰少,

天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也”, 女子的生命盛衰、月事规律、天癸有无与肾精有密切关系, 中间的桥梁就是肾气、肾阴和冲任气血充足。女子在七七之年, 其肾气、肾阴虚弱, 天癸竭尽, 脏腑功能失调, 而引发围绝经期综合征。李教授认为女性经、孕、胎、产、带, 数耗于血, 使女性处于“阴常不足、阳常有余”的状态。诸医家结合自身临证经验, 认同本病病机为肾阴不足, 心肾不交^[3-4]。朱丹溪《相火论》云: “人之有生, 心为之火, 居上; 肾为之水, 居下, 水能升而火能降, 一升一降, 无有穷已, 故生意存焉”。在生理状态下, 心火和肾水升降有序, 心肾相交, 且保持彼此间的动态平衡, 才能使心火不亢, 肾水不寒, 维持人体阴阳气血的正常生理功能, 即心肾相交。而围绝经期女性肾气已虚, 天癸竭尽, 肾阴不足, 不能上济于心, 则心肾不交。故在病理上表现阴虚不能滋润心阴则火旺, 火旺则阴更虚, 心肾之间不交则愈加严重, 引发诸症。

李教授认为肝脏功能失调亦是心肾不交的重要病理因素。肝居心与肾之间,是心肾交合的枢纽,陈士铎《辨证录》载:“肝气往来于心肾之间,自然上引心而入于肾,下引肾而入于心”。肝郁气机不畅,则影响心肾相交^[5]。肝主藏血,实体属阴而其功能属阳,女性经带胎产乳均耗阴血,七七之年,肾气、肾阴亏虚,致肝血不足,不能濡养肝体,则肝气偏旺,肝阳上亢,引起目昏耳鸣、头痛晕眩之证;肝主疏泄,肝血不足,肝疏泄失常,则肝气郁结,导致情绪抑郁、急躁易怒等精神症状。

2. 总责于冲任亏虚 历代经典医籍古书记载中,冲任二脉均起胞中,出于会阴。其中冲脉为血海,调节十二经脉气血;任脉为阴脉之海,并有主胞胎的作用,所以说冲任是妇人的“生养之本”。冲任二脉是渗灌气血、濡养胞宫的重要经脉,冲脉能主血海,任脉能主诸阴,冲任调和,天癸以时而至,则经水依时而下。冲任二脉虚衰是妇人月经紊乱甚至绝经的重要原因。冲任虚衰、肾虚是围绝经期妇女的共同体质特点,此时期妇女肾气减弱,冲任二脉逐渐虚衰,精血生成不足,引起围绝经期诸症。

3. 病变日久,脾肾阳虚 肾阴虚,心肝火旺,心肾不交是本病主要病因病机,但临床上病久所致的脾肾阳虚病机亦不在少数。李教授认为,围绝经期综合征患者肾阴虚日久,必引起肾阳虚,肾与脾先后天互相充养,脾阳赖肾阳以温煦,肾阳虚衰,火不暖土,导致脾阳不足,则脾肾阳虚。此外,部分患者长期服用滋阴清热药物,滋腻碍胃,或者心肝火旺,烦热喜冷,过度贪凉及过用寒凉,郁遏脾胃阳气。病情迁延不愈必损伤脾肾之阳,脾肾虚寒,使病情复杂难治。

辨证法则与用药

1. 滋肾清心,调补冲任,兼顾脾胃 李教授认为肾阴虚乃本病根本原因,指出滋阴补肾、调补冲任应为治疗基础。“冲任为月经之本”,“冲任在女子承诸经之血,下应一月之信”。肾为先天之本,“冲脉隶于阳明”,冲任功能失调,主要责于脾肾,且补肾之品,多入冲任二脉,故健脾补肾即可调补冲任。临床常用生地黄、熟地黄、鳖甲、枸杞子、旱莲草、山茱萸等滋补肾阴、调补冲任。心肝火旺为标,故临床尚应重视清心养心,疏肝安神,常用药物有莲子心、酸枣仁、远志、钩藤、浮小麦、五味子、煅龙骨、煅牡蛎、柴胡、郁金、香附、百合等。

治疗围绝期综合征补肾清心同时应顾护脾胃,刘河间指出“天癸既绝治在太阴”,脾胃健运,水谷精微化生有源,后天之肾得养,则有望减慢肾功能衰竭之势。李教授结合多年经验认为,在疾病未累及脾胃之

前,先安未病之地,使脾胃免受肾功能衰竭之累。另一方面脾为后天之本,肾精有赖于脾胃化生水谷精微的充养。故健脾益气也是围绝经期综合征的有效治法之一,具体用药如米党参、炒白术、茯苓、砂仁、山药等。

李教授根据多年临床经验,总结一有效经验方,具有滋肾清心、健脾益气、调补冲任气血的功效,经验方如下:鳖甲15g、醋柴胡10g、生地黄15g、山茱萸15g、山药15g、旱莲草15g、米党参15g、郁金15g、浮小麦30g、百合10g、甘草3g。随症加减:失眠者加远志、首乌藤、酸枣仁,合并眩晕头痛者加钩藤、蔓荆子、藁本,目昏者加白蒺藜、枸杞子、菊花,热象明显加莲子心、栀子,脾胃虚弱者加米党参、炒白术、茯苓,潮热汗多者加煅龙骨、煅牡蛎、五味子,情绪烦躁可加百合、合欢花,腰脊酸痛者加入怀牛膝、川断。

方中鳖甲能滋阴潜阳;生地黄、山茱萸、旱莲草补益肾阴;米党参、山药健脾益气,顾护脾胃;生地黄、山茱萸、旱莲草、米党参、山药同用,补肾健脾,调补冲任气血。百合清心安神,《长沙药解》载百合“凉金泻热,清肺除烦”,百合与生地黄同用为百合地黄汤,功在养阴清热;浮小麦养心安神,除烦止汗;柴胡、郁金疏肝解郁以安神。本方滋阴补肾,清心安神,兼健脾益气。诸药合用使肾阴充足,冲任自调,心神得宁,水火既济,则心肾相交。

2. 病变日久,清上温下,尤重温补脾肾 围绝经期综合征的临床证型以肾阴虚为主,所以滋肾清心法最常用。阳虚亦常有所见,一旦出现脾肾阳虚较为明显的症候,病情较为复杂严重,治疗上较为棘手。在上表现为心肝之火偏旺之候,如头晕目眩。在下表现为脾肾阳虚之候,如畏寒,即肾阳偏虚型的围绝经期综合征。治疗当清上温下:清上即清心,温下即温肾,即上清心肝之火,下温脾肾之阳,温肾与清心是对立的,清温之间尽可能避免矛盾性,即清热不能影响温阳健脾,温阳健脾亦不能影响清心安神,在组方用药上要多方面、多层次去考虑。李教授自拟方药如下:淫羊藿10g、仙茅3g、肉桂3g、炙黄芪15g、米党参15g、炒白术15g、茯苓15g、钩藤15g、黄连10g、牡丹皮15g、川断15g、甘草3g。四肢浮肿者可加泽泻、川牛膝;若经期服用,经量过多者可加入炒蒲黄、枳壳,经量少者可加入丹参、川牛膝等。

仙茅、淫羊藿取二仙汤之义,二仙温肾阳,补肾精,是振奋肾阳的要药,与肉桂、川断合用以温命门之火,祛下焦之寒,炙黄芪、米党参、炒白术、茯苓温脾健脾,钩藤、牡丹皮、黄连清心平肝,黄连与肉桂同用,为交泰丸组成,以促心肾相交。甘草调和诸药。诸药合用,共奏清心温肾之功。

3. 重视情志, 强调心理疏导 当今社会伴随生活节奏的加快, 社会对女性要求越来越高, 女性工作和生活压力较前明显增加。加之, 女性在绝经前后, 肾气、肾精渐衰, 肾之阴阳均不足, 导致脏腑气血功能失调, 易于出现以烦躁易怒、善悲欲哭等情志障碍性疾病。《千金要方妇人方》谓: “女子嗜欲多于丈夫, 感病倍于男子, 加以慈恋爱憎, 妒忌忧恚, 染着坚牢, 情不自抑”, 故相比男性, 女性更容易出现复杂的情志性疾病。李教授在临证时, 首先告知患者更年期是一个自然的衰老过程, 其所伴随出现的症状及情绪异常都是暂时的、可以改善的, 从而减轻患者的精神负担。在遣方用药前, 充分的医患交流是必要的, 通过耐心细致的语言开导, 化解紧张焦虑情绪, 满足患者的心理需求, 以提高临床治疗效果。

中医药对围绝经期综合征的治疗, 效果确切, 目前尚未发现其明显不良反应, 患者可接受程度高, 日益受到社会的关注。李教授认为早期用药进行防治干预, 远优于症状明显时用药的疗效。

典型案例

患者某, 女, 53岁, 2019年7月18日初诊。主诉“绝经2年, 烘热汗出2个月”。初潮13岁, 5-7/28-30日, 经量、色、质无明显异常, 2年前自然绝经。平素工作繁忙, 急躁, 2个月前出现烘热汗出, 头面部尤甚, 自诉严重影响日常工作及社交活动, 焦虑失眠, 头晕健忘, 甚至有轻生念头。刻下见: 精神一般, 烘热汗出, 烦躁焦虑, 头晕健忘, 饮食可, 失眠多梦, 大小便正常。舌质偏红, 苔白, 脉沉细。西医诊断: 围绝经期综合征。中医诊断: 绝经前后诸证, 肾阴虚证。治疗以滋肾清心为治法, 处方: 醋柴胡10g, 山茱萸15g, 生地黄15g, 山药15g, 早莲草15g, 知母10g, 鳖甲15g, 百合10g, 郁金15g, 莲子心3g, 浮小麦30g, 首乌藤30g, 甘草3g。6剂, 每日1剂, 水煎400mL, 分早晚两次温服, 予心理疏导, 并嘱放松心情。

二诊(2019年7月24日): 患者心情有所好转, 无头晕, 仍觉烘热汗出, 失眠多梦, 大小便正常。舌质淡红, 苔薄白, 脉沉细。予原方加煅龙骨、煅牡蛎各15g, 6剂, 煎服法同前, 再次耐心给予心理疏导。

三诊(2019年8月7日): 烘热汗出不显, 觉睡眠较差, 近2日脘腹胀满, 大便溏泄, 1日2~3次。舌质淡红, 苔薄白, 脉沉细。前方去莲子心、早莲草、知母、煅龙骨、煅牡蛎, 生地黄改为熟地黄, 加入米党参15g、炒白术15g、远志10g, 7剂, 煎服法同前。

四诊(2019年8月15日): 患者一年来围绝经期综合征已基本稳定, 觉头目眩晕不适, 舌质淡红, 苔薄白, 脉沉细。改方杞菊地黄汤加减, 处方: 枸杞子

15g, 菊花10g, 山茱萸15g, 生地黄15g, 山药15g, 茯苓15g, 蔓荆子10g, 藁本10g, 甘草3g。7剂, 煎服法同前。眩晕即控制, 而后1周, 小有发作, 继续服药半个月, 眩晕消失。随访半年, 诸证未发作。

按: 医案中患者年逾七七, 肾水、肾精亏损, 天癸竭, 肾水不能上济心火, 心肾不交, 肾水不足, 肝木失却濡养, 肝阳上亢。心肝均为阴中之阳脏, 心肝火旺从而出现一系列的症状。虚热上越, 阴不敛阳则烘热汗出; 心阴虚则焦虑失眠; 阴虚不能濡养肝体, 则肝气偏亢, 肝阳上逆, 出现头晕。治当滋肾养心, 安神解郁。李教授对于本病的治疗分三步: 第一步补肾清心, 调补冲任, 一诊方中以鳖甲、生地黄、山茱萸、墨旱莲滋补肝肾、调补冲任; 以百合、知母、莲子心、夜交藤清心安神, 浮小麦养心安神, 除烦止汗; 柴胡、郁金疏肝解郁以安神; 山药健脾益气, 顾护脾胃。再加以心理辅导, 患者症状缓解明显。二诊患者仍汗出, 原方加煅龙骨、煅牡蛎以潜阳敛汗。第二步顾护脾胃之气, 三诊出现脘腹胀满、大便溏泄, 及时去莲子心、早莲草、知母苦寒碍胃之药, 而加入米党参、炒白术以健脾益胃, 顾护后天之本, 以养先天。因汗出不显, 去碍胃之煅龙骨、煅牡蛎; 睡眠差加远志宁心安神以助眠。第三步补肝肾、冲任以治本, 四诊眩晕出现, 实为肝肾之阴虚、阴虚风动之候, 继续以杞菊地黄汤, 补肝肾以之本, 诸证未再犯。本医案治疗中, 心理的疏导贯穿始终。

小结

围绝经期综合征是女性在绝经前后发生的临床症状候群, 是女性特定年龄阶段的常见的疾病, 其复杂多样的临床表现, 给患者身心带来极大痛苦。李教授指出, 本病病因以肾阴虚为本, 心肝火旺为标, 即心肾不交, 总责于冲任亏虚, 亦提出病久兼有脾肾阳虚的病因。治疗上, 以滋肾清心, 调补冲任为主, 兼顾脾胃, 病变日久, 重视温补脾肾, 上清下温。另外, 在治疗的同时重视心理与情志疏导, 使其能够正确对待, 积极配合治疗, 从而帮助患者更好的恢复健康。

参考文献

- [1] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 353
- [2] 张玉珍. 中医妇科学. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 169
- [3] 丁楠, 周惠芳. 周惠芳治疗更年期综合征经验. 中华中医药杂志, 2018, 33(8): 3426-3428
- [4] 刘晓茹, 李玉兰, 葛艳文, 等. 古医籍更年期女性用药四气五味归经规律探析. 中华中医药杂志, 2017, 32(1): 121-123
- [5] 方方, 邢颖, 周贤, 等. 梅国强拓展柴胡类方治疗围绝经期综合征经验. 中华中医药杂志, 2016, 31(6): 2176-2178

(收稿日期: 2020年4月22日)