

章勤从脏腑论治围绝经期综合征经验总结

范琳琳¹ 指导:章 勤^{2*}

(1. 浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江中医药大学附属广兴医院, 浙江 杭州 310007)

摘要:章勤主任中医师从脏腑论治围绝经期综合征, 认为肾阴虚为病机根本, 以补肾填精、平衡阴阳为治疗大法; 同时随证应变, 兼顾诸脏腑; 配合心理疏导, 适当运动, 适时配合西药治疗。临床效果明显。

关键词:围绝经期综合征; 脏腑论治; 章勤

中图分类号: R 711.75 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2016)02-0027-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.02.010

围绝经期综合征又称更年期综合征, 是指妇女在卵巢功能衰退或卵巢功能丧失后, 雌激素水平波动或下降所导致的自主神经紊乱为主, 伴有躯体及神经心理症状的一组症候群, 临床表现为月经紊乱、烘热汗出、失眠、心悸、乏力、阴道干涩、性交疼痛、性欲下降以及心理和情绪变化如衰弱、抑郁或烦躁等。绝经提示卵巢功能衰退, 生殖能力终止, 是妇女生命进程中必然发生的生理过程^[1]。每个妇女随着年龄的增长要经历这样的内分泌、心理的变化。但只有其中一部分因卵巢功能减退引起雌激素水平降低而产生上述症状时, 才被称为围绝经期综合征。本病大多发生在45~55岁, 但由于社会环境、饮食结构、生活方式的改变以及工作压力的增大, 女性进入围绝经期的年龄逐渐提前, 症状亦逐渐加重呈年轻化趋势。现代医学治疗上主要采用激素替代疗法(HRT), 虽近期效果明显, 但长期使用对子宫内膜、乳腺、血脂方面有一定的副作用, 增加卵巢癌、乳腺癌发病的可能性及其他副作用^[2], 需要定期复查检测。

中医古籍对本病无专篇记载, 多散见于“脏躁”“崩漏”“百合病”“经断复来”等病证中。近代中医学称之为“绝经前后诸证”“经断前后诸证”。章勤教授系何氏女科第三代传人, 已故全国名老中医何少山的学术继承人, 现为浙江省名中医, 硕

士生导师, 杭州市中医院中医妇科主任。章老师勤学深研, 继承与发扬了何氏女科的理论体系, 并博采众家之长, 融贯中西医学。章老师医术精湛, 对妇科常见病、多发病、疑难病的诊治具有丰富经验。笔者作为其研究生, 有幸跟随章老师临证, 感吾师在治疗围绝经期综合征方面疗效甚好, 现将章老师的临床治疗经验做一整理总结, 以飨同道。

1 病因病机

肾为先天之本, 藏精、主生殖, 《素问·上古天真论》曰: “女子七岁肾气盛, 齿更发长; 二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子……七七任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子。”有学者认为肾为先天之本, 气血生化之源, 肾虚肝郁为本病基本病机^[3]。可见, 肾气在身体生长、发育、生殖过程中极为重要。妇女在绝经前后, 肾气渐亏, 天癸将绝, 月经将断而至绝经, 此乃正常生理变化, 但有些因为素体差异或者某些因素的影响使得肾阴阳平衡失调不能平稳过渡这一阶段, 而产生一些列症状。章老师认为, 围绝经期妇女, 经历了经、孕、产、乳, 数伤于血, 本就阴血不足, 再加上肾气渐衰, 天癸已竭, 肾中的阴液亏损, 因此易处于阴常不足、阳常有余的状态, 常伴有潮热盗汗、眩晕耳鸣、月经稀少等症状。

中医认为气郁、血瘀、痰郁、火郁、湿郁、食郁

* 通讯作者: 章勤(1965-), 女, 硕士研究生导师, 主任中医师, 浙江省名中医、中华中医药学会妇科分会委员, 主要研究方向: 中医妇科内分泌与不孕不育疾病。E-mail: zhqin@zjwh.gov.cn

六郁之首就是气郁,肝藏血,主疏泄^[3],章老师认为,肝经夹阴器,上小腹,布于胁肋部,其循行部位恰对应女性内外生殖器分布,胞宫的功能和天癸的盛衰与肝脏密切相关。肝的疏泄功能受损,气血失和,则月经藏泄失司,肝气郁滞,郁而化火,肝阳上亢,就会导致心烦易怒、头痛眩晕等症状。《灵枢·天年》曰:“人生十岁,五藏始定……五十岁,肝气始衰,肝叶始薄,胆汁始灭,目始不明。”章老师认为女子以肝为先天,中年后肝血匮乏,肝肾同源,肝血无以化生肾精,以致任脉虚,太冲脉衰,天癸竭而诸症起。

心藏神、主神明,为五脏六腑之大主,章老师认为围绝经期综合征多发于现代知识女性,由于工作家庭压力大,思虑较多,劳伤心神,心阴暗耗,以及七七之年肾水已亏于下,不能上济于心,则心火独亢于上而产生健忘失眠,心烦等。血汗同源,章老师认为汗出过多,津液必伤,必然耗伤心精、心血,可见心慌、心悸等症

脾胃为气血生化之源,后天之本。肾中先天之精赖脾胃所化生的后天水谷精微所充养。若平素思虑劳倦伤及脾胃,脾胃运化水谷之功失常,气血化生无源,使天癸竭止,肾气匮乏,而发本病。

章老师认为该病的病机以肾阴虚为本,肝、心、脾诸脏受累,脏腑功能紊乱所致。治疗围绝经期综合征当以补肾阴为要,在此基础上辨证治疗,肝心脾胃诸脏腑同调,并给予患者心理疏导,嘱患者适当运动,中西医结合,必要时西药治疗,以达到阴阳平衡的目的,疗效甚佳。

2 治疗经验

2.1 补肾填精 平衡阴阳 肾气亏,天癸竭是本病发病之本。章老师认为治疗本病首当滋养肾阴,填精益髓,充养天癸,以调养冲任二脉。然善补阴者,必于阳中求阴,将补肾壮阳药与滋肾养阴药同用,以奏壮水之主以制阳光之效。章老师平素更喜用能够平补阴阳之药物。方用加减苁蓉菟丝子丸,熟地、枸杞、山萸肉养血滋阴、补精益髓,覆盆子补精养血,葛根、龟板、制玉竹、天冬、生地养阴滋肾,肉苁蓉、仙灵脾温补肾阳,阳中求阴,菟丝子、桑寄生平补阴阳。葛根为养阴清热之佳品,

现代药理证明葛根有雌激素样作用。

2.2 诸脏兼顾 临证应变 肝为刚脏,木曰曲直,应时时不忘调畅气机,章老师认为肝喜阴而用阳,对于急躁易怒者,善用养血柔肝疏肝之品;兼有口苦头痛者,稍加钩藤、天麻息风平肝。使得肝气得以生发,气机调畅,则经血自调,郁火自消,亢阳自下。有研究运用补肾疏肝法治疗更年期综合症疗效显著,且副作用小^[4]。章老师常在补肾中药中加枸杞、菊花、白芍养阴柔肝,绿梅花、玫瑰花轻清之类疏肝郁。对于心悸动、心神不宁的患者,章老师认为此乃心气虚,推动无力所致,常用黄芪补养心气,推动心血运行;若患者兼有盗汗、汗出过多等症,章老师认为血汗同源,必加敛汗滋阴养心血之类。心烦者加用黄连阿胶汤合甘麦大枣汤宁心安神。纳差、神疲乏力者,乃脾虚化源不足所致,加用补中益气汤,党参、炒白术、茯苓、陈皮健脾和胃,以益气血生化之源。伴有潮热盗汗、夜梦多者,加用瘪桃干、糯稻根须敛汗,夜交藤、柏子仁安神。

2.3 心理疏导 适当运动 现代女性工作压力增大应尽量保持规律的生活作息,不要熬夜,保证睡眠时间与质量,饮食应卫生,忌暴饮暴食、饥饱不定。同时还要学会放松心情,畅情志,多运动,每周保持3小时以上的运动时间。适当的运动可促进钙的吸收,增加骨质血流量,促进骨的形成^[5]。江雪芳等^[6]研究表明经常参加体育运动者其围绝经期综合征发生率低且症状较轻。章老师认识适当运动可以改善血循环,增加卵巢的血供,从而改善卵巢功能。并能激发人积极向上的情绪。对于月经紊乱,崩漏的患者,及时给予人工周期,雌孕激素联合治疗,必要时诊刮术,切勿耽误病情。

3 验案举隅

郑某某,46岁,2015-02-04初诊,月经不调半年余。患者去年7月份开始月经紊乱,2~3月一行,甚至闭经,常需服黄体酮来潮。曾查生殖激素:FSH:94.38 IU/L, E₂:<11.8 pg/mL。刻下:潮热心烦、焦虑易怒、盗汗,夜寐欠安。舌红,苔薄白,脉细。1997年平产一胎,4次人流,末次人流

2010年。末次月经:2014-12-23。诊断为围绝经期综合征,肾阴亏损、心肝火旺,治疗予①补佳乐2 mg qd+安宫黄体酮6 mg qd,连服10天,②治拟补肾填精,养血宁心。处方:当归15g,川芎10g,炒白芍10g,生地10g,丹参15g,熟地炭9g,香附10g,郁金10g,仙灵脾10g,肉苁蓉15g,菟丝子20g,泽兰10g,炙甘草5g,葛根30g,陈皮6g,怀牛膝15g,淮小麦30g,共10贴。

二诊(2015-02-27):行人工周期后月经于2月15日来潮,量中等,9~10天净,带下不多,心烦减轻,寐稍宁,盗汗仍有,舌质红苔薄白脉细。予①中药10贴,原方去丹参,加天冬10g,制玉竹12g,瘪桃干6g;②坤泰胶囊4粒 tid;3. 嘱患者适当运动,放松心情。

三诊(2015-03-20):患者月经于3月11日自然来潮,量中等,潮热好转,患者喜月经能来潮,心情舒畅,焦虑明显缓解,盗汗减轻,但夜寐欠佳,舌脉同前。继续予①中药12贴,现为经后期,上方去生地,加夜交藤15g,鸡血藤15g,山萸肉6g,青皮6g;②坤泰胶囊4粒 tid。

四诊(2015-04-10):LMP:3月11日,稍有乳胀,小腹微胀,夜寐安,舌脉同前。予①中药10贴,上方去菟丝子、陈皮,加马鞭草15g,透骨草15g,王不留行子15g;②坤泰胶囊4粒 tid。

五诊(2015-05-04):LMP:4月28日,月经已能每月一次,自然来潮,月经量中,6天净。4月30日复查生殖激素:FSH:34 IU/L, E_2 :77.9 pg/mL,患者诉夜寐安,心情舒缓,潮热减轻,盗汗止,诸症除,舌脉同前。治疗予①中药12贴,上方去马鞭草、透骨草,加用菟丝子20g,黄芪15g;②坤泰胶囊4粒, tid。

按语:患者既往4次流产,1次大产史,数伤于血,先年近七七,肾水匮乏,肾气虚,天癸将竭,月经紊乱。肾水不能上济于心,则心火旺动,扰乱心神,则心烦失眠,急躁易怒。治疗予四物汤补血,其中熟地炒炭,防其滋腻之性,仙灵脾、肉苁蓉、菟丝子平补肝肾,丹参、泽兰活血,香附、郁金是章老师常用对药,活血理气调经,补而不滞。生地滋肾阴,怀牛膝补肝肾调经,重用葛根补充雌激素,淮

小麦敛汗,陈皮健脾,甘草调和诸药。初诊时患者月经已经2月未至,章师衷中参西,先予人工周期使其内膜剥落一次,以防内膜增生过张发生病变。二诊时患者心烦减轻,但盗汗明显,时值卵泡期,继续补肾精,养阴血,去活血之丹参,重用天冬、制玉竹养心肾之阴,加用瘪桃干增强淮小麦敛汗之力。三诊时,患者月经自然来潮,为经后期,加鸡血藤养血,夜寐仍欠安,故加用夜交藤安神,稍加青皮疏肝理气,调畅气机,山萸萸6g养肝肾之阴。四诊时,感乳胀明显,章老师认为乳胀是体内尚有一定雌激素的表现,此乃病情向愈,考虑患者经期将至,上方去菟丝子、陈皮,加马鞭草、透骨草活血通经,促月经来潮,王不留行子通乳调经。五诊时,患者诸症好转,月经已规律,此为经后期,去马鞭草、透骨草,加黄芪健脾益气养血,继用菟丝子补肾治疗。此外患者长期服用坤泰胶囊,是章老师治疗围绝经期综合征常用的中成药。坤泰胶囊由黄连阿胶汤组成,具有阴泻火、益肾宁心的功效。研究表明坤泰胶囊能一定程度地改善更年期妇女的临床症状,与雌激素相比其在乳房肿痛、阴道出血等不良反应发生率上有一定优势^[7]。患者调理3个月后月经规律来潮,潮热盗汗、心烦诸证除,疗效甚佳。

参考文献

- [1] 乐杰,谢幸,丰有吉,等. 妇产科学[M]. 6版. 北京:人民卫生出版社,2005:349.
- [2] 周华. 围绝经期综合征述评[J]. 辽宁中医杂志,2006,33(12):1552-1553.
- [3] 马静,闫颖. 金季玲教授治疗围绝经期抑郁症经验介绍[J]. 现代中医药,2013,33(3):1-2.
- [4] 李勤,师帅,冯艳红,等. 补肾疏肝法治疗更年期综合症40例[J]. 现代中医药,2014,34(1):38-40.
- [5] 何成奇,熊恩富,熊素芳,等. 骨质疏松症的运动防治[J]. 国外医学物理学与康复学分册,2000,20(1):7-9.
- [6] 江雪芳,田丰莲,黄晓晖,等. 围绝经期妇女运动对预防围绝经期综合征的影响[J]. 中国临床医学,2004,11(6):1091-1092.
- [7] 李存存,王晶晶,陈潮,等. 坤泰胶囊与激素替代疗法治疗更年期综合征有效性和安全性比较的Meta分析[J]. 中国中西医结合杂志,2013,33(9):1183-1190.