

吴燕平主任医师治疗绝经前后诸证经验

李媛媛¹ 徐欣¹ 吴燕平²

(1. 浙江中医药大学第一临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省中医院, 浙江 杭州 310000)

摘要:吴燕平主任中医师认为绝经前后诸证主要病机责之于阴虚阳亢, 治疗当以滋阴潜阳为法, 以平为期。常以自拟方(女贞子、生地黄、山萸肉、白术、茯苓、山药、杜仲、紫贝齿、青龙齿)为基础方加减治疗, 疗效明显。

关键词:绝经前后诸证; 吴燕平; 中医药

中图分类号: R 711.75 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2016)02-0025-02

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.02.009

吴燕平为浙江省中医院妇科主任中医师, 硕士生导师, 从事中医妇科临床工作 20 余年。在诊治疾病过程中, 师古而不泥古, 对于各种妇科杂病的治疗均有独到见解, 尤其擅长围绝经期各种症状的治疗, 取效甚验。笔者有幸随师临诊, 受益良多。现将导师经验整理总结如下, 以飨读者。

1 病因病机

女性在围绝经期, 由于性激素的减少而出现一系列症状, 常见有月经紊乱、潮热汗出、烦躁易怒、心悸失眠或忧郁健忘等症状, 西医学称为围绝经期综合征^[1], 中医学谓之绝经前后诸证或经断前后诸证。其近期表现主要为月经紊乱、血管舒缩功能不稳定及神经精神症状, 远期表现为泌尿生殖功能异常、骨质疏松及心血管系统疾病等^[2]。有研究表明围绝经期女性生存质量普遍下降, 改善其症状可以大大缓解患者痛苦^[3]。西医学认为该病主要是因绝经前后卵巢功能逐渐衰退至最后完全消失导致性激素水平下降引起, 中医认为本病的病因以肾虚为主, 因肾阴虚、肾阳虚, 或肾之阴阳两虚而影响心肝脾导致多种病理变化。吴老师认为三种证型虽在临床中均可见到, 但以肾阴亏虚导致虚阳上亢之阴虚阳亢证最为常见, 阳亢多表现为心火亢盛、肝经郁热、虚风内动等, 若出现阳虚变证亦多是在肾阴亏虚日久及阳所致。因妇女以血为用, 精血同源, 一生经、孕、产、乳等数伤于血致精血不足, 又肾为先天之本, 主生殖发育, 女性至“七七”之年, 肾气渐衰, 天癸渐竭, 再加妇女生性敏感多疑, 遇事易忧思失眠, 营阴暗耗, 阴精益亏, 正如《灵枢·五音五味》篇所说:“今妇

人之生, 有余于气, 不足于血, 以其数脱血也”, 可见妇女常处于阴常不足, 阳常有余的状态。《素问·阴阳应象大论》亦云:“年四十而阴气自半, 起居衰矣; 年五十, 体重, 耳目不聪明矣, 年六十, 阴痿, 气大衰, 九窍不利, 下虚上实, 涕泪俱出矣。”肾主骨生髓, 开窍于耳, 阴精不足, 不能上荣头目脑髓耳窍, 或肾水不足以涵养肝木, 肝阳上亢, 虚风内动, 故时常头晕目眩, 健忘, 耳鸣; “任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭”, 阴不足于下, 不敛于阳, 虚阳上越, 故头面烘热, 五心烦热; 阴血亏虚, 虚火炽盛, 逼液外泄而致汗出; 肝肾同居于下焦, 乙癸同源, 肝主筋, 肾主骨生髓, 肝肾精血化源不足, 不能营养筋脉骨骼而致行动不利, 肌肉骨节疼痛, 容易骨折; 肾水不足, 相火妄动, 不能上济君火, 心火独亢于上, 扰乱神明, 而致心烦失眠、心悸心慌、神烦易怒甚至癔症样发作, 符合张介宾《景岳全书·不寐》“真阴精血之不足, 阴阳不交, 而神有不安其室耳”之意; 精血同源, 肾之阴精亏虚, 致肝血不足, 肝失濡养, 疏泄失常, 故可致抑郁寡言多疑、胸胁胀痛不舒; 阴虚血燥, 肌肤失于滋润濡养, 则皮肤麻木刺痒、感觉异常; 肾司二阴, 肾精亏虚则阴部干涩、性交作痛; 阴虚血少, 虚热、虚火内扰, 耗液伤津, 津枯肠燥, 出现“无水行舟”之状, 导致便秘^[4]。故吴老师认为肾阴亏虚为发生绝经诸症之本, 阳亢于上为其标, 并可变生多种兼证: 病程久延, 阴损及阳, 肾阳虚衰, 上热下寒, 四肢百骸失于温养则腰膝酸软, 形寒肢冷; 元气不足, 无以温养脾胃, 健运失司而见面浮肢肿, 纳呆便溏; 阴液不足, 津亏血耗, 津液留滞, 而成为瘀, 痰瘀互结, 则致胸闷胸痛。

2 治疗用药

吴老师认为围绝经综合征的治疗总则为调和阴阳,以平为期。具体治疗当以滋阴潜阳,镇静安神为要,若见兼证,酌情化裁。常以自拟方(女贞子、生地黄、山萸肉、白术、茯苓、山药、杜仲、紫贝齿、青龙齿)加减治疗。其中女贞子、山萸肉味甘性平,归肝肾经,善清补肝肾之阴,补而不膩;生地黄色黑归心肝肾经,擅入血分,功专滋阴生津、凉血清热;杜仲味甘性温,善补肝肾,阳中求阴,且具灵动之性,与滋阴药物动静结合,相得益彰;紫贝齿、龙齿镇惊潜阳、安神定志;白术、茯苓、山药三味联用,一欲补后天以资先天,二欲健脾和中以滋精血化生之源,三恐上述矿物质药损伤胃气,固护中焦,防患于未然。诸药合用,共奏滋阴潜阳,镇静安神之功,使肾之精血得充,冲任得养,肝得涵养,水火得济,“阴平阳秘,精神乃治”(《素问·生气通天论》)。有学者^[5]通过实验表明滋阴补肾法对围绝经期大鼠激素变化确有影响。临证时,若出汗较多者加用糯稻根、糯豆衣、五味子、瘪桃干以滋阴清热敛汗;头晕、头痛者,加用珍珠母、钩藤、天麻以平肝潜阳息风;心悸失眠、夜寐多梦者,加百合、酸枣仁、夜交藤、灵芝以养阴宁心安神;心情抑郁、少言寡欢者,加合欢皮、郁金以疏肝理气解郁;下体不舒、排尿不适者,加用灯心草、金钱草、车前子、泽泻以清热利湿通淋;胸痛不适者,加薤白、瓜蒌以宽胸理气、通阳散结;腰痛甚者,加桑寄生、川断以补肝肾、强筋骨;皮肤蚁走感、刺痒、麻木者,加鸡血藤以行血补血、舒筋活络。

3 验案举例

王某,女,53岁,已婚已育,职员,2014-11-12初诊。因绝经伴烘热汗出2年,进行性加重3月来诊。患者2年前自然绝经,随后出现阵阵发热,顷刻汗出,每日2~3次,发作时自测体温正常,在某医院诊断:围绝经期综合征,并服用小剂量雌激素替代治疗,服药期间症状明显减轻,因患者对激素类药物顾虑,服用半年后停药,停药后症状再次出现。3月前无诱因下明显加重,每日发作10余次,汗出较多,常湿透衣服,痛苦不已,伴失眠多梦,五心烦热,急躁易怒,胃纳一般,小便偏黄,大便3~4天一行,舌红少苔,脉弦细数。患者曾生育2子,人工流产2次,既往无高血压、糖尿病、冠心病等病史。盆腔B超示:子宫及双附件萎缩,子宫内膜厚0.2 cm/2。血性激素示:FSH 48.31 mIU/mL, LH

32.65 mIU/mL,雌二醇<10 pg/mL,孕酮0.18 ng/mL,提示绝经期水平。辨证:肾阴亏虚,虚阳上亢。治法:滋阴潜阳,镇静安神。药用:生地黄12g,女贞子12g,山萸肉12g,白术12g,茯苓12g,山药12g,杜仲12g,青蒿12g,地骨皮12g,青龙齿(先煎)15g,紫贝齿(先煎)30g,郁金10g,百合12g,炒枣仁10g,糯稻根15g,糯豆衣15g。共7剂,水煎服日1剂,分2次温服。另宗《东医宝鉴》“欲治其病,先治其心”之意,劝慰患者不必过分焦虑病情,鼓励进行适当锻炼,多与他人交流,转移注意力。1周后复诊:自诉烘热汗出次数减少,睡眠明显好转,但心情还是高兴不起来。上方去紫贝齿,加合欢皮15g,淮小麦30g 培养心解郁怡情之力。再服7剂来诊:上述诸症均减轻,上方稍作加减:加砂仁3g 防久服伤胃,再服14剂,未再来诊,随访得知患者诸症皆无。

按:患者素体阴虚,加之孕产次数较多,精血数伤于经、孕、产、乳,又年届五旬,肾精益虚,水不涵木,肝失所养,不得条达,故患者心情抑郁,焦虑烦躁;阴血亏虚生热化火,虚阳上浮,故患者出现烘热汗出,五心烦热,大便干燥,小便偏黄,舌红少苔等一派阴虚火旺阳亢之象。吴老师以自拟方补益下焦肾水以治本,青龙齿、紫贝齿镇上亢之肝阳,青蒿、地骨皮直入血分清透伏热,郁金、合欢皮理气解郁,使肝复条达之性,百合、枣仁养心解郁安神,心肝神魂同治,使神安魂定,心情静谧;血汗同源,吴老师恐患者汗出时日已久致阴血益虚,故选用止汗力强之糯稻根、糯豆衣须臾止汗,以塞其流。诸药量少力专,标本兼治,故奏效甚捷。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 5版. 北京:人民卫生出版社, 2000:382.
- [2] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 8版. 北京:人民卫生出版社, 2013:364-367.
- [3] 聂广宁, 王小云, 杨洪艳. 1714名城市围绝经期女性生存质量现状分析[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(9):1480-1482.
- [4] 田鹤群. 围绝经期功能性便秘诊治临证体会[J]. 陕西中医学院学报, 2013, 36(1):17-18.
- [5] 张兰. 滋阴补肾更年期方对雌性去势大鼠生殖内分泌激素及肾上腺形态学的影响[J]. 陕西中医学院学报, 2014, 37(5):58-61.

(收稿日期:2015-04-22 编辑:方亚利)