

关建国诊治更年期综合征的经验总结

赵先锋¹ 黎雪²

1. 广西中医药大学第三临床医学院, 广西 柳州 545000; 2. 广西中医药大学, 广西 南宁 530000

【摘要】 关建国主任认为, 更年期综合征虽然病因病机错综复杂, 但主要是由于肾气渐衰, 精血不足, 导致机体阴阳平衡失调、脏腑功能失司, 继而影响心主神明, 又涉及肝、脾而发生本病。为此, 针对女性特殊的生理特点及该病的发病机理, 紧紧抓住女子以“肝肾”为先天之论, 治病求本, 关键在辨治, 调整阴阳使之平衡, 以达到阴平阳秘, 精神乃治之目的。

【关键词】 中医药; 更年期综合征; 经验总结

【中图分类号】 R249.2/.7

【文献标志码】 A

【文章编号】 1007-8517(2020)11-0073-02

Summary of Guan Jianguo's Experience in Diagnosis and Treatment of Climacteric Syndrome

ZHAO Xianfeng¹ LI Xue²

1. The Third Clinical College of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Liuzhou 545000, China;

2. Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530000, Chian

Abstract: Guan Jianguo believes that Although the etiology and pathogenesis of climacteric syndrome is complex, it is mainly due to the gradual decline of kidney qi and the lack of essence and blood, which leads to the imbalance of yin and yang and the dysfunction of Zang-fu organs, which then affects the mind of the heart and involves the liver and spleen. For this reason, in view of the special physiological characteristics of women and the pathogenesis of the disease, we should firmly grasp women's congenital theory of "liver and kidney" and seek the root of the disease, the key lies in differential treatment and adjusting the balance of yin and yang, so as to achieve the purpose of secret yin and yang and treatment of spirit.

Key words: Traditional Chinese Medicine; Climacteric Syndrome; Experience Summary

更年期综合征是妇女在围绝经期前后出现的一组症候群, 由于性激素波动或减少而引起的一系列躯体及精神心理等症候^[1], 为妇女从生育期向老年期过渡的一个转化阶段, 多发生于 45~55 岁, 一般持续 2~3 年, 有的到绝经 5~10 年后才能减轻或消失。临床表现以自主神经功能紊乱为主并伴有不同程度的神经心理症状, 如烘热汗出、潮热面红、心慌心悸, 易惊易恐, 烦躁易怒、多虑多疑、头晕耳鸣、失眠多梦、腰背痠软、疲倦乏力、面浮肢肿、皮肤异常感及情志不宁等。为此, 会对患者产生极大困扰, 影响其工作、生活及身心健康, 甚至可波及家庭和社会关系等。现代医学治疗以调节神经及对症治疗来改善症状, 疗效不甚理想, 且雌激素替代疗法虽然有一定疗效, 但长期应用有潜在的致癌风险等^[2], 为此目前治疗颇为棘手。本病祖国医学中没有独立的病

名记载, 但根据临床表现当属于“月经不调、不寐、惊悸、郁证、脏躁、虚劳”等范畴, 目前多以“经断前后诸症”统称。第六批全国老中医专家学术经验继承工作指导老师、广西名中医关建国教授, 从事中医临床 35 余载, 经验丰富, 屡起沉痾, 尤擅长治疗肾脏病及杂症, 笔者有幸随诊, 得到恩师赐教, 受益匪浅, 现将关老师论治本病的学术思想和临证经验总结如下。

1 病因病机

《素问·上古天真论》云“七七任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也。”《傅青主女科》亦云“经水出诸肾”、“经水早断, 似乎肾水衰涸”。诸多文献均表明, 肾精渐衰是该病的发病基础, 肾为先天之本, 藏真阴真阳, 一身阴阳之所主。由于肾气渐衰, 精血不

作者简介: 赵先锋 (1975-), 男, 硕士, 主任医师, 第六批全国老中医专家学术经验继承工作继承人, 主要研究方向为肾脏疾病及杂病的临床与实验。E-mail: zhaoxianf752@sohu.com

足,导致机体阴阳平衡失调、脏腑功能失司,继而影响心主神明,并涉及肝、脾而发生本病。首先,肾是先天之本,藏真阴真阳,为水火之脏,阴阳之宅。《素问·生气通天论》指出“阴平阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝”。若肾的阴阳水火平衡失调,就会出现阴虚阳浮,失约之火上升,或阴寒内盛,无根之火外越的火不归元的病理状态。更年期女性年届“七七”,肾气渐衰,天癸将竭,人体调节阴阳平衡的功能减退,引起阴阳失调,出现脏腑功能紊乱。其次,女子又以肝为先天,始见于叶天士《临证指南医案》曰:“女科病,多倍于男子,而胎产调经为主要……女子以肝为先天也。”我们知道肝是调气血、调情志之枢,女子属阴,以血为本,在生理上有经、带、胎、产之特点,同时又屡伤于血,使机体处于“有余于气,不足于血”的生理欠平衡状态。有余气则肝气易郁易滞,不足于血则肝血易虚,肝为刚脏,最易动荡,情绪激动则勃然大怒,所欲不遂则抑郁不乐,甚至不悲自泣,暗自哀恸等。而且肝肾同源,肝肾同居下焦,肝与肾之间,一主疏泄一主闭藏,两者相互制约,相反相成,共同主持着对女子生殖生理的调节功能。同时肾与肝是“母”与“子”关系,肝血肾精,一荣俱荣,一损俱损,休戚相关,子病及母。因此生理上相互滋生,病理上相互影响,即盛则同盛,衰则同衰。最后,多伴心脾不足,心脉主血,脾为后天之本,气血生化之源。若脾健血旺,心血充足,肝有所藏,精满肾丰,则气血充足、心脉通畅、肝之疏泄、肾之封藏正常,以调节阴阳平衡、精神情志活动等。若脾肾精血不足,肝之疏泄失常,心脉不足,则脾肾心肝失常,临床多见肾精亏虚,阴阳失调及心脾不足,肝气不疏之证。因此,肾虚是该病发病之本,肝血不足、肝郁气滞为发病之要,与心、脾功能密切相关。

2 临床所见证候

本病在临床多见寒热错杂(上热下寒之证多见)、虚实夹杂之证,自始至终表现为正虚的病理过程,主要因肾精亏虚,阴阳失衡,脏腑气血不相协调而出现一系列的临床证候。如懒散乏力、喜怒无常、易惊易恐、心慌心悸、多疑多虑、潮热汗出、形寒肢冷、健忘耳鸣、不寐多梦、腰膝酸软、肢体麻木疼痛等,舌淡暗或暗红,苔薄黄或黄腻,少津液,脉细弦或沉细。

3 治则治法的选择

由于该病病因病机错综复杂,自古以来各家认识不一,因此临床辨治颇为复杂。关建国主任针对女性特殊的生理特点及该病的发病机理,紧紧抓住女子以“肝肾”为先天之论,治病应求本,关键在辨治,调整阴阳使之平衡,以达到阴平阳秘,精神乃治之目的。正如《景岳全书·卷十八·不寐》云“真阴精血不足,阴阳不交,而神有不安其室耳。”故循“治病求本”、“标本兼治”之旨,以补肾养肝,健脾宁心,平衡阴阳为法。

4 遣方用药之特点

关老师宗张伯讷教授二仙汤之意,紧扣患者病因病机,所创新加二仙汤加减。方中仙茅、仙灵脾、巴戟天合用为君,即可温补肾阳,又具益精养肝,取其补阳生阴之意;女贞子、生地、牛膝、五味子、当归共用为臣,具有填精补血,滋肝肾之阴,意在滋阴生阳。君臣犹如水鱼之交,可达阴阳双补,互生互用,具有补阳生阴、滋阴养阳之意。正如张景岳《新方八略引》曰“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”及《素问·阴阳应象大论》说“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也。”最终达到阴阳调和、阴平阳秘之目的。酸枣仁入心脾肝等经,可宁心安神,《本草汇言》:“敛气安神,荣筋养髓,和胃运脾。”炙甘草归心、脾胃等经可健脾益气,二者共奏健脾宁心,养血安神之功,也有养后天以益先天之功,正如刘完素在《河间六书》中云“天癸既绝,治在太阴”。首乌藤、丹参均归心、肝二经,可养血和血,养心安神;生龙骨、生牡蛎入肝、肾二经,生品潜阳安神,安魂定魄,六药相伍为佐,共起健脾宁心,潜阳安神,阳气回复,阴阳自合之效;加知母之辛苦寒凉,下则润肾燥而滋阴,上则清肺金泻火,乃二经气分药也;黄柏则是肾经血分药,故二药必相须而行,昔人譬之虾与水母,必相依附。”用黄柏、知母苦寒之品为使,二者相互为用,既滋肾阴之不足,又泻相火之余。诸药合用标本兼治,补泻兼顾,调补肝肾,健脾养血,宁心安神,泻火除烦,最终达到肾充、肝平、脾健、心宁、阴阳平衡而诸症自愈。

(下转第 77 页)

疾病,其病因尚未完全阐明。近年来,PCOS 患者情绪问题突出明显^[4],情志问题因其自带特殊性逐渐受到医学界的关注,情志因素也是引起 PCOS 的一类病因,PCOS 女性更容易受到情绪障碍的困扰,情绪反过来对生活及疾病方式管理不利^[5]。当前,女性长时间暴露在多方面压力情况下,过激、焦虑、抑郁等情志变化导致肝的疏泄失常。肝主疏泄的正常运行对女子生殖功能极为重要,肝失疏泄,气机失调,女子月经紊乱;此外,生活方式的改变也是诱发本病的重要因素,如饮食不节易损伤脾胃功能,可聚湿生痰、化热等;劳逸失度同样影响脏腑功能,过逸会导致脾胃功能活动减退,出现食少、肢困、发胖臃肿等,久则气血津液运行失常形成水湿痰饮内生及气滞血瘀等病变。故在治疗本病以及多种疾病时应当注重身心共调。西医在长期治疗中副作用大,中医药能发挥多途径、多靶点的作用机制,调整肾-天癸-冲任-胞宫之间功能的平衡,建立正常的月经周期,且具有显著的远期疗效及并发症少等优势。补肾疏肝方联合当归芍药散在临床中广泛应用于临床,在调整月经周期中常获良效。

(上接第 74 页)

5 病案举例

患者白某,女,55 岁,就诊日期:2018 年 12 月 03 日初诊,发病节气:小寒。主诉:反复头晕失眠 2 年余。现病史:患者诉 2 年前患者无明显诱因出现头晕,时有头痛,无耳鸣,失眠,难以入睡,睡后易醒,易惊易恐,时突然心慌心悸,潮热汗出,心烦易怒,但四肢恶寒,到当地人民医院就诊,诊断为“更年期综合征”,给予替勃龙等治疗,患者症状无改善,时出现彻夜难眠,情绪低落等,于 2017 年 03 月初到我院就诊,症见:头晕、不寐多梦、懒散乏力、不愿多言、喜怒无常、易惊易恐、心慌心悸、多疑多虑、潮热汗出、形寒肢冷、健忘耳鸣、腰膝酸软、肢体麻木疼痛等,大便稀,无腹胀腹痛,夜尿增多,5~6 次/夜,舌质暗红,苔薄黄,脉细弦。既往史:无特殊。过敏史:否认。体格检查:查体:BP:127/69mmHg,面目稍僵硬,心肺(-),双下肢无水肿。辅助检查:今日我院查血液分析、肝肾功能、血脂、血糖、尿常规及女性激素六项均正常。中医诊断:经断前后诸症,证型:肾精亏虚,脏腑失调,阴阳失衡;西医诊断:更年期综合征。治法:以补肾调肝,健脾养心,调整阴阳为法。方选新加二仙汤加减:仙茅 12g,淫羊藿 12g,巴戟天 12g,当归 15g,牛膝 15g,知母 15g,关黄柏

参考文献

- [1] DESHMUKH H, PAPAGEORGIOU M, KILPATRICK E S, et al. Development of a novel risk prediction and risk stratification score for polycystic ovary syndrome [J]. Clinical endocrinology, 2019, 90 (1): 162-169.
- [2] EDMONDSON E S. Understanding Polycystic Ovarian Syndrome [J]. Physician Assistant Clinics, 2018, 3 (3): 353-362.
- [3] 马宝璋,齐聪. 中医妇科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 66.
- [4] LANSDOWN A, REES D A. The sympathetic nervous system in polycystic ovary syndrome: a novel therapeutic target? [J]. Clinical Endocrinology, 2012, 77 (6): 791-801.
- [5] 沈皓,蔡德培,陈伯英. 补肾中药对下丘脑-垂体促性腺机能的影响 [J]. Journal of Integrative Medicine, 2004, 2 (1): 53-57.
- [6] SHORAKAE S, BOYLE J, TEEDE H. Polycystic ovary syndrome: a common hormonal condition with major metabolic sequelae that physicians should know about [J]. Internal medicine journal, 2014, 44 (8): 720-726.

(收稿日期: 编辑: 刘 斌)

6g,女贞子 15g,酸枣仁 30g,首乌藤 30g,丹参 18g,生地 12g,百合 15g,五味子 12g,生牡蛎(先煎) 30g,生龙骨(先煎) 30g,炙甘草 6g,7 剂,水煎服,日 1 剂。

2018 年 12 月 10 日二诊,患者诉症状改善,但仍失眠多梦,守上方加用制远志 12g 以加强养心安神一周。

2018 年 12 月 17 日三诊,患者诉症状明显改善,可入睡 3~4 小时,梦明显减少,稍心烦,舌质暗红,苔薄黄少津液,口干明显,加用麦冬 12g 益胃生津、清心除烦一周,而后继续口服上药 21 剂,随访患者症状基本消失,嘱其间断食疗(枸杞莲子粥等)。随访 4 个月未发。

按语: 关建国教授认为,由于患者多为中老年病人,以肾气渐衰,精血不足,导致机体阴阳平衡失调、脏腑功能失司,为虚实夹杂之证,易病情反复、缠绵难愈,故应在症状缓解后应继续膳食调理一段时间,以巩固疗效,最终达到肾充、肝平、脾健、心宁、阴阳平衡而诸症自消,病则愈。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学 [M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 320-322.
- [2] 陈丽霞,张玉珍. 更年期综合症中医研究进展 [J]. 甘肃中医, 2004, 17 (1): 7.

(收稿日期: 2020-02-19 编辑: 刘 斌)