

王晖女性更年期综合征分型证治经验

顾颖杰¹,陈霞波¹,周开¹,龚文波¹,张业¹,苏琼¹,唐可伟²,指导:王晖¹

(1.宁波市中医院 浙江 宁波 315000;2.宁波市西门社区卫生服务中心 浙江 宁波 315000)

摘 要:介绍第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师王晖主任中医师治疗女性更年期综合征分型证治经验。王晖老师认为此类疾病可分为三期:精衰欲起期、精衰呈现期、精气亏虚期。三期的基本病机、临床表现及治疗原则不同。经临床案证实,分型证治确能收到显著疗效,具有临床指导意义。

关键词:女性更年期综合征;辨证分型;名医经验;王晖

中图分类号:R271.116

文献标志码:B

文章编号:1673-7717(2013)08-1661-03

WANG Hui's Experience on Treatment and Syndrome Differentiation of Female Climacteric Syndrome

GU Yingjie¹, CHEN Xiabo¹, ZHOU Kai¹, GONG Wenbo¹, ZHANG Ye¹, SU Qiong¹, TANG Kewei², Advisor: WANG Hui¹

(Ningbo Hospital of Traditional Chinese Medicine, Ningbo 315000, Zhejiang, China;

2. Ximen Community Medical Center of Ningbo City, Ningbo 315000, Zhejiang, China)

Abstract: It is to introduce the clinical experience of Professor WANG Hui, who is one of the third installment of famous veteran doctors of TCM and a guide teacher of academic experience inheritance, on the treatment and syndrome differentiation of female climacteric syndrome. Professor WANG Hui thinks that this disease can be divided into three periods: onset of essence decline; occurrence of essence decline; essence deficiency. The basic pathogenesis, clinical manifestation and treatment principles of the three periods are different. The clinical cases proved that treatment based on syndrome differentiation can get notable curative effect with clinical guiding significance.

Key words: female climacteric syndrome; syndrome differentiation; experience of famous doctor; WANG Hui

女性更年期综合征是女性在围绝经期和绝经期因卵巢功能衰退至消失而出现的一组内分泌失调和植物神经功能紊乱的综合征状^[1]。常见的临床表现有:烘热汗出,烦躁易怒,头晕目眩,失眠心悸,腰膝酸软,手足心热,面目浮肿,

尿频失禁,或伴有月经紊乱等症状。多见于45~55岁的妇女。该病属于中医学“绝经前后诸证”范畴。

《素问·上古天真论》云“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。”妇人七七之

- [4] Schurmann M, Caetano G, Hlushchuk Y, et al. Touch activates human auditory cortex[J]. *Neuroimage*, 2006, 30(4): 1325-1331.
- [5] Schurmann M, Caetano G, Jousmaki V, et al. Hands help hearing: facilitatory audiotactile interaction at low sound-intensity levels[J]. *J Acoust Soc Am*, 2004, 115(2): 830-832.
- [6] Gillmeister H, Eimer M. Tactile enhancement of auditory detection and perceived loudness[J]. *Brain Res*, 2007, 1160: 58-68.
- [7] Eickhoff SB, Stephan KE, Mohlberg H, et al. A new SPM toolbox for combining probabilistic cytoarchitectonic maps and functional imaging data[J]. *Neuroimage*, 2005, 25(4): 1325-1335.

- [8] Eickhoff SB, Heim S, Zilles K, et al. Testing anatomically specified hypotheses in functional imaging using cytoarchitectonic maps[J]. *Neuroimage*, 2006(2): 32: 570-582.
- [9] Eickhoff SB, Paus T, Caspers S, et al. Assignment of functional activations to probabilistic cytoarchitectonic areas revisited[J]. *Neuroimage*, 2007(3): 36: 511-521.
- [10] Worsley KJ, Marrett S, Neelin P, et al. A unified statistical approach for determining significant signals in images of cerebral activation[J]. *Hum Brain Mapp*, 1996, 4(1): 58-73.
- [11] Levanen S, Hamdorf D. Feeling vibrations: enhanced tactile sensitivity in congenitally deaf humans[J]. *Neurosci Lett*, 2001, 301(6): 75-77.
- [12] Hackett TA, Smiley JF, Ulbert I, et al. Sources of somatosensory input to the caudal belt areas of auditory cortex[J]. *Perception*, 2007, 36(10): 1419-1430.
- [13] 李漫, 沈红强, 信莉, 等. 中药联合针刺治疗突发性耳聋100例临床观察[J]. *中医杂志*, 2012, 53(20): 1737-1741.
- [14] 沈鸿洁. 针灸治疗神经性耳聋[J]. *针灸临床杂志*, 1995, 11(7): 50.

收稿日期: 2013-03-19

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医传承工作室基金资助项目(201012)

作者简介: 顾颖杰(1983-),男,医师,硕士,研究方向: 中西医结合治疗内分泌代谢疾病。

通讯作者: 王晖(1941-),男,主任中医师,研究方向: 中医妇科。

年经断前后,肾气渐衰,天癸将竭,冲任二脉逐渐亏虚,精血不足,脏腑失于濡养,易引起机体阴阳失于平衡,从而导致本病的发生。因此肾之精气亏虚是本病致病的根本^[2]。绝经前后肾气渐衰,天癸渐竭是这一时期特殊的生理现象,部分妇女通过脏腑间的相互调节,能够度过这一时期。若妇女体质较弱,以及受禀体状况、社会环境、心理素质等因素影响,使阴阳失于协调,气血失于融和,脏腑功能失于调节^[3],导致肾、肝、脾、心、肺等多脏间病理改变,从而出现本病证复杂多样的临床表现。

西医治疗更年期综合征主要用激素替代疗法,但该疗法具有严格的适应证及禁忌症,副作用较多,如增加恶性肿瘤和中风几率等,导致妇女纷纷放弃这种疗法。中医药治疗该病向来被广大医家所重视,且一直深受患者的欢迎。查阅国内大量更年期综合征的相关文献,多数医家认为本病具有“虚多实少”的病理特点^[4],主要将其分为肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳两虚、肝气郁滞、脾气亏虚等证型,尚缺乏一种动态演变的、纵向的辨证分型方法。王师从事中医临床和教学工作40余年,临证经验丰富,擅长运用中医“气学”理论治疗糖尿病、冠心病、更年期综合征、高脂血症、胆胃病等多种疾病临床疾病,通过其大量临床实践,对于更年期综合征形成了一套规范的诊疗体系。王师将更年期综合征分为3期:精衰欲起期、精衰呈现期、精气亏虚期。各期病机、病位、临床表现、治则以及方药各有不同,现叙述如下。

1 精衰欲起期

王师认为精衰欲起期的基本病机为阴阳互根,阴消阳长,病位在肾、肝,临床表现为阴虚阳旺证,治疗原则为平调阴阳气血,干预防微杜渐。此期属更年期综合征初期,精衰欲起,冲任阴阳气血失调潜伏不彰,临床上基本表现为月经周期紊乱,月经量或多或少,或先后无定期,经色淡红,舌质淡红,苔薄白,脉沉细缓。气虚者常伴有神疲乏力,懒言少气,大便稀溏,面色晄白,自汗;气郁者常伴有心情抑郁,情绪低落,多思善虑,失眠多梦,寐中易醒;营卫失和者常伴有反复感冒、恶风,遇风寒则鼻塞涕嚏,平素有过敏性鼻炎、荨麻疹等病史;精血不足者伴有腰膝酸软,皮肤瘙痒,阴部干涩,口干,咽干等表现。雌激素提示往往正常或基本正常。在此期如果患者能够在医家的指导下养性慎生,避害趋利,适当予以中药食疗,则可防治其进一步的发展。临床治疗分别以八珍汤(气血两虚证)、逍遥散(脾虚肝郁证)、自拟宁心解郁汤(酸枣仁、淮小麦、青龙齿、百合、麦冬、茯苓,用于肝气郁滞证)、六味地黄丸合当归、黄芪、白芍、二至丸(精血不足证)、自拟三和汤(桂枝、白芍、生姜、红枣、柴胡、半夏、太子参、生甘草、黄芩、黄芪、白术、防风,用于营卫失和证)为基本方加减,分月、按时调治,以调节机体脏腑功能、免疫功能等,来预防、延缓其进入精衰呈现期。

2 精衰呈现期

王师提出精衰呈现期的基本病机主要有两个:①阴不制阳,阴虚阳旺。②阴损及阳,阴不抱阳,元气下陷,形成阴火、相火。前者的病位在肾、肝,临床表现为阴虚阳旺证,主要表现为月经周期紊乱,月经量或多或少,或先后无定期,经色鲜红,舌质红,少苔,脉细数,伴有烘热汗出,盗汗,面色

潮红,头晕耳鸣,五心烦热,心烦易怒,腰膝酸软,阴部干涩,皮肤瘙痒,口干口苦等,治则为滋肾养肝,常用方剂为杞菊地黄汤、自拟加味黑逍遥散(逍遥散+生地、鳖甲)、大补阴丸、自拟养血平肝汤(枸杞子、菊花、知母、黄柏、丹皮、山栀、白芍、钩藤、龙骨、牡蛎、碧桃干、桑寄生、怀牛膝)等;后者的病位在肾、肝、脾、心,临床表现除上述所述的阴虚阳旺证之外,还可表现为内伤发热证及阴火证(前者乃脾胃虚弱,化源不济,阴精不足,而生内热,后者乃脾气下陷肾中,挤占相火,离位上乘而发热),临床上常表现为乏力、胃纳差、大便溏、口干口苦、口腔糜烂、口臭、发热等,治则为滋阴潜阳,甘温益气,升阳泻火,常用方剂为滋阴潜阳饮(六味地黄丸+龙骨、牡蛎、黄芪、当归)、参麦散合桂枝龙牡汤、补中益气汤、升阳益胃汤等。此期是精衰欲起期的基础上进一步发展而成。此期患者体内阴精渐衰,不能制约阳气,因而出出现阴虚阳旺证,而阴精逐渐亏损,累及阳气生化不足,致元气下陷,因而出出现阴火、相火等病理状况。在此期运用上述中药方剂予以干预治疗,加之调畅情志、适当运动、规律起居可明显改善症状,延缓其发展。

3 精气亏虚期

王师指出精气亏虚期的基本病机主要有两个:①阴阳俱虚,孤阴不生,独阳不长,致使相火上乘,火不归源;②元阴元阳两亏,致虚邪丛生。前者的病位在肾、肝、脾、心、肺,临床表现为阴虚阳旺证、内伤发热证以及阴火证,治则以养阴济火,壮水之主以制阳光,益火之源以消阴翳,常用方剂为:一甲复脉汤、地黄饮子、复方二仙汤、交泰丸等;后者的病位亦在肾、肝、脾、心、肺,临床表现为精气亏虚,痰湿浊瘀,虚实夹杂证,诸如月经周期紊乱,月经量或少或多,或先后无定期,经色鲜红或淡红,或夹有血块,舌质红或淡红或暗红,少苔或苔薄白,舌下静脉黯淡,脉细数、沉细或涩,伴有畏寒肢冷,小便频数清长,夜尿多,自汗,盗汗,心情抑郁,失眠多梦,烘热汗出,五心烦热,腰膝酸痛,脸面浮肿,带下量多,色白质稀,大便溏薄等,治则以填精充督,补益元阴元阳,调畅五脏气机,化瘀泄浊通络,标本兼顾,徐图缓求,常用方剂为:地黄饮子、三甲复脉汤、鹿龟二仙汤、左归丸、右归丸、补阳还五汤、血府逐瘀汤、自拟宁心解郁汤、自拟调肝理脾汤(柴胡、白芍、枳壳、生甘草、陈皮、太子参、白术、茯苓、防风、木香、黄连、干姜、怀山药、怀小麦、炒谷芽、炒麦芽)、自拟升降清浊汤(苍术、丹参、葛根、生黄芪、生扁豆、生麦芽、生山楂、生鸡内金、薏苡仁、怀山药、绞股蓝、决明子)、自拟三和汤等。

4 病案举例

案1 虞某,女,47岁,2012年4月11日初诊。主诉:月经周期紊乱半月。现病史:患者半年来无明显诱因下出现月经周期紊乱,月经先后无定期,长则两三月一行,短则半月一行,经量减少,末次月经上月23日,性激素检查未见明显异常,曾服“谷维素”、“维生素B”等药物未见好转。育2流1。既往有子宫肌瘤病史。刻诊:心烦易怒,多思善虑,寐浅短易醒,目干涩痛,胃纳可,二便调。查体:面部色素沉着,苔薄白,质淡红,舌下静脉淡紫,脉沉细。西医诊断:更年期综合征。中医诊断:绝经前后诸证,分期属精衰

欲起期,证属心肝血虚,气机拂郁。治以养血柔肝,疏气达郁。方以宁心解郁汤加减:酸枣仁20g,淮小麦30g,青龙齿30g,麦冬20g,茯苓15g,百合20g,苍术15g,香附12g,川芎12g,六曲12g,焦栀子12g,枸杞子20g,菊花12g。2012年4月25日复诊,已服汤药半月,患者月经来潮,心烦易怒显减,目干涩减轻,纳可,寐常,二便调。上方再进14剂,患者诸症皆罢。

按 患者年及更年,天癸欲绝,肾精始衰。肝肾同源,肝为女子之先天,精衰欲起,肝之藏血、疏泄功能失司,故见心烦易怒,多思善虑,月经周期紊乱,寐差;肝血不足,故见目干涩痛,苔薄白,质淡红,舌下静脉淡紫,脉沉细均为心肝血虚,气机郁滞之象。治以养血柔肝、疏肝解郁之宁心解郁汤加减。方中酸枣仁安神益肝养心,川芎调血以助枣仁养心,茯苓宁心,以助枣仁安神,取“酸枣仁汤之义也”,青龙齿重镇安神,淮小麦、百合善于养心以宁神志,麦冬养阴生津,另取越鞠丸以行气解郁,再加枸杞子配菊花,以养肝阴、明目。诸药合用,肝血得养,气郁得疏,诸症显减。

案2 王某,女,46岁,2012年4月14日初诊。主诉:反复口腔溃疡30余年,加重1年。现病史:患者30年前每于劳累、生气后出现口腔溃疡,近1年来加重,伴有月经先后无定期,经色鲜红,量少。刻诊:口苦,乏力,面色潮红,烘热汗出,畏寒,迎风胃脘冷,饮食辛辣之品后口腔溃疡加重,伴低热,咽痛,纳可,睡眠不佳,难以入睡,小便黄,大便干,每予清火药物则上症无明显改善,育1生1。查体:眼睑浮肿,面部色素沉着,苔薄白,质淡红,边稍红,脉沉细虚。西医诊断:更年期综合征,复发性口腔溃疡。中医诊断:绝经前后诸证,口疮,分期属精衰呈现期,证属肺脾气虚,胃阴不足,心胃火旺。治以健脾益气,滋阴和胃,方用升阳益胃汤合竹叶石膏汤加减:太子参15g,麦冬20g,生甘草6g,半夏12g,升麻6g,川黄连7g,淡竹叶15g,石膏30g,怀山药30g。二诊:服用上方7剂后,患者复诊,诉烘热汗出、口腔溃疡减轻,但乏力、口苦及睡眠情况未见改善。原方加炒白术15g再进7剂。三诊:服用上方后,患者诉口腔溃疡显减,乏力、口苦有所减轻,月经量增多,周期规律,但睡眠未见改善,上方加肉桂粉3g,分两次冲服,再进7剂。四诊:投前方,患者口腔溃疡、畏寒显减,但觉寐中易醒,精神欠佳,偶有口苦,苔薄白,质淡红,脉沉细,前方去肉桂,加酸枣仁20g,再进7剂。患者烘热汗出、畏寒、口腔溃疡罢,神振、睡眠佳,口苦、咽痛等症未作。

按 患者以反复性口腔溃疡、烘热汗出、畏寒、月经紊乱为主要表现,属祖国医学“绝经前后诸证”、“口疮”范畴。仔细分析患者临床表现,不难发现:患者既有口苦、便秘、口腔溃疡等热证,又有烘热、失眠等虚热证,同时伴有乏力、恶风、畏寒、眼睑浮肿、面部色素沉着等阳虚表现,脉象提示沉细虚。因此,该患者首诊时以肺脾气虚、胃阴不足、心胃火偏旺为主病机,与李东垣提出的“阴火”不谋而合。“阴火”乃谷气下流,挤占相火,离位上乘所致。患者年及更年,体内阴精渐衰,不能制约阳气,因而出现阴虚阳旺证,而阴精逐渐亏损,累及阳气生化不足,致元气下陷,因而出现阴火等病理状况。因此治疗上予以健脾益气,滋阴和胃之剂,投

以李东垣之升阳益胃汤合竹叶石膏汤加减。方中太子参配麦冬补气养阴生津,淮山药、炒白术、生甘草健脾益气,半夏和胃降逆,加用升麻提升中气,恢复脾胃升降之功能,并加入少许黄连以清心胃之火,淡竹叶配石膏清透气分余热。服上药后,患者烘热、口腔溃疡显减,然睡眠情况不佳,考虑此乃相火离位上乘,心肾不交所致,因此加入少许肉桂粉,配合黄连,乃“交泰丸”之意,方中黄连清心泻火以制偏亢之心阳,用肉桂温补下元以扶不足之肾阳,心火不炽则心阳自能下降,肾阳得扶则肾水上承自有助力。水火既济,交泰之象遂成,夜寐不宁等症便可自除。然肉桂乃辛热之品,长期服用易伤阴液,故7剂后去肉桂,加入酸枣仁以滋阴宁心安神。服用28剂后,患者上症已罢,此时脾气得升,“相火”归位,“阴火”得除。

案3 患者邹某,女,54岁,2012年3月21日初诊。主诉:月经紊乱伴烘热汗出,畏寒肢冷5年。现病史:患者5年前出现月经周期紊乱,先后无定期,月经量少,经色淡红,夹有血块,雌激素水平偏低,曾服用“谷维素”等药物治疗,效果不佳。既往有高血压、高脂血症等病史。刻诊:烘热汗出,畏寒肢冷,小便频数清长,夜尿多,五心烦热,失眠多梦,腰膝酸痛,脸面浮肿,带下量多,胃纳尚可,大便尚调。查体:舌质淡红,舌体胖大,苔薄白,舌下静脉黯淡,脉沉细。西医诊断:更年期综合征。中医诊断:绝经前后诸证,分期属精气亏虚期,证属元阴元阳俱虚,痰浊瘀阻证。治以滋肾阴,补肾阳,化痰泄浊。方以地黄饮子加减:熟地黄15g,巴戟天20g,山茱萸12g,肉苁蓉20g,淡附片6g,石斛12g,五味子7g,肉桂3g,茯苓15g,麦冬15g,远志10g,石菖蒲15g。2012年5月25日复诊,患者已服汤药2月,烘热汗出、失眠多梦、畏寒肢冷、腰膝酸软等症显著好转,月经量少,但基本规则。上方加减,服药5月后随访,患者诸症已罢,月经已断。

按 肾为水火之宅,藏元阴而寓元阳,若阴虚日久,阴损及阳,出现元阴元阳俱虚之证。然久病必虚,久病必瘀,终致虚邪丛生,痰浊瘀阻于内之候。治疗上当以填精充督,补益元阴元阳,调畅五脏气机,化痰泄浊通络,标本兼顾,徐图缓求,方用地黄饮子加减。方中熟地黄、山茱萸补肾填精,肉苁蓉、巴戟天温壮肾阳,四药合用以治下元虚衰之本,附子、肉桂助阳益火,协肉苁蓉、巴戟天温暖下元,补肾壮阳,并可摄纳浮阳,引火归原;石斛、麦冬滋阴益胃,补后天以充养先天;五味子酸涩收敛,合山茱萸可固肾涩精,伍肉桂能摄纳浮阳,纳气归肾。石菖蒲、郁金、茯苓化痰开窍,以治痰浊阻窍之标,且与诸补肾药相伍,又可交通心肾。煎药时少加姜、枣以和胃补中,调和药性。诸药配伍,使下元得以补养,浮阳得以摄纳,水火相济,诸症可瘥。

参考文献

- [1] 曹晓菊,衣蕾,李巧如,等. 更年舒心方对实验性更年期雌性大鼠性激素及骨密度的影响[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(11): 2463-2464.
- [2] 肖承棕. 中医妇科学[M]. 北京: 学苑出版社, 2004: 95.
- [3] 郝锦红. 解郁安神汤治疗女性更年期失眠临床观察[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(7): 1691.
- [4] 靳岭,王兴娟. 不同生理阶段更年期综合征证候规律及治疗的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(7): 1482-1485.