

· 临证经验 ·

杜惠兰调和五脏治疗绝经前后诸证经验

耿静然¹, 吕金梦¹, 张拴成², 孙莹¹, 马玉聪¹, 杜惠兰¹(¹河北中医学院中西医结合学院, 中西医结合研究所, 河北省中西医结合肝肾病证研究重点实验室, 石家庄 050200; ²河北中医学院基础医学院, 石家庄 050200)

摘要: 绝经前后诸证是多发生于绝经过渡期女性的常见病、多发病, 且持续时间较长, 影响女性的身心健康和生活质量。杜惠兰教授认为绝经前后诸证的发病基础非独肾虚, 而是脏腑功能的逐渐衰退; 治疗方面以“平衡”“调和”为法, 调和五脏使气血阴阳平衡, 以缓解患者的各种不适症状, 调整机体使脏腑功能达到一个新的平衡状态而收佳效。

关键词: 绝经前后诸证; 绝经综合征; 调和五脏; 名医经验; 杜惠兰

基金资助: 杜惠兰名中医传承工作室

Experience of DU Hui-lan in treating perimenopause syndrome by regulating and harmonizing five zang-organs

GENG Jing-ran¹, LYU Jin-meng¹, ZHANG Shuan-cheng², SUN Ying¹,
MA Yu-cong¹, DU Hui-lan¹(¹College of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Hebei University of Chinese Medicine, Institute of Integrated Chinese and Western Medicine, Hebei Key Laboratory of Integrative Medicine on Liver-Kidney Patterns, Shijiazhuang 050200, China; ²College of Basic Medicine, Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang 050200, China)

Abstract: The perimenopause syndrome is a common and frequently-occurring disease in women during the transition period of menopause, and the duration is long, which affects the physical and mental health and quality of life of women. Professor DU Hui-lan believes that the basis of the perimenopause syndrome is not only kidney deficiency, but also the decline of the function of internal organs. In the treatment, the method of 'balance' and 'harmony' is used to reconcile the five viscera to balance qi-blood and yin-yang, so as to relieve all kinds of uncomfortable symptoms of patients and adjust the body to achieve a new balance state.

Key words: Perimenopause syndrome; Menopausal syndrome; Regulating and harmonizing five zang-organs; Experience of famous doctors; DU Hui-lan

Funding: DU Hui-lan Inheritance Office of Famous TCM Experts

绝经前后诸证指女性在绝经期前后, 伴随月经紊乱或绝经出现烘热汗出、烦躁易怒、潮热面赤、眩晕耳鸣、心悸失眠、腰背酸楚、面浮肢肿、皮肤蚁行样感、情志不宁等症状, 亦称“绝经前后诸证”^[1]。西医称“绝经综合征”, 是指妇女绝经前后出现性激素波动或减少所导致一系列躯体及精神心理症状。临床以月经改变、血管舒缩症状、精神神经症状、泌尿生殖道症状、心血管疾病、骨质疏松为特征。其发病

率为82.73%^[2]。随着人口老龄化, 进入绝经期女性数量的增加, 该病的发病人数会上升^[3], 将严重影响女性的身心健康及生活质量。西医治疗多以激素补充为主, 疗效显著但同时不良反应多。中医治疗本病有其独特的优势, 可避免激素治疗的不良反应。杜惠兰教授师承名医顾小嫻、哈荔田及国医大师刘敏如, 为第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 从事中医妇科临床、教研工作近40载, 临证经验

丰富。杜教授认为绝经前后诸证的病因非独肾虚,而是脏腑功能的衰退,治疗上重在“平衡”“调和”五脏以及气血阴阳,顺应机体的生理变化,使机体达到新的平衡状态,每获良效。现根据杜教授会议讲课音频将其临床上调和五脏诊治绝经前后诸证经验总结如下。

病因病机

1. 经断前后的生理变化 古医籍并无“绝经前后诸证”这一病名,根据其临床症状表现可散见于“年老血崩”“脏躁”“百合病”“心悸”“不寐”等病,曾敬光教授将此病命名为“经断前后诸证”并写入《中医妇科学》教材^[1]。《素问·上古天真论》云:

“七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭”,《傅青主女科》曰:“经本于肾”“经水出诸肾”,历代医家多认为该病的病因病机是“肾虚”,尤其是以肾阴虚为主,肾虚日久,累及其他脏腑而致病^[4-5]。杜教授根据《素问·上古天真论》同时结合其多年临证经验,提出脏腑功能逐渐衰退是经断的基础,肾虚(肾的功能衰退)天癸竭为经断的根本原因。

2. 经断前后诸证的病理变化 杜教授认为经断前后的临床表现中汗出、烦躁易怒、眩晕、心悸失眠、面浮肢肿、皮肤蚁行感、情志不宁等症状均非肾虚独有的症状。如汗出、皮肤蚁行感多责之于气血营卫失和,肺卫失其固守可见汗出;肺在体合皮,血虚肌肤失于濡养可见皮肤蚁行感;烦躁易怒多责之于肝的疏泄功能失常;中医认为诸风掉眩皆属于肝,故眩晕亦多与肝密切相关;心神失养则可见心悸失眠;面浮肢肿多责之于脾肾阳虚;而五志对应五脏,故五脏皆可导致情志不宁;因此通过这些临床表现可以看出经断前后诸证并非单独的肾虚,而是整个脏腑均处于“虚(衰退)”的状态。杜教授认为经断前后妇女的脏腑功能衰退呈渐进过程,若机体调节功能正常,在“虚”的基础上阴阳气血平衡,则不会发病;若素体脏腑功能失调,有阴阳气血营卫的失和,在经断前后这一特殊生理时期,则易发病。故杜教授认为脏腑功能衰退是经断前后诸证发病的基础,而肾虚在经断前后诸证的发病中居重要甚或根本地位。杜教授认为经断前后阶段并非肾虚影响了其他脏腑,导致其他脏腑虚的变化;而是在经断前后这一时期,脏腑包括肾在内均是一个逐渐衰退的状态。此外,脏腑功能失常可致气郁、血瘀、痰饮、水湿等在经断前后诸证中兼夹的病理变化。

2.1 肾的病机 《景岳全书·卷三·传忠录》云:

“五脏之阴气,非此不能滋;五脏之阳气,非此不

能发”,说明肾在人体脏腑功能活动中的重要地位。肾藏精,精化气,肾气又分为肾阴和肾阳。若素体阴虚,或多产房劳等,肾阴益亏,冲任失调,则月经紊乱甚或绝境;肾开窍于耳,肾主骨生髓,脑为髓海,肾阴虚髓海空虚,则头目失荣,故头晕、耳鸣、健忘;肾阴虚,虚火上炎,则烘热汗出、五心烦热;膝和足跟均为肾经所过之处,腰为肾之外府,因此肾虚腰府失养,可见腰膝酸软、足跟痛;阴虚血燥生风,故见皮肤干燥或瘙痒等症。肾阳为诸阳之本,主一身之阳气,若肾阳虚封藏失职,冲任不固,则月经紊乱;阳不外达,神明失养,故见精神萎靡,面色晦黯;阳虚不能温煦,失于气化,则腰膝酸痛,畏寒肢冷,膀胱气化无力,小便清长,夜尿多,面浮肢肿。

2.2 肝的病机 叶天士《临证指南医案》提出:

“女子以肝为先天”。肝藏血,主疏泄,性喜条达而恶抑郁。若肝的功能正常,则人体的气机调畅,气血调和;若肝气郁结,疏泄不及,则见性情抑郁,常默默;若疏泄太过,则见烦躁易怒。肝郁久化热,若热伤冲任,可致月经紊乱;火热郁蒸,津液外泄而致汗多;郁火扰动心神,神志不宁而失眠多梦。若肝血不足,则血不养魂,魂不守舍而至失眠多梦;肝血虚无以涵养肝气,则气机失常、肝阳过亢可致眩晕、耳鸣;阴血虚少,虚火内生,阴津被扰,则烘热汗出,五心烦热;阴虚血燥生风则皮肤干燥或瘙痒。肝主藏血,肾主藏精,精血同源互生,肝肾同位于下焦,二者常互相影响,若肝肾阴虚不能敛阳,亦导致肝阳偏亢,可见眩晕耳鸣、烘热汗出、五心烦热等。

2.3 心的病机 心藏神,主血脉。心为神之主,若心不养神,忧思不解,积念在心,阴血暗耗,或平素营阴不足,神失所养,可致失眠、脏躁,正如《临证指南医案·卷六·郁》所载:“其原总于心,因情志不遂,则郁而成病矣”。心阴亏虚,阴不敛阳,心火偏亢,扰于心神,引起心悸怔忡、健忘、心烦不寐、失眠多梦,甚至情志异常;汗为心之液,血不养心,迫津外泄,引起自汗、盗汗。若突受惊恐,心虚胆怯,神魂不安,夜不能寐,如《沈氏尊生书不寐》所言:“心胆俱虚,触事易惊,梦多不详,虚烦不眠”。心肾不交,水火不济,心火独亢,扰动心神而失眠烘热汗出。

2.4 脾的病机 《冯氏锦囊秘录》云:“脾者,荣之本,化源之基,血之统也”,脾为气血生化之源,主运化,主统血。《沈注金匱》云:“五脏六腑之血,全赖脾气统摄”。若脾气不足,冲任不固,血失统摄,可致月经紊乱、崩漏。若脾虚血少,化源不足,营血不充,或思虑太过,损伤心脾,心神失养,可致失眠、

健忘、多思善疑、心悸胆怯。脾主运化、主升清,若脾阳不振,健运失常,湿浊内停,泛溢于肌肤,可致面浮肢肿;运化失职,升降失调,肠道传导失司,而致泄泻。

2.5 肺的病机 肺主气属卫,“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开合也”,若肺气不足,卫外不固,腠理疏松开泄而自汗;《灵枢·淫邪发梦》曰:“魂魄飞扬,使人卧不得安而喜梦”。若肺阴不足,肺魄不宁,则见眠浅易醒,多梦;若肺阴亏虚,阴虚火旺,阴津被扰,引起虚热、盗汗;若肺阴虚及肾,阴虚则阳偏盛而内热,迫津外泄而汗出。肺在志为悲,若心肺阴虚,虚火内生,火灼肺金,魄不得养而肺志异常,引起脏躁。肺为水上之源,肾为水下之源,若肺肾亏虚,水道失调,可引起水肿、面部浮肿。

诊治经验

杜教授认为绝经前后诸证的发生是在脏腑功能衰退的基础上出现了功能失调、气血营卫失和而发病。《素问·生气通天论》载:“阴平阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝”。《素问·三部九候论》有言:“无问其病,以平为期”,根据中医理论及多年临床经验杜教授提出“平和理论”即“平衡”“调和”。平衡主要是使机体的阴阳平衡包括五脏自身阴阳的平衡及五脏之间的平衡、气血运行调畅、营卫协调、水液代谢正常。调和指的是让五脏功能在“虚(衰退)”的基础上正常和谐,以达阴阳平衡;调和还包括了情志的调和。杜教授认为在绝经前后阶段通过治疗能够使机体在生理性“虚”的基础上达到新的平衡健康的状态。杜教授在治疗方面重在调和五脏自身及五脏之间的阴阳平衡,以改善患者的临床症状进而提高其生活质量,同时注重调和情志,嘱患者适度锻炼。此外,杜教授认为本病虽有虚实,但本虚标实,虚多实少,因此施治用药时需注意攻邪不宜峻猛。五脏功能失衡皆可导致绝经前后诸证的发生,而临床常见的证候多以肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳两虚、肝肾阴虚、肾虚肝郁、心肾不交为主。

1. 肾阴虚证 肾阴为人体阴液的根本,肾阴匮乏,阴虚内热,临床主要可见经断前后,月经紊乱,月经提前量少或量多经色鲜红;头晕耳鸣,烘热汗出,五心烦热,腰膝、足跟疼痛,皮肤干燥瘙痒,口干,尿少便结;舌红少苔,脉细数。治宜滋肾养阴,佐以潜阳。方用左归丸合二至丸加减。若出现崩漏、月经过多则减川牛膝,以防其活血引血下行;若烘热汗出或盗汗明显、五心烦热者,加浮小麦、麻黄根、龙骨、牡蛎、五味子、地骨皮、白薇以滋阴收涩止汗;对于

烘热汗出过多者杜教授临床更喜用知柏地黄汤或当归六黄汤加味;若月经先期量多,或崩或漏,加旱莲草、地榆炭、茜草炭滋阴止血。若皮肤瘙痒者,加蝉蜕、防风、白鲜皮等以润燥驱风止痒。中成药可予六味地黄丸、左归丸合二至丸、更年安片。

2. 肝肾阴虚证 肾阴虚累及肝阴,肝肾阴虚,阴不制阳,肝阳上亢,临床可见经断前后,月经紊乱,经色鲜红,烘热汗出,眩晕耳鸣目涩,急躁易怒,胁痛,口干口苦,腰膝酸痛,失眠多梦,健忘,阴部干涩,或皮肤干燥、痛痒,溲黄便秘。舌红,少苔,脉弦细数。治宜滋养肝肾,育阴潜阳。方用杞菊地黄丸加减。若口苦咽干,五心烦热,加黄连、天花粉、地骨皮以滋阴清热生津。若头目眩晕者,加天麻、钩藤、石决明、夏枯草等平肝息风;兼有大便秘结、口干,加麦冬、肉苁蓉以养阴润燥。中成药可予女珍颗粒、杞菊地黄丸。

3. 肾阳虚证 肾阳为诸阳之本,肾阳虚,温煦失职,气化失权,临床可见经断前后,经行量多,经色黯淡,或崩中漏下;精神萎靡,面色晦暗,腰膝酸痛,畏寒肢冷,或面浮肢肿,小便清长,夜尿多,大便稀;舌淡或胖嫩边有齿印,苔薄白,脉沉细弱。治宜温肾扶阳。方用右归丸加仙茅、淫羊藿、巴戟天。若月经量多,崩中漏下者,加补骨脂、赤石脂、鹿角霜以温阳固冲止血;若便溏者,去当归,加肉豆蔻、补骨脂、炒白术以温涩健脾止泻;若浮肿,下肢沉重,苔厚腻,加茯苓、泽泻、苍术等健脾祛湿化痰。中成药可选金匮肾气丸。

4. 肾阴阳两虚证 肾阴损及阳,阳损及阴,临床可见而致肾阴阳两虚症状。治宜滋阴补肾,调补冲任。方用二仙汤合二至丸加减。若腰背冷痛较重者,加川椒、桑寄生、续断、狗脊、杜仲补肾强腰;若浮肿便溏者,加茯苓、炒白术、泽泻、白扁豆健脾祛湿;若耳鸣、潮热者,加山茱萸、熟地黄、制首乌滋肾益阴;若畏寒肢冷、带下清稀者,加补骨脂、鹿角霜温补肾阳。中成药可选金匮肾气丸。

5. 肾虚肝郁证 肝肾同源,共居下焦,肾精不足,肝血匮乏,失于濡养,而肝失疏泄,气机升降失常,而百病皆生于气,临床可见经断前后,月经紊乱,烘热汗出,抑郁寡欢,或烦躁易怒,或易于激动,胸闷叹息,腰酸膝软,头晕失眠,口苦咽干,舌红薄白或薄黄,脉沉弦。治以滋肾养阴,疏肝解郁。方用滋水清肝饮加减。若胸胁乳房胀痛明显,加川楝子、桔叶、瓜蒌、郁金理气止痛;经断前后女性思虑过多、情志过极而使肝木受损,肝失条达疏泄,肝气内郁出

现抑郁烦躁,可加香附、郁金、百合疏肝解郁;若经期延长,经行不畅,加益母草、泽兰活血调经。中成药可用六味地黄丸合逍遥丸。

6. 心肾不交证 肾阴不足,不能上济于心,心火亢盛,热扰神明,心火不能下降于肾,肾阳失温煦,临床可见经断前后,烘热汗出,心悸怔忡,心烦不宁,失眠,多梦易惊,腰膝酸软,头晕耳鸣,或月经乱,量少,色红,舌质偏红,少苔,脉细数。杜教授常用天王补心丹或黄连阿胶汤加减以滋阴降火,补肾宁心。若月经量多或崩或漏,加女贞子、旱莲草、生地黄炭、熟地黄炭、仙鹤草、三七、藕节炭、血余炭以增止血之力;若彻夜难眠,加酸枣仁、龙齿、珍珠母、首乌藤、琥珀以养心安神;若情志异常,加炙甘草、小麦、大枣以养心脾;若兼见胸闷,痹痛,舌质紫暗,尤其舌下静脉丛瘀滞明显,可合血府逐瘀汤或桃红四物汤加减以增活血化瘀止痛之效。中成药可选坤泰胶囊、天王补心丸、灵莲花颗粒。

病案举隅

患者某,女,52岁,因“烘热汗出1年余”于2020年1月14日就诊。患者2018年绝经后出现烘热汗出,夜间醒后汗多,活动后和情绪变动后加剧,曾于外院服用中药调理后稍好转,现又反复遂来诊。现症见汗多以头部为甚,腰上部位出汗,夜间醒后汗多,不易入睡,梦多,醒后不解乏,易疲乏,喜冷恶热,口干,纳可,二便调。舌质紫黯,花剥苔,舌前部少苔后部厚腻,脉弦紧。西医诊断:围绝经期综合征;中医诊断:绝经前后诸证——汗证,辨证为心肾阴虚兼肝郁,治以滋阴降火,固表止汗为主。方用当归六黄汤加减:生地黄20 g,熟地黄20 g,山萸肉15 g,山药15 g,茯苓10 g,牡丹皮10 g,知母10 g,黄柏10 g,琥珀粉^(冲服)0.5 g,煅龙骨^(先煎)20 g,煅牡蛎^(先煎)20 g,麻黄根30 g,浮小麦30 g,黄连10 g,黄芩10 g,当归10 g,炙甘草6 g,远志10 g。7剂,水煎服,日1剂,分2次于早晚饭后半小时温服。同时嘱患者调畅情志,适当运动。

二诊(2020年1月21日):汗出量及汗出次数均减少,晨起双手憋胀,右手尤甚,余症同前。上方加栀子10 g、太子参30 g、炙黄芪15 g,7剂,服法同前。

后以二诊方为主加减治疗1个月。

五诊(2020年2月23日):患者诉一般无烘热汗出,睡眠较前明显改善。在情绪激动、活动、劳累及进食热食后稍有汗出,夜间易醒,醒后稍有汗出,易疲倦,纳可,二便调。舌红,花剥苔。二诊方加柴胡、白芍、阿胶^(烔化)各10 g,石膏^(先煎)30 g,炒酸枣仁

15 g,改黄芪20 g,减山药、茯苓、琥珀粉、浮小麦、太子参。7剂,服法同前,以巩固疗效。

后电话随访,睡眠质量可,烘热汗出已愈。

按:杜教授认为该患者五脏失和部位主要在在心肝肾三脏。患者已过七七之年,天癸已竭,肾阴亏虚,阴虚内热,虚阳上越,上冲头面,蒸液为汗,则烘热汗出,出汗部位上身头部为甚;汗为心之液,血不养心,迫津外泄,引起自汗、盗汗;肾阴亏虚,不能上济于心,心火上扰神明,心神难安,则不易入睡,故治以滋肾养阴,固表止汗,宁心安神为主,中药予当归六黄汤加味,并嘱患者调畅情志,适当运动。当归六黄汤被称为“盗汗之圣药”出自《兰室秘藏》,方中当归养血,生地黄、熟地黄滋阴;黄芩、黄连、黄柏清三焦之火,经断前后年龄段多阴虚,因“三黄”苦燥伤阴,故杜教授用量较小;加牡丹皮、知母以增强清虚热、滋肾阴之功;山萸肉以增强滋养肝肾之效;入睡困难酌加煅龙骨、琥珀粉以重镇安神,多梦加用阿胶、炒酸枣仁、远志以宁心养神;麻黄根、浮小麦、煅牡蛎以增强收敛止汗之力。患者平素易疲乏,加山药以健脾益气;茯苓渗湿健脾,助山药健运脾气,甘草调和诸药。五诊时加用炙黄芪以增强益气固表之效,考虑患者出汗仍与情绪有关故酌加柴胡、白芍以疏肝解郁,柔肝养阴。患者进食后出汗,舌红,故加石膏以清火。诸药合用以调和心肝肾三脏的失衡,使气血阴阳在生理性“虚”的基础上重新达到新的平衡状态即“阴平阳秘”进而改善不适症状。

小结

杜教授辨治绝经前后诸证提出五脏功能衰退是发病的基础,肾虚是发病的根本。治疗上着重“调和”“平衡”五脏气血阴阳,兼顾情志的调和,同时提倡及时尽早的治疗。

参考文献

- [1] 罗元恺,曾敬光.中医妇科学.上海:上海科学技术出版社,1986:86
- [2] 杜惠兰.中西医结合妇产科学.2版.北京:中国中医药出版社,2012:184
- [3] 马堃,陈燕霞.中西医结合治疗围绝经期综合征策略的探讨.中国中药杂志,2015,40(20):3899-3906
- [4] 李佳林,彭莉,苏泽琦,等.秦月好从“五脏阴虚”论治女性更年期综合征经验.世界中西医结合杂志,2019,14(2):188-191,194
- [5] 李素,夏亲华.绝经前后诸证临床各家脏腑论治.长春中医药大学学报,2016,32(5):958-961

(收稿日期:2021年7月21日)