

胥京生从肝论治围绝经期综合征五法

胥波^{1,2}, 王毛妮^{1,2}

1. 南京中医药大学, 江苏 南京 210023; 2. 南京懿春堂中医门诊部, 江苏 南京 210000

摘要: 围绝经期综合征是妇科多发病, 西医治疗以雌孕激素序贯疗法为主。中医药治疗有其优势, 胥京生主任基于多年临床经验, 强调“肝血为妇人经血之本”, 治疗围绝经期综合征, 以疏肝安坤、养肝滋肾, 柔肝健脾, 柔肝泻心、暖肝化瘀等法治之, 临床效果确切。附验案2则以佐证。

关键词: 围绝经期综合征; 辨证论治; 胥京生

中图分类号: R271.11⁺6 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2021)03-0377-03

围绝经期综合征属女子绝经前后的身心疾病^[1], 属于中医“脏躁”、“郁证”、“绝经前后诸证”等范畴^[2]。由于卵巢功能减退, 性激素波动会出现一系列生理及精神心理症状, 如月经紊乱、血管舒缩症状、情绪改变、睡眠障碍等^[3]。肝藏血, 贮藏血液, 化生气血, 濡养全身, 贮藏于肝, 其余部分下注血海而为经血。《血证论》云:“以肝属木, 木气冲和调达, 不致遏郁, 则血脉通畅。”因此家父胥京生常谓:“肝血为妇人经血之本”。而女子经、带、胎、产、乳均是其具体的生理表现。女子到了中年, 肾气渐衰, 冲任渐衰, 天癸渐竭, 肾精渐亏, 使精血无以化生, 肝藏血无源, 从而导致阴虚无以敛阳, 阴阳失衡, 脏腑失调, 诸症丛生^[4]。围绝经期妇女经历了数十多年的经、带、胎、产的耗血、伤血之虞, 处于“阴常不足, 阳常有余”状态^[5]。尤其是在绝经前后的女子因社会、家庭诸多因素所欲不遂而出现抑郁不欢、急躁易怒、不分亲疏, 甚至不悲自泣等临床症状^[6]。

家父胥京生系江苏省名中医, 金陵医派胥氏妇科传承人, 临床四十余载, 学验丰富, 颇受病家信誉。家父对围绝经期综合征诊疗疗效显著, 现总结家父从肝论治围绝经期综合征五法介绍如下。

1 疏肝安坤法

肝主疏泄, 冲任通盛, 血海满盈, 经血正常, 体健无恙。肝气升发不足, 疏泄失常则会导致精神、情志发生异常^[7]。家父谓:“女子善郁诸郁皆属肝”。临床症见: 断经前后, 情志异常或情志低落, 焦虑多疑; 或情志冲动烦躁易怒; 或精神紧张哭笑无常; 伴经前

乳房作胀, 炽热汗出, 口干欲饮, 月经紊乱, 舌质红、苔薄黄、脉弦数。肝郁气滞, 治疗当拟疏肝解郁, 调冲安坤。自拟逍遥安坤汤(经验方), 药物遣用: 当归、白芍、八月札、茯苓、香附、玫瑰花、玉竹、佛手、柏子仁、黄芩、郁金、甘草。方中用八月札、玫瑰花调达肝气而疏郁结; 香附擅解肝郁, 佛手、黄芩、柏子仁、玉竹四药除烦清热, 宁神解郁, 临床对焦虑、忧郁患者治疗有较好作用。诸药配伍其药性清绝舒达, 肝气畅、条达安。诸药用药轻轻犹如开锁, 即可肝木调达, 坤泰平安。

2 养肝滋肾法

肝藏血、肾藏精, 肝肾同源, 精血互生。若断经前后, 已是妇人肝肾不足之体, 肾精煎灼从而导致绝经前后诸症发生。治疗以散为补, 以敛为泻^[8]。家父曾谓:“妇人更年乃脏燥乃肾水不足, 真阴不升, 水火不济, 肝气横逆而乱矣。”临床症见: 绝经前后, 月经稀发, 性情急躁, 自汗出, 口咽干燥, 视物模糊, 或肢体震颤。治疗当拟滋肾养阴, 平肝潜阳, 自拟癸水养肝汤(经验方) 药物遣用: 丹栀、黄芩、酸枣仁、浮小麦、百合、龙骨、牡蛎、珍珠母、合欢。黄柏、知母、龟甲、鳖甲、生地、丹皮、龙齿、川楝子、柴胡、甘草等。方中用知柏地黄补肾滋阴, 降肾之相火, 龟甲、鳖甲、山茱萸血肉有情之品, 补肾精清虚火。龙齿平肝潜阳镇心宁神, 柴胡、川楝子疏肝行气, 诸药配伍, 滋养肝肾阴精。

3 柔肝健脾法

肝主藏血, 脾主运化, 脾运健谷精生, 化源不竭则肝血冲。疏泄有节, 土木相安, 气血平和。胥老谓:

“妇人以气为体,气和上下不失其节,运化不停其机,病从何来?”若肝郁气逆,肝脾失和,使冲和之气升降失常,气血瘀滞,则气机失常,则绝经前后诸病始生^[9]。临床症见:双目干涩,视力减退;白带缠绵,大便溏泄,月经不调或闭经。肝脾不和,治疗当拟健脾柔肝。自拟调肝培土汤(经验方)药物遣用:八月札、月季花、当归、白芍、枸杞、菊花、珍珠母、龙齿。方中八月札、月季疏肝解忧,调达气机;当归、芍药滋阴养血,柔肝缓急;枸杞、菊花滋阴养肝明目;珍珠母、龙齿柔肝潜阳,重镇安神;诸药配伍,疏肝郁,和脾胃,疏泄有节,运化有常。脾健化源不竭,后天促先天,肝血柔润,气机条达,气血平和诸恙均调。

4 柔肝泻心法

肝藏血,心主血脉;肝藏魂内寄相火;心藏神,寓离血而生阴血。心肝乃子母相依,肝气条达,心血充沛,神明清而坤泰安。若七情拂郁,肝失调达、气郁化火则心不得静而神躁扰不宁,则绝经前后诸症发生。若进一步伤阴耗血,神窍失养可出现情绪淡漠、头晕健忘甚至自罪自责等抑郁症的表现^[10]。临床症见:断经之年,情志异常,或急躁易怒,或情绪激动,或精神紧张。头胀心烦,自汗出,口干欲饮,夜不能寐。心肝火旺治疗当以柔肝泻心,自拟合欢逍遥汤(经验方),药物遣用:丹栀、黄芩、酸枣仁、浮小麦、百合、龙骨、牡蛎、珍珠母、合欢。丹栀逍遥疏肝清热育阴降火,黄芩、酸枣仁、浮小麦、百合滋阴清热除烦宁心神;龙骨、牡蛎、珍珠母平肝潜阳镇静止汗,更用合欢宁心安神。诸药配伍,育阴清肝养心润燥,心肝同治,神魂安于宅,则诸症自平。

5 暖肝化痰法

肝为风木之脏,体阴而用阳。肝主疏泄而用阳,畅达气机并发人之阳气。然围绝经期妇女固数十年的经、孕、产、乳,耗血伤血之虞,天癸将竭,命门火衰,肝失温煦,胞脉痹阻,月事紊乱。临床症见:月经紊乱,经行量少,色黯夹块,少腹冷痛拘急,四肢不温,腹部癥痕色黯,舌紫暗苔薄,脉沉紧或细涩。寒凝血滞,瘀阻胞宫。“寒者热之”,治疗当拟辛温火热之品,胥老谓:“离宫当照,阴霾自消。”自拟暖肝温宫汤。药物遣用:黄芪、当归、川芎、乌药、吴茱萸、川楝子、茯苓、桂枝、桃仁、红花、益母草、枳壳。方中吴茱萸、小茴香、川楝子暖肝温阳,香附、枳壳理气疏肝,茯苓、桂枝辛温通温,散胞宫之寒,诸药配伍暖肝散寒温经通脉,促血引,便胞宫寒凝瘀积得以消化。

6 病案举隅

患者一,女,48岁。

初诊:2019年9月28日,主诉:月经量少5年,精神情志异常3个多月。患者平素月经规律,近年来因家庭矛盾性情抑郁,月经量逐渐减少。二天即净且色黑或黯红夹少量小血块。2018年6月起,因工作极度紧张,而精神抑郁,无故悲泣,喜静怕扰,不许家人看电视,惊恐,一个人不能单独外出,已病休三个月。在市某三甲医院诊断为“焦虑症”。予“艾司唑仑”效果不显,经人介绍患者由家人陪伴搀扶而来。症候:精神抑郁、悲哭不停,畏光羞明,面色萎黄,口感喜饮,舌紫黯、苔薄黄,脉细弦;诊断:脏躁症。症属肝郁气滞,治以疏肝理气,畅达情志,方用逍遥安冲汤加减:当归10g、白芍15g、猪苓20g、郁金10g、丹参15g、远志10g、黄芩10g、胆南星10g、酸枣仁20g、佛手10g、首乌藤15g、甘草3g。十付水煎服。

二诊:2019年10月14日,月经10月12日来潮,色鲜红,量较前增多夹血块,惊恐好转,基本控制不哭泣,心烦久寐。舌质红苔薄黄,脉细弦,症属气阴二虚,脏躁失润,治以益气养阴,疏肝宁心。上方加石斛15g,玉竹15g,五味子6g。十付水煎服。

三诊:2019年11月9日,药后夜寐已安,不觉惊恐,可正常看电视,胃纳较佳。唯饭后脘胀不适。已停用西药。效不更方,上方加枳壳宽中理气。十付药后复诊,诸症均好转。嘱绝经期服加味道遥丸以善后。

半年后随诊,述已更年期但月经仍规律,精神情志正常。

按语:患者年过七七,更年期出现脏躁症,起因生气而肝郁气滞,冲任血少,而经行量少、肾气虚天癸竭之月经紊乱不调。西医治疗往往以缓解症状为首要目的,治疗中多采用激素^[11-12]。临床上患者以精神情志症状为主,时有燥热汗出等症,故诊为脏躁。脏躁者脏阴失养所致,故患者可见大便干结、口渴喜饮,苔薄黄。家父并未急于滋阴润燥,因见精神异常、舌紫黯脉细弦,此为肝郁气滞,气郁于内,扰乱心神,故先以疏肝解郁豁痰开窍去其邪,再以益气养阴润燥安神扶其正,脏阴得养,而无脏躁之虞;未刻意调经而经自调。

患者二,女,46岁。

初诊:2019年2月7日,患者近一年来月经先后不定,量时多时少。末次月经2019年1月19日。月经后期来潮量偏多,7天后减少,淋漓未净。3天前月

经量又增多,用卫生巾10多片均湿透,色紫夹血块,少腹胀痛难忍痛剧血瘀;伴情绪不宁,倦怠乏力,苔薄舌紫黯,脉沉紧,症属肝经寒凝瘀阻胞宫。方用暖肝温宫汤加减:太子参15g、党参10g、鹿角胶6g、红花10g、香附10g、乌药10g、小茴香10g、吴茱萸6g、益母草15g、甘草3g。七付水煎服。

二诊:2019年2月25日患者服药后月经淋漓已明显改善,腹痛有所减轻,肉块血块极少,头昏心悸,倦怠乏力,脉苔如前,续前方加蒲黄炭6g,血余炭10g。七付水煎服。

三诊:2019年3月4日,月经经血于2月28日全净,诸症改善,头昏无力,纳食欠香,予补肾健脾,续前方加黄芪10g,炒谷麦芽各15g。七付水煎服。

经上调理月余,月经3月23日正常来潮,色红量中等。5d净。

按语:经水非时而下,量多如崩夹腐肉,宫冷胃寒少腹痛,急则治其标,在补肾健脾同时加理气活血暖肝散寒之品,旨在益气固摄从而达到瘀去活血生,冲任得固的目的,止崩后健脾益肾以后天促先天,化源盛精充盈血海,胞宫寒凝自消,月经时下有常。

7 结 语

围绝经期综合征是妇科多发疾病,临床上约三分之二妇女可因性激素减少导致精神、心理、神经、内分泌和代谢失衡,引起各器官系统出现相应症状和体征综合症候群^[13-14],西医治疗以雌孕激素序贯疗法,通过补充雌激素及调节其相关激素,调节参与下丘脑-垂体-性腺轴功能的多种神经递质的水平,使紊乱的下丘脑-垂体-性腺轴功能恢复,从而缓解患者的临床症状^[15]。但该疗法会加剧性腺肿瘤的发病风险^[16]。中医中药通过辨证施治有着明显的优势,安全有效副作用小。围绝经期女性往往性情急躁,家父基于数十年的临床积累,认为围绝经期综合征的发病与肝郁气滞关系密切,就诊时肝经郁火明显,脉象细弦。主张从肝论治围绝经期综合征,以疏肝安坤、养肝滋肾、柔肝健脾、柔肝泻心、暖肝化瘀等方法治之,

有助于减轻围绝经期女性不适症状,值得实践中推广。

参考文献

- [1] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社,2014:997-998.
- [2] 王燕,翟琪,佟玉静. 不同证型更年期综合征妇女血浆UPLC-QTOF/MS代谢组学特征研究[J]. 现代中西医结合杂志,2017,26(26):2874-2877.
- [3] 田秦杰,葛秦生. 实用女性生殖内分泌学[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:394-395.
- [4] 袁立霞,刘刚. 从肝论治妇女更年期综合征[J]. 山东中医杂志,2017,26(7):439-440.
- [5] 王联庆,王昆. 从肝论治妇科病的体会[J]. 陕西中医,2017,28(3):361-362.
- [6] 李春楠,张进军,李曦雯. 绝经前后诸症经验探析[J]. 中医药临床杂志,2019,31(8):1428-1430.
- [7] 王璐,赵勇,刘宏奇,等. 刘宏奇教授从“阴中求阳、阳中求阴”论治绝经前后诸证[J]. 世界中西医结合杂志,2018,13(1):29-31.
- [8] 苏培培. 中医从肝论治女性更年期综合征[J]. 智慧健康,2017,3(19):62-63.
- [9] 刘彤彤,姜德友. 姜德友经方治疗绝经前后诸证[J]. 长春中医药大学学报,2016,32(1):55-57.
- [10] 刘艳玲,罗颂平. 更年期抑郁症与五脏关系初探[J]. 河南中医,2017,30(2):118-120.
- [11] 苑英奎,钱仁义. 中西医结合治疗女性更年期失眠疗效观察[J]. 中医临床研究,2016,8(15):59-60.
- [12] 陈川. 中西医结合治疗女性更年期三叉神经痛的疗效研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2016,3(6):130-131.
- [13] Li S, Holm K, Gulanick M, et al. Perimenopause and the quality of life[J]. Clin Nurs Res, 2000,9(1):6-23.
- [14] 顾虹,耿晓丽,于娜. 围绝经期妇女骨密度水平影响因素分析[J]. 中国医药导报,2020,17(29):77-80.
- [15] 杜永红,李沛霖,韩冰. 补肾调冲方对去卵巢大鼠性激素水平及下丘脑雌激素受体 α 、雌激素受体 β mRNA表达的影响[J]. 天津中医药,2017,28(3):239-243.
- [16] 夏建红,田丰莲,赵庆国. 围绝经期妇女就诊及激素替代治疗态度调查[J]. 中国公共卫生,2016,21(1):86-89.

收稿日期:2020-08-20 修回日期:2020-09-10 编辑:王娜娜