

王娟治疗绝经前后诸证经验

王晨昕¹, 王娟²

(1. 华北理工大学中医学院, 河北 石家庄, 050000;

2. 河北省石家庄市中医院, 河北 石家庄, 050000)

[摘要] 介绍王娟教授治疗绝经前后诸证的经验。王教授认为绝经前后诸证的基本病机为肾阴不足, 治疗上滋肾养阴, 兼顾宁心安神、疏肝解郁, 以六味地黄汤为基础方随症加减, 临床获得满意疗效。并附验案1则, 以资佐证。

[关键词] 绝经前后诸证; 肾阴虚; 六味地黄丸加味; 名医经验; 王娟

[中图分类号] R271.917.5 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.04.019

妇女在绝经前后的一段时期, 围绕月经紊乱或绝经, 出现烘热汗出、潮热面赤、烦躁易怒、情志不宁、眩晕耳鸣、心悸失眠、腰背酸楚、面浮肢肿、皮肤蚂蚁走样感等症状, 称为“绝经前后诸证”, 又称为“经断前后诸证”。西医学称为围绝经期综合征或更年期综合征, 是妇女的常见病和多发病。这些症状通常出现参差不齐, 病情轻重不一, 时间长短不定, 严重影响女性身心健康。目前西医治疗绝经前后诸证采用 HRT 补充治疗^[1]。但有调查显示, 国外 40% 的女性愿意接受激素治疗, 而在国内愿意接受激素治疗的女性不到 1%。并且我国 HRT 的使用率尚不到 10%, 远低于西方发达国家^[2]。由于我国大众对激素的认知不足, 直接导致女性难以接受激素治疗。况且 HRT 治疗也存在一定的限制, 还有诸多禁忌证^[3], 这些都使得激素治疗不能广泛应用。有研究显示, 相对于西药而言, 中医药治疗女性绝经前后诸证具有独特优势, 既能达到良好的治疗效果, 又能避免西药所带来的毒副作用。

王娟教授, 主任中医师, 中医理论知识严谨扎实, 临床经验丰富, 对内分泌系统疾病治疗颇有建树, 尤其在女性绝经前后诸证的防治方面, 王教授辨证施治, 善用经方, 取得了显著疗效。现将其经验介绍如下。

1 病因病机

正如《素问·阴阳应象大论》所载:“肾气盛, 月经始; 肾气衰, 月经绝。”肾中精气充足与否, 直接影响女性的生长发育、月经来潮与生殖情况。女性至绝经前后, 多数已经历了“经、孕、产、乳”等自然过

程, 正处在天癸将竭的生理转折点, 此时肾气由盛渐衰, 天癸由茂至竭, 冲脉和任脉逐渐亏虚, 加之多次耗伤精血, 精血皆属于阴分, 阴血亏虚, 正是所谓“阳常有余, 阴常不足”的状态。故王教授认为肾阴虚为本发病的主要病因, 当肾阴不足时, 心肝二脏同时受损。肾阴不足, 无法上济于心, 心火亢盛, 热扰神明, 更不能下交于肾, 则导致心肾不交; “女子以肝为先天”, 肾藏精, 肝藏血, 精血同源, 盛则同盛, 衰则同衰, 肾阴亏虚常导致肝阴不足, 造成肝肾阴虚。所以本病的基本病机在于肾阴不足。

2 治法治则

王教授根据多年临床经验, 以滋肾养阴为治法, 同时兼顾宁心安神、疏肝解郁, 以六味地黄丸加味为基础方治疗, 主要组成有熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、牡丹皮、柴胡、黄芩、白芍、当归、栀子等药物。方中熟地黄为君, 滋阴补肾、填精益髓; 山茱萸补养肝肾, 山药补脾益阴; 茯苓淡渗脾湿, 并助山药之健运; 牡丹皮清泄相火, 并制山茱萸之温涩; 泽泻利湿泄浊。此 6 味药共奏滋肾阴、清虚热之效。柴胡疏肝解郁, 黄芩清热燥湿, 柴芩合用改善绝经期身热烦闷症状效果佳。白芍养血调经、敛阴止汗; 当归补血活血调经; 归芍合用补益精血, 实为补阴; 且当归走而不守其性开, 白芍守而不走其性合, 一开一合, 助柴胡疏肝之功, 有助于缓解心烦易怒等症; 栀子泻心火而除烦热。综观全方, 补阴降火, 调和心肝肾之阴阳, 力求阴平阳秘。

3 随症加减

本病症状复杂多样, 王教授因人施治, 根据经

验随症加减。如烘热汗出明显者,加地骨皮、浮小麦、五味子等;失眠多梦者,加酸枣仁、龙齿、牡蛎、首乌藤等;情志异常明显者,加合欢皮、郁金等;腰部怕凉者,加巴戟天、杜仲、鹿角霜等;消化不良者,加炒麦芽、炒莱菔子、焦神曲、焦山楂、焦麦芽等;胸膈痞满者,加枳实、厚朴等;大便秘结者,加芦荟、火麻仁等;大便溏泄者,加白术、茯苓、陈皮等。

4 典型病案

患者,女,49岁,2017年1月3日首诊。自述烘热汗出反复发作半年余,2~3次/d,近2个月次数明显增多,平均5~6次,胸背部汗出异常为主,五心烦热,情绪易失控,心烦易怒,伴失眠多梦,入睡困难,腰膝酸软较前明显,月经大半年未至,二便正常。舌红少苔,脉细数。性激素6项示:垂体泌乳素(PRL)4.72nmol/L,促卵泡生成激素(FSH)62nmol/L,促黄体生成激素(LH)22.6nmol/L,雌二醇(E₂)8.21nmol/L,孕酮(P)0.13nmol/L,睾酮(T)21.1nmol/L。王教授认为该患者正值“七七之年”,肾精亏损,天癸渐竭,肾阴不能上济于心,心火独亢,躁扰不宁,心火不能下交于肾,肾阴更亏,形成心肾不交;又因肝肾同源,精血同源,肾阴不足,肝阴无法化源亦不足。故认为治疗应补肾平肝,滋阴降火,宁心安神。方药组成:熟地黄15g,山茱萸10g,山药15g,泽泻10g,牡丹皮10g,茯苓15g,柴胡10g,黄芩10g,菊花10g,白芍10g,浮小麦20g,牡蛎20g,龙齿10g,首乌藤15g,合欢皮10g,炒酸枣仁20g。14剂。水煎,分早晚温服。1月18日二诊:患者述服药后烘热汗出次数减少,情志好转,睡眠时间较前延长,但仍多梦不安,五心烦热症状减轻不明显。遂在上方基础上改龙齿为20g、浮小麦为30g,加当归15g、栀子10g。14剂。水煎,早晚分服。2月2日三诊:患者服完以上14剂后症状较前减轻大半,目前汗出基本消失,睡眠可以保证6h,腰膝酸软改善,但近几日小便不利,偶有骨蒸烦热感,原方去首乌藤、龙齿,加淡竹叶10g、青蒿12g。14剂。水煎,早晚分服。2月17日四诊:患者来诊,自述症状基本消失,周身轻便爽利,舌脉正常,原方14剂巩固治疗2周后停药。

按:王教授认为本病患者发病时处于七七之年,在40~60岁之间,此期肾气渐衰,天癸渐竭,肾阴不足,不能上济于心,躁扰不宁,虚阳上越则烘热汗出、五心烦热、失眠多梦;肾虚易致腰膝酸软;肾气不足,经血亏虚,导致月经不能正常来潮,又水不涵木,肝阳上亢,则表现为情绪异常,烦躁易怒。故本病实为本虚标实之证,阴亏于下为本,火旺于上为标。以补肾平肝、滋阴降火、宁心安神为治法,兼顾心肝肾三脏。方中以六味地黄丸为基础,滋补肝肾为主,同时柴胡、合欢皮疏肝解郁,当归、白芍养

血柔肝,浮小麦、牡蛎、龙齿以育阴潜阳,酸枣仁、首乌藤养心安神,黄芩、栀子清心除烦。诸药相合,调整阴阳、标本兼顾,共奏补水降火之功。

5 小结

绝经前后历时近20年,占整个女性生命周期的1/4。此期对女性有着举足轻重的作用,绝不可忽视。近年来,人们的生活节奏不断加快,社会环境日益纷杂,女性的生理、心理同时面临巨大威胁,导致绝经前后诸证的发病率逐年提高。“早更”已经不是个例,给广大妇女带来巨大的危害。据最新的人口普查统计,在我国6.1亿女性中,有1.6亿女性处于围绝经期^[4]。流行病学调查显示,80%以上的女性具有轻重不一的围绝经期症状,但大多数女性未能引起足够重视。绝经本是生理现象,但因绝经前后引发的临床症状及相关疾病使女性生活质量受到了严重影响。王教授为解决女性绝经前后困扰,以补肾平肝、滋阴降火、宁心安神为法,同时兼顾他症,在临床上取得了良好疗效。在中医药治疗的同时,还应对患者进行宣教工作,嘱其调整情志,及时进行心理疏导,保持积极向上的心态,适当进行体育锻炼,适时出游对恢复健康亦颇多益处。

参考文献

- [1] 潘秀荣. 短期激素补充治疗围绝经期综合征临床观察[J]. 中国妇幼保健,2013,28(4):650-651.
- [2] 刘红雪,郑建华,郁琦. 哈尔滨地区围绝经期女性健康现状及保健需求分析[J]. 现代生物医学进展,2012,12(21):4065-4078.
- [3] 乐杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:320-322.
- [4] 李骏驰,余韬,章舒. 女性围绝经期综合征治疗的研究进展[J]. 中国社区医师,2016,32(23):9-10.

(收稿日期:2017-05-08)

声 明

为适应我国信息化建设,扩大本刊及作者知识信息交流渠道,本刊已许可多家网络媒体和数据库以数字化方式复制、汇编、发行、信息网络传播本刊全文,其作者文章著作权使用费已采取版面费适当折减与赠送样刊两种形式给付。作者向本刊提交文章发表的行为即视为同意我社上述声明;如作者不同意文章被收录,请在来稿时向本刊声明,本刊将作适当处理。