

DOI:10.16305/j.1007-1334.2016.11.006

陈锦黎辨治围绝经期综合征经验

朱海润 指导:陈锦黎

上海市浦东新区光明中医医院(上海 201300)

【摘要】 探讨陈锦黎教授治疗围绝经期综合征经验。其认为围绝经期综合征的主要病机为肾气衰退,心火偏亢,心肾不交;治疗应以清心火为主,健脾胃补后天以滋养先天肾气之衰退,使心肾达到新的平衡,从而平稳度过围绝经期。

【关键词】 围绝经期综合征;中医药疗法;临床经验;陈锦黎

Chen Jinli's experience in the differentiation and treatment of perimenopausal syndrome

ZHU Hai-run Instructor: CHEN Jin-li

Guangming Hospital of Traditional Chinese Medicine, Pudong New Area, Shanghai, 201300

Abstract: This paper discussed professor Chen Jinli's experience in the treatment of perimenopausal syndrome. He considered the main pathogenesis of perimenopausal syndrome as deficiency of kidney, hyperactivity of heart-fire and imbalance between heart and kidney. The treatment should be based on clearing heart-fire, combined with strengthening spleen and stomach to nourish the weaken kidney qi, so as to reconstruct the balance of normal physiological coordination between heart and kidney and thus pass the perimenopausal period safely.

Keywords: perimenopausal syndrome; therapy of traditional Chinese medicine; clinical experience; Chen Jinli

围绝经期^[1-2]即我们通常所说的更年期(peimenopausal period),指围绕绝经的一段时期,包括从接近绝经出现与绝经有关的内分泌、生物学和临床特征起至最后一次月经后1年,即绝经过渡期至最后一次月经后1年,多发生于45~55岁之间。围绝经期的身心变化,严重影响围绝经期妇女的生活质量,绝经后骨质疏松症、冠心病、睡眠障碍、抑郁症等绝经远期病变又具有较高的致残率和致死率^[3-5]。因此,采取有效的干预或治疗措施显得格外重要,而相比激素替代治疗,中医药更易被患者接受。

陈锦黎(1958-),上海中医药大学教授、主任医师、硕士生导师,原龙华医院妇科主任、中医妇科教研室主任,上海市浦东新区名中医、浦东新区名老中医学术经验继承工作指导老师。陈锦黎教授长期从事中西医结合妇产科临床、教学、科研工作,积累了丰富的临床、教学、科研经验,是目前上海市中西医结合治疗妇科疾病的专家之一。她擅长围绝经期等症的中医治疗,并有独特的治疗思路。笔者自2010年起有幸跟师学习,受

益颇多,现将陈锦黎教授治疗围绝经期综合征的经验总结如下。

1 病因病机

围绝经期综合征中医古代医籍并无记载,其症状散见于“郁证”“脏躁”“年老血崩”“身痛”等多个病症中,在中医妇科教材中将其列为“绝经前后诸证”或“经断前后诸证”。《素问·上古天真论》中有关于女性各个年龄段生长发育规律的经典论述:“女子七岁肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子;三七肾气平均,故真牙生而长极;四七筋骨坚,发长极,身体盛壮……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”其中提出了女性自发育到衰老过程中起主导作用的便是肾气,故一般认为绝经前后冲任虚衰、天癸将竭、肾气衰退是引起诸脏乃至全身机能失调,进而造成围绝经期综合征的根本原因,因此在众多文献报道中也以补肾为主要治法^[6],或以补肾阳为主,或以补肾阴为主,抑或阴阳并补。

心在上焦,属火;肾在下焦,属水;心火下降于肾,能温暖肾水,使肾水不寒;肾水上济于心,能滋养心阴,制约心阳,使心阳不亢;心肾之间存在协调平衡的关系,只有心肾相交,即“水火既济”才能阴阳和谐,身体健康;而围绝经期女性由于肾气的生理性衰退,致心肾平衡失调,出现围绝经期综合征。

〔基金项目〕上海市浦东新区卫生局卫生(计生)青年科技项目(PW2013B-06)

〔作者简介〕朱海润,女,硕士,主治医师,主要从事中医治疗妇科疾病病的临床研究及名中医诊疗经验传承研究工作

〔通讯作者〕陈锦黎,教授,主任医师,硕士生导师。

E-mail:chenjinli_1958@163.com

2 治则治法

陈师根据多年的临床经验,认为女性围绝经期肾气的生理性衰退是一种不可逆的过程,虽说可通过一些中药适当延缓,但是无法使其恢复到之前状态,即如“三七”“四七”的水平。随着肾气生理性的衰退,“水火既济”“坎离相济”的平衡被打破,心火相对偏亢,“亢则害”“汗为心液”,热迫精液外泄,故见烘热汗出;心又主神明,心火妄动,心神不宁,故表现为心情烦躁、心慌心悸、睡眠困难等诸多不适。

因此陈师在治疗围绝经期综合征时主张清心火以平亢势,即所谓“泻南”;通过健脾胃培补后天以滋养先天之肾气,即为“补北”,从而使心肾之间达到一种新的平衡状态,使患者平稳度过围绝经期。

3 经验方药

黄连静心汤为陈师治疗围绝经期综合征的经验方,可明显改善围绝经期女性烘热汗出、失眠等症,疗效显著。

3.1 方药组成 黄连 6 g,黄芩 12 g,姜半夏 12 g,莲子心 3 g,肉桂(后下)1.5 g,党参 15 g,白术 15 g,茯苓 15 g,生姜 3 片,大枣 15 g,炙甘草 6 g。

3.2 方义分析 全方以黄连配合黄芩、莲子心等苦寒之品为主,加强泄心火之功;另黄连配合肉桂,寒热并用,相辅相成,引火下行,有泻南补北、交通心肾、清火安神之妙;生姜、半夏辛温散寒,寒热并用,辛开苦降;更佐党参、白术、茯苓补益脾胃以养先天;半夏、茯苓、生姜同用,取小半夏加茯苓汤降浊升清之义。小半夏加茯苓汤方源于《金匱要略·痰饮病脉证并治》“治卒呕吐,心下痞,膈间有水,眩悸”,能宁心气散逆气。火因水而下行,则眩悸止而痞消。生姜、大枣同用,可调和营卫、扶正祛邪、缓和黄连等苦寒药峻烈之性,使其攻邪而不伤正。

全方共奏泻心火、补脾胃、除烦热、交通心肾、和利营卫、清火安神之效。

3.3 方药特色 陈师认为本方有两个特点:“泻南补北”中以清心火为主;健脾胃以滋化源,补后天以滋衰退之先天。

4 验案举隅

李某,女,46 岁。初诊日期:2013 年 3 月 20 日。

患者诉烘热汗出 1 年余,每日 10 次以上,伴有心烦易怒、夜寐不安、头晕头痛、大便偏干;有高血压病史,控制尚可;舌质红、苔薄腻,脉细弦。

诊断:绝经前后诸症;辨证:心肾不交;治法:交通心肾;方以黄连静心汤加减。

处方:黄连 6 g,黄芩 12 g,姜半夏 12 g,莲子心 6 g,肉桂(后下)1.5 g,党参 15 g,白术 15 g,茯苓 15 g,莪术 12 g,潼蒺藜 15 g,白蒺藜 15 g,天麻 6 g,钩藤(后下)15 g,蒲公英 30 g,女贞子 12 g,火麻仁 30 g,大枣 12 g,生姜 2 片。每日 1 剂,水煎服。

二诊(4 月 4 日):烘热汗出明显好转,夜寐转馨;便欠畅,头晕头痛改善;舌质淡红、苔薄稍腻,脉细弦。上方加北秫米 15 g。

其后,以上方为基础随症加减,1 个月后复诊,诸症已基本消除。

按 本案属绝经前后诸症之心肾不交型。患者年近“七七”,任脉始虚,太冲脉衰少,天癸将竭,肾气渐衰,肾水不足,心火独亢于上,水火不济,故见烘热汗出、心烦不寐;肾阴不足引动肝火,肝阳上亢,故出现头痛头晕。

方中以黄连静心汤为基本方,泻心火、补脾胃,交通心肾,清火安神;加女贞子、潼白蒺藜、天麻、钩藤滋养肝肾、平肝潜阳;黄连、蒲公英、莪术为陈师治疗舌苔黄腻的常用药对,有清热化积开胃之效;火麻仁润肠通便。

在二诊中加北秫米,取半夏秫米汤之意。秫米性味甘凉,能养营益阴而通利大肠,即为化浊宁神之意。陈师取方经典,药量轻、药味少,方小而力专,于平凡之中见奇效。

参考文献:

- [1] Soules MR, Sherman S, Parrott E, *et al.* Executive summary: stages of Reproductive Aging Workshop (STRAW) [J]. *Fertil steril*, 2001 (76): 874-878.
- [2] 林守清. 生殖内分泌学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 419-423.
- [3] 田丰莲, 杨冬梓, 张小庄, 等. 广东地区围绝经期妇女健康状况和需求调查 [J]. *第一军医大学学报*, 2004, 24 (8): 928-932.
- [4] 徐玉珍, 陈长香, 李向飞, 等. 农村妇女围绝经期综合症现状调查 [J]. *现代预防医学*, 2011, 38 (16): 3216-3218.
- [5] Li RX, Ma M, Xiao XR, *et al.* Perimenopausal syndrome and mood disorders in perimenopause: prevalence, severity, relationships, and risk factors [J]. *Medicine*, 2016, 95 (32): 4466.
- [6] 吴红斌. 围绝经期综合征中医药治疗研究的概况 [J]. *时珍国医国药*, 2011, 22 (4): 1034-1036.

编辑: 张旭珍

收稿日期: 2016-08-19