

吴克明辨治围绝经期综合征经验撷菁

★ 罗春艳 周世超 (成都中医药大学 2006 级硕士研究生 成都 610072)

关键词:围绝经期综合征;辨证论治;吴克明;老中医经验

中图分类号:R 249.2 文献标识码:B

吴克明教授从事中医妇科医疗、科研、教学 20 余年,学术造诣精湛,善于博采众方,对中医妇科病证的认识独具匠心,处方用药法度严谨,疗效独特,深受患者信赖,现将吴教授学术思想与用药经验总结一二,以飨读者。

1 病因病机

导师吴克明认为,妇女在绝经前后由于肾气渐衰,天癸将竭,冲任脉虚,生殖功能逐渐下降以至丧失,出现绝经等自然生理变化。由于对外界的刺激因素难以适应,使得阴阳失衡,脏腑气血不调,因而出现了一组特有的证候。其发病以肾虚为主,肾为水火之宅,内寓元阴元阳,因偏于阴虚或阳虚,或阴阳两虚而出现不同的证候,并可累及心、肝、脾。本病标证虽在生殖器官和心肝等脏,但其发病之本在肾。此期妇女天癸渐竭,肾阴呈现不足,阴不涵阳,则阳失潜藏,虚火内炽;肝肾同源,肾阴不足,则水不涵木,肝肾阴虚;肝藏血主疏泄,肝失涵养而致肝气郁滞;心为君火,肾主元阴,肾水不足,不能上济心火,心肾不交;妇女原本阴血不足,此期再加肾气衰、天癸竭,致使肾中阴精更虚,不能上济心火和涵养肝木,使机体处于阴虚火旺和阳气偏亢的病理状态,容易发生潮热汗出、心神不宁、情绪不稳等一系列症状。阴损及阳致肾阴阳两虚;肾阳虚惫,命门火衰而不能温煦脾阳致脾肾两虚。脾肾阳虚,气不化水,容易出现畏寒肢冷、面浮肢肿、大便稀溏。故导师将更年期综合征的病机特点归纳为“肾虚为主,多脏受累,阴阳偏颇,气血失和”。叶氏^[1]研究发现,更年期综合征患者 E₂ 的降低与“肾气虚”、“天癸竭”存在某种内在联系, E₂ 均值在各证型间(肝郁型、肾虚型、肝郁肾虚型、肝郁肾虚夹瘀型)有逐渐减低之势。

2 治疗

导师认为,补肾法当为治疗更年期综合征的第一大法,应贯穿于治疗之始终。在治疗上应注重平调肾中阴阳,清热不宜过于苦寒,祛寒不宜过于辛热,更不可妄用克伐,以免犯虚虚之戒。

临床上,对偏肾阴虚,治宜滋肾养阴,方用知柏地黄汤合二至丸。潮热汗出症状突出者加秦艽、银柴胡、地骨皮、浮小麦等以退热敛汗。偏肾阳虚,治宜温肾扶阳,方用金匮肾气丸。畏寒肢冷症状突出者加淫羊藿、巴戟天,浮肿便溏症状突出者加车前子、茵陈等。对肾阴阳两虚,时而潮热汗出、时而畏寒肢冷者,治宜调补肾阴肾阳,方用知柏地黄合二仙汤加减。腰背冷痛者加桑寄生、杜仲、川续断。“阴阳相互依存,相互转化”,治疗时应注意阴中求阳,阳中求阴。针对本病“肾虚为主,多脏受累”的特点,导师对肝肾阴虚证多选用归肾丸合二至丸加减,以补养肝肾、滋肾填精;头晕耳鸣症状明显者加枸杞、黄精、制首乌。对肾虚肝郁证则选用滋水清肝饮加减,以滋肾清肝,疏肝解郁;心烦抑郁症状明显者加郁金、炒香附。对脾肾两虚证多选用健固汤合寿胎丸加减,以健脾益气、补肾温阳;纳差便溏者加山药、炒白术、干姜、肉桂。对心肾不交证多选用酸枣仁汤合交泰丸加减,以交通心肾,养心安神;失眠症状较明显者加用夜交藤、五味子、远志。本病为典型心身疾病,治疗上常配合心理治疗。

3 病案举例

杨某,47岁,2007年5月31日初诊。诉月经紊乱伴潮热盗汗1年。月经3个月未至,潮热盗汗,晨起较明显,心烦易怒,手心发热,小腹坠胀痛,双下肢冷痛,神疲乏力,眠差,易惊醒,纳可,眼睛干涩,右侧面部时有痉挛,便秘,小便调,舌质红边有齿印苔白薄腻,脉沉细。辨证:肾阴阳两虚。立法:调补肾阴肾阳。方用知柏地黄合二仙汤加减:知母 15 g,黄柏

金季玲治疗子宫内位症经验

★ 赵翠英¹ 通讯作者:金季玲² (1. 天津中医药大学 2002 级中医学临床七年制研究生 天津 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院 天津 300193)

关键词:子宫内位症;病机;临证分期论治;金季玲

中图分类号:R 249.2 文献标识码:B

金季玲老师致力于中医妇产科临床研究 30 余年,积累了宝贵的经验,对子宫内位症(简称内位症,下同)的病因与治疗有独到的见解。笔者有幸随金教授学习,获益匪浅,先将其经验介绍如下,以飨同道。

1 基本病机为瘀血阻滞胞宫,瘀血挟痰,渐成癥瘕

内位症中医分为寒凝血瘀、气滞血瘀、肾虚血瘀、气虚血瘀、热灼血瘀等型。但究其根本“血瘀”是本病的关键。金教授认为本病以寒凝血瘀型最为常见。病因多为经期、产后胞脉空虚,感受寒邪,或与劳伤、手术创伤等有关。瘀血阻滞胞宫、冲任,“不通则痛”。瘀积日久,又影响脏腑,气血功能而致气滞,痰湿内生,呈现瘀血、气滞、痰湿互结,渐积成癥。

2 治疗以活血化瘀、消痰、软坚散结为大法

本病最典型的症状是继发性进行性加剧的痛经、月经不调、不孕和盆腔包块。妇科检查时可发现宫骶韧带及(或)子宫颈后上方、子宫直肠凹等处有一个或数个质地较硬的小结节,常有压痛。金教授认为此病病因以“瘀血”为关键,但又与一般的瘀血

15 g,熟地 10 g,山药 15 g,山茱萸 15 g,五味子 8 g,秦艽 15 g,银柴胡 15 g,丹皮 12 g,淫羊藿 15 g,丹参 15 g,白薇 15 g,女贞子 15 g,火麻仁 15 g,白蒺藜 15 g,僵蚕 12 g。6 剂,水煎服,2 日服 1 剂。

2007 年 7 月 19 日二诊,服上药后诸症均减,月经来潮,3 天净。继用上方加减调治。服药 18 剂后,患者停药,随访 3 个月,患者月经 40 天左右一至,无潮热盗汗,无手心发热,情绪稳定。

4 小结

目前西医治疗本病主要采用激素补充疗法。但近几年美英等国医疗研究机构先后宣布停止此疗法的实验计划,研究发现单项补充激素者,罹患卵巢癌

痛经有所不同,其瘀结不在子宫,单纯活血化瘀难以奏效。故主张首重活血化瘀,并兼以消痰、软坚散结。寒凝血瘀是产生内位症痛经的主要原因,且气为血之帅,气行则血行,故在活血化瘀、消痰、软坚散结的基础上佐以温经散寒、理气止痛之药则效果更佳。由于内位症痛经随月经周期而发,所以金教授提出治疗此病应分期治疗。经期给予活血化瘀、温经散寒、理气止痛减轻疼痛症状而治标,非经期则以活血化瘀、消痰、软坚散结以治本。

3 临证分期论治

经期药用:五灵脂,生蒲黄,延胡索,川楝子,细辛,白芷,没药,乌药,小茴香,白芍,吴茱萸,益母草,当归,香附,土鳖虫。其中五灵脂、生蒲黄、没药活血化瘀止痛;延胡索辛散温通,能行血中气滞,气中血滞,故专治一身上下诸痛;香附、川楝子疏肝解郁,行气止痛;白芷、小茴香、吴茱萸、细辛温经散寒止痛,其中吴茱萸有缓解平滑肌痉挛等镇痛作用;当归养血活血,散瘀止痛;益母草为调经之要药;白芍柔肝止痛;土鳖虫则有破血逐瘀之功,咸寒软坚。全方以温经散寒、行气止痛以治经期腹痛之标为主,佐以活

的概率比没有补充者高出六成。而中医药在整体观指导下,通过辨证论治进行全身调理,可以明显改善更年期的各种心身症状,最大限度地减少激素用量,避免致癌危险。中药治疗更年期综合征,不仅疗效显著,而且副作用小,是目前治疗更年期综合征较为理想的方法。然临床症状表现多种多样,必须作全面辨析,排除他疾,谨防误治。对错综复杂之证,仍需整体辨证,灵活变通,以达奏效之目的。

参考文献

- [1] 叶燕萍. 106 例妇女更年期综合征中医病机及辨证分型的研究[J]. 福建中医药, 2000, 3(5): 18.

(收稿日期: 2008-03-26)