

张银霞主任四期论治月经不调经验

李然伟¹ 郭 璐¹ 冉群芳² 张银霞¹

(1 北京中医药大学附属护国寺中医医院, 北京, 100035; 2 北京按摩医院, 北京, 100035)

摘要 总结张银霞主任从不同分期治疗月经不调的临床经验。张银霞主任认为依据月经周期的不同可将月经分为行经期、经后期、经间期、经前期四期, 依据月经周期时的阴阳消长变化、气血盛衰起伏的理论, 采用不同的调经方法, 并结合素体特点加减化裁。根据月经不同时期的变化特点, 对月经不调分期辨证、中药治疗, 临床显著疗效。

关键词 月经不调; 分期论治; @ 张银霞

Experience of Zhang Yinxia involving four phase on the treatment of irregular menstruation

Li Ranwei¹, Guo Jun¹, Ran Qunfang², Zhang Yinxia¹

(1 The Hu Guosi Hospital of Traditional Chinese Medicine affiliated Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100035, China; 2 Beijing Massage Hospital, Beijing 100035, China)

Abstract To summarize the clinical experience of Zhang Yinxia from different stages of treatment of irregular menstruation. Chief Zhang Yinxia beliefs that menstruation can be divided menstrual period, postmenstrual period, ovulation period and premenstrual period according to the difference of the menstrual cycle, according to the menstrual cycle of growth and decline of yin and Yang, and the theory of rise and fall of qi and blood, Chief Zhang Yinxia use different methods of regulating menstruation, and use the card of addition or subtraction combined with the charaters of body. Conclusion: according to the characteristics of the changes in different periods of menstruation, Chief Zhang ues staging syndrome differentiation and traditional Chinese medicine, and received favorable effects.

Key Words Irregular menstruation; The treatment based on substage; @ Zhang Yinxia

中图分类号: R271.11 + 1; R249.2/.7 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2016.10.040

众所周知作为妇科常见病之一月经不调在临床中是发病率最高也是最为常见^[1]。主要的临床表现有: 月经前或者经时的腹痛及全身症状, 月经周期的错乱, 月经量的异常等, 在现代医学中常提及的“多囊卵巢综合征、闭经泌乳综合征、功能失调性子宫出血、生殖系统炎性反应、计划生育手术后”均可表现为月经不调, 严重影响女性的健康; 另一方面, 中医学一般将月经不调统称为月经病^[2]。常见的有月经先期、月经后期、月经先后不定期、月经过多、月经过少经期延长等, 临床上多由于脏腑功能失调, 气血不和, 导致冲任受损, 但一般不是单一的症状出现, 月经病的病种繁多, 病证虚实寒热错杂, 历代医家们对妇科疾病的治疗积累了丰富的经验, 所以调经也便成为中医药治疗的优势所在。吾师张银霞主任认为月经不调多由于肝脾肾三脏功能失衡所致, 肝藏血而主疏泄, 肾藏精而为水火之脏, 精血相生, 冲任二脉所系, 脾统血, 为气血生化之源, 故以肾主司月经的基础上, 注意调整肝脾以及气血对月经的影响, 主张从肝、肾、脾三脏的病机中找寻治疗契机, 故张主

任结合多年的临床经验, 依托月经不同时期的气血阴阳的消长变化, 而裁定出不同的治疗法则, 意在指导月经不调的辨证和治疗, 取得不错的临床疗效。

1 月经不调的分期及病机

早在《素问·上古天真论》便有记载^[3]: “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, 故能有子”, 另外《妇人大全良方》中亦有“妇人以血为本”的记载, 同时在《女科撮要》也有“夫经水, 阴血也, 属冲任二脉主, 上为乳汁, 下为月水”的记录, 由上的论述可见, 女性月经的形成是与脏腑气血以及经络有着密切的联系, 其中又与肾脏、冲脉、任脉、胞宫的关系尤为密切, 上述几者相互协作, 形成特有的“肾-天癸-冲任-胞宫”这一月经轴, 轴的功能出现紊乱, 故而出现月经不调, 故张主任主张治疗月经病的原则是以调整月经周期恢复正常变化周期做为首要任务, 并根据月经的周期性变化提出依据月经的不同变化周期来调整月经, 选药亦随之发生调整, 故而张主任参照西医学关于女性生殖内分泌的理论, 并依据传统中医关于月经

理论将月经周期分为经前期(分泌期)、行经期(月经期)、经间期(排卵期)、经后期(增殖期)4个时期,同时根据月经周期中气血的变化特点制定出不同调经原则,现将具体分期的特点、病机以及治疗做如下的阐述。

1.1 行经期(月经期) 行经期又指月经期,是指在月经周期的1~7 d,即月经来潮期,表现为子宫内膜的出血与脱落,中医学认为此时阴阳气血充盈满溢,故而血海盈满而外溢故而行经,并在阳气鼓动而泄,故张主任注重在此阶段采用通因通用,采取活血养血通经为治疗法则,佐以理气之品,促使月经顺利排出,方药多以桃红四物汤为主方加减化裁,方药多以当归、熟地黄、赤芍、川芎、益母草、香附、桃红、丹参、鸡血藤、桂枝等。方中以强劲的活血之品桃红为主药,力主活血化瘀,配以甘温之熟地黄、当归滋阴补肝、养血调经,芍药养血和营,以增补血之力,川芎活血行气、调畅气血,以助活血之功,同时以气中血药香附理气活血,以及桂枝通行十二经,佐以丹参、鸡血藤活血化瘀,配合牛膝补肝肾引药下行,全方配伍得当,使瘀血祛、新血生、气机畅,化瘀生新。

1.2 经后期(增生期) 经后期相当于卵泡发育成熟的阶段,约在月经周期的第7~14天,子宫内膜显著增生为本阶段主要特点,故有增生期之称,中医学认为本阶段由于月经来潮,耗伤大量经血,血海故而空虚,另外阴血外溢,阳气亦随经血外散,此阶段的气血阴阳均亏虚,而又以阴血亏虚为主要表现,并根据中医学理论认为肾脏为经血产生的本源,只有肾阴的充盈,才能形成天癸,故而本阶段张主任主张采用补肾养血为基础治则,方药多用五子衍宗丸为主方加减化裁,多以盐菟丝子、醋五味子、枸杞子、覆盆子、紫河车、熟地黄、黄精、当归、续断等。方中取菟丝子取其温肾壮阳之力,配以枸杞子填精补血,伍以酸敛之品五味子补中寓涩,敛肺补肾,配合甘酸微温之覆盆子固精益肾,佐以熟地黄、黄精、紫河车以补肾填精,并予补益之中加入当归、续断等活血理气之品以冀去瘀生新之意。同时张主任还特别指出,月经后4~5 d左右需佐以少量温阳之品(如紫河车、盐菟丝子20~30 g等),以冀阳生而阴长,以利于先天精血的转化,以及后天水谷精微的不断化生,使阴血渐渐充盈,为排卵奠定物质基础。

1.3 经间期(排卵期) 经间期,相当于排卵期,约在月经周期的第14天左右,此阶段肾阴发展到“重阴阶段”,重阴必阳,由此月经周期开始了第一次转化,转化的结果导致排卵,卵泡成熟而排卵,基础体

温上升,基础代谢加强,依据上述阐释,张主任认为此时当以滋阴扶阳助转化,兼以活血调气为治疗主旨,但须注意在滋阴过程中要予注意扶阳通络以促进排卵,并注重调气活血,如此才能达到肾阴阳双补,先后天同时收到滋补,重在填“精”促排卵之效。方药多以盐菟丝子、熟地黄、山药、山茱萸、淫羊藿、枸杞子、肉桂、黄精、炙甘草、丹参、川续断、当归、王不留行、桃红、柴胡等。方中以三补的熟地黄滋肾填精为主药,辅以山药补脾固精,山茱萸养肝涩精,并以黄精加强滋阴力度,并补肺脾肾三脏,配以枸杞子填精补血,同时佐以扶阳之菟丝子、淫羊藿等以助温阳促排卵,并予以调气活血之品丹参、当归、桃红、柴胡等以防滋阴过于滋腻,以达滋阴填精促排卵之效。

1.4 经前期(分泌期) 经前期相当于黄体期,子宫内膜分泌期,黄体发育良好而功能健全。此期阴血由生至化,机体由阴转阳,阳气渐长,月经将至,故此期为“阳长阶段”,治疗原则以阳为主的特点,以维持基础体温的高相水平。肾为水火之脏,“静则藏,动则泄”,治疗应着重于阳,宜水中补火,阴中求阳,才能使阴阳达到平衡。治宜以温阳为主,兼补肝肾以补冲任,方药多以制巴戟天、仙茅、肉苁蓉、淫羊藿、菟丝子、杜仲、补骨脂、枸杞子、熟地黄、酒山茱萸、当归、党参、茯苓、山药、白术等。此阶段重用温阳之巴戟天、仙茅、肉苁蓉、淫羊藿、菟丝子等以达温肾壮阳之力,借以促进内膜分泌,为月经来潮提供阳气支持,并遵循阴中求阳之法则佐以熟地黄、酒山茱萸等滋阴之品以达阴平阳秘,防止温阳过度而致阴津耗竭,同时配合补脾之党参、茯苓、山药、白术等以防温阳之力而反克脾土。

2 病案举例

某,女,26岁,2013年10月8日初诊。主诉“月经错后及月经量少1年余”,患者诉1年前因体重增加后出现经期后错,错后约10~15 d,量少,3~4 d干净,腰膝酸痛,经前乳胀,脘腹冷痛,纳食不香,目涩,大便溏,小便正常,舌淡暗,苔白腻,脉沉细无力,末次月经2013年9月1日,就诊时仍未月经来潮,中医诊断月经后期(证属肝肾亏虚,肾阳不足)。现在阶段正值经前期,治以温补肝肾为主,兼以健脾化湿理气。方药:制巴戟天10 g、仙茅10 g、肉苁蓉30 g、淫羊藿30 g、菟丝子15 g、盐杜仲20 g、枸杞子15 g、熟地黄15 g、酒山茱萸15 g、当归15 g、柴胡10 g、陈皮10 g、茯苓15 g、山药20 g、焦白术15 g,7剂水煎服,2次/d。

2013年10月15日二诊:服药后3 d月经来潮,

目前正值行经期第 4 天,量不多,伴腹轻痛,怕冷以及腰膝酸痛改善,大便溏减轻,舌淡暗,苔白腻减轻,脉沉细,治之顺应其势,促进月经排出,予以活血养血通经之法。方药如下:当归 15 g、熟地黄 10 g、赤芍 15 g、川芎 15 g、益母草 20 g、醋香附 10 g、桃红各 10 g、丹参 30 g、鸡血藤 30 g、牛膝 15 g、桂枝 10 g、醋延胡索 10 g、北柴胡 10 g,7 剂水煎服,2 次/d。

2013 年 10 月 22 日三诊:服用二诊汤药后述经量较前增多,伴有黑色瘀血块,脘腹冷痛明显改善,行经持续约 4 d,经后怕冷及腰膝酸痛明显改善,同时患者诉经后乏力、时有汗出,小便频,大便溏,舌淡暗,苔薄腻,脉沉弱无力,考虑患者本次月经排出量大,阴血外溢,阳气亦随阴血外泄,造成气血两伤,其中以阴血亏虚为主,针对目前处于经后期第 4 天,治以养血补肾为要旨,兼以补气健脾,方药如下:紫河车 20 g、枸杞子 15 g、菟丝子 15 g、熟地黄 15 g、黄精 15 g、党参 20 g、茯苓 20 g、焦白术 15 g、覆盆子 20 g、醋五味子 10 g、当归 15 g、续断 15 g,7 剂水煎服,2 次/d。

2013 年 10 月 29 日四诊:服用上方后,患者自诉乏力及汗出减轻,二便正常,无明显怕冷及脘腹冷痛,食欲改善,舌淡红,苔薄白,脉滑,故考虑到目前为经间期,也是月经周期的排卵期,目前属于重阴阶段,重阴必阳,故张主任给予滋阴扶阳为法则,兼以活血调畅气机,方药如下:菟丝子 15 g、淫羊藿 10 g、枸杞子 15 g、熟地黄 20 g、山药 12 g、山茱萸 12 g、肉桂 10 g、黄精 15 g、炙甘草 6 g、丹参 20 g、川续断 15

g、当归 15 g、王不留行 10 g、桃仁 10 g、红花 10 g、柴胡 10 g 等。

如此往复随症加减治疗约 3~4 个月经周期后,患者的月经周期、经量、经期恢复正常,随访半年未见复发。

3 讨论

张银霞主任在治疗月经不调时,中西合参,结合月经不同时期的生理变化特点,以中医传统中医理论为指导,根据月经不同时期的气血阴阳变化而制定不同的治疗法则,创立自己独特的用药经验以及辨识思路,同时张主任亦指出本疗法适用于以月经周期改变为主的月经先期、月经后期、月经先后无定期的治疗,一般以 1 个月经周期为 1 个疗程,之后需序贯进行 2~3 个疗程的治疗,方能巩固疗效,提高治愈率。同时张主任又强调肝脾肾三脏在月经失调病机中占重要地位,故提出月经不调的治疗需要四诊合参,注重整体观念,虽注重补肾,但须兼顾肝脾以及冲任调和,并随气血阴阳的变化以及情志变化随症加减,切不可一味生搬硬套,愚生浅薄阐释,以示来者。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2003:330-348.
- [2] 马宝璋. 中医妇科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2002:47-64.
- [3] 田代华. 中医临床必读丛书·黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:56.

(2016-01-20 收稿 责任编辑:王明)

世界中联糖尿病专业委员会第十三届学术年会在昆明召开

世界中医药学会联合会糖尿病专业委员会第十三届学术年会于 2016 年 10 月 22 日-23 日在云南昆明召开。会议由世界中联糖尿病专业委员会主办,由北京中医药大学东直门医院承办,《世界中医药》杂志社协办。来自中国、新加坡、加拿大、泰国、中国香港和中国台湾等国家和地区的中医、中西医结合的糖尿病专家及学者共 200 余人参加会议。

世界中联糖尿病专业委员会秘书长赵进喜代表吕仁和会长致辞,云南中医医院副院长叶建州、台湾中医师学会会长李政育和南洋仲景学院(新加坡)院长郑心锦出席大会,共同表达了对本次大会祝贺。大会开幕式由新疆乌鲁木齐市中医医院副院长邓德强教授主持。

会议设置了专题讲座、专家论坛、糖尿病足论坛、各家学术争鸣论坛 4 个版块,共计 22 场学术报告。本次会议共收到论文 100 余篇,经过筛选最终录用 71 篇,根据吕仁和教授的学术思想,分别汇编入名老中医经验篇、脾瘅篇、消渴篇和消瘴篇 4 个专题,收录于《世界中医药学会联合会糖尿病专业委员会专家文集(第十三辑)》中。

会议内容精彩,学术气氛浓厚,讨论热烈,受到了与会专家的肯定和好评。在闭幕式上,赵进喜秘书长对本次大会的亮点进行总结,对会议取得的成绩给予高度评价,并欢迎各位参会的专家及学者在 2017 年参加世界中医药学会联合会糖尿病专业委员会第十四届学术年会,共同交流学术,推进中医药治疗糖尿病事业的发展。