

临证体会

刘雁峰教授交通心肾法治疗更年期综合征的经验浅析

王晓锋¹ 刘雁峰² 李靖² 贾冕³

(1 北京市第一中西医结合医院,北京,100026; 2 北京中医药大学东直门医院,北京,100700; 3 北京体育大学,北京,100084)

摘要 更年期综合征属于更年期女性的多发病,随着体内激素的改变,常见植物神经系统紊乱,或伴神经心理变化等症状,甚者影响更年期女性日常的生活、工作或心理状态。北京中医药大学东直门医院刘雁峰教授继承中医妇科名家肖承棕教授的学术思想,结合临床实践,提出更年期发病“适应不良”的假说,认为心肾不交为病机关键,治当以交通心肾、调整阴阳为大法。

关键词 更年期综合征;心肾不交;交通心肾;中药

Prof Liu Yanfeng's Experience of Restoring Heart and Kidney Therapy in Treating Climacteric Syndrome

Wang Xiaofeng¹, Liu Yanfeng², Li Jing², Jia Mian³

(1 Beijing First Integrative Medicine Hospital, Beijing 100026, China; 2 Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China; 3 Beijing University of Physical Education, Beijing 100000, China)

Abstract Climacteric syndrome is a common disease for women during the menopause. Autonomic nervous system disorders or psychological changes associated with nerve symptoms may occur with the change of hormones and even affect daily life, work or mental state of the menopausal women. Prof. Liu Yanfeng who worked in Dongzhimen Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, inherited academic thoughts of famous gynecologic expert, Prof. Xiao Chengzong and proposed menopause onset “maladaptive” hypothesis with his own clinical practice. He believes that imbalance between heart-yang and kidney-yin might be the critical pathogenesis and treatment for climacteric syndrome should accord with restoring normal coordination between heart and kidney and harmonizing yin and yang.

Key Words Climacteric syndrome; Imbalance between heart-yang and kidney-yin; Restoring normal coordination between heart and kidney; Chinese materia medica

中图分类号:R271.9;R249 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.02.032

更年期综合征(Menopausal Syndrome, MPS),又称围绝经期综合征(Perimenopausal Syndrome, PS),是指在妇女绝经期前后,随着卵巢功能的逐渐减退或丧失,机体内分泌改变,引起以植物神经系统紊乱为主,伴有神经心理变化的一组征候群。该病主要表现为:月经紊乱、潮热、汗出、心悸、失眠、眩晕、情志抑郁、皮肤感觉异常、骨关节疼痛、阴道尿道萎缩,或是精神心理改变等。北京中医药大学东直门医院刘雁峰教授是中医妇科名家肖承棕教授的学术继承人,从事医教研工作30余年,在治疗更年期综合征方面积累了丰富的经验。刘教授指出,女性的更年期大约在45~55岁,目前我国约有1/5的女性步入更年期,其中有约2/3者可能出现MPS^[1]。笔者有幸跟随刘教授临诊,获益匪浅,特总结如下。

1 更年期综合征的中医认识

中医学认为,人体是一个有机整体,通过经络和精、气、血、津液把五脏和全身组织器官联系在一起,相互依赖、相互制约,维持整体生命活动。更年期是女性一生中总会经历的阶段。《素问·上古天真论》:“七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子”,概括出女性在这一时期的生理状况。女性年至七七,肾气渐衰,任冲二脉渐虚,天癸渐竭,逐渐出现月经紊乱而至绝经,生殖能力逐渐下降至消失,这是女性正常的生理变化。此时期妇人的阴阳极易失衡,气血失调。一些女性由于体质、生活环境等差异,不能很快适应这个变化,体内阴阳气血或是脏腑功能不相协调,继而出现一系列证候。这些证候常轻重不一,参差出现,持续时间不等,甚

基金项目:国家自然科学基金项目(编号:81473721)——基于NK/M-CSF/NO通路的二补助育汤调节子宫内腺容性效应机制相关性研究

作者简介:王晓锋(1971.11—),女,本科,主治医师,研究方向:中医内科杂病,E-mail:1405002169@qq.com

通信作者:李靖(1976.07—),女,博士,副主任医师,研究方向:中医肾病,E-mail:natashalee@163.com

者影响生活和工作。因为更年期综合征的临床症状多样,历代医家依其表现侧重不同,将其归属于“脏躁”“百合病”“心悸”“失眠”“眩晕”“老年血崩”“郁病”等,直到1964年,著名中医卓雨家正式提出“绝经前后诸证”,并被列入《中医妇科学》教材中^[1]。因肾与天癸密切相关,故本病的发生总以肾虚为主,或偏阴虚,或偏阳虚,或阴阳两虚,并可累及多个脏腑。而素体肾虚的女性,更容易发病。因此,很多医家以补肾助阳^[2]、滋补肝肾^[3-4]等方法入手治疗,也有医家则从脾胃论治^[5]。

2 刘雁峰教授对更年期综合征的认识

肖承棕教授通过多年临床实践,提出心肾不交是更年期综合征的主要证型之一。刘雁峰教授继承肖承棕教授的经验,结合自身临床实践,认为女性更年期总会存在肾虚的一面,但不是所有女性都会发病,提出了“适应不良假说”^[6]。认为更年期综合征的发病主要在于机体气血阴阳和脏腑功能的失调,尤其以心肾功能失调为主。

2.1 心与肾的联系 心肾两脏的联系颇多。在经络上,心肾同属少阴,足少阴肾经的分支从肺出,络心注胸中,联结心肾。在人体阴阳上,肾中的阳气和津液通过命门三焦的通路濡养五脏,因此肾阳是心阳的根本,肾阴是心阴的源泉。在精神方面,肾藏精化髓,上充于脑而为元神之府,心主神明则以精足髓充为物质基础,而心主血脉,肾精的化生依赖心血的营养。另一层面,心主君火,肾主命火,两肾间命门育相火,共同为用,维系人体生命活动。

2.2 心肾相交 《素问·六微旨大论》曰:“天气下降,气流于地,地气上升,气腾于天”,从天地角度阐明了阴阳的升降规律。《中藏经》曰:“水火相交,阴阳相应,乃为和平”,指出阴阳相交的规律。在人体气机阴阳的调节上,心位于上,当以下降为和,肾位于下,当以上升为顺。《傅青主女科》载:“肾无心火则水寒,心无肾水则火炙,心必得肾水以滋润,肾必得心火以温暖”。指出在生理条件下,心火应下温肾水,而肾水当上济心阳,称之为水火既济,心肾相交。

2.3 心肾不交 当人体脏腑功能失调,处于病理状态时,心火不能下降,在上独亢,而肾水不能上济,在下独沉,心肾之间的生理功能就会失去协调,继而出现一系列的病理表现,称为“心肾不交”,也即“水火失济”。心在液为汗,心火不降,则郁积于上,蒸腾汗液,故易于汗出。心藏神,心火亢则神不安,则见心烦、失眠、多梦,重则怔忡,加之肾失气化,气虚不摄,肾水独沉,则见梦遗、梦交。腰为肾之府,肾虚则腰

酸不耐劳作。肾藏精生髓,肾虚则髓海不足,则记忆力下降。肾阳不足,不能温煦下焦,故腰膝怕冷。合而言之,发为本病。

2.4 累及他脏 若脏腑气血阴阳失调日久,易累及他脏。肝肾乙癸同源,肾虚易致肝阴不足,则见腰膝酸软无力。肝主疏泄,病及肝脏可见情志失调,表现为易于焦虑、抑郁,加之心火扰神,神魂不安,则心烦易惊,精神恍惚。脾胃居于中焦,为气机升降之枢纽。心肾不交致阴阳升降失调,易于损伤脾胃调整气机的功能,可见烦心胸闷,痰湿内阻等症状。痰涎湿浊阻于三焦,加重气机升降通路的阻塞。

3 更年期综合征的治疗

更年期综合征发病虽以肾虚为基础,却重在阴阳失调。在治疗上,虽应重视维护肾气,但用药不可过重,对于心肾不交的治疗尤当谨慎。心火在上应清火,但清热不宜过于苦寒,以免损伤肾阳。肾阳亏虚于下应温肾,但温阳不宜过于辛热,以免助长心火。又因本病发病以肾虚为基础,心火以虚火多见,故在治疗中不可妄用克伐,以防犯虚虚之戒。因此,治疗本病,宜用交通心肾之法,寓调和之意,两脏同治,使阴阳相交,水火相济。

3.1 治法 交通心肾法主要目的在于调整气血阴阳。由发病病机可知,此阶段的女性天癸将竭,阴精不足,故补以柔和的养阴药,酌加血肉有情之品以填精益髓,又可养阴以涵阳。调整气血运行通路十分必要,可选用理气和血之品,尽量不用行气活血力量过强的药物。针对心中虚火,不宜克伐,应选用潜阳安神之品。最后,配以交通心肾、调和营卫的药物,使补而不滞,气机通顺。

3.2 处方 自拟交通心肾方为基本方:女贞子15g,枸杞子15g,盐知母12g,鳖甲20g,丹参30g,郁金15g,莲子心6g,桂枝10g,生龙骨30g,生牡蛎30g,炙甘草6g,大枣12枚。方解:方以女贞子、枸杞子、养阴,鳖甲填精益髓,补而不滋腻;盐知母滋阴润燥,清命门相火,又可领前药入肾;丹参、郁金理气和血,疏通气血阴阳运行通道而不伤血,同时,在补阴药中加以活血之品,可防滞腻之弊;桂枝、炙甘草、生龙骨、生牡蛎,取《伤寒论》桂甘龙牡汤治疗阳浮于上,阴陷于下之“火逆”证之意。同时,生龙骨、生牡蛎富含钙质,对缓解更年期女性骨质疏松有辅助作用。又合以莲子心清心、交通心肾,炙甘草和大枣养血和中。全方用药柔和,注重调和,交通心肾,适于更年期综合征患者作为基本方使用。此方由“宁更丹”化裁而来。宁更丹由枸杞子、菟丝子、女贞子、

白芍药、生地黄、郁金、生龙骨、生牡蛎组成,滋补肝肾之阴,兼有疏肝解郁,能升高 E_2 水平,降低血清 FSH、LH 水平,改善内分泌^[7],治疗肾虚肝郁型更年期综合征。

3.3 随证加减 患者兼见腰膝酸软,手足心热,舌红苔少,脉细者,为肾阴不足,可在上方基础上加山茱萸 12 g,何首乌 12 g,桑椹 15 g 等以益肾填精。患者兼见小腹痛,排除胃肠原因,可行超声检查。如检查提示有盆腔积液,可在上方基础上加红藤 15 g 以活血通络,并以败酱草 15 g,忍冬藤 15 g 清热解毒,止痛排脓。患者兼见月经紊乱,如月经先后不定期、经间期出血或月经量多,可加三七粉 3 g 活血止血调经,并将生龙骨、生牡蛎改为煅龙骨、煅牡蛎 30 g,增加收摄力度。患者兼见头晕耳鸣,提示肾精不能濡养清窍,又或血压偏高者,肝肾阴亏,不能涵阳阳气,导致虚阳上跃,可在上方基础上加夏枯草 15 g 以清利头目,灵磁石 30 g,生石决明 30 g 以平肝潜阳,川牛膝 15 g 益肾填精,并引阳气下行。患者兼见失眠多梦者,主因心神被虚火所扰,可酌加合欢皮 15 g,辅助生龙骨、生牡蛎安神,夜交藤 15 g 促进阴阳相交。患者兼见口干渴,有两方面原因。其一提示上焦火盛,阴精不足,其二提示在下之阴津上行无力,当加黄精 15 g,玉竹 15 g 以养阴生津,再以葛根 15 g,升麻 15 g,在生津的基础上引气机上行,助肾水上济心火。另外,升麻、葛根也有雌激素样作用,对激素平衡有一定的调节。患者兼见乏力倦怠,气短,舌淡有齿痕,舌苔薄白,脉沉者,多因脾虚气弱所致,可加黄芪 20 g,党参 15 g,白术 15 g,仙鹤草 15 g 以健脾益气补虚。其中,仙鹤草既能补气,又能补血,药性平和,免于温燥伤阴。患者兼见腹胀,呃逆,纳差,提示气机阻滞中焦,影响脾胃运化功能,当加大腹皮 15 g 以行气消胀,再以高良姜 10 g 温肾以助气化。

4 验案举隅

某,女,49岁,2014年12月6日初诊。自诉已绝经一年,现手足心热,潮热汗出,常感疲倦,容易乏力,时有头晕头痛,常心烦易怒,少腹偶发胀,呃逆纳少,入睡困难,多梦,二便调,舌红苔黄腻,脉细滑。辨证分析:患者女性,年近半百,岁值七七,肾水渐亏,水火失济,体内阴阳失合,故而发病,参照诸症,符合“绝经前后诸证”的诊断。患者肾水不足,不能上济心火,则心火亢盛于上,热扰心神,则入睡困难、多梦、心烦;心阴耗损虚热上蒸则潮热汗出;肝肾同源,肝阴不足则情志不调,易于烦躁;肝阳上亢,扰于清窍,则见头晕头痛;肝气失于疏泄,则肝经所过之

少腹易胀满不适;心肝肾阴亏共同作用,则见潮热,手足心热等五心烦热之征;患病1年有余,耗伤脾胃之气,脾胃气虚则常感疲倦,容易乏力,纳食减少,运化失调;加之肝气不舒,横克脾土,阻滞气机升降,则见胃气上逆之呃逆。舌红脉苔黄腻、脉细滑,提示阴虚内热、气机阻滞。据证舌脉,当辨为心肾不交、肝失疏泄之证,病性虚实夹杂,病位在心、肝、肾。诊断:绝经前后诸证,证属心肾不交、肝失疏泄。治法:交通心肾,疏肝行气。处方:交通心肾方加减。药物组成:女贞子 15 g,枸杞子 15 g,盐知母 15 g,鳖甲 20 g,丹参 30 g,生龙骨、生牡蛎各 30 g,桂枝 10 g,郁金 15 g,合欢皮 15 g,莲子心 6 g,葛根 15 g,升麻 10 g,黄精 15 g,玉竹 15 g,良姜 10 g,浮小麦 30 g,炙甘草 6 g,大枣 20 枚。用法:1剂/d,水煎取汁 400 mL,分早晚2次温服,连服14剂。并给与适当心理辅导。疗效:用药1周后诸症稍减,守方共进20余剂,诸症消失。

5 体会

更年期综合征妇女病因在于肾气渐衰,阴阳失调,与心、肝、脾、肾等脏器关系密切,治疗以交通心肾,调和阴阳为主。本例患者肝肾阴亏、心肝火旺的表现十分典型,故在交通心肾的基础上,应合以疏肝行气,佐以清热降火之品。因此,在交通心肾方的基础上,加黄精 15 g、玉竹 15 g 以益精填髓,升麻 10 g、葛根 15 g 提升气机,助肾水上济心火。针对潮热汗出,予浮小麦 30 g 固表止汗,又与原方炙甘草、大枣相合,取甘麦大枣汤之意,滋润脏腑,调畅情志。针对失眠多梦,辅以合欢皮 30 g 行气安神解郁。再以入肝经之高良姜 10 g,温肾助气化,疗少腹胀痛。诸药合用,促其气血调和,心肾相交,阴阳平衡。由此可见,交通心肾法在更年期综合征的治疗上起着重要作用。现代研究证实,更年期综合征的情绪状态与血清 5-HT、 E_2 水平有一定的相关性^[8],交通心肾法的中药能通过影响下丘脑-垂体和卵巢的 ER β mRNA^[9],升高大鼠下丘脑-垂体-卵巢中的雌激素受体的含量^[10],也能通过影响大鼠雌激素水平,对血管内皮 L-Arg/NOS/NO 通路起到调节作用,预防更年期女性心血管疾病的发生^[11]。另外,对于更年期综合征的患者,在药物治疗的同时,应重视心理疏导,这对本病的预防和治疗起着十分重要的作用。在临证时,为医者应倾听、解释、开导,鼓励患者进行交流,使患者及家属能够正确认识更年期综合征,并应鼓励患者家属与患者进行沟通,酿造良好的生活

(下接第 372 页)

大,苔薄白,脉细。患者湿疹已退,遗留皮肤干燥,当继续调补脾肺之气,上方减紫草、蝉蜕、牡丹皮,加杏仁 9 g(后下)宣肺气以助水液布散于皮肤。依上法巩固治疗 2 周后患者诉湿疹症状基本消失,电话随访 1 年未再发作。

5 小结

湿疹是临床常见病、多发病,具有发病范围广,缠绵难愈的特点,近年来,越来越多的研究表明湿疹的发生与遗传、免疫密切相关,属于变态反应的一种。《灵枢·外揣》云“司外揣内,司内揣外”,《丹溪心法》谓“有诸内者,必形诸外”,即认为机体外部征象、包括皮肤的改变,往往意味着内在的病变。导师李友林教授在临床治疗哮喘、过敏性鼻炎等过敏性疾病的过程中发现,许多患有呼吸系统疾病的患者或多或少合并有过敏性皮肤病变,如荨麻疹、湿疹。由此认为,湿疹的发生与肺、脾二脏虚损密切相关,在临证治疗中以此为切入点用药每获良效,因此提出湿疹“外病内治”的理念,针对湿疹“本虚标实”的病机证候特征,主张强本克标,以肺脾为核心整体辨证。在湿疹急性、亚急性期标实明显时,多在健脾益肺基础上配伍清热利湿、凉血解毒透疹、祛风止痒之

品,如牡丹皮、紫草、蝉蜕、荆芥、白蒺藜、苦参等,待标实缓解,本虚凸显时再加强温阳健脾益肺之剂,如重用生黄芪、党参、制附子、桂枝、茯苓、白术以培本,从而达到临床治愈、甚至根治湿疹的目的。

参考文献

[1]中华医学会皮肤病学分会免疫学组. 湿疹诊疗指南(2011 年)[J]. 中华皮肤科杂志,2011,44(1):5-6.
 [2]张志礼,张志礼皮肤病临床经验辑要[M]. 北京:中国中医药科技出版社,2001:105.
 [3]尤艳明,李邻峰. 北京市海淀区社区人群常见皮肤病流行病学调查及风险因素分析[J]. 中国皮肤性病学杂志,2011,25(6):459-461.
 [4]张寅平,李百战,黄晨,等. 中国 10 城市儿童哮喘及其他过敏性疾病现状调查[J]. 科学通报,2013,58(25):2504-2512.
 [5]路雪艳,李邻峰,尤艳明. 丽水市社区人群皮肤病流行病学调查及风险因素分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志,2008,24(9):692-694.
 [6]吕瑛,张靖怡. 中西医结合治疗湿疹研究进展[J]. 人民军医,2014,57(1):89-90.
 [7]于影. 血府逐瘀汤加蝉蜕治疗湿疹 170 例[J]. 河南中医,2008,28(5):63.
 [8]丁晓颖,倪诚,何丽清,等. 倪诚教授从特禀体质质分湿热论治湿疹经验[J]. 中华中医药杂志,2015,30(7):2386-2388.

(2016-07-03 收稿 责任编辑:白桦)

(上接第 368 页)

氛围,缓解身心压力对本病的影响。良好的心理状态结合药物的治疗,常能取得事半功倍的疗效。

参考文献

[1]王霞. 传承是中医发展之根,创新是中医发展之路——访北京中医药大学东直门医院妇科刘雁峰教授[J]. 中国当代医药,2013,20(35):1-3.
 [2]张颖,苗明三. 常用补肾助阳中药治疗更年期综合征的探讨[J]. 中医学报,2011,26(160):1084-1087.
 [3]严春玲,王辉燮,刘普勇,等. 从水不涵木辨治更年期综合征[J]. 新中医,2013,45(3):7-9.
 [4]张凯辉,王利兰,田野. 王利兰主任运用一贯煎治疗更年期女性常见皮肤病的临床经验介绍[J]. 世界中医药,2015,10(7):1043-1046.
 [5]丁超,卢苏. 从脾胃论治更年期综合征[J]. 吉林中医药,2011,31(2):137-138.
 [6]刘雁峰,刘兰群,李峰,等. 绝经期综合征病机与应激学说关系的探讨[J]. 北京中医药大学学报:中医临床版,2006,13(1):21-22.
 [7]辛明蔚,刘雁峰,骆斌,等. 交通心肾法对老龄雌性大鼠性激素水平的影响[J]. 环球中医药,2014,7(4):258-261.

[8]刘雁峰,刘曼,朱旻晓. 更年期综合征情志症状与 5-羟色胺的相关性分析[J]. 北京中医药大学学报,2012,35(9):630-633,648.
 [9]辛明蔚,刘雁峰,王颖,等. 交通心肾中药宁更丹对老龄雌鼠下丘脑-垂体-卵巢 ERmRNA 的影响[J]. 中华中医药杂志,2015,30(3):860-863.
 [10]辛明蔚,刘雁峰,骆斌,等. 交通心肾法对老龄雌鼠下丘脑-垂体-卵巢 ER 的影响[J]. 中医学报,2014,42(6):45-47.
 [11]辛明蔚,刘雁峰,骆斌,等. 交通心肾法对老年雌性大鼠血管内皮 L-Arg/NOS/NO 通路的影响[J]. 北京中医药大学学报,2014,37(9):616-619,624.
 [12]刘雁峰,肖承棕教授学术思想与临床经验总结及交通心肾法治疗更年期综合征的临床研究[D]. 北京:北京中医药大学,2011.
 [13]叶黎黎. 更年期综合征治疗研究进展[J]. 临床进展,2012,14(300):12-13.
 [14]李琦,周佩云,李浩,等. 更年期综合征中医肾虚证患者实验室指标判别分析[J]. 中国中西医结合杂志,2013,33(8):1064-1068.
 [15]李瑞奇,苗艳艳,苗明三. 更年期综合征发病特点及防治述评[J]. 中医学报,2011,26(12):1521-1523.

(2016-02-22 收稿 责任编辑:白桦)