

## · 名医心鉴 ·

## 魏子孝教授治疗绝经前后诸症经验

陈筑红 张燕 胡国庆

【摘要】 魏子孝教授认为绝经前后诸症的病因病机与肝脾肾三脏相关,在补益肝肾同时,注重脾胃及情绪调理。主张辨病与辨证相结合的诊疗模式,遵循如下步骤:(1)明确诊断;(2)抓主症;(3)标本先后;(4)基础方;(5)随证加减;(6)疗效评价。魏子孝教授认为绝经前后诸症包括三方面的表现:(1)月经紊乱和功能性子官出血;(2)自主神经功能紊乱;(3)骨关节病。针对不同表现强调抓主症治疗,附验案 2 则及其遣方用药特点,以飨同道。

【关键词】 魏子孝; 绝经前后诸证; 经验

【中图分类号】 R249 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.09.023

魏子孝教授,主任医师,博士研究生导师。第四批全国名中医承导师,全国名老中医药专家传承工作室专家、北京市 3+3 名医传承工作站专家,享受国家特殊津贴。行医 30 余年,长期从事中西医结合内科的临床、科研、教学工作,擅长糖尿病、甲状腺疾病、妇科杂症等的中医治疗。

绝经前后诸症是现代中医妇科病名,即西医所谓的更年期综合征。现代医学认为,妇女由壮年到老年的过渡时期称为更年期。卵巢功能开始减退直至消失,相应发生月经紊乱,至月经闭止,同时生殖器官开始萎缩,内分泌失调,出现一些植物神经功能紊乱的现象,称为更年期综合征。该综合征主要发生在绝经前月经紊乱阶段,也有在绝经后,甚至绝经后数年症状仍未缓解者。目前大多医家认为绝经前后诸症主要是指由于绝经前后雌激素缺乏导致的自主神经紊乱的一系列烘热汗出、失眠、烦躁易怒、情绪不宁等症状。魏师治疗绝经前后诸症效果肯定,有其独到之处。笔者有幸侍诊左右,受益匪浅,现将其治疗思路探讨如下。

### 1 魏子孝对本病病因病机认识

中医认为生、长、壮、老、已过程,与肾气、血脉的盛衰有直接的关系。《素问·上古天真论》对老年妇女的生理特点有简单描述“七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”,是肾气、天癸、冲任二脉衰弱而然。肾气、天癸源于先天;冲、任二奇经的充盛又取决于正经气血充沛,来源于后天。

清代《竹林女科证治》载有“四六四七经证”治法,谓“妇人四十六七岁,肝肾二经气血方损,胁肋作痛,或头昏目眩、憎寒壮热,或遍身作痛经闭不通,或出盗汗,寝成癆瘵。补肝

煎主之”治在肝肾。《临证指南医案》谓女子以肝为先天。肝属木,主藏血,又主疏泄,喜条达而恶抑郁。血藏于肝,肝气舒畅,气血通达,对月经的生成和满溢起到调节的作用。

魏师一方面认为绝经的根源在于进入老年肾气衰弱与气血不足,另外认为肝肾同源、肾阴不足、水不涵木致虚阳上亢;肾精不足,阴血亏虚致肝失濡养,故临床上往往以肝肾论治为多见。此外魏师临床上还特别重视脾胃,认为补脾可安五脏,因脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃既健,气血生化有源,水谷之精充盛散精于肝,肝体得濡;下注于肾,补益于精。脾胃之气健壮则脏腑气血充盛,肾气充实,冲任二脉调和,其他疾患也可随之而减。正如张洁古谓“妇人童幼天癸未行属少阴,天癸既行属厥阴,天癸既绝属太阴”,是指童幼、育龄期、绝经期后三个阶段治疗疾病的不同侧重点,是从生理特点出发。但肾、肝、脾三脏之间有着密切的关系,对于精血的生化、贮藏和发挥功能三脏不能截然分开。

### 2 立法辨病与辨证相结合

魏师主张辨病与辨证相结合的诊疗模式,大体遵循如下步骤:(1)明确诊断;(2)抓主症;(3)标本先后;(4)基础方;(5)随证加减;(6)疗效评价。魏师指出,现代中医治疗对象是诊断明确的疾病,而不是某个症状,明确西医诊断可以对病的轻重、缓急、疗效指标做到心中有数。中医个体化强调任何疾病辨治之首在于“抓主症”。“抓主症”是中医辨证的前提,任何辨证论治均需在此基础上进行,否则辨证则漫无边际,这也是“中医病名”诊断的意义。进而进一步选定主方。抓主症的目的是有利于主要问题明朗化,有利于辨证过程简单化,有利于主要症情的控制。主症明确,此后处理好标本缓急问题,急则治标,缓则治本。再围绕主症辨证论治,确立基础方。然后根据病情对基础方进行药味的加减。药味加减主要从症状或证候、治未病方面考虑同时结合现代药理的研究结果。

### 3 临证诊治

魏师认为绝经前后诸症病因是由于卵巢功能衰退,包括

作者单位:100091 北京,中国中医科学院西苑医院内分泌科

作者简介:陈筑红(1978-),女,博士,主治医师。研究方向:中西医结合内分泌临床。E-mail: 13264214919@163.com

通讯作者:张燕(1967-),女,本科,主任医师。研究方向:中西医结合内分泌临床。E-mail: zhangyan6710@sina.com

三方面的表现:(1)月经紊乱和功能性子宫出血;(2)自主神经功能紊乱;(3)骨关节病。针对三方面不同的情况,魏师采用抓主症方法治疗。

对于月经紊乱和功能性子宫出血,一般发生在绝经前期,此时的治疗首重调经,调经的目的在于避免失血过多,引起贫血;另一目的是减缓妇科内分泌紊乱引起的全身内分泌紊乱的速度,从而减轻绝经前后综合征的病情。

自主神经功能紊乱,是由于内分泌紊乱导致。魏师认为自主神经功能紊乱可表现有两个症候群:(1)心血管症候群:表现为烘热、阵汗、面及胸部潮红,突然发作,几分钟或十几分钟缓解,一日可发作多次;《素问·阴阳应象大论》曰“年四十而阴气自半也,起居衰矣……”“七七”之年,肾水不足,不能上济于心,心火独亢,热扰心神,心神不安,则出现心肾不交之证。肾阴不足,阴虚内热,则出现潮热面红,烘热汗出,五心烦热。(2)精神神经症候群:表现为失眠、急躁、易怒、易激动、情绪不能控制、精力不能集中;或情绪低落、精神呆滞、悲伤欲哭、恐惧、多疑、记忆力减退等。绝经期妇女,肾阴不足,天癸渐竭;乙癸同源,肾水不足以濡养肝木,则易致肝肾阴虚。肝肾亏虚则脑髓失养,患者常表现为头晕健忘、失眠、紧张或情绪低落;肝血不足,则烦躁;心神不安,则眠差。总的治疗思路是调和气血,燮理阴阳。

骨关节病,多发生在绝经后期。在骨骼的生长代谢过程中雌激素有着明显的作用,绝经后由于雌激素缺乏容易发生骨质疏松。中医补肾壮骨配合祛邪通痹法对退行性骨关节病有很好的疗效。

另外,魏师临床尤其重视舌诊。凡临诊对舌之形、色、态、舌苔之厚、薄、黄、白、花剥等必详细描述。根据舌诊判断疾病的轻重缓急,主张急则治标,缓则治本。存在有形之邪者,先驱邪气治标。故此,临床先看舌苔有无黄腻,舌苔黄腻者,黄连温胆汤作基础方加减,白腻者,去黄连,加厚朴 12 g。绝经前后诸症的治疗常以养血、补肾为基础,先化痰湿以扫清障碍;基础方:黄连 6 g、竹茹 12 g、枳实 9 g、法半夏 12 g、茯苓 12 g、陈皮 9 g、甘草 3 g、石菖蒲 15 g、郁金 12 g。

没有痰湿的情况下,分阴证、阳证,以寒、热、动、静别之,凡寒、静属阴证,热、动属阳证。疾病之根本在于阴阳失衡,气机逆乱,气血失和,脏腑功能失调所致。凡寒、热、动、静错综交叉出现者,必然阴阳失衡,气机逆乱,先调肝,使气机升降出入复常,逍遥散加减,基础方:丹参 15 g、当归 12 g、白芍 20 g、柴胡 9 g、香附 9 g、茯苓 12 g、苍术 9 g、白术 9 g、石菖蒲 12 g、远志 6 g。

阴证表现在精神状态抑郁的一面显著,心痛、胸闷、手足不温、脊背发凉、沉困,舌质淡红、苔薄白。当温阳活血,二仙汤加减,基础方:仙灵脾 15 g、仙茅 12 g、肉苁蓉 12 g、当归 15 g、川芎 12 g、葛根 15 g、菖蒲 15 g、郁金 12 g、紫石英<sup>先煎</sup> 30 g。

阳证表现在精神状态焦躁的一面显著,烘热、阵汗、潮红发作频繁,舌质红,苔少。知柏地黄汤加减,基础方:知母 9 g、黄柏 9 g、生地 30 g、山茱萸 12 g、山药 12 g、牡丹皮 12 g、

赤芍 15 g、白芍 15 g、夏枯草 12 g、生龙齿<sup>先煎</sup> 30 g、紫石英<sup>先煎</sup> 30 g。常备选用加减药物:潮热,汗出过多,汗为心之液,可选煅龙骨、煅牡蛎、浮小麦、糯稻根等 2~3 味敛汗,配合清心火之黄连、栀子、麦冬、百合等。烦躁易怒,绝经前后往往肝气郁结,郁久化火,可选黄连、栀子、黄芩、龙胆草等清肝泻火,并选用生地、白芍、玄参、麦冬、百合等以阴和阳。兼大便干燥者,用草决明。《内经》曰“心者,君主之官也,神明出焉”,绝经前后诸证多伴精神意志症状,心悸动,或有恐惧感,可选党参、茯苓、五味子、麦冬、柏子仁、丹参等补心气、养心阴,并用石菖蒲、郁金、远志等开窍安神。

魏师认为更年期妇女在生理上有精血逐渐枯竭的趋势,因此用药总体上宜润不宜燥,苦寒之品中病即减。同时注重解郁、安神,魏师认为,患者性情因病而致怪异,精神抑郁、焦虑或情绪易于激动,从而因病致郁,并向家属解释病情,以便给患者创造有利于内环境调整的生活环境。另外,要注意明确绝经前后综合征的诊断必须除外疑似的器质性病变,这是个非常重要的前提,要避免因忽视某些疾病的诊断而贻误病情,特别是心脑血管、精神病和肿瘤等疾病。

#### 4 验案举隅

案 1:患者,女,48 岁,2013 年 11 月 5 日初诊。自述 1 年前停经,此后出现烘热阵汗出,烦躁,眠差,腰酸痛,大便干、每天 1 次。腰椎 X 片提示:腰椎退行性骨关节病,无明显腰椎间隙狭窄。舌胖略红苔薄白,脉弦。诊断:腰椎退行性骨关节病。中医诊断:绝经前后诸症、腰痛。证候:肝郁肾虚。治法:养血疏肝、宁心安神、补肾壮骨。处方:丹参 20 g、当归 12 g、白芍 30 g、柴胡 12 g、香附 10 g、枳壳 12 g、瓜蒌皮 20 g、煅龙骨<sup>先煎</sup> 30 g、煅牡蛎<sup>先煎</sup> 30 g、石菖蒲 15 g、郁金 12 g、牡丹皮 12 g、栀子 10 g、桑寄生 15 g、续断 12 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂。2013 年 11 月 12 日二诊:烘热、阵汗、烦躁症减,腰酸痛仍存。舌胖红苔薄白,脉弦。患者诸症减轻,未见新症。守方,7 剂。2013 年 11 月 19 日三诊:烘热、阵汗、烦躁症减,偶有头晕,偶有胸骨柄下一过性刺痛,伴憋闷,但程度不甚。矢气多,大便偏干,小便如常。腰酸痛减轻,舌胖略红、苔薄白,脉弦细。处方:前方减煅龙骨、煅牡蛎、牡丹皮,加川芎 12 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂。后电话随访,诸症皆瘳。

按 患者年近半百,肝肾二经气血受损,无明显痰湿表现,故本案初诊、二诊皆以逍遥散为主方养血疏肝,栀子、丹皮清热凉血,加用石菖蒲、郁金对药解郁安神,煅龙骨、煅牡蛎敛汗,桑寄生、续断兼顾补肾壮骨。一方面养血疏肝、解郁安神;另一方面兼顾补肾壮骨,可谓考虑全面。三诊:患者增胸闷憋气症状,考虑抓主症,仍以前方为主,加用活血通络之品,共奏养血疏肝,解郁安神,活血通络之效,体现魏老师抓主症、辨证论治的临床处方用药特点。

案 2:患者,女,51 岁,2014 年 3 月 4 日初诊。绝经 3 年,牙龈出血,身畏寒,偶有烘热、阵汗,眠尚可。白天饮水偏多,夜间口干,舌干,大便偶不成形,小便正常。舌胖、边齿痕、略黯淡红、苔薄黄腻,脉沉细。诊断:更年期综合征。中医诊

断;湿热内蕴。治法:清热化湿,佐以润肺生津。处方:生石膏 30 g、藿香 10 g、防风 10 g、知母 12 g、石菖蒲 12 g、郁金 12 g、北沙参 15 g、麦冬 10 g、玄参 15 g、石斛 15 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂。

2014 年 3 月 13 日二诊:夜间口干、舌燥、牙龈出血,影响睡眠,未发烘热、阵汗。乏力、困倦,二便正常。就诊前一日咽发紧,喷嚏。舌胖淡红、苔薄白腻,脉沉。处方:前方减石菖蒲、郁金,加生地 20 g、白茅根 30 g、天花粉 15 g、生山楂 12 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂。

2014 年 3 月 25 日三诊:口干舌燥减轻,又有烘热、阵汗,眠尚可。大便干燥,量少,情绪尚可。舌胖淡红、薄黄腻苔,脉沉。处方:前方加用火麻仁 15 g、石菖蒲 15 g、郁金 12 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂。

2014 年 4 月 8 日四诊:口干舌燥好转,口渴多饮,血糖正常,走路偶有头晕。烘热、阵汗偶发,大便顺畅。舌胖边齿痕、淡红、苔薄黄腻,脉沉细。处方:前方加用葛根 15 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂。后电话随访,诸症皆瘥。

按 患者年过半百,绝经期后,初诊根据症状及舌苔黄微腻考虑先抓主症,以生石膏、藿香、防风(泻黄散减味)清热化湿,佐以知母、沙参、麦冬、玄参、石斛润肺生津同时,辅

以郁金、石菖蒲化湿解郁。二诊:患者烘热汗出症状减轻,口干燥情况明显,咽部发紧,据症状减用郁金、石菖蒲,加用生地、白茅根、天花粉以增清热生津之力。三诊:烘热汗出症状反复,继续加用郁金、石菖蒲解郁化湿,同时大便干燥给予通便之品火麻仁。四诊:口干燥、烘热汗出各方面症状好转,偶有头晕,加用葛根升清阳、生津液。患者绝经期后,肾气亏虚冲任二脉空虚,阴血不足,肝肾阴虚则生内热,故见烘热汗出,魏师临证往往先抓主症,首先看舌苔判断是否有痰湿,同时根据患者具体情况施治。拟定基础方,围绕基础方每次就诊出现的问题进行适当加减,最后达到治愈疾病的目的,足见临床上准确的判断和抓主症的重要性。

### 参 考 文 献

- [1] 魏子孝. 学用中医体会录[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:230-235.
- [2] 罗元恺. 实用中医妇科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1986:110-114.
- [3] 于传鑫,李诵弦. 实用妇科内分泌学[M]. 2 版. 上海:复旦大学出版社,2006:172-174.

(收稿日期:2014-05-21)

(本文编辑:董历华)