

## 房定亚教授论治产后身痛

韩淑花 杜丽妍 周彩云 唐今扬 王鑫 李斌

**【摘要】** 产后关节疼痛是产后经常出现的病症之一,历代医家多以补肾、补益气血、祛风论治,房定亚教授认为产后身痛病机肾虚为主,肝气郁滞贯穿疾病始终,并重视西医病理机制的研究,治疗上补肾疏肝,并酌情根据中药药理选择药物加减,取得较好疗效。

**【关键词】** 房定亚; 产后身痛; 肝气郁滞; 疏肝理气

**【中图分类号】** R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.03.024

产后身痛俗称“产后风”,又称“产后痹症”“产后中风”,是指产妇在产褥期内,因正气虚弱外感风寒湿等出现肢体或关节酸楚、疼痛、麻木、重着<sup>[1]</sup>,伴有怕风畏寒等,严重者可进一步出现关节活动障碍,甚至出现生活不能自理。因其在实验室检查上无异常指标,西医目前尚无明确的治疗方法,多建议患者寻求中医治疗。古医籍中无此病名,最早对本病的论述见于唐代《经效产宝·产后中风方论》,指出其因“产伤动血气,风邪乘之”所致,出现“产后中风,身体酸痛,四肢痿弱不遂”的症状。因此历代医家多以温补、祛风等方法治疗本病。导师房定亚教授是著名的中医风湿病专家,在数年的临床诊疗中,发现有时单纯的补肾祛风效果欠佳,应用疏肝理气之法反取得良效,初步认为产后身痛与产后抑郁症相似,是一种精神症状,与肝气郁滞相关,现将其治疗思想论述如下。

### 1 重视中医病机与西医病理结合

#### 1.1 肾虚为先

房老认为,产后女子多虚,以肾虚为根本。肾为先天之本,主藏精,生髓。肾中精气的盛衰,主宰着人体的生长发育和生殖能力,肾藏精以养先天,温养胞宫以促其受孕。腰为肾之府,肾经循行入跟中,以上踹内,出腠内廉,上股内后廉,贯脊属肾。产后劳伤肾气,肾精溢泻,肾气亏虚,不能濡养脏腑经脉,则出现腰痛、足跟痛等表现。正如隋·巢元方

《诸病源候论》有产后中风候,阐述了产后身痛的内容,对产后身痛的病因提出:“肾至腰脚,而妇人以肾系胞,产则劳伤肾气,损伤胞络,虚未平复,而风冷客之”“肾主腰脚,肾经虚损,风冷乘之,故腰痛也”,认为产后肾虚,尚未恢复,肾主骨生髓,不能濡养,复感风寒之邪,发为关节疼痛。

#### 1.2 重视肝郁

女子以肝为先天,以血为本,肝之疏泄藏血功能与月经、生殖密切相关,肝主疏泄,主司情志。房老认为妇人即使在正常状况下,情绪就易于波动,至产后气血俱亏的特殊时期,情绪波动就更加明显,任何原因导致的情志异常,均可出现肝气郁结,气血运行不畅,经脉气血不通,不通则痛,而出现关节疼痛。肝气郁结贯穿妇人产前产后始终。考虑其主要有以下原因:产妇经历了怀孕到分娩的过程,身体状况发生了巨大的变化,需要产妇有一定的时间去适应;坐月子的习俗使产妇减少了与外界他人的接触,容易产生精神上的孤独寂寞;老产妇们言传身教的告诉新产妇产后不能接触凉水,不能吹风等理论,影响着新产妇,一旦偶尔吹风或者接触凉的东西,很容易引起产妇的情绪障碍,加上产妇的自我暗示作用,产生某些关节痛等症状;加之之产前产后家人护理照顾的不同,使产妇形成巨大的心理落差;因传统重儿轻女理念,对产妇态度冷漠,照顾不周,使产妇在心理上及生理上都不能得到良好的休养调整等,均可造成产妇在产褥期间的情绪障碍,日久便产生精神抑郁,并将生产过程中的痛苦转移到躯体上,出现以“产后身痛”为特征的“产后抑郁”。此外,现代医学的流行病学研究也证实了女性产后各种疼痛症状的产生与产褥期遵守关门窗、不碰凉水等传统行为无关,而与患者的心理因素有关<sup>[2]</sup>。因此产后身痛的一个重要病因为产后情志不畅,肝气郁结。

#### 1.3 紧跟前沿,重视西医病理

房老认为,临床中需要紧跟前沿,对于某个疾病的病理机制要了然于胸,认清疾病的根本矛盾所在,西为中用,治疗中才能有的放矢,结合中药的药理研究来应对不同的病理变化,在治疗上针对性就更强,取得药少力专的效果。目前对于产后身痛的西医病理机制,尚无明确的公认的诠释,可能

基金项目:国家中医药管理局“十二五”中医痹病学重点学科建设项目(2012-32);中国中医科学院“名医名家传承”项目(CM2014GD1028)

作者单位:100091 中国中医科学院西苑医院风湿科

作者简介:韩淑花(1986-),女,硕士,主治医师。研究方向:中西医结合诊治常见风湿病。E-mail:hanshuhuasmile@126.com

通讯作者:周彩云(1964-),女,本科,主任医师。北京中西医结合学会风湿性疾病专业委员会常务委员,北京中医药学会风湿性疾病专业委员会常务委员,中华中医药学会风湿性疾病专业委员会常务委员。研究方向:常见风湿性疾病的中西医结合诊治。E-mail:zcy640111@126.com

与以下几个因素有关。

**雌激素水平变化:**妇女在妊娠期间,雌激素水平发生显著变化,在孕晚期时达到最大值,大约是正常生理周期最高值的 50 倍左右,而胎儿出生后,雌激素又会在短期内急速下降至较低水平,并持续一段时间<sup>[3,4]</sup>。雌激素是一种神经刺激性类固醇物质,可有抗炎抗过敏作用,可增强骨骼肌的功能。还可以通过激活一些特异的受体产生活性蛋白质,对一些神经递质系统,如血清素、去甲肾上腺素和多巴胺等产生调节作用,从而影响产妇的精神及行为。产后雌激素水平下降,而机体组织对激素的需要量很大,这种激素水平的变化导致功能紊乱产生疼痛<sup>[5]</sup>。

**骨质疏松:**妊娠期间母体为胎儿的发育提供钙、磷等营养成分,其中绝大多数的钙从母体骨骼组织中动员出来,若不能及时补充,骨质疏松而导致关节疼痛的产生。

## 2 治疗辨病与辨证结合

房老治疗疾病,善于辨病与辨证相结合,先辨病,后辨证。并根据对现代药物药理研究的逐渐深入,选方用药方面考虑药物寒热温凉功效的同时,也会参考一些现代药理研究。首要补肾,肾虚是发病根本,以培补肾气为先,如六味地黄丸、桂附地黄丸等,均为补肾常用方剂;肝气郁滞贯穿疾病始终,治疗中要重视疏肝理气药物的使用,四逆散为房老常用调理情志的方子,房老认为,四逆散具有疏肝理气、调畅气机、透邪解郁之功,临床中诸病辨证属气机郁滞者,均可加味用之,每获良效。

房老认为,像青蒿素治疟疾、生脉饮治心衰、清开灵退热、雷公藤治疗风湿免疫病、黄芩抗过敏等,都是从药理、病理和治疗靶点方面研究中药,比用传统理论说明中药的性能有显著的优势。利用现代中药药理研究来治疗疾病,便于医者与现代医学接轨,更容易掌握中药,用药针对性强,从而疗效也会不断提高。因此,针对患者雌激素降低的病理,在治疗中,房老常加用一些具有类雌激素药理作用的中药,如:菟丝子、女贞子、巴戟天、旱莲草、葛根等,针对骨质疏松的病人,会酌情加用淫羊藿、鹿角霜、骨碎补、补骨脂等现代药理研究有改善骨质疏松作用的中药。辨病辨证与中药药理相结合,疗效显著。

## 3 验案举隅

患者,女,32 岁,公司文员,主因腰背及双膝酸痛 1 年来诊。患者 1 年前因小产后出现腰背酸痛,双膝关节疼痛,腰酸不支,怕风冷,睡眠差,时有烦躁,双手小关节压痛,查红细胞沉降率(erythrocyte sedimentation rate, ESR)、类风湿三项、抗核抗体谱均未见异常,纳可,舌淡红,苔白,脉细。患者主要表现为腰背及双膝关节酸痛,考虑产后肾气亏虚,不能濡养,治宜补益肾气,方选六味地黄丸加减,处方如下:山萸肉

12 g、生地黄 15 g、牡丹皮 10 g、山药 10 g、茯苓 15 g、白术 15 g、当归 10 g、川芎 10 g、赤芍 10 g、生黄芪 20 g、百合 30 g。14 剂,水煎餐后半小时温服,日 2 次。

二诊:腰酸痛缓解,但仍有膝关节痛,肩背痛,睡眠差,舌淡红,苔薄白,脉细缓。考虑从补肾论治有一定的疗效,继续予补肾祛风治疗,换用独活寄生汤加减,处方如下:独活 10 g、桑寄生 20 g、秦艽 15 g、防风 10 g、细辛 3 g、川芎 10 g、当归 10 g、生地黄 15 g、赤芍 15 g、茯苓 15 g、生黄芪 20 g、肉桂 4 g。14 剂,水煎餐后半小时温服,日 2 次。

三诊:患者肩背疼痛及膝关节疼痛略有减轻,怕风冷,仍有烦躁,自觉双手小关节压痛,舌淡红,苔薄黄,脉细数。经补肾治疗后有一定改善,但应用 1 月后仍有关节疼痛,且伴有烦躁,故考虑患者存在一定的焦虑情绪,肝气不舒,从肝论治,予疏肝理气兼以补肾治疗,以四逆散加减,处方如下:柴胡 10 g、白芍 20 g、枳实 10 g、生甘草 10 g、百合 30 g、清半夏 10 g、山茱萸 15 g、菟丝子 20 g、女贞子 15 g、旱莲草 15 g、夏天无 2 g。冲服 14 剂,水煎餐后温服,日 2 次。

经治疗后随访患者腰背疼痛及情绪烦躁方面明显改善。

## 4 调护

由于临床上大部分产后身痛患者伴有不同程度的抑郁焦虑状态,且本病又需较长时间才能痊愈,故在临床治疗中房老认为对于病人情绪的安抚是非常重要的,需按照《灵枢·师传》“告之以其败,语之以其善,导之以其便,开之以其所苦”的指导思想,认真地开导患者,使患者建立战胜疾病的信心,从而提高疗效。饮食宜柔软易消化,可适当服用一些温补气血之品,如桂圆、红枣、羊肉等;生活起居需正确适应环境的变化,根据外界环境而调整衣服的增减,不可一直穿厚衣物。

## 参 考 文 献

- [1] 欧阳惠卿. 中医内科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002:254.
- [2] 周德赞,王晓莉,王燕,等. 河北省某村妇女产褥期传统行为及相关疼痛性疾病研究[J]. 中国妇幼保健, 2006, 21(19): 2708-2710.
- [3] Douma SL, Husband C, O'Donnell ME, et al. Estrogen-related mood disorders; reproductive life cycle factors[J]. ANS Adv Nurs Sci, 2005, 28(4): 364-375.
- [4] Green AD, Galea LA. Adult hippocampal cell proliferation is suppressed with estrogen withdrawal after a hormone-simulated pregnancy[J]. Horm Behav, 2008, 54(1): 203-211.
- [5] 陈茂林,古航. 产后抑郁症内分泌因素的研究进展[J]. 蚌埠医学院学报. 2014, 39(10): 1452-1454.

(收稿日期: 2015-10-02)

(本文编辑: 蒲晓田)