

综 述

中医治疗更年期综合征的概况

浙江医科大学附属妇女保健院中西医结合病房 林永华 范华光

更年期综合征是指一部分妇女在自然绝经前后,或因手术切除卵巢、放射治疗使卵巢功能衰退或丧失后的一段时期内,出现的以潮热、潮红、出汗等植物性神经系统功能紊乱为主的症候群。中医认为本病是“肾气衰”,出现在冲任脉功能衰退的一个过渡时期,是机体阴阳平衡失调的一种症候群。西医多采用性激素及镇静剂治疗,但有一定的副反应,而中医中药对本病亦有一定的疗效,副反应较少。本文将有关中医治疗本病的文献资料综合如下:

病 机

《素问·上古天真论》说:“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,故有子,……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”明确指出肾与妇女的月经、生殖、衰老密切相关。妇女五十岁左右,肾气渐衰,冲任亏虚,精血不足,形成阴阳俱虚,不能濡养温煦其他脏器,而出现种种症状。真阴亏损,阳失潜藏,故头晕、目眩、耳鸣。阴亏火盛,心肝失养,则心悸而烦,多怒多嗔,神志失常,潮热汗出,颧红口干,重则善泣不眠,神不守舍,如癫狂状。又因脾阳要靠肾阳温养才能发挥作用,故肾阴阳失调常导致心脾两脏功能失调。本病涉及肾、肝、心、脾等脏腑^[1,2]。近年来日本学者细野完尔^[3]提出:更年期患者应包括在血分病中。更年期机体衰老为虚,久积冷气重者为积冷,各种精神、神经表现为气血郁结,即结气,三者共同构成更年期综合征。

西医认为本病是由卵巢功能减退引起下丘脑—垂体—卵巢轴功能失调,导致了植物性神经系统功能失调为主的症候群。有人^[4]对本病患者进行了植物性神经的生理测定,发现年龄在40~45岁之间患者,皮肤电反应活跃,反映了交感神经明显亢进,而测定组50岁左右患者皮肤反应不活跃,是否与副交感的亢进作用有关。皮肤电活跃组从中医辨证分型显示肾阴虚、心火上炎或肝血不足、肝阳上亢症状明显,而皮肤电不活跃组,常见脾肾阳虚、心脾两虚。说明肾阴阳失

调与植物神经功能失调有密切关系。

治 疗

一、辨证分型施治

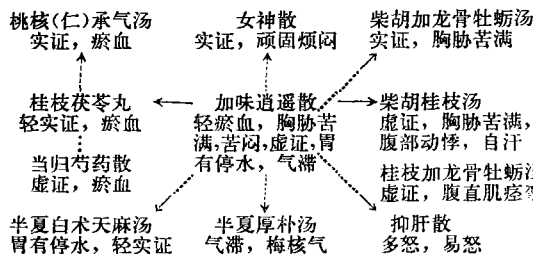
以脏腑和病机辨证为主,中医辨证可归纳为九型施治:(1)肾阴虚治用六味地黄丸^[5]、大补阴丸合二至丸^[6]、杞菊地黄丸加減^[7]。(2)肾阳虚治用补肾汤(仙灵脾、覆盆子、淮山药、仙茅、萸肉、熟地、茯苓、杞子或加石楠叶)^[8]、二仙汤或右归丸加減^[7]。(3)肾阴阳俱虚治用右归饮及缩泉丸加減^[4]。(4)阴虚肝旺治用清肝平肝汤(当归、川芎、白芍、生地、桑叶、菊花、黄芩、女贞子、旱莲草、牛膝)^[9]、滋养冲任方(干地黄、首乌、菟丝子、阿胶、桑椹、山萸肉、女贞子、旱莲草、玉竹、沙参、石斛、白芍)^[6],若阴虚阳亢用镇肝熄风汤加減^[7];若阴虚火旺迫血妄行,导致气血两亏用归脾汤加侧柏叶、棕炭、三七、血竭^[6]。(5)心肾不交治用六味地黄汤和黄连阿胶汤^[4]、天王补心丹^[7]或补心丹合六味地黄丸加減^[6]。(6)脾肾两虚治用苓术菟丝丸合二仙汤^[4]、六味地黄丸加減(重用山药、萸肉、熟地、生龙牡、芡实)^[7]和刘奉五老医师的健脾补肾方(山药、萸肉、菟丝子、川断、熟地、覆盆子、白术、茯苓、仙茅、仙灵脾)^[8]。(7)脾肾阳虚治用温养冲任方(熟地、鹿角胶、补骨脂、胡桃肉、肉苁蓉、巴戟天、杜仲、党参、白术、山药、仙灵脾)^[6]、二仙汤合四君子汤加減^[7]。(8)心脾两虚或脏躁症治用甘麦大枣汤加減^[4,7]。(9)肝气郁结治用丹栀逍遥散合一贯煎加減^[6]。

细野完尔^[3]提出本病属特殊血分病,也可用瘀血来解释,其发病机理是内分泌变化而致植物神经功能紊乱,故治疗上不能以驱瘀血剂为主,还应根据个体的差异而用方。见下页表。

二、古方加減的应用

1. 甘麦大枣汤加減:本方是《金匱要略》治“妇人脏躁”的方剂,其主要作用是安心神、缓肝急、柔润滋养。方中的淮小麦伍大枣养心安神,甘、麦、大枣三药皆性味甘平,甘草、大枣健脾补中,脾为气血生

化之源,脾健气旺,心肝皆可得其滋养,故可用于治脏躁症⁽¹⁰⁾。又因“妇人脏躁”的症状颇似妇女更年期综合征,故近代医者常用本方治疗本病患者。若患者有失眠烦躁者本方加酸枣仁或茯神⁽¹¹⁾。我院应用加味甘麦大枣汤⁽¹²⁾(甘草、红枣、小麦、杞子、石决明、珍珠母、紫草、仙灵脾、当归),重症加谷维素,均有一定的疗效。还有报道⁽¹³⁾采用加大本方中小麦、红枣的剂量,除饮用药汤外,还吃食部分小麦、红枣,从而提高了疗效。



2. 温胆汤加减: 已有报道⁽¹⁴⁾应用本方加减(药用橘红、法半夏、云苓、甘草、竹茹、炒枳实、珍珠母、丹参、山楂、炒麦芽、炒神曲、炒莱菔子)治疗本病共 77 例, 均有一定效果。也有用温胆汤加丹参、柴胡、黄精、黄芪、白芍治疗本病⁽¹⁵⁾, 其中显效占 73.6%, 有效占 26.4%。有人认为⁽¹⁶⁾温胆汤治疗植物神经系统功能紊乱之所以有效, 系与本方能清热除痰, 调胃和中, 通畅三焦气机, 使胆家清宁平和有关。

3. 温经汤加减: 岳美中⁽¹⁷⁾老中医用《金匱》温经汤治疗寒凝胞宫、瘀积下焦、营血不布而有虚热的本病患者, 对有肝郁症状者, 前方再加童便制香附 10 克。据报道⁽¹⁸⁾用温经汤加味(炮吴萸、全当归、炒白芍、大川芎、潞党参、川桂枝、大麦冬、粉丹皮、干地黄、清阿胶、鲜生姜、大枣)治疗有月经不调的本病患者, 疗效亦较满意。

4. 其他: 日本学者山崎正寿⁽¹⁹⁾应用钱氏《小儿药证直诀》的抑肝散加减治疗植物性神经过敏症、更年期综合征、癫痫等, 经治疗后患者的易怒、过敏、不安症状改善。作者⁽²⁰⁾还应用《苏沈良方》中五积散治疗兼有消化道症状的本病患者, 经治疗后更年期症状及消化道症状均大部分消失。石丸忠之等⁽²¹⁾指出, 在功能性经绝期综合征中由植物性神经功能失调引起者较为多见, 这些患者常伴有“不定愁诉”症状是桂枝茯苓丸的适应症。此外还有应用血府逐瘀汤治疗本病的个案报道⁽²²⁾。

三、中成药的应用

有用一叶萩片治疗, 每次 2 片(每片含 4 毫克), 每天 3 次, 20 天为一疗程, 总有效率达 90%⁽²³⁾。也

有人用更年安(生熟地、泽泻、麦冬、元参、何首乌、仙茅、茯苓、浮小麦、夜交藤、磁石、珍珠母)治疗, 经临床观察有效率达 90~98%⁽²⁴⁾, 并已制成更年安糖衣片以方便临床使用。

四、针刺疗法

针刺疗法包括针灸、耳针、新针、腕踝针等。据报道⁽²⁵⁾取主穴大椎、关元、气海、中脘、肾俞、合谷、足三里, 配穴曲骨、印堂, 只针不灸, 只泻不补, 先后顺序施针, 留针 20~30 分钟, 每日或隔日一次, 共治疗 30 例, 其中 28 例有效。有人⁽²⁶⁾分两组取穴, 一组取穴神门、内关、三阴交, 另一组取穴大陵、关元、足三里, 交替使用, 隔天一次, 并合用百合酸枣仁汤内服, 疗效满意。有用耳针治疗⁽²⁷⁾, 取穴内分泌(或卵巢交替使用)、神门、肾、子宫, 每天针单侧一次, 两耳轮换 10 次为一疗程。还有报道⁽²⁸⁾用腕踝针治疗本病疗效亦佳。日本学者堀崎要等⁽²⁹⁾取穴天柱、风门、心俞、阳池、筑宾、复溜、郗门、太冲、金门、上髁、中脘、肾俞、大肠俞、气海等穴位, 坚持长时期治疗并配合其他药物的应用, 证明对本病的治疗是有效的。

其 他

一、疗效的客观评价

堀好博等⁽³⁰⁾对本病患者使用问诊表记录病史, 初诊时及给药后 4、8 周均记录。根据症状轻、中、重, 分别评为 1、2、3 分, 并配合理化检查。采用中药当归芍药散、加味逍遥丸、桂枝茯苓丸治疗, 每日 5 克, 空腹分 2~3 次服, 连续 8 周。对两侧卵巢切除者分性激素合并中药或单用中药二组。以 4 或 8 周总分数÷治疗前总分数×100 来判断疗效, 规定<100% 为好转、>100% 为恶化。结论是上述中药对本病有效, 以改善自觉症状为明显。对卵巢功能低下者, 中药治疗有效, 但合并性激素疗效更佳。中药可使性激素给药间歇时间延长和减轻性激素的副反应。

二、中药研究

近代实验室研究指出, 仙灵脾具有雄性激素及维生素 E 的作用。还有人发现肾亏冲任虚损病人, 在未服用补肾调冲任药物时, 宫颈粘液涂片未发现羊齿状结晶, 在服用当归、巴戟天、鹿角霜、紫河车之后出现羊齿结晶, 证明补肾调冲任药物有恢复或本身有性激素的效能⁽³¹⁾。紫草为清热凉血的中药, 近代研究证明紫草具有抗垂体促性腺素和绒毛膜促性腺激素的作用⁽³²⁾。Hiron 氏⁽³³⁾用日本产紫草的鲜叶、根, 经干燥

综上所述,应用中医中药治疗本病有一定的疗效,若应用中西医二法结合可望进一步提高本病的治疗效果。

本文承王曼副教授审阅,特此致谢。

参 考 文 献

- (1) 张丽蓉等:中西医结合治疗常见妇科疾病。94页,天津科学技术出版社,1981。
- (2) 朱古亭:谈谈诊治妇女更年期综合症的体会。内部资料,1976。
- (3) 李秀译:新中医(3):封三,1979。
- (4) 刘琨:赤脚医生杂志(2):17,1979。
- (5) 天津市中心妇产科医院:天津医药(6):257,1974。
- (6) 孔庆洛:新医药学杂志(3):40,1979。
- (7) 张玉珍:治疗绝经期症候群的体会。内部资料,1980。
- (8) 北京中医学院等编:刘奉五妇科经验。143页,人民卫生出版社,1977。
- (9) 徐志华:哈尔滨中医(9):29,1965。
- (10) 吴敏序:上海中医药杂志(6):9,1983。
- (11) 周其林:福建中医药(10):17,1960。
- (12) 林永华等:浙江中医药(10):357,1979。
- (13) 林永华:甘麦大枣汤治疗更年期综合症的初步探讨。内

- 部资料,1976。
- (14) 阎宗玲:温胆汤加味治疗更年期综合症及女扎后神经官能症。内部资料,1979。
- (15) 陈克忠等:山东医学院学报(3):61,1978。
- (16) 王华明:中成药研究(10):37,1982。
- (17) 岳美中等:上海中医药杂志(8):6,1982。
- (18) 陈伯涛:辽宁中医杂志(9):33,1980。
- (19) 山崎正寿など:東洋医学会誌 30(4)增刊,1980。
- (20) 山崎正寿など:東洋医学会誌 30(4):7,1980。
- (21) 许得盛摘译:国外医学(中医中药分册)(4):41,1980。
- (22) 康玉麟:新医药学杂志(1):41,1979。
- (23) 陆汉忠等:中医杂志(8):48,1980。
- (24) 张丽蓉等:《更年期》382例疗效分析。内部资料,1981。
- (25) 谢克等:中华妇产科杂志(1):25,1960。
- (26) 单健民:新医学(12):626,1973。
- (27) 王照浩:新中医(2):28,1976。
- (28) 张心曙:腕踝针。33页,上海科技出版社,1978。
- (29) 龔崎要等著:婦人科の針治療。50頁,発行/自然社(販売/緑書房),1975。
- (30) 陈健民译:国外医学(计划生育、妇产科分册)6:360,1981。
- (31) 卓宏英:新中医(3):6,1983。
- (32) 张三谷:新医药学杂志(1):27,1977。
- (33) 姜廷良译:紫草致癌性。内部资料,(3):44,1979。

胃 柿 石 症 1 例 治 验

北京医学院第一附属医院中医科 张淑城

胃柿石症属“食积”、“积聚”等范畴,系饮食停滞、脾胃运化失常所致。治疗上常用消滞散积、活血行气、和胃健脾法。我科病房曾收治1例,效果较为满意,现介绍于下。

吴××,男,22岁,病历号7307892,1977年11月15日住中医病房。

患者前半个月空腹食柿子1个,1周后开始自觉上腹部痛,一般多在空腹时发作,为阵发性剧痛,约一二分钟后自行缓解。大便潜血(+),上消化道X线钡餐造影,胃内有6.5×8.2厘米²椭圆形充盈缺损,可上下移动,胃壁粘膜完整。诊断为“胃结石”,胃镜检查也证实。因患者不愿手术,故服中药治疗。

患者纳差,有时烧心,口有酸味,痛时拒按,按之更甚,大便偏干。上腹部偏右有压痛,无肌紧张及反跳痛。舌苔薄黄稍腻,舌质稍暗,脉象弦细。

辨证为食积不化,蕴结于胃,气滞血瘀,治宜消滞散积、活血行气。处方:青陈皮各10克,焦三仙30克,三棱10克,莪术10克,焦槟榔10克,海蛤粉15克,香附10克,枳实10克,元胡粉3克(冲服),鸡内金10克(研末装胶囊分服),水煎服,每

日1剂。

服药2~3天后,上腹疼痛减轻,但夜里尚有发作,仍继服上方,同时加用碳酸氢钠,每次1克,每日3次。4~5天后上腹部疼痛明显减轻,1周后基本消失,10天后完全消失。一般情况良好。住院10天时做超声波检查,在胃底部可见直径1.5厘米的肿块,2周时做钡餐检查,仅见有两个直径约1.5厘米可透光的块影,于12月6日出院,2月13日复查钡餐影因消失。

该患者病源于饮食不节、食积不化、蕴结于胃,致使脾胃受损,气机不畅进而血瘀。故患者表现上腹阵发剧痛,疼痛固定不移,痛时拒按,纳差等症状。方中三棱、莪术、焦三仙、焦槟榔、元胡消食破积化瘀,青皮、香附、枳实行气宽中,陈皮、鸡内金和胃行气、健脾消食;为使鸡内金消食力更强,把其研末装胶囊每日10克分服。海蛤软坚散结。

有人指出,柿在稀盐酸中凝固,加硷性药物能使柿团松软、质脆,促使其碎裂,能取得良好治疗效果。因此,我们除用中药外,还加用了碳酸氢钠治

疗,效果显著。