

引用:曾维庆,陈思扬,吴媛媛,等.罗志娟教授治疗肾阴虚型绝经综合征经验分析[J].现代中医药,2024,44(4):36-40.

罗志娟教授治疗肾阴虚型绝经 综合征经验分析^{*}

曾维庆¹ 陈思扬¹ 吴媛媛² 梁佳琪¹ 彭亚兰¹ 覃琳瑜¹ 罗志娟^{2**}

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁 530000;

2. 广西中医药大学附属瑞康医院, 广西 南宁 530000)

摘要:绝经综合征是绝经前后妇女出现的一系列躯体及精神、心理症状,发病率高,严重影响女性生活及工作质量。中医学认为其主要的病因病机以肾虚为本,肾阴阳平衡失调所致;现代医学认为其发病机制是雌激素水平下降。罗志娟教授在治疗肾阴虚型绝经综合征时,从中西医结合的角度分析“雌激素水平下降”与“肾阴亏虚”二者导致绝经综合征的发生,来推测二者之间的联系,认为雌激素与中医所说的“天癸”物质关系密切,可能属于“肾精”“肾阴”范畴。在治疗时以补肾滋阴填精为治则,方选自拟桂罗氏五子养脏汤加减的经验分析。

关键词:绝经综合征;肾阴;雌激素;罗志娟教授;桂罗氏五子养脏汤;经验分析

中图分类号:R249.27 文献标识码:A

文章编号:1672-0571(2024)04-0036-05

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2024.04.007

Analysis of Professor LUO Zhijuan's Experience in Treating Menopausal Syndrome of Kidney Yin Deficiency Type

ZENG Weiqing¹ CHEN Siyang¹ WU Yuanyuan² LIANG Jiaqi¹

PENG Yalan¹ QIN Linyu¹ LUO Zhijuan²

(1. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530000, China;

2. Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530000, China)

Abstract: Menopause syndrome is a series of physical, mental and psychological symptoms of premenopausal and postmenopausal women, with a high incidence, which seriously affects women's life and work quality. Traditional Chinese medicine believes that its main etiology and pathogenesis are based on kidney deficiency, caused by the imbalance of kidney Yin and Yang. Modern medicine believes that its pathogenesis is a decrease in estrogen levels. Professor LUO Zhijuan analyzed the occurrence of menopausal syndrome caused by “decreased estrogen levels” and “kidney Yin deficiency” from the perspective of combining traditional Chinese and Western medicine when treating menopausal syndrome with kidney Yin deficiency. She speculated on the relationship between the two and believed that estrogen is closely related to the substance “Tiangui” in traditional Chinese medicine, which may belong to the categories of “kidney essence” and “kidney Yin”. The treatment principle is to tonify the kidney, nourish Yin, and fill essence, and the formula is selected based on the empirical analysis of the modified Guiluo's Wuzi Yangzang decoction.

Key words: Menopausal syndrome; Kidney Yin; Estrogen; Professor LUO Zhijuan; Guiluo's Wuzi Yangzang decoction; Empirical analysis

* 基金项目:广西壮族自治区中医药民族医药事业传承与发展专项资金项目-罗志娟广西名中医传承工作室建设项目([2023]1);广西壮族自治区中医药局2020年自筹经费科研课题(GZZC2020104)

** 通讯作者:罗志娟,主任医师,教授。E-mail:ljz60123@163.com

绝经综合征是指妇女绝经前后出现雌激素波动或减少所导致一系列躯体及精神心理症状^[1]。临床上主要表现为血管舒缩症状、泌尿系生殖道症状、心血管疾病、骨质疏松等,严重影响此时期妇女生活质量。绝经综合征为现代医学病名,中医古籍对本病无专篇记载,对症状的描述可散见于“百合病”“老年血崩”“脏躁”等篇章。随着中医药的传承和发展,现代中医医家将其归纳为“绝经前后诸证”的范畴^[2],中医学认为本病主要以肾虚为本,又因女子年逾四十,肾阴不足较早出现,加上妇女一生经因孕、产、乳等数伤耗伤阴血,使肾阴亏虚愈明显,故临床上多以肾阴虚型常见。

罗志娟教授(以下称罗教授)主任医师,研究生导师,广西名中医,主从事中医、中西医结合临床及教学 40 年,擅长运用中医药治疗绝经综合征、月经病、不孕不育、复发性流产及先兆流产等疾病。笔者有幸随罗教授学习,现将罗教授治疗肾阴虚型绝经综合征的经验介绍如下。

1 病因病机

中医最早对绝经综合征的认识出现在《黄帝内经》中,“五七,阳明脉衰,面始焦,发始堕,六七,三阳脉衰于上,面皆焦,发始白;七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”由于肾中精气的盛衰与月经的来潮及天癸的充足与否密切相关;当肾精不足时,便会导致天癸竭,冲任亏虚则成为绝经前后各种症状的主要根源。本病发病根本在于肾虚,尤其是肾阴虚常见,肝肾同源,精血同源,肾阴不足,水不涵木,则肝经血虚,肝木失所养,疏泄失职,肝气郁结,情志不畅,忧思抑郁。肾阴亏虚,肾水不能上调心火,水火不济,导致心肾失交,心火亢盛则心情烦躁、不寐等。总之,肾阴虚型绝经综合征,主要以肾的阴阳平衡失调,影响脏腑之间相关功能,继而出现绝经前后诸多证候。

2 从绝经综合征相关症状分析“雌激素”与“肾阴”二者之间的关系

绝经综合征的相关症状主要表现在血管舒缩症状、泌尿系生殖器绝经综合征、骨质疏松、心血管病变等。罗教授现从中西结合的角度去分析因“雌激素减少”与“肾阴亏虚”共同导致以下症状的出现,推测二者之间关系密切,并将其运用到疾病的治疗中去。

2.1 血管舒缩症状 血管舒缩症状表现为潮热、汗出,主要是由雌激素水平降低引起下丘脑中的 5-羟色胺(5-HT)、去甲肾上腺素(NA)分泌发生变化,进而使体温调节中枢调定区域变窄,影响正常的体温调节^[3],严重者伴有心悸、恐慌、烦躁焦虑,甚至严重影响睡眠。中医则认为围绝经期潮热、汗出,主要原因是肾阴亏虚,阴不敛阳,虚阳外越,迫津外泄,导致潮热汗出。

2.2 泌尿系生殖器绝经综合征 泌尿系生殖器绝经综合征是与雌激素水平降低相关的一系列症状和体征,可累及生殖、泌尿系统,表现为生殖道萎缩、阴道干涩,性交困难,及尿急、尿频、尿痛等反复尿路感染的症状^[4]。中医认为绝经后生殖道萎缩等症状,主要是由于肾阴亏虚致阴窍失于濡养所致;而围绝经期泌尿系疾病属中医学“淋证”范畴。围绝经期女性肾阴、肾气亏损,导致膀胱气化不利,蒸腾失司,水液积聚于下焦,加之阴虚内热,湿热蕴结下焦发为淋证^[5]。

2.3 骨质疏松 由于低雌激素水平,使破骨细胞活跃、骨吸收亢进,骨形成抑制,骨量迅速丢失^[6];传统医学认为,肾为先天之本,其华在发,其充在骨,受五脏六腑之精而藏焉^[7],肾主骨生髓,肾阴精化生髓以养骨,肾阴精充足,生化有源,骨髓充盈,骨骼得养,则生长发育正常,骨骼强健有力。而围绝经期女性肾阴精虚衰,骨髓生化乏源,导致髓不养骨,故筋骨不健^[8]。

2.4 心血管病变 有相关研究表明雌激素能够对心脏起到保护作用^[9],围绝经期低雌激素水平易引起心血管等疾病的变化,可出现心悸、胸闷、气短等症状;而中医认为围绝经期心血管病变属于“心悸”范畴^[10]。心位在上,心火下调于肾,使肾水不寒;肾位在下,肾水上调于心,使心火不亢,心肾之间水火既济,保证了心肾之间阴阳平衡。围绝经期肾阴亏虚,水火不济,心火妄动,扰动心神,则心神不安而发为心悸^[11]。

通过分析雌激素减少与肾阴亏虚导致绝经综合征相关症状的发生,推测二者之间存在很大的关联。有相关研究表明肾虚程度与雌激素水平正相关,肾虚程度越虚,雌激素水平越低^[12],且在浅析中医学阴阳与性激素的辨证统一关系中,认为雌激素属阴^[13]。也有相关研究表明通过益肾滋阴类中药或

中成药治疗绝经综合征时,能有效地改善内源性雌激素水平从而有效改善绝经综合征相关症状^[14]。如坤泰胶囊治疗绝经期综合征,能有效改善雌激素水平,从而有效缓解绝经综合征相关症状,且疗效与雌激素治疗围绝经期综合征的疗效相当,且安全性更高^[15]。二至丸出自明代《扶寿精方》,由女贞子、墨旱莲组成,是补肾滋阴填精的经典方剂,二至丸能增加更年期综合征模型大鼠血清雌二醇(E2)水平,降低血清促卵泡生成素(FSH)、黄体生成素(LH)、催乳素(PRL)等水平,有一定的调整内分泌失调及植物神经功能紊乱的作用^[16]。因此有学者推测,雌激素与中医所说的“天癸”物质关系密切,可能属于“肾精”“肾阴”范畴^[17]。基于以上分析雌激素与肾阴之关系,在治疗肾阴虚型绝经综合征时,以益补肾滋阴填精为治疗法则,可有效改善绝经综合征相关症状。

3 桂罗氏五子养脏汤临症加减运用

罗教授基于以上的理论,治疗肾阴虚型绝经综合征时,以补肾滋阴填精为治疗法则,选用罗教授自拟桂罗氏五子养脏汤加减,在临床运用疗效较好。五子养脏汤的药物组成:菟丝子、女贞子、覆盆子、枸杞子、桑葚(子)。“五子”与药物组成中五味“子”字中药相对应。一方面,子者,植物果实也,为生命延续所在,具有生发萌动之性。“脏”本意寓意于肾,肾藏精,主生殖,乃先天之本,天癸之源,肾中精气的强弱在机体的生长发育以及生殖机能的成熟与衰退中起决定性作用。方中菟丝子味甘,性温,归肝、脾、肾经,具有补肾阴、补肾阳,阴阳双补^[18],菟丝子黄酮具有类雌激素作用,通过调节下丘脑-脑垂体-性腺轴功能,能够有效抑制生殖细胞的凋亡,延缓卵泡闭锁,促进卵泡发育,并可提高 E2、AMH 水平,降低 FSH、LH 水平,进而改善卵巢的储备功能^[19]。枸杞子味甘性平,归肾、肝、肺经,其功效为滋补肝肾,益精明目^[20],现代药理学研究表明,枸杞子具有抗氧化、抗衰老的药物活性能治疗早衰证,在《寿世保元》中更是将枸杞子熬制成膏,口服以延缓衰老,延年益寿。二者相配,共为君药,能加强填精益髓、补肾固精的功效,菟丝子-枸杞子药物配伍为中医临床上治疗更年期综合征、卵巢功能早衰、不孕不育常用药对,又是左归丸、归肾丸、五子衍宗丸等补肾填精类方剂的核心药对^[21]。女贞子性微寒,味

甘、苦,入肝、肾二经,具有补益肝肾的作用^[22],在《神农本草经》对女贞子的评价非常高,主补益、安五脏、养精、除百疾、久服肥健、轻身不老,女贞子与墨旱莲组方而成的二至丸,是治疗妇科肝肾阴虚证的良方。现代研究认为,女贞子有延缓衰老,抗肿瘤,抗炎,抗骨质疏松,保肝,抗氧化,降血糖,调节免疫等药理作用^[23]。桑葚、味甘,性微寒,主肾经,滋阴补血^[24],在现代药理学研究中发现,桑葚的提取物桑葚花色,在一定程度上调节内分泌、改善植物神经功能、清除体内自由基、改善子宫卵巢肝组织的形态、增加雌激素受体,对围绝经期综合征起到一定的缓解作用^[25]。女贞子、桑葚共为臣药,补肾滋阴,在《本草纲目》中记载女贞子、桑葚子同用治虚损百病,久服发白再黑,返老还童^[26]。覆盆子性温,味甘酸,归肝、肾、膀胱经,有益肾固精缩尿,养肝明目的功效,是滋养肾阴的良药^[27-28]。《药性论》云:“男子肾精虚竭阴痿,能令坚长,女子食之有子。”因其性温能制约桑葚子、女贞子的寒凉之性,又能助君药补肾滋阴之效,为佐药。覆盆子活性成分黄酮类化合物,属于植物雌激素一类,结构与内源性雌激素相似的一类化合物,能够模拟雌激素在人体内的理化作用,能有效改善绝经期综合征相关症状^[29]。全方以补肾滋阴为主,肝肾阴虚较甚者,加熟地、山药、山茱萸滋补肝肾;阴损及阳者,可阴阳双补,阳中求阴,可加补骨脂、淫羊藿、巴戟天、紫河车等补阳药,调和阴阳;阴虚阳亢,阴不敛阳,水火不济,心肾失交,心烦失眠者,可加酸枣仁养心安神、百合清心除烦,龟板交通心肾;肝主疏泄,调节气机运行,藏血、司疏泄,与情志变化密切相关,肝失条达,疏泄不利,气血运行不畅,情志变化,加柴胡、郁金、合欢花疏肝解郁;郁久化热加丹皮、栀子;兼血瘀者,加红景天、益母草活血化瘀;如烘热汗出明显者浮小麦、五味子敛阴止汗等。

4 病案举例

患者罗某,女,49 岁,2022-12-05 首诊,主诉:潮热、盗汗、失眠 6 月余。现病史:患者 6 月前出现潮热、盗汗、失眠,脸上长斑,同房时阴道干涩,心悸胸闷、腰酸等。期间有在外院服用中药,未见明显改善。孕产史:G3P1A2(2011 年剖宫产 1 男、人流 2 次)。月经史:初潮 15 岁,平素月经周期 30~60 d 一行,行经 3 d,(末次月经) lmp5.29×3 d,量较正常

量少 1/3, 色暗红, 无血块、无痛经、无经前腰酸乳胀。舌质暗红, 苔薄白, 脉细沉。辅助检查: AMH: 小于 0.01 ng·mL⁻¹; LH: 34.2 mIU·mL⁻¹; FSH: 51.3 mIU·mL⁻¹; 阴超: EN: 2 mm, 子宫腔多发钙化灶, 绝经期影像。中医诊断: 绝经前后诸证, 证属肾阴亏虚证。西医诊断: 绝经综合征。以补肾滋阴填精为治疗法则, 方选五子养脏汤 4 剂加减。处方用药如下: 菟丝子 30 g, 覆盆子 15 g, 桑葚(子) 12 g, 枸杞子 10 g, 女贞子 15 g, 山药 10 g, 熟地黄 15 g, 山萸肉 15 g, 牛膝 6 g, 鳖龟甲 10 g, 鹿角霜 15 g, 大枣 10 g, 龙眼肉 9 g, 紫河车 6 g, 太子参 15 g。2022-12-10 二诊, 患者诉现已无腰酸胀, 潮热盗汗、心悸胸闷、睡眠质量较前明显改善, 同房时阴道干涩较前稍改善, 纳可, 二便调。舌质暗红, 苔白, 脉细。处理: 继用上方 15 剂。2023-01-05 三诊, Lmp12. 25×3 d, 量可, 色暗, 无血块, 无痛经, 有轻微经前腰酸乳胀, 偶有潮热盗汗、心悸胸闷, 同房后阴道干涩较前明显好转, 纳寐可, 二便调, 现无特殊不适, 舌质暗红, 苔白, 脉细。处理: 继守上方 15 剂加减, 具体方药如下: 菟丝子 30 g, 覆盆子 15 g, 桑葚(子) 12 g, 枸杞子 10 g, 女贞子 15 g, 山药 10 g, 熟地黄 15 g, 山萸肉 15 g, 牛膝 6 g, 鳖龟甲 10 g, 鹿角霜 15 g, 大枣 10 g, 龙眼肉 9 g, 紫河车 6 g, 太子参 15 g, 首乌藤 10 g, 百合 9 g, 浮小麦 30 g, 金樱子 20 g。2023-01-28 四诊, lmp1. 25×3 d, 量少较上周期少 1/4, 色暗红, 有少许血块, 无痛经, 有轻微经前乳房胀痛, 同房时阴道干涩明显好转, 无潮热感, 纳寐可。二便调。处理: 继守上方中药 10 剂。

按语: 罗教授认为患者今年 49 岁, 正属七七之年, 肾水匮乏, 肾阴不足, 阴不制阳, 阳虚阳亢, 迫津液外泄, 故潮热汗出、失眠; 肾阴不足, 水火不济, 心火妄动, 扰动心神, 则心神不安而发为心悸; 阴精亏虚致阴窍失于濡养, 同房时阴道干涩。治疗上予用五子养脏汤补肾滋阴填精, 加熟地、山药、山茱萸补益肝肾阴血, 鳖甲、鹿角胶、紫河车均为血肉有情之品, 三味合用, 峻补精血, 调和阴阳, 太子参益气健脾, 通过补后天之本以实先天, 龙眼肉养心安神。患者二诊时绝经症状已明显改善, 效不更方, 继守上方。患者经过两次的调理后, 月经再次来潮, 《傅青主女科》曰: “经水出于肾。” 月经受肾-天癸-冲任-胞宫调节, 当肾精盛, 天癸至, 冲脉盛, 任脉通, 促使血

海充盈, 子宫由满而溢, 故月经再次来潮。

夏桂成教授认为肾功能失调往往起源于肾阴虚, 肾阴虚代表着肾不充实, 即没有充足的“水分”来涵养胞宫, 则会影响胞宫血海的充盈、经水的排泄, 且认为由于脏腑之间相生相克的关系, 使肾阴耗伤, 出现肾阴癸水不足, 血海不充的情况, 类似西医学雌激素水平低下、卵巢功能衰退、子宫内膜变薄等病理情况^[30]。本病例通过五子养脏汤补肾滋阴填精, 使肾阴精得充, 雌激素水平有所改善, 故经血自然来潮, 患者潮热盗汗等症状明显好转, 但仍有潮热盗汗、心悸等情况, 予守方加百合、首乌藤养心安神, 浮小麦以敛阴止汗, 养心除烦, 再佐以金樱子补肾收涩之效共同达到收涩止汗巩固治疗。患者四诊时月经又重新来潮第二个月, 效不更方, 继守上方。

5 结语

综上所述, 本病主要病因是肾虚精亏, 阴阳失和, 冲任失调, 同时与各脏腑之间关系密切。罗教授见微知著, 精准辨证, 遣方用药灵活精到, 药力简而疗效宏, 以补肾为主, 全面兼顾气血阴阳及相关脏器的功能恢复。同时嘱患者注意加强运动, 平衡饮食, 保持良好的心情, 调神养性以保持身体处于愉悦状态。《内经》云: “喜怒不节, 伤脏腑。” 《养性延命录》也记载: “喜怒无常, 过之为害。” 因此保持一个良好的心态, 避免不良情绪的刺激, 更有助于提高患者临床的疗效, 其经验值得临床借鉴。

参考文献

[1] 张兰, 李楠, 郭婷, 等. 补肾更年期方对围绝经期综合征大鼠神经-内分泌-免疫网络功能的影响[J/OL]. 现代中医药: 1-7[2023-09-06]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/61.1397.R.20230821.1712.002.html>.

[2] 蒋小利, 陆启滨, 陆启滨诊治绝经综合征[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(3): 444-447.

[3] 韩茹雪, 杨欣. 围绝经期血管舒缩症状的非激素治疗[J]. 实用妇产科杂志, 2022, 38(1): 29-32.

[4] RAHN DD, CARBERRY C, SANSES TV, et al. Vaginal estrogen for genitourinary syndrome of menopause: a systematic review[J]. Obstetrics and Gynecology, 2014, 124(6): 1147-1156.

[5] 祁雷磊, 张丽娟, 石培琪, 等. 围绝经期女性泌尿系感染辨治思路[J]. 中国中医药信息杂志, 2021, 28(4): 132-134.

[6] 袁春燕, 任慕兰. 绝经后骨质疏松的性激素治疗[J]. 实用妇产科杂志, 2020, 36(7): 494-497.

[7] 王雷, 梁晓雅. 补肾法调节 Wnt/ β -catenin 信号通路治疗绝经后骨质疏松机制研究[J]. 现代中医药, 2022, 42(4): 94-96.

[8] 冯秀芝, 吴继雷, 任艳玲. 基于肾之“精气”“阴阳”理论探析绝

经后骨质疏松症的病机变化[J]. 中国骨质疏松杂志,2021,27(3):418-420,425.

[9] 李树祺,李佩玲. 雌激素在绝经后女性心血管疾病中作用的相关研究[J]. 心血管康复医学杂志,2022,31(2):218-220.

[10] 刘天娇,吴波. 中医治疗围绝经期女性心悸研究概况[J]. 山东中医杂志,2023,42(3):304-308.

[11] 宋文杰,刘彤. 五脏论治围绝经期女性心血管神经症[J]. 中医药临床杂志,2017,29(3):362-363.

[12] 李焱,窦群立,杨锋. “肾为封藏之本”理论与原发性骨质疏松症发病机制的研究[J]. 中国骨质疏松杂志,2021,27(9):1369-1372.

[13] 王大伟,牛建昭,王继峰,等. 浅析中医学阴阳与性激素的辨证统一关系[J]. 中医研究,2009,22(3):1-3.

[14] 张晓静,杜小利,李娜,等. 围绝经期综合征的临床研究概况[J]. 现代中医药,2019,39(2):117-120.

[15] 吴琮. 坤泰胶囊改善围绝经期综合征的疗效分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2015,2(6):47,49.

[16] 朱志芳,白建民,邓敏贞. 二至丸对更年期综合征模型大鼠的实验研究[J]. 中国民族民间医药,2016,25(6):34-36,39.

[17] 闫润虎,刘志成. 女性更年期综合征的中西医认识[J]. 现代中西医结合杂志,2003,12(13):1442-1443.

[18] 武晓冬. 菟丝子性味功效及临床应用探析[J]. 中国中医基础医学杂志,2023,29(2):280-284.

[19] 王煥江,赵金娟,刘金贤,等. 菟丝子的药理作用及其开发前景[J]. 中医药学报,2012,40(6):123-125.

[20] 王莎莎,张钊,陈乃宏. 枸杞子主要活性成分及药理作用研究进展[J]. 神经药理学报,2018,8(6):53.

[21] 李锦英,张兆萍,叶金飞,等. 基于网络药理学的菟丝子-枸杞子药对治疗卵巢早衰的作用机制研究[J]. 中国药房,2020,31(18):2202-2209.

[22] 曹瑞,邓翀,李柳柳. 女贞子炮制前后多酚和多糖的含量变化[J]. 陕西中医药大学学报,2019,42(4):39-44,49.

[23] 刘美红,邹峥嵘. 女贞子化学成分、药理作用及药动学研究进展[J]. 热带亚热带植物学报,2022,30(3):446-460.

[24] 刘莹,覃骊兰,蓝毓莹. 桑葚化学成分、药理作用及质量标志物研究进展[J]. 重庆医学,2021,50(6):1063-1067.

[25] 吴亚平. 黑米和桑葚花色苷对大鼠 MPS 的改善作用[D]. 天津:天津科技大学,2019.

[26] 周彤,张欣,尚坤. 女贞子本草考证[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(12):2018-2022.

[27] 陈丽梅,魏文萍,王慧,等. 中药覆盆子炮制研究进展[J/OL]. 中华中医药学刊:1-11 [2024-05-19]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20240419.1559.048.html>.

[28] 刘勇,潘海波. 覆盆子研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育,2023,21(9):197-199.

[29] 张中群,张竞,刘永彬,等. Thermal Shift 高通量筛选法快速筛选覆盆子中雌激素样活性化合物[J]. 天津中医药,2018,35(3):221-224.

[30] 范欢欢,任青玲. 国医大师夏桂成“心不宁则肾不实、心不静则阴不足”理论及应用[J]. 河南中医,2020,40(2):213-215.

(修回日期:2023-10-25 编辑:巩振东)