



从奇经与脏腑关系 探讨围绝经期综合症的辨治思路*

陈婷玉, 吴兆利[△]

辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847

[摘要] 通过1则验案探讨围绝经期女性奇经与脏腑的关系,指出奇经会随脏腑气血的变化而发生失调或病变,影响机体正常生理状态,引发一系列围绝经期临床表现,可从奇经与脏腑角度梳理围绝经期综合征证候的病机变化,为临床辨治围绝经期综合征提供新思路。

[关键词] 围绝经期综合征;奇经八脉;脏腑;辨治思路

[中图分类号] R246.3 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 2096-9600(2023)01-0106-03

Discussion on Syndrome Differentiation Thinking of Perimenopausal Syndrome from the Relationship between Extra Meridian and Viscera

CHEN Tingyu, WU Zhaoli[△]

Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, China

Abstract The connections between extra meridian and viscera are investigated via one proven case, it is pointed out that dysregulation and pathological changes would occur in extra meridians with the changes of visceral Qi and blood, affecting normal physiological state in human body and causing a series of clinical manifestations related to perimenopause, the pathogenesis of perimenopausal syndrome could be explained from the angles of extra meridians and viscera, which could provide new thinking for syndrome differentiation of perimenopausal syndromes in clinic.

Keywords perimenopausal syndrome; the eight extra meridians; viscera; syndrome differentiation thinking

围绝经期综合征是指女性在绝经前后,由于卵巢功能衰退,性激素水平发生变化而出现的一系列症状,主要表现为月经紊乱,潮热汗出,头晕心悸,烦躁失眠等。《素问·上古天真论篇》提到:“女子七岁……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”指出了女性这一时期的发病机制。冲任与肾关系密切,冲任虚衰,肾气衰竭,致各脏腑功能紊乱而出现相应的症状。围绝经期综合征的发生以肾虚为主,涉及心、肝、脾等多个脏器,叶天士认为:“八脉隶于肝肾”,奇经八脉以腹部为交会枢纽,其循行贯络脏腑,与妇人生理密切相关,是治疗围绝经期综合征的重要本源,正如李时珍在《奇经八脉考·总说篇》对奇经的论述:“医不知此,罔探病机”。

1 奇经与脏腑

1.1 任冲二脉与脏腑的关系 冲任为奇经八脉其中两脉,冲脉起于气冲,至胸中而散,在腹部与

肾经并行而上,为足少阴肾经之大络;任主胞胎,而胞络者,乃系于肾,可见冲任二脉与肾关系密切。明代医家钱国宾云:“经本于肾,旺于冲任二脉”,肾气充盛,冲任二脉通畅,月事方能以时下。冲脉又为血海,五脏六腑之血皆归于冲脉,妇人经水源自于血,而脾胃乃血液化生之源;且任主胞胎,胞胎之血亦离不开脾胃的供养,叶天士认为:“冲任隶于阳明”,可见冲任之血赖脾胃生化。然血生于脾而藏于肝,肝的疏泄也可影响冲任之血的盈亏,冲任与肾、脾、肝的关系皆可影响妇人的生理功能。

1.2 督带二脉与脏腑的关系 督脉起于少腹,上入属于脑,下贯脊于肾,为阳脉之海。督脉与肾、脑的关系尤其密切,除了在循行上有关联,在功能上,肾乃先天之精气,沈金鳌曰:“督脉为精气升降之道路”,督脉将肾中精髓向上输注于脑,充养脑髓。头为诸阳神气之上会,督脉阳气充盛则脑窍

得以濡养,元神得以所用。另一方面,督脉得肾中之阳气,方可温煦脏腑,濡养四肢,统领一身之阳。三者互相影响,相互为用。

带脉的循行途径较特殊,环腰而行,约束诸经,而腰乃足少阴肾经之府,肾主封藏,带脉升提则肾中精气藏而不泻,肾气充盛则带脉提系有力,二者相辅相成。唐容川曰:“带脉虽系于腰肾……又属脾土”,道明带脉与脾的关系。《奇经八脉考·带脉》中曰:“带脉者,起于季胁足厥阴之章门穴,同足少阳循带脉穴,围身一周,如束带然,又与足少阳会于五枢、维道,凡八穴。”带脉起于肝经,带脉穴又为带脉与足少阳之会,其与肝胆关系密切。

1.3 维脉、跷脉与脏腑的关系 阳维起于诸阳之会,即足太阳膀胱经的金门穴,与膀胱、小肠、三焦、胆经及督脉均有交会的腧穴,但三分之二腧穴都交会于胆经,从经络循行的角度看,阳维与胆经关系更紧密。《难经·第二十九难》中云:“阳维为病苦寒热。”李时珍认为:“阳维之脉,与手足三阳相维,而足太阳、少阳,则始终相附着,寒热之证,唯二脉有之,故阳维为病亦苦寒热。”从病机特点看,阳维与膀胱、胆的关系均可影响寒热证候。阴维维于阴,而主营分之血,其循行主要与肝、脾、肾三经连系较密,且三经均循于心胸胁腹之间,故阴维病的证候主要在心,而表现为苦心痛。

阳跷起于跟中,循外踝上行至头面,为足太阳膀胱经之别;阴跷起于然谷之后,循内踝上行至头面,为足少阴肾经之别。脑为神明之府,阴阳跷脉均循行于头部,共主脑中之阴阳,与脑关系密切。跷脉失衡影响脑的神机,影响睡眠及情志,《奇经八脉考·二维为病》记载“邪在阴维、阴跷则发癡,邪在阳维、阳跷则发病”。且阴阳跷在面部交会于目内眦,与眼睑关系密切,可见目疾的发生与其相关。

2 辨治梳析

2.1 从冲任与肝脾肾辨治 《妇人大全良方·博济方论第三》中云:“妇人病有三十六种,皆由冲任劳损而致”,女子以血为本,妇人在绝经前后主要表现为月经紊乱,冲任皆起于胞宫,与妇人经水关系密切。冲任失调主要由肝脾肾三脏亏损导致,如围绝经期崩漏,系肾气不固,冲任统摄无权,致经血非时而下,黄可佳教授^[1]自拟补肾固冲汤补肾益气,固冲止血,治疗围绝经期崩漏。且脾主统血,肝主藏血,冲脉又为血海,脾胃虚弱,肝郁气滞,皆可影响冲任功能,黄可佳教授亦随证加减,

调节肝脾,治疗围绝经期崩漏效果显著。而冲任又隶于阳明,阳明胃气上逆热扰,致面部烘热汗出,也是围绝经期综合征的典型表现。方传明等^[2]认为,阳明阖折是致冲任衰败而阳亢于上,出现潮热汗出、面赤烦躁等症状的根本原因。治疗以人参、半夏、茯苓通补阳明,纠正冲任气机。

2.2 从督脉与脑、肾辨治 围绝经期女性的失眠率达70%^[3]。头乃精明之府,百神聚于此,人的精神意识活动,都离不开脑的调控,失眠乃脑神不宁所致。头为诸阳之会,督脉入属于脑,与脑关系密切。黄定权^[4]认为,任督二脉皆起于头部,以任督周天推拿手法调节任督经气运行,改善脑功能,治疗围绝经期失眠。结果表明,观察组疗效优于对照组,可有效改善患者睡眠状态。围绝经期崩漏除受冲任二脉影响,与督脉亦紧密相关。督脉循行过腰部正中,腰为肾之府,督脉受损,不能振奋阳气,肾中阳气虚弱不能固摄经血。李青^[5]采用“督脉半灸法”治疗肾阳虚型围绝经期子宫出血,总有效率达86.8%,且可改善肾阳虚诸症。

2.3 从带脉与肝胆、肾辨治 妇女绝经前后,易出现白带增多,或质稀如水,严重者甚至发为白崩。《傅青主女科·带下》中云:“夫带下俱是湿症,而以带下名者,因带脉不能约束,而有此病,故以名之”,带脉失约,不能约束腰以下诸脉,湿热侵入于内,而发为带下。带脉为足少阴之别,带脉虚损,与肾气亏虚关系密切,治疗时在固摄止带的同时,还应补气固肾,助带脉升提。傅氏认为,带下病还与肝脾相关,肝郁克脾,脾湿下注,损伤带脉,发为白带;肝经湿热,湿热下聚中焦,行于带脉,发为青带。傅氏治疗重调肝脾肾,通补带脉,如完带汤中肝脾同治,补脾疏肝以利止带。师瑞华^[6]以“提捻带脉法”原则,在通调带脉的同时兼疏肝、健脾、益肾,治疗带下病效果显著。

2.4 从阳维与膀胱、胆辨治 阳维为病,主要表现为寒热病候,即营卫失调,寒热错杂,或兼有头项强痛、自汗等卫虚表现。围绝经期女性阴阳失和,易出现忽冷忽热,甚至出现热厥或寒厥现象,此即阳维不固,治疗应从阳入手。太阳经主外感表证,阳维主卫,阳维病多兼外感。韩冰^[7]以调和阳维之法治疗围绝经期烘热汗出,阳维不固兼脾肾亏虚证,方中重用黄芪固表益气,配合桂芍调和营卫,加补肾健脾药,治疗1月,症状明显好转。阳维与足少阳的交会穴主要集中在头肩部,与少阳证口苦、咽干等证候相关,亦为围绝经期女性常

见症状,且少阳证也可见寒热往来,治疗时应注重足少阳与阳维的关系。

2.5 从阴维与肝脾肾辨治 阴维的失养与肝脾肾三经关系较为密切,“苦心痛”主要表现为胸腹部的诸疾,与围绝经期女性心腹疼痛、心悸失眠等症状相关。朱南孙等^[8]认为,考察阴维病范围,应注重阴维络于阴而上行于营的前提,提出阴血亏虚而兼有疼痛的症状方为阴维所主。韩冰^[7]在治疗围绝经期阴维病验案中,以二仙汤加减温肾中阳气以温煦血脉,配伍白芍、王不留行等养血补肝,和络止痛,二诊时加茯苓健脾安神,共诊疗3次,胸痛心悸等症状明显好转。

2.6 从跷脉与脑辨治 《灵枢·寒热病》篇中曰:“阴跷阳跷,阴阳相交,阳入阴,阴出阳,交于目眦,阳气盛则瞋目,阴气盛则瞑目。”指出了跷脉主睡眠的机理。脑为元神之府,跷脉的生理功能正常,脑中阴阳平衡,方可入睡,反之即发生失眠。女性围绝经期失眠的发生除了与督脉相关,与跷脉的关系也较为密切。王晓滨等^[9]对86名围绝经期失眠女性进行针刺治疗,主穴选取申脉、照海、安眠穴,补照海、泻申脉平调阴阳跷脉,养脑安神,配穴内关、百会等,结果显示,总有效率达93.02%。癫痫的发生是由于脑神机失养,元神散乱,朱南孙等^[8]认为,癫痫的发作与跷脉虚损有关,宜用甘麦大枣汤甘缓和中,且甘麦大枣汤所主脏燥之病,亦为围绝经期综合征所属的中医范畴。

3 典型病例

案 患者,女,49岁,已婚。2018年9月4日初诊。自述月经淋漓不止,经量较大,近半月。近1年月经周期紊乱,月经量渐大,色、质正常。B超显示:内膜厚约0.71 cm。患者面色较黄,眼脸色淡;平素手足心热,睡眠易醒,大便不成形;舌质淡,边有齿痕,苔薄白;脉弦缓。证属冲任失调,气血亏损,法以调补冲任,补益气血。方药:党参12 g,黄芪20 g,白术12 g,茜草炭15 g,炒蒲黄15 g,炮姜炭9 g,三七粉(另)3 g,当归12 g,丹参15 g,益母草25 g,熟地黄12 g,生地黄12 g,淫羊藿12 g,巴戟天12 g,山茱萸12 g,覆盆子20 g,女贞子9 g,陈皮9 g。7剂,水煎服,每日1剂。二诊:月经量减少,手足心热,睡眠可,二便调;舌质暗,舌体胖大,苔薄白;脉弦滑。方药:上方生地黄改20 g,加黄芩12 g,地骨皮12 g。守方随证加减,调理3个月余,月经恢复正常,余证

均调。

按 患者处围绝经时期,现冲任二脉亏损,脏腑功能失调,致经血失约,发为崩漏。月经周期紊乱,经量渐大,乃肾气渐衰无以封藏,脾气虚弱无以统血,肝疏泄失调,导致冲任不固所致。面黄、眼脸色淡为流血无度,气血亏虚所致;舌质淡胖,有齿痕,大便不成形均为脾虚之象。方中党参、黄芪、白术补气健脾,脾胃互为表里,冲任属阳明主司,脾胃功能正常则冲任得以供养;当归、熟地黄、益母草补肝经之血,调肝经气机,配伍丹参补养任脉之血,滋养冲任二脉以固经;茜草炭、炒蒲黄、炮姜炭、三七粉止血活血,防止血留瘀;巴戟天补冲脉之气;覆盆子补任脉之气,配伍淫羊藿暖肾调经,温补冲任;山茱萸、女贞子补养肝肾、固本止崩,又可配伍生地黄清手足心之虚热;佐以陈皮调理气机。全方配伍,从肝脾肾三脏入手,固摄冲任,补益气血,治疗围绝经期崩漏效验显著。

参考文献

- [1] 史瑞琦. 黄可佳教授治疗围绝经期崩漏的经验总结[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2013.
- [2] 方传明,谢春光,高泓,等. 基于“阳明为阖”论治围绝经期综合征[J]. 中国中医基础医学杂志,2018,24(5):705-706.
- [3] 余玉清. 酸枣仁汤加减治疗女性失眠症疗效观察[J]. 广西中医学院学报,2009,12(4):14-16.
- [4] 黄定权. 任督周天推拿对围绝经期失眠症患者生活质量的影响[J]. 中医临床研究,2015,7(3):127-129.
- [5] 李青,李永春. “督脉半灸法”治疗肾虚型围绝经期功能失调性子宫出血38例[J]. 中国针灸,2018,38(10):1085-1086.
- [6] 史志华. 师瑞华“提捻带脉法”为主治疗带下过多临床体会[J]. 中医药临床杂志,2019,31(6):1046-1048.
- [7] 张杰,李沛霖,王建玲,等. 韩冰教授从维脉论治绝经前后诸证验案拾萃[J]. 天津中医药,2016,33(12):710-712.
- [8] 朱南孙,朱荣达. 朱小南妇科经验选[M]. 北京:人民卫生出版社,1981:158-203.
- [9] 王晓滨,王东岩,姜琪. 针刺治疗女性围绝经期失眠86例[J]. 针灸临床杂志,2004,20(5):16.

收稿日期:2022-07-16

*基金项目:辽宁省自然科学基金(2019-ZD-0953)。

作者简介:陈婷玉(1995—),女,硕士学位,医师。研究方向:妇科疾病病的针灸治疗。

△通讯作者:吴兆利(1965—),女,博士学位,硕士研究生导师,教授。研究方向:中医药对脏腑调控作用的机制及脏腑疾病防治研究。