



丛慧芳分消走泄法 治疗更年期脾虚湿热证经验*

高 强¹, 张天婵^{1,2} 指导: 丛慧芳

1 黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040; 2 黑龙江中医药大学附属第二医院

[摘要] 通过1则典型病例探讨丛慧芳分消走泄法治疗更年期脾虚湿热证的经验, 丛慧芳认为经断前后诸证以肾虚为本, 而肾中阴阳失衡每易波及其他脏腑, 形成“一脏之病, 多脏受累”的病理特点; 其中虽以肾虚水不涵木, 肝郁症状居多, 然而亦有因肾虚水不涵木, 肝郁克脾, 脾失健运, 湿邪停滞, 郁而化热, 导致脾虚湿热证者, 故治疗时应随证变法, 确定标本先后之序, 方能加快疾病之痊愈, 减轻患者之痛苦。

[关键词] 更年期; 肝郁克脾证; 分消走泄法; 经验; 丛慧芳

[中图分类号] R248 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2022)05-0038-03

Cong Huifang's Experience in Treating Menopause of Spleen Deficiency and Damp-heat Pattern with Dispersing and Discharging Method

GAO Qiang¹, ZHANG Tianchan^{1,2} Director: CONG Huifang

1 Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, China;

2 The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine

Abstract Cong Huifang's experience in the treatment of menopause of spleen deficiency and damp-heat pattern with dispersing and discharging method is discussed through one typical case, She believes that menopausal syndromes are based on renal deficiency, other organs are vulnerable when *Yin* and *Yang* in the kidney are unbalanced, which forms pathological characteristics of “the disease of one organ affects many viscera”; among them, the symptoms of liver stagnation were most because of renal deficiency failing to nourish the wood (liver), but spleen deficiency and damp-heat pattern exists due to water failing to nourish the wood, liver stagnation restraining spleen, dysfunction of spleen in transportation, damp stagnating and transforming into heat, therefore, the therapeutic methods should vary in light of the syndromes, the disease could be accelerated to heal and the patients' pain could be relieved when the root cause and the symptoms of the disease could be distinguished.

Keywords menopause; liver stagnation and spleen restriction pattern; dispersing and discharging method; experience; Cong Huifang

经断前后诸证是围绝经期女性的常见病症, 《医宗金鉴·妇科心法要诀》云:“先天天癸始父母, 后天精微水谷生”, 妇女七七之年, 五脏虚衰, 后天精微不能濡养先天之精, 致使天癸渐竭, 月经闭止, 原本可随月经排出体外的寒、热、湿邪及代谢废物, 郁积体内, 无所出路, 扰动肾中阴阳平衡, 导致诸证蜂起, 其中尤以肝郁症状最多, 如肝气郁结、肝郁化火、肝肾阴虚、肝郁克脾等^[1-2]。

人体五脏一体, 五脏对应五行, 相生相克, 若脾土亏虚或是肝木过郁, 皆可致肝郁克脾之证;

《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》亦有:“见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”, 指出肝病易于传脾的病理特点。更年期女性由于激素水平波动, 不仅有相应病理表现, 亦会在此阶段出现程度各异的情绪低落、烦躁易怒、失眠、抑郁、焦虑等一系列综合症状^[3], 从五脏情志分析, “肝在志为怒”“脾在志为思”, “怒”和“思”的生成与表达所引起的气机变化和神志影响是“肝郁克脾”的核心^[4]; 主要表现为脾虚运化失职, 水湿内停, 清阳不升, 则精神倦怠, 甚或头重如裹; 若脾虚聚湿成痰, 痰饮内

结,三焦受阻,则小便不利,口渴喜呕,甚或但头汗出等痰郁证表现;若脾虚湿困日久,阻碍气机,郁而化热,则脘腹胀满,纳差便溏,甚则身重疼痛。

丛慧芳为黑龙江中医药大学教授,黑龙江中医药大学附属第二医院主任医师,医学博士后,博士研究生导师,享受国务院政府特殊津贴,国家重点专科省级重点学科带头人。现将丛慧芳运用中医药治疗围绝经期女性脾虚湿热证1则病例报道如下。

1 典型病例

案 王某,女,50岁,绝经1年,2019年5月3日于黑龙江中医药大学附属第二医院妇一科门诊就诊。主诉:烦躁易怒,精神倦怠1年余,睡眠不佳,胆怯易惊,头晕乏力,胸胁胀满,咽喉不利,呕恶纳呆,腰背酸痛,大便溏硬交替,小便黄,舌尖、边红,苔黄腻,脉弦滑数。平素嗜食肥甘厚味,缺乏锻炼。身高:155 cm,体质量:75 kg。B超提示:绝经后子宫,未见明显异常。血常规显示:红细胞: $3.9 \times 10^{12}/L$,血红蛋白:115 g/L。妇科内诊检查:宫颈短小,子宫水平位,双侧附件略增厚,无明显触痛,无异常分泌物。处方:茯苓15 g,半夏15 g,甘草15 g,枳实15 g,竹茹10 g,陈皮15 g,大枣10 g,干姜10 g,厚朴10 g,柴胡10 g,黄芩10 g,远志15 g,合欢花15 g。7剂,每日1剂,水煎早晚分服。5月10日二诊:服药7天后患者烦躁易怒、精神倦怠好转,胸胁胀满减轻,咽喉不利、呕恶纳呆有改善,胆怯易惊、腰背酸痛略改善,舌尖红、苔腻好转,脉弦滑。处方:原方基础上加龙骨30 g,牡蛎30 g。7剂,每日1剂,水煎早晚分服。5月17日三诊,患者烦躁易怒、精神倦怠好转,胸胁胀满明显减轻,咽喉不利、呕恶消失,食欲、胆怯易惊改善,腰背酸痛略改善,舌尖略红,苔白,脉沉。处方:原方基础上加山药15 g,山萸肉15 g,菟丝子20 g。7剂,每日1剂,水煎早晚分服。6月18日随访,患者烦躁焦虑、倦怠乏力、失眠胸闷均消失。

按 患者50岁,西医诊断为围绝经期综合征,属中医学经断前后诸证范畴,由肾虚水不涵木,肝郁克脾,脾虚生湿,郁而化热所致。初诊时其主证烦躁易怒,精神倦怠,胸闷呕恶,大便溏硬交替,小便黄,苔黄腻,脉弦滑数等湿热之象较明显。虑其缘由,一是肾虚水不涵木,致肝郁化热;一是肝郁克脾,脾失健运,水湿内停郁而生热。正如薛雪《湿热论》中所言:“热得湿而愈炽,湿得热而愈,湿热两分,其病轻而缓,湿热两合,其病重而速。”故本病初诊时不以治疗寻常经断前后诸证而

应用的补肾疏肝健脾立法,一是湿邪未去,若用滋肾之品恐碍脾胃阳气;二是虽有热邪,若用寒凉之药,又恐冰冻湿邪化为寒湿,正如吴鞠通《温病条辨》所言:“徒清热则湿不退,徒去湿则热愈炽。”故应用分消走泄法去其湿热,此法由叶天士在《外感温病篇》中首创:“再论气病有不传血分,而邪留三焦……此则分消上下之势,随证变法如近时杏、朴、苓等类,或如温胆汤之走泄。”“分”即分开、分别之意,“消”与“泄”是指消除湿邪,泄出体外;“分消”即因势利导从人体内不同层次、不同部位祛除病邪的方法,如表里分消、上下分消、三焦分消等;“走”即是行走之意,“走泄”是指应用行气之品宣通气机,取气行湿走之意,去邪气之依附,则病邪势孤易于消解^[5-6]。即叶天士所云:“湿去则热势孤矣”。

针对本病中焦气机不畅,湿邪弥漫三焦的病机,初诊以分消走泄之代表方温胆汤为基础方加减,佐以疏肝清热,宁心安神之品。方中以甘寒之竹茹清上,辛温之半夏、陈皮和中,辛苦微寒之枳实泄下,具分消三焦之功;甘淡之茯苓淡渗利湿,健脾升清,甘草、大枣健脾和中,加入辛苦之厚朴,乃取半夏厚朴汤之意,辛开苦降,行气化痰,据《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》中:“病痰饮者当以温药和之。”故以干姜易生姜,温化痰饮;柴胡配伍黄芩,疏肝解郁,透表泄热以清肝经郁热;远志配伍合欢花宁心安神,全方共奏分消湿热,疏肝安神之效。方中柴胡、黄芩、半夏、甘草乃小柴胡汤主要组成部分,现代研究表明小柴胡汤能够维持脑内神经递质的稳态、增强神经营养、调节雌性激素水平,具良好抗抑郁作用,尤适用于中医“郁证、脏躁、百合病、梅核气”等病,效果显著^[7]。远志、合欢花的主要成分具有增加脑内海马组织中单胺类神经递质含量,激活雌激素信号通路,提高雌激素水平,可有效缩短女性夜间睡眠潜伏期、延长总睡眠时间,达到镇静安神、促进睡眠的效果^[8-10]。二诊,患者诸证均不同程度好转,睡眠质量有所改善,但胆怯易惊仍在,故在原方中加龙骨、牡蛎以重镇安神。陈念祖说:“痰、水也,随火而上升,龙骨属阳而潜于海,能引逆上之火泛滥之水下归其宅,若与牡蛎同用,为治痰之神品。”其内富含钙盐,不仅可以镇静安神,也有利于消除痰湿^[11];柴胡、龙骨、牡蛎是《伤寒论》中柴胡加龙骨牡蛎汤的主要组成部分,现代研究表明,柴胡加龙骨牡蛎汤可提高更年期大鼠体内雌二醇水平,活化脑垂体MEK/ERK信号通路,提高脑内单胺类神

经递质多巴胺、5-羟色胺和去甲肾上腺素的表达水平,能通过调节下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴发挥调节情绪反应的作用^[12-13]。三诊,患者湿热不显,痰饮已除,故治其本;围绝经期女性因卵巢激素水平变化导致抑郁、烦热、失眠、阴道干燥、性欲减退和骨质疏松等多系统功能失调现象^[14-15],中医多责之为肾虚,故应予以补肾,加入甘平之山药、酸甘之山萸肉,二者相须为用,肝、脾、肾同治,共收养阴益精补肾之效,酌加菟丝子平补肾阳,乃张景岳《景岳全书》所言:“善补阴者,必阳中求阴,则阴得阳升,而泉源不竭。”

2 小结

现代医家黄煌^[16]对湿热体质的特点作了进一步描述:湿热体质之人形盛体丰,面垢油亮,痰黏浊,平素喜食甘肥厚味酒肉者。已有研究表明,喜甘甜、睡眠不规律、少运动、晚睡早起、嗜辛辣、吸烟酗酒等生活饮食因素均可导致脾升胃降失司而内生湿热^[17-18],所谓“气热而质湿即是此意”。并且由于社会生活工作因素,导致焦虑抑郁患者逐年增加,《黄帝内经》载:“思伤脾”“脾在志为思”故忧愁思虑则伤脾,久则伤正,脾失健运生湿,湿郁日久化热而成湿热。

此案患者正值妇女经断前后,天癸渐竭、五脏虚衰已致肾虚,平素烦躁易怒,水不涵木,以致肝郁太过,下克脾土,脾虚运化无权,导致水湿内停,聚湿生痰,加之平素嗜食肥甘厚味,缺乏运动,据《素问·奇病论篇》记载:“肥者令人内热,甘者令人中满,”故而出现湿郁生热,气机不畅,湿邪弥漫三焦的证候;此时若循经断前后诸证的常法补肾疏肝健脾法治疗,恐难速效,故以叶天士所创“分消走泄法”论治,使湿热痰饮分道而消,因势利导泄出体外,无形之邪失去依附,从而达到治疗目的。二诊湿热之势略消,故效不更方,徒现胆怯易惊之证,故加龙骨、牡蛎,归入心经,重镇安神。三诊湿热已除,痰饮不显,故可酌加滋肾之品以治其本,守法巩固,以善其后。

经断前后诸证以肾虚为本,所谓“五脏相移,穷必及肾。”反之,肾中阴阳失衡每易波及其他脏腑,导致诸多变证,形成“一脏之病,多脏受累”的病理特点。其中,虽以肾虚水不涵木,肝郁症状居多,然而亦有罹患脾虚湿热证的患者,故治疗时应辨证论治,不可一概而同,随证变法,确定标本先后之序,方能加快疾病之痊愈,减轻患者之痛苦。

参考文献

[1] 周子严,薛晓琳,崔玮玮,等.从肝论治女性更年期失眠的

中医证候分布和用药规律的文献研究[J].中华中医药杂志,2017,32(11):4925-4928.

- [2] 郭艳,邹小娟.270例更年期综合征中医证型分析[J].湖北中医杂志,2009,31(6):28-29.
- [3] 吴英,刘锦,徐琼,等.聚焦解决模式在缓解更年期女性负性情绪管理中的应用[J].解放军护理杂志,2019,36(3):75-77.
- [4] 胡俊媛,王阶,廖江铨,等.中医“肝郁克脾”病机新解[J].世界中医药,2017,12(4):746-749.
- [5] 刘志伟,刘璐佳,刘进哲,等.王有鹏从湿热论治小儿多发性抽动症经验[J].辽宁中医杂志,2020,47(1):32-35.
- [6] 李兰,吕波,高林.基于中医经典理论的分消走泄法治疗湿热病渊源探讨[J].时珍国医国药,2018,29(4):939-941.
- [7] 苏丽娟,王娟,刘旭恩,等.小柴胡汤抗抑郁作用及其对脑内神经递质、神经营养因子和雌性激素的影响研究[J].中华中医药学刊,2020,38(9):38-40.
- [8] 欧喜燕,李驰坤,李晓兵,等.基于单味药-配伍的合欢花与酸枣仁水提取物对抑郁性失眠动物模型的影响[J].吉林中医药,2019,39(5):649-653.
- [9] 罗虹,王泽鹏,郭亚菲,等.基于网络药理学探讨“远志-酸枣仁”药对安神作用机制[J].山西中医学院学报,2019,20(4):254-258.
- [10] 李红,陈莹,龚碧娇,等.围绝经期非器质性失眠妇女肝郁分级与雌激素受体 α 、 β ,GPR30的相关性研究[J].广州中医药大学学报,2018,35(1):6-13.
- [11] 张晗,张磊,刘洋.龙骨、牡蛎化学成分、药理作用比较研究[J].中国中药杂志,2011,36(13):1839-1840.
- [12] BORROW A P, HANDA R J. Estrogen receptors modulation of anxiety-like behavior[J]. Vitamin Horm, 2017, 103(1):27-52.
- [13] 徐元萍,蒋环玲,王勇,等.柴胡加龙骨牡蛎汤对更年期大鼠雌二醇和单胺类神经递质水平的影响[J].中国妇幼保健,2019,34(14):3325-3327.
- [14] BURBOS N, MORRIS E P. Menopausal symptoms [J]. Clin Evid, 2011, 2011:804.
- [15] IMTIAZ B, TUPPURAINEN M, RIKKONEN T, et al. Postmenopausal hormone therapy and Alzheimer disease: a prospective cohort study[J]. Neurology, 2017, 88(11): 1062-1068.
- [16] 黄煌.叶天士体质辨证探讨[J].江苏中医药,1980,1(3):4-6.
- [17] 刘含,王洪琦,唐芸.广西166例人群湿热体质形成影响因素的研究[J].中国中医药科技,2015,22(1):4-5.
- [18] 张瑞,刘岷,闫国立,等.1627例高校新生中医体质影响因素 Logistic 回归分析[J].中医杂志,2015,56(21):1858-1861.

收稿日期:2020-12-23

*基金项目:国家中医药管理局国家中医临床研究基地业务建设科研专项(JDZX2015061);黑龙江省自然科学基金(H2015025)。

作者简介:高强(1991—),男,在读博士研究生。研究方向:中医妇科。