

吕绍光从肝郁论治围绝经期失眠经验※

● 谢丽君¹ 李 红^{2,3▲} 吕绍光^{2,3} 陈 莹^{2,3}

摘 要 吕绍光认为围绝经期失眠以肝郁为主要病理特点,治疗上重视从肝论治,并根据肝郁程度进行分级治疗,在临床上取得很好的疗效。

关键词 吕绍光;围绝经期;失眠;肝郁;临床经验

围绝经期失眠属于祖国医学的“绝经前后诸症”“不寐”范畴,是指妇女处于绝经前后时期所发生的睡眠障碍。临床上常常表现为入睡困难、早醒、时睡时醒、多梦,伴抑郁、烦躁、易激动、易惊、多疑等情志异常症状。据世界卫生组织统计^[1],至 2030 年,全球将有 12 亿妇女进入围绝经期。该病的发病率逐年上升,84.2% 妇女在围绝经期出现症状^[2],是影响生活质量的主要问题之一,且睡眠问题可导致机体免疫力下降,亦是糖尿病、心血管疾病、抑郁症等诸多疾病的早期表现^[3]。吕绍光主任是全国名老中医专家,在妇女围绝经期失眠症的诊治方面有独到的见解和丰富的临床经验,精于辨证,善用经方。吕老认为肝郁程度越重,则失眠症状越严重^[4],治疗应根据患者肝郁程度轻重、病程的长

短进行辨证施治,在临床治疗上取得显著的疗效。

1 病机

肝主疏泄,调畅气机,与人体情志变化关系密切,若思虑、喜怒过度则易致肝气郁滞,引发失眠。正如《症因脉治·内伤不得卧》曰:“或因恼怒伤肝,肝气拂郁,或尽力谋虑,肝血有伤,肝主藏血,阳火扰动血室,则夜卧不宁矣。”强调了失眠与肝脏疏泄功能密切相关。围绝经期妇女常常因为来自社会、家庭、工作等压力导致肝气郁滞,出现围绝经期综合征症状,其中以失眠为最常见。吕老认为肝的生理功能失调是围绝经期失眠发病的重要病因,强调以疏肝为主,随证加减。

2 从肝郁程度分级治疗

吕老多年临床经验发现肝郁程度轻者以实证为主,重者以虚证为主。发病初期,病程较短,肝郁程度较轻,以肝失疏泄,肝郁气滞为主要病理表现。肝郁则气盛,气盛则化火,出现肝郁化火,灼伤津液等临床表现。见肝之病,知肝传脾,肝木实证,易乘脾土,脾失健运,不能输布津液而壅滞成痰。故轻度肝郁期在临床上常见肝郁气滞、肝郁化火、肝郁痰阻三种证型。而重度肝郁者,多病程长,长期失眠可因病致郁,恶性循环,久病多致虚,肝胆相表里,胆主决断依赖肝的疏泄功能,肝失疏泄,气血运行不畅,致血瘀、血虚;又因围绝经期妇女正处七七之年,天癸将竭,肝郁进一步加重肾虚。故重度肝郁期在临床上以肝郁血虚、肝郁胆虚、肝郁血瘀、肝郁肾虚最为常见。

2.1 轻度肝郁期

2.1.1 肝郁气滞 处于这一特殊阶段的妇女,常常受到社会、家庭等各种条件因素的影响,导致肝气不舒,肝气郁结。失眠与情志变化

※基金项目 国家自然科学基金项目(No. 81473599);福建省医学创新课题(No. 2016-CX-8);福建省卫生计生青年科研课题(No. 2016-1-6);吕绍光全国名老中医传承工作室建设项目(No. 2100409)

▲通讯作者 李红,女,主任医师,副教授,硕士研究生导师。主要从事内分泌疾病的中西医结合临床研究。E-mail:798431896@qq.com

• 作者单位 1. 福建中医药大学(福建 福州 350122);2. 福建医科大学省立临床医学院(福建 福州 350001);3. 福建省立医院(福建 福州 350001)

关系密切,肝主疏泄,调畅气机,情志所伤,最先伤肝,致肝失条达,肝郁气滞引起失眠。临床上常表现为入睡困难,或彻底不眠,喜叹气,胸胁胀满而痛,走窜不定,每因情志因素而加重,或女子表现为月经不调,乳房胀痛,舌淡红,苔薄白,脉弦。治当疏肝解郁,调畅气机为主,以逍遥散加减。吕老认为女子素体血虚,加上经、育、胎、产等生理过程加重阴血的消耗,柴胡疏肝散药性较刚烈,易劫肝阴,而逍遥散既能疏肝解郁,又能养血不耗血,为治疗围绝经期妇女肝郁气滞型失眠的首选方。严重情志抑郁,彻夜难眠,胃脘部不适者,加木蝴蝶、绿梅花以疏肝和胃,调畅气机;心烦不得卧,忧郁失眠者,可加夜交藤、绿梅花以疏肝宁心安神;胸胁胀痛明显者,加元胡、青皮、枳壳增强疏肝理气止痛之功效。

2.1.2 肝郁痰阻 肝主疏泄,脾主运化,“木能疏土而脾滞以行”(《医编·五脏生克说》)。见肝之病知肝传脾,故木郁则易碍脾土,加上现代饮食结构的改变,嗜食肥甘厚腻,缺乏锻炼,致脾胃虚弱,脾失健运,运化失司,不能化生水谷精微,致痰湿阻滞,扰乱心神,终致失眠。临床上常表现为时睡时醒,睡眠不实,情志抑郁,神疲乏力,胃脘痞满,头晕恶心,舌质红,苔白腻,脉濡缓或滑数或弦滑。治当予疏肝健脾,祛痰除湿,以温胆汤进行加减。吕老认为方中陈皮、半夏、竹茹、厚朴能祛湿化痰,又能理气宽中。方中以半夏为君,燥湿化痰,降逆和胃安神,配伍陈皮,既能解半夏之毒,又能增强其化痰健脾和胃之功效。若痰湿尤甚者,常以半夏、秫米配伍取半夏秫米汤之意,即《灵枢》卷十之半夏汤,专治不寐症而设;胃脘不适,纳呆、恶心

呕吐者,加白术、茯苓、党参、木香等理气健脾,祛痰化湿。现代研究表明,半夏除了燥湿化痰功效外,还具有安神的功效^[5],其安神功效与剂量有关,30g 以上安神作用明显,并且有现代药理研究^[6]发现以法半夏效果最佳。

2.1.3 肝郁化火 肝为刚脏,内寄相火,主升、主动、主散,肝舍魂,性喜条达而恶抑郁,能调畅气机,调达情志,若肝郁气滞,郁久化火,相火内动,火热蕴肝,肝经热盛,扰乱神魂而发为失眠。临床上常表现为不寐多梦,情绪急躁易怒,胸胁胀满,烦渴多饮,目赤口苦,便秘溲赤,舌红,苔黄,脉弦数。治当疏肝解郁,清肝泻火。吕老临证常用丹栀逍遥散进行加减。牡丹皮、栀子使全方除了疏肝养血外,增加其清泻肝火的功效,补肝体,又助肝用。伴有严重的头痛、头晕者,加天麻、鸡聆花平肝止晕;虚烦不得眠,胸中懊恼者,加栀子、淡豆豉,取栀子豉汤之意以清宣郁热,除烦安神;烦渴多饮,便秘等阴津耗伤严重者,常加百合、地黄滋阴清热,或加柏子仁、酸枣仁、合欢皮以疏肝养血,养心安神,兼有润肠通便之功效;胸胁胀满,善太息者,加郁金、香附疏肝解郁。吕老善用茵陈,提倡治病先保肝,无论疾病本身的生理机能紊乱还是临床用药的副作用都可伤肝,现代药理学研究^[7]发现茵陈在保肝降酶、利胆退黄、调节免疫力方面具有良好的疗效。

2.2 重度肝郁期

2.2.1 肝郁血虚 肝藏血,血舍魂。“人卧血归于肝”(《素问·五脏生成》)。王冰曰:“肝藏血,心行之,人动则血运于诸经,人静则血归于肝脏”,“平人肝不受邪,故卧则魂归于肝,神静而得寐”(《普济本事方》),表明了肝脏的藏血功能是

人体调节生理节律的关键机制,肝郁日久,耗伤阴血,肝阴血不足,不能藏魂,魂不归则不寐。临床上多表现为不寐多梦,易醒,胸胁胀满,面色无华,爪甲不容,眩晕耳鸣,乳房胀痛,月经量少、色淡、甚至闭经,舌淡,苔白,脉细,或脉弦。治疗以疏肝解郁,养血安神为要,用归脾汤加疏肝安神之品。胸胁胀满,经前乳房胀痛,月经不调或月经量少者,加香附、川芎、益母草疏肝理气;脾虚便溏者,加山药、茯苓、陈皮健脾养血;肝郁化火,灼伤阴血,阴虚火旺出现五心烦热,潮热盗汗者,加百合、地黄、知母、北沙参以滋阴养血,清热除烦,寓有百合地黄汤、黑逍遥散之妙;肝郁化火伤阴,心血不足者,加夜交藤、酸枣仁、柏子仁养血安神兼补肝血、肝阴。

2.2.2 肝郁胆虚 肝与胆相表里,胆液为肝气之余气,肝失疏泄,致胆虚气怯,心神不宁,而发为心悸失眠。《圣济总录》卷四十二曰:“足少阳经不足者,胆虚也。虚则生寒,寒则其病恐惧,不能独卧,口苦善太息,呕宿汁,心下澹澹,如人将捕之。”《诸病源候论·五脏六腑病诸侯》曰:“胆气不足,其气上溢而口苦,善太息,呕宿汁,心下澹澹,如人将捕之。”故临床上常表现为夜不能卧,时有惊醒,噩梦,惧闻声响,触事易惊,多疑,胸胁苦满,喜叹息,口苦、呕逆,舌质红,苔薄黄,脉弦紧稍数。吕老临床上常选用温胆汤合安神定志丸加减,以温胆疏肝,安神定志。因肝郁不疏致胆虚不寐,故常加合欢皮、绿梅花、木蝴蝶、郁金、香附等增强疏肝解郁;夜卧不安,噩梦多,惊醒严重者,多加龙骨、牡蛎、珍珠母、紫石英、琥珀等重镇药物以镇静安神,其中牡蛎、龙骨亦可治疗因心神不安所致虚汗证。

2.2.3 肝郁血瘀 肝为调节气血运行的枢纽,协调气机出入,主气血升降,肝郁日久,导致机体气血运行乖戾,气滞血瘀。血者,神气也,为心之液,血脉不利则心神失养,神明受扰,致夜卧不安。清代王清任曰:“急躁,不眠,夜睡梦多,心慌,均因于血瘀,卫气不入阴所致。”临床上常表现为不寐,病程日久则彻夜难寐,伴情志抑郁,胸胁胀满,喜叹息,心烦健忘,月经不调、色暗、有血块,舌质紫黯,有瘀斑或瘀点,脉弦或涩。临证多用加味逍遥散合血府逐瘀汤加减,以疏肝行气,活血化瘀,其中加味逍遥散重在疏肝理气,血府逐瘀汤重在活血化瘀。瘀血明显者,加丹参、香附、砂仁等活血化瘀安神;肝郁尤甚者,加石菖蒲开窍宁神,郁金、合欢皮疏肝解郁;胸胁胀痛甚者,加延胡索、郁金活血行气止痛。

2.2.4 肝郁肾虚 围绝经期妇女冲任二脉虚衰,天癸将竭,肾中精气不足,又常因各种情志因素影响,肝气郁结,肝阴不足。吕老认为肝肾同源,肝之阴血长期亏损,必耗肾精,进一步加重肾精亏虚,终致肝肾同损。肾与肝的藏泄互用,肝郁加重肾虚,肾虚水不涵木亦加重肝郁;肾为封藏之本,肝为风木之脏,心为火热之源,肾虚则水不能上济于心,阴阳失调,发为不寐。临床上常表现为不寐健忘,烘热汗出,五心烦热,潮热盗汗,烦躁易怒,头晕耳鸣,腰膝酸软,舌红,脉细弱或细数、弦细。治当疏肝补肾,常用六味地黄丸合百合地黄汤加减。肾阳不足者,加二仙汤温补肾阳;肾阴不足者,加二至丸滋养肾阴;夜尿频多者,加金樱子、芡实、菟丝子等固精缩尿;烦躁不

寐者,加夜交藤、合欢皮、茯神等解郁除烦。

3 验案举隅

应某,女,50岁,以“入睡困难2年余”为主诉于2017年3月14日初诊。现症见:入睡困难、多梦,伴有烦躁易怒,喜叹息,潮热,手足心热,头痛,面色少华,神疲乏力,食欲减退,小便调,大便溏,舌质淡白,边有齿痕,苔薄白,脉弦细。中医诊断:①绝经前后诸证;②不寐。辨证为肝郁血虚证。治以疏肝健脾,养血安神。予归脾汤加减。药用:钩藤 15g(后下),白芍 15g,炒栀子 10g,淡豆豉 15g,白术 15g,明党参 15g,黄芪 15g,茯神 15g,远志 10g,酸枣仁 15g,柏子仁 10g,合欢皮 15g,紫石英 30g(先煎),珍珠母 30g(先煎)。14剂,水煎服,每日1剂,早晚分服。

2017年3月27日复诊:夜寐转安,烦躁易怒、神疲乏力较前改善,无再发头痛,食欲转佳,大便成形,舌质淡白,脉弦。予上方去钩藤、白芍,继续服14剂。1个月后电话随访,诉入睡时间缩短,心情愉悦,精神佳,诸症皆除。

体会 全方以归脾汤去当归为基础方,加疏肝解郁、宁心、镇静、安神之品。本病例表现为典型的肝郁血虚证,吕老认为本病的关键在于抓住肝郁,若仅停滞于心脾两虚,而忽略了肝郁,单纯予补益气血,则因肝郁不疏,气血壅滞,运行不畅,进一步加重肝郁,适得其反。吕老认为当归甘温质润,具有润肠通便的作用,而患者有乏力、食欲减退、大便溏等脾胃虚弱的症状,故慎用。吕老用药上讲究阴阳平衡,用药平缓,认为围绝经妇女,素体肝肾阴

虚,若用柴胡、枳壳等易劫肝阴之品,可加重肝阴不足,临床上多用合欢皮、郁金、木蝴蝶、绿梅花等代替柴胡,既可疏肝解郁,又能和血宁心。患者肝气郁滞,阴血亏虚,血不能濡养肝脏,肝风内动,发为头痛,予钩藤、白芍平肝熄风,柔肝止痛;患者长期失眠,多梦、夜卧不安,以紫石英、珍珠母镇静安神,以茯神、远志、酸枣仁、柏子仁养心安神。其中,紫石英、珍珠母为吕老常用的重镇安神药对,紫石英性温,珍珠母性寒,两者合用舍其性,取其重镇安神之意,体现寒温并用、阴阳互调的用药特点。吕老认为该患者肝气不疏,本无实邪,但肝气久郁于胸膈化火致烦,火郁当清之、发之,故方中加入栀子、淡豆豉,取栀子豉汤之意以清热除烦。

参考文献

- [1] Soheila Ehsanpour, Maasoumeh Eivazi, et al. Quality of life after the menopause and its relation with marital status [J]. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 2007, 12(4): 130.
- [2] Kailas NA, Sifakis S, Koumantakis E. Contraception during perimenopause [J]. Eur J Contracept Reprod Health care, 2005, 10(1): 19 - 25.
- [3] 杨甫德, 陈彦方. 中国失眠防治指南 [M]. 2012; 24.
- [4] 李红, 陈莹, 郭丽华, 等. 围绝经期非器质性失眠妇女肝郁证素与白细胞介素 1 β 、肿瘤坏死因子- α 的相关性 [J]. 中医杂志, 2016, 57(7): 584 - 587.
- [5] 胡学刚. 漫谈半夏之用量 [J]. 中医杂志, 1986, 27(10): 67.
- [6] 游秋云, 王平. 生半夏、法半夏水提取物对小鼠镇静催眠作用的比较研究 [J]. 湖北中医杂志, 2013, 35(3): 5.
- [7] 杨广栋, 陈兰羽, 张莎莎, 等. 茵陈在肝病治疗中的应用 [J]. 吉林中医药, 2011, 31(5): 455 - 457.

(收稿日期: 2017 - 11 - 25)

(本文编辑: 金冠羽)