

王小云教授治疗围绝经期综合征经验摘要

● 张晓华^{1*} 指导:王小云²

摘要 从辨证方法、情志治疗、针药并用、用药特点等方面介绍王小云教授的学术观点及临床经验,体现王小云教授在学术上重情志治疗,临床上重视调畅气机,兼顾补肾健脾,遣方用药轻灵精简等特点。

关键词 围绝经期综合征 中医疗法 名医经验 王小云

围绝经期是妇女由性成熟期到老年期的过渡时期。此期易出现月经紊乱、烘热汗出、情绪抑郁、心烦失眠、骨质疏松等不适症状,即更年期综合征,严重影响女性的生活与工作。广东省名中医、广东省中医院妇科主任医师、博士生导师王小云教授从事更年期综合征研究近30年,熟读经典,承古而不泥古,本人有幸跟从王教授学习,受益匪浅,现将王教授治疗围绝经期综合征经验总结如下。

1 脏腑辨证,注重脾肾

王教授临证强调治病求本、求源,了解疾病的病因病机是治疗第一要素。围绝经期综合征涉及脏腑较多,证候复杂,但诸多因素中,肾气衰退引起诸脏失调是造成该病发病及转归的根本原因。如《素问·上古天真论》记载:“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;三七,肾气平均,故真牙生而长极;四七,筋

骨坚,发长极,身体盛壮;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。”女性七七前后,肾气已亏,天癸衰竭,必然引起阴阳、气血失调,从而导致脏腑功能紊乱,表现出一系列肾气、肾精亏虚的症状,所以肾虚乃为根本。脾为后天之本,肾气、肾精的充盛,有赖于后天脾胃化生的精微物质不断补充,治疗围绝经期综合征补肾时应注重调脾。在疾病未累及脾胃之前,先安未病之地,不仅脾胃可免肾衰之累,且脾胃健运,则谷安精生,以后天养先天,化源不竭,气血充盈,冲任得养,其它脏腑灌溉不乏,可代偿其先天不足,同时也能使已衰之肾气,得后天精微充分营养,有望减慢衰势,缓冲脏腑、阴阳之失调,使机体在短时间内建立新的动态平衡。临床上见肾虚肝郁脾虚之证者,都需兼顾脾土,在补肾滋肾药物应用的同时,酌情用党参、五爪龙、白术、苍术、茯苓、陈皮等健脾

醒脾之品。

2 情志致病,以情胜情

《景岳全书》曰:“然以情病者,非情不解,其在女子,必得愿遂而后可释,或以怒胜思。”又说“若思郁不解致病者,非得情舒愿遂,多难取效。”王教授遵循中医学理论,情志之间也有着五行的属性,根据五行生克制化的理论,以一种情志抑制另一种情志的疗法,如“怒伤肝,悲胜怒;喜伤心,恐胜喜;思伤脾,怒胜思;忧伤肺,喜胜忧;恐伤肾,思胜恐”等,即为五行相胜疗法,也称以情胜情法。制定了情志相胜四步曲:①设心灵交流室,诱导尽吐其情。通过单独的、推心置腹的交谈,寻找出患者的病源。②以从其意,引导宣泄。患者顺其自然,随心所欲,尽情宣泄情感,为诱导宣泄效果,观看悲剧片,使邪随泪泄,一哭得舒,情志过极产生的有害物质得以外泄。③以情胜情,发挥七情正性效应。因更年期妇女情绪多处于悲忧状态,“悲忧者,气闭塞而不行”、“喜则气和志达,营卫通利”。根据《内经》五行相生相克理论,采用“喜”胜“悲忧”的治法,医生应向

* 作者简介 张晓华,女,主任医师。研究方向:中医药治疗女性盆腔疼痛症。

• 作者单位 1. 广东省广州市中医医院(510130);2. 广东省中医院(510120)

患者解释治疗原理,引导患者观看喜剧片,诱导其开怀而笑,平衡不良情绪,发挥情志的正性效应。④对病友进行宣教,定期开展讲座或交流会,使病友了解围绝经期的生理变化,掌握必要的保健意识,消除无谓的恐惧和担忧,以乐观积极的态度配合治疗。鼓励患者多参加户外活动,参加有益的群体活动,锻炼身体,增强体质,以促发七情的能量性,达到巩固治疗的目的。⑤强调安神养形,运动肢体以养形,呼吸吐纳以练气,调炼精神以炼意。生活中养成勿急躁、从容淡定、宽以待人的性子,有利于养心修性,御邪防病。王教授临床巧妙地运用中医“以情胜情”疗法联合中药进行心身同治妇科心身疾病,疗效满意,且效果更持久稳定。

3 注重配伍,古方今用

王教授治疗更年期综合征主张辨病辨证相结合,注重方药的配伍。在治疗女性围绝经期综合征过程中始终贯穿中西医的有机结合,巧妙地应用“结合点”,如利用现代医学检测手段得出正确的诊断,在符合西医诊断基础上采用中医辨证论治,并应用西医治疗各阶段的不同,相对应地应用中医中药治疗。同时王教授还提出将微观辨证应用于临床,科学地将中医四诊辨证结合辅助检查指标综合分析,有效提高了辨证水平,为“病症结合”临证思维提供了新思路。在中医治疗方面,王教授遵循“虚实并用,标本兼治,微有侧重”“瘀血不去,肾气难复”的原则,重用君药,应用经方,巧用药对。

如四逆散的应用:四逆散出自《伤寒论》少阴病篇,其功用为疏肝理气,调和脾胃。方中4味药,王教授认为可分解为3部分。一是柴胡、芍药为肝药,枳实、甘草为脾胃药,能疏肝理气,调和脾胃;二是芍药、甘草

相伍,可以除血痹、缓挛痛,有缓急止痛之功;三是枳实、芍药相伍,为《金匮要略》枳实芍药散,是妇人病方,对妇人腹痛,烦满不得卧有良效。综合而论,本方实有疏肝理脾,和营消满的功效。可用本方加减治疗肝胃不和型的围绝经期综合征患者。王教授喜用药对,如白芍配伍赤芍,香附配伍郁金,干姜配伍炙甘草,肉桂配伍丹皮,乳香配伍没药等。

4 擅调气机,宣肺疏肝

王教授认为围绝经期郁证的患者在临床上见情绪低落、默默不欲言语、不欲与人交流、疲倦乏力、容易悲伤哭泣,恶风怕冷,言语咳嗽乏力、痰白质稀、舌淡脉细等症候者,多为肺金不足、肺失宣降。围绝经期郁证的患者多表现为肺金不足、肺失宣降、肝气郁滞;肺气壅结、肺失宣降、肝气偏旺两种证型。气机不畅,气滞、血瘀、痰浊遂生,故临证时尚可见夹痰、夹瘀之象,需详辨而论治。其指出,肺宣发肃降对整体气机的升降出入至关重要,没有正常的宣发,就不能很好的肃降,没有正常的肃降,就不能很好的宣发。肺气壅盛,须重调治肺气,宣肺以疏肝泻肝。王教授常用宣肺药物有前胡、杏仁、桑叶等轻清入肺宣肺之品,宣肺降气,使气的升降出入恢复正常。擅用三仁汤,其中杏仁一味有“提壶揭盖”之妙,并常用此法来宣畅气机。而疏肝泻肝喜用柴胡、龙胆草、夏枯草、郁金等。总之,无论是针灸还是方药治疗围绝经期综合征均应以调和气血,平衡阴阳为原则。

5 针药并用,相得益彰

围绝经期综合征妇女有相当部分患者有顽固性失眠症状,王教授在多年临床实践中,不仅组方遣药独特,而且配合针灸治疗,加强了中药

疗法的远期疗效和稳定性。王教授尤其推崇平衡针和腹针。平衡针和腹针不仅操作简便,而且强调治神,“凡刺之真,必先治神”——平衡针和腹针的思想始终贯穿于王教授门诊的施针当中,强调针者要聚精会神,患者亦要心领神会,医患才能很好地交流,治疗更见效果。平衡医学理论认为人体本身就是一个能够自我修复的平衡系统,按照遗传基因程序来维系脏腑、气血、阴阳之平衡,重点强调“心神”在维持机体平衡状态中的重要作用。基于以上理论,王教授明确指出,针灸可以对人体的自我调控、修复、平衡系统起到很好的调节作用,也即中医的平衡阴阳之理。

6 用药精简,煎煮得当

用药轻灵飘逸是王教授的治疗特点之一,具有“四两拨千斤”之妙。在用药过程中,强调轻清,常用方剂一般药味均在7~8味之间,有时甚至4~5味,老师常指出,用药如用兵,注重精简;面对错综复杂的疑难杂病,辨证要善抓主要矛盾,透过现象看本质,抓住疾病的本质,重拳出击,常常可以有效的击中要害,扭转乾坤。治病最忌辨证目标不清,药物大包围,不但效不速显,可能致病情缠绵。王教授还特别强调煎煮方法和服药方法,对于偏气分的用药,如木香、陈皮、春砂仁等,以及治疗上焦疾患时,则用药量轻,煎煮时间不宜过久;对于滋补或重镇之品,如龟甲、鳖甲等,煎煮时间宜长,一般应半小时以上;对一些特殊药物如附子、生半夏等含有一定毒性的中药,要求煎煮时间要长,一般两小时以上,同时通过药物配伍等方式以增效减毒,既发挥中药对症治疗的最大优势,又有效降低不良反应,效果满意。