

中医“治未病”思想在妇女围绝经期肝郁病理中的应用※

● 吴海红¹ 李 红^{2▲}

摘 要 在“治未病”思想的指导下,中医通过心理调节、改善生活方式、中药疗法、移情易性法及芳香疗法等多种方式、多管齐下以防治围绝经期妇女的肝郁病理。

关键词 中医 治未病 围绝经期 肝郁

唐代名医孙思邈曰“上医医未病之病,中医医欲病之病,下医医已病之病”,故医生的最高境界是上医,应当“消未起之患,治病之疾,医之于无事之前”。“治未病”指预先采取措施,防止疾病的发生、发展、传变及复发。“治未病”内容包括:未病先防、已病早治、既病防传与瘥后防复。临床在“治未病”思想的指导下,可帮助妇女平稳度过围绝经期。

1 中医“治未病”思想

中医“治未病”理论首见于《黄帝内经》,《素问·四气调神大论》曰:“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎!”《素问·刺热》云:“肝热病者,左颧先赤;心热病赤,颜先赤;脾热病赤,鼻先赤;肺热病赤,右颊先赤;肾热病者,

颧先赤。病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病。”《丹溪心法·不治已病治未病》也提出“与其救疗于有疾之后,不若摄养于无疾之先”。以上均形象地阐述了“未病先防”的重要性的迫切性。《素问·阴阳应象大论》说:“故善治者,治皮毛;其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏,治五脏者,半死半生也。”此阐释了疾病早期诊治的重要性。《难经·七十七难》曰:“所谓治未病者,见肝之病,则知肝当传之于脾,故先实其脾气,无令得肝之邪,故曰治未病焉。”叶天士《外感温热篇》也提出“必先安未受邪之地”,这些均强调在疾病未进一步发展之际,应及时把握时机,早期治疗,防止传变,从而达到“治未病”的目的。

2 围绝经期肝郁病理

围绝经期是指从开始出现绝经

趋势直至最后一次月经的时期,此时期由于雌激素水平降低,可出现血管舒缩障碍和神经精神症状,表现为潮热、出汗、情绪不稳定、不安、抑郁或烦躁、失眠等^[1]。“女子以肝为先天”、“七情致病,必由肝起”、“百病多生于郁”、“气血冲和,万病不生,一有拂郁,诸病生焉”及《万氏妇人科》云:“忧愁思虑,恼怒怨恨,气郁血滞,经不行。”这些均说明妇女的各种疾病与肝郁密切相关。围绝经期是妇女由旧的气血阴阳平衡状态向新的阴平阳秘状态的过渡期,此期妇女的肾气渐衰,精亏血少,不足以涵养肝,水不涵木,木失濡养,肝失调达,肝气郁滞,促使围绝经期妇女更易形成肝郁。

临床流行病学资料显示,中医五藏中发病率最高的是肝脏,占五藏发病的39.6%,肝郁证及其相兼证候则占肝病总数的41.9%^[2]。有学者研究证实,肝郁是抑郁的核心病机,肝郁与临床抑郁具有广泛共识性^[3,4]。生活工作压力、负性生活事件、负性情志以及平素急躁易怒是肝郁的危险因素^[5],在围绝经期妇女中,气郁体质者占41.7%^[6]。侯敏^[7]等研究表明,围

※基金项目 国家自然科学基金项目(No. 81473599);福建省科技厅重点项目(No. 2014Y0008);福建省卫生计生委中医药科研课题(中医临床研究)(No. wzfg201307);福建省中医全科医学临床研究室项目。

▲通讯作者 李红,女,医学博士,主任医师,副教授。主要从事中西医结合内科及妇科内分泌病证研究。E-mail:913836396@qq.com

• 作者单位 1. 福建中医药大学(350108);2. 福建省立医院(350001)

绝经期妇女抑郁症状发生率 23.8%。唐俊^[8]研究显示围绝经期妇女情绪障碍总发病率为 27.89%。国外^[9]报道围绝经期妇女精神情绪障碍的发生率高达 32%。由于肝郁证涉及许多疾病,且常常衍变转化为其他证候,故其影响面大,危害甚广。正如《素问·痹论》云:“静则神藏,躁则消亡。”故具有乐观、开朗、心情舒畅、意志坚强等良好心理因素,可以促进机体的新陈代谢,增加机体的抗病能力;具有焦虑、忧郁、恐惧等不良心理因素,将会干扰机体的正常功能,削弱体质和抗病能力^[10]。围绝经期抑郁症发病率、并发症及致残率均高,严重影响围绝经期妇女的身心健康,危害家庭及社会的和谐稳定。

3 中医“治未病”防治围绝经期肝郁

3.1 心理调节

3.1.1 提高认知 运用解释、鼓励、说服等方法使围绝经期妇女及家属理解并相信:围绝经期是女性正常生理过程,将会持续几年甚至更长时间,此期为机体内分泌失调的过渡时期,待平衡重新建立后,围绝经期各症状会自动逐渐缓解并消失,以消除围绝经期妇女的恐惧和焦虑,并使其得到家人的理解和帮助。

3.1.2 调整心态 《素问·上古天真论》指出:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”围绝经期妇女情绪变化十分明显,易躁易怒、易忧郁,故要鼓励围绝经期妇女有意识地调养精神,避免情绪过激、乱忙和紧张,对个人的健康、金钱及名利不要过分敏感和忧虑,多与他人交流情怀,沟通思想,保持心态乐观、心情愉快,使心神宁静。

3.2 改善生活方式

3.2.1 起居有常 古人有“日出而作,日落而息”,保证充足睡眠的良好生活方式。围绝经期妇女多有阴血亏虚的特点,若加之睡眠障碍,则更易诱发肝郁。研究表明^[11],长期低质量的睡眠与许多疾病的发生发展密切相关,如免疫力低下、糖尿病、肥胖、心血管疾病、情绪障碍和认知功能障碍。睡眠剥夺,其直接的后果是出现思睡或嗜睡,并对中枢神经系统、自主神经系统、神经生化、免疫功能、分子生物学方面造成严重的变化,甚至危及生命^[12],故围绝经期妇女在工作、学习和生活上要规律,劳逸结合,保证充足睡眠,以防治肝郁病理。

3.2.2 节欲养精 《素问·金匱真言论》言“精者,身之本”,《景岳全书》也说:“养生者必保其精,精盈则气盛,气盛则神全,神全则身健,身健则病少,神气强健,老而益壮。”故围绝经期妇女精血渐衰,天癸将绝,更应节欲养精保精,以使肾精涵养肝木,肝气调达,疏泄有常。

3.2.3 调节饮食 古有“医食同源”、“药食同源”之说,《本草求真》精辟地指出:“食物入口,等于药之治病同为一理,合则于脏腑有益,而可却病卫生;不合则于脏腑有损,而即增病促死。”仲景也指出:“服食节其冷热苦酸辛甘。”故围绝经期妇女应根据食物的不同属性,在三因制宜、以人为本的中医理论指导下,合理膳食。饮食不可过量,亦不可过食肥甘厚味、辛辣刺激之品,同时防止饮食过冷过热损伤脾胃之气,致使后天之精微物质无以濡养肝木或脾虚肝乘。与此同时,可食用具有疏肝解郁、健脾养肾的食物,如芹菜、西红柿、萝卜、橙子、柚子、柑橘、香橼、佛手、白扁豆、高粱米、薏米、荞麦、栗子、莲子、芡实、山药、胡萝

卜、包心菜、南瓜、枸杞、何首乌等。

3.2.4 主动锻炼 《吕氏春秋》云:“若要防病肌肤欲其密致,血脉欲其通利,筋骨欲其坚固,心志欲其调和,精气欲其行也,何以能做到,流水不腐,户枢不蠹,动也。”孙思邈也说:“身体常小劳,则百达通畅,气血长养,精神内生,经络运动,外邪难袭。譬如流水不污,户枢不朽,皆因运动是也。”故古人早已认识到运动对于防病治病、保持身心健康的重要性,并提出以“导引”、“吐纳”、“膏摩”作为保健防病的方法。运动能增强体质、改善呼吸功能,促使各器官组织的正常代谢,使人精神饱满,神经系统对兴奋和抑制的调节能力也更为完善,促使大脑皮质的功能得到调节,对失眠、精神抑郁等有良好的治疗作用^[13],故对围绝经期妇女的生理、心理均产生良好影响。研究发现^[14],适宜运动可以增加雌激素的分泌,但剧烈活动、大强度训练使体内雌激素水平降低,对骨代谢产生负面影响。故建议围绝经期妇女首选有氧运动,如散步、慢跑、健身车、交谊舞、太极拳、游泳、登山、保健操等。

3.3 中药疗法 现代医学对于围绝经期抑郁症,大多采用性激素、抗抑郁药治疗,虽疗效肯定,但副作用明显,应用具有一定局限性,故可充分发挥中医药的优势和特色,在“治未病”思想的指导下,以疏肝行气、开其郁结为主要原则,方药可采用逍遥散、柴胡舒肝散、越鞠丸等,用药如柴胡、陈皮、枳壳、香附、佛手、郁金、川芎、白芍、当归、薄荷、甘草等及绿梅花、玫瑰花、槐花等花类药物。由于围绝经期妇女常伴有阴血不足,故理气不宜过燥,以防伤阴,用药不宜峻猛,以防伤正,同时可兼用养阴补血药,使气血同调,正邪兼顾,效果更佳。

3.4 移情易性法 移情易性法是通过分散病人的注意力,或通过精神转移改变病人内心虑恋的指向性,从而排遣情思,改变心志,以达到治疗疾病的一种心理治疗方法^[15]。抑郁病人大多情绪低落,过分关注自己的情绪与病痛,心理活动的内指向增强,外指向减弱。故应有意识地转移病人的病理性注意中心,根据病人的具体情况培养适宜的兴趣与爱好,如听平和的音乐、栽种花草、琴棋书画、吹拉弹唱、游山戏水、烹调编织等,或可通过倾诉、大喊、哭泣、书写等方式宣泄情绪,使心理活动的外指向增强,从而娱神悦性,宣通气血,以此达到防治围绝经期肝郁病理的作用。

3.5 芳香疗法 《医方论·越鞠丸》中指出:“凡郁病必先气病,气得流通,郁于何有?”故可根据“郁病虽多,皆因气不周流,法当顺气为先”的理论,用芳香类药物疏肝解郁。芳香疗法是指借由芳香植物萃取的精油做为媒介,并以按摩、泡澡、薰香等方式,经由呼吸道或皮肤吸收进入体内,达到舒缓精神压力与增进身体健康的一种自然疗法^[16]。此方法具有“简、便、廉、验”的特点。国内外研究表明,芳香疗法在现代医学中的应用日益广泛,精油已成为芳香疗法的核心,精油在现代医学中的作用主要体现在舒张血管、舒缓心理及止痛等方面^[17]。研究发现,香薰按摩可有效改善产妇产后的焦虑、抑郁等不良情绪,提高睡眠质量。一些芳香物质具有刺激脑神经、扩张心脑血管、刺激胃液分泌、镇静催眠等多种药理作用,还可以调节个体的心理健康,愉悦心情,减少焦虑,防治抑郁症,提高机体免疫功能^[18-20]。研究发现,薰衣草精油、橙花精油、玫瑰

花精油、柑桔的芬芳、迷迭香、柠檬草的精油、活体香气以及乳香油,均具有抗抑郁作用^[16,21-23]。

4 小结

围绝经期妇女的肝郁病理发生率居高不下,其与多种疾病密切相关,严重影响围绝经期妇女的身心健康,家庭和社会的和谐安定,“治未病”思想是中医的精髓之一。中医可通过心理调节、改善生活方式、中药疗法、移情易性法及芳香疗法等多种方式身心同调、内外并治,多管齐下以防治围绝经期妇女的肝郁病理,达到防病治病、保健养生的作用,以此提高围绝经期妇女的生活质量,使其平稳度过围绝经期。

参考文献

- [1] 谢 幸,荀文丽,林仲秋,等. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:14-15.
- [2] 于丰彦,周福生. 肝郁脾虚动物模型的研究概况[J]. 现代消化及介入诊疗,2009,14(1):57-59.
- [3] 李 涛,赵 阳,汪卫东,等. 复发性抑郁障碍发病机制及与肝郁关系探讨[J]. 中医药导报,2012,18(5):4-7.
- [4] 金卫东. 肝郁与抑郁症关系探讨[J]. 中医研究,2009,22(11):1-3.
- [5] 张庆祥,申艳红,沈 涛. 肝郁失眠致病因素流行病学调查研究[J]. 山东中医药大学学报,2010,34(1):30.
- [6] 陈以君,李 红. 围绝经期气郁体质述略[J]. 中医药通报,2011,10(1):62-65.
- [7] 侯 敏,唐茂芹. 围绝经期女性抑郁障碍及相关因素研究[J]. 精神医学杂志,2010,23(2):84.
- [8] 唐 俊,吴 磊,刘勤勤,等. 激素水平与农村围绝经期女性情绪障碍的流行病学探讨[J]. 现代妇产科进展,2010,19(3):171-174.
- [9] Anuradha Tamaria, Rekha Bharti, Manjula Sharma, et al. Risk Assessment for Psychological Disorders in Postmenopausal Women[J]. J Clin Diagn Res. Dec, 2013, 7(12):2885-2888.
- [10] 王庆其. 振叶以寻根,观澜而索源——裴

- 沛然先生学术经验摘要[J]. 中医药文化,2011(3):25.
- [11] Pires G N, Tufik S, Andersen M L. Relationship between sleep Deprivation and Anxiety: experimental research perspective. Einstein (Sao Paulo), 2012, 10(4):519-523.
- [12] 谌剑飞. 睡眠障碍的现代病因病机探索[J]. 中国中西医结合杂志,2012,32(2):151-152.
- [13] 龙于飞,马荣连,吴云川. 中医“治未病”理论在运动防治围绝经期综合征中的应用[J]. 实用老年医学,2011,25(1):77-78.
- [14] 张崇林,郑 陆. 过度训练雌性大鼠骨密度的变化及其机制[J]. 中国康复医学杂志,2011,26(6):555-560.
- [15] 石国风,张 帆,周秀芳,等. “治未病”中医情志护理干预对围绝经期患者焦虑和抑郁的影响[J]. 贵阳中医学院学报,2011,33(5):32-34.
- [16] 朱雁珍,冷嫦娥,陈碧玲. 中医芳香疗法结合手指点穴对人工流产后抑郁症护理观察[J]. 新中医,2014,46(8):208-209.
- [17] Clarke K, Saville N, Shrestha B, et al. Predictors of psychological distress among postnatal mothers in rural Nepal: A cross-sectional community-based study[J]. J Affect Disord, 2014, 156:76-86.
- [18] 黄丽燕,陈毓婵,罗 震,等. 产褥期香薰按摩减轻产后抑郁症状的效果观察[J]. 护理学杂志,2011,26(12):40-41.
- [19] 罗 震,黄丽燕,陈毓婵. 香薰按摩在改善产妇产后不良情绪中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(23):44-45.
- [20] Singh D, Tangirala R, Bakthisaran R, et al. Synergistic effects of metalion and the pre-senile cataract-causing G98R alphaA-crystallin: self-aggregation propensities and chaperone activity[J]. Mol Vis, 2009, 15:2050-2060.
- [21] Kiecolt-Glaser JK, Graham JE, Malarkey WB, et al. Olfactory influences on mood and autonomic, endocrine, and immune function[J]. Psychoneuro endocrinology, 2008, 33(3):328-333.
- [22] 牛利华,胡庆东,徐金勇,等. 薰衣草经嗅觉通路吸入对小鼠抑郁样行为改变及其作用机制初步探讨[J]. 环境与健康杂志,2010,27(10):861-865.
- [23] 刘 瑶,乔 瑜,李 玲,等. 芳香疗法配合灸法治疗抑郁症临床研究[J]. 实用中医药杂志,2009,25(4):213-214.