

Advantages and Clinical Application of Ointment Formula in the Treatment of Perimenopausal Syndrome

Wenqing Zhou, Jinghong Xie*, Sha Chen

Xiyuan Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing
Email: *jinghongxie2012@163.com

Received: Apr. 30th, 2019; accepted: May 16th, 2019; published: May 23rd, 2019

Abstract

Perimenopausal syndrome is a common gynecological disease. Its fundamental causes are ovarian failure caused by physiology or pathology or surgery, obvious changes in endocrine, decrease of ovarian estrogen secretion, and retrogression of organs and tissues with estrogen receptors, resulting in a series of physical and psychological symptoms. Western medicine mostly uses hormone replacement therapy, but there are certain risks. Chinese medicine has a long history in the treatment of perimenopausal syndrome. It has complete prescriptions, distinct advantages, good safety and definite curative effect. As a traditional Chinese medicine formulation, plaster prescription has good treatment compliance among patients, good taste and easy to take. It can improve the quality of life of patients with obvious advantages.

Keywords

Perimenopausal Syndrome, Ointment Formula, Clinical Application

膏方治疗围绝经期综合征的优势及临床应用

周文清, 谢京红*, 陈 莎

中国中医科学院西苑医院, 北京
Email: *jinghongxie2012@163.com

收稿日期: 2019年4月30日; 录用日期: 2019年5月16日; 发布日期: 2019年5月23日

摘 要

围绝经期综合征是妇科的常见病, 其根本原因是生理性或病理性或手术而引起的卵巢功能衰竭, 内分泌
*通讯作者。

明显变化, 卵巢雌激素分泌减少, 雌激素受体的器官和组织的退行性变化, 出现一系列躯体及精神心理症状。西医多采用激素替代疗法, 但有一定的风险。中医药治疗围绝经期综合征历史悠久, 理法方药俱全, 优势特色明显, 安全性好, 且有确凿的疗效。而膏方作为传统的中医剂型, 患者治疗依从性好, 口感优良、服用方便, 能提高患者的生活质量, 优势明显。

关键词

围绝经期综合征, 膏方, 临床应用

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

围绝经期综合征是指由于卵巢功能衰退, 导致雌激素水平突然减少, 引起的一系列躯体和精神心理症状, 以 40~60 岁女性多见[1]。临床表现围绕月经紊乱或绝经出现, 以烘热汗出、烦躁易怒、头晕耳鸣、心悸失眠、腰背酸楚等症状多见, 可严重影响女性的生活质量和身心健康。随着现代女性面对的工作压力增加、心理压力增加, 居处环境变化、饮食结构、生活节奏改变, 围绝经期综合征的发生率不断增加[2]。随着中国步入老龄化社会, 我国女性预期寿命已经超过 80 岁。然而大多数女性自然绝经发生在 45~55 岁之间, 有接近三分之一的生命在绝经期中度过, 由此带来的于“绝经”相关问题需要解决。因此, 寻求治疗该病安全有效的方法, 改善绝经前后妇女生命状态是非常必要的。

2. 围绝经期综合征的中医辨证思路

围绝经期综合征又称绝经前后诸症, 古籍对该病治疗历史悠久, 虽无专篇记载, 但其症状散见于“年老血崩”“脏躁”“百合病”等病症中。《素问上古天真论》曰: “女子七岁, 肾气盛, 齿更发长, 二七天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子, ……七七任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也”。妇女绝经前后, 机体由健康均衡逐步向老年过渡, 随着肾气日衰, 天癸将竭, 冲任二脉逐渐亏虚, 精血日趋不足, 肾的阴阳易于失调, 进而导致脏腑功能失调。肝肾阴虚, 阴不潜阳, 虚阳外越, 迫津外泄则烘热汗出; 汗出伤风, 气虚表不固, 汗出更甚, 久则伤风感寒, 全身酸痛, 关节不利; 肾气不足, 冲任失固, 则月经紊乱, 或提前量多、或崩中漏下; 水不涵木, 肝火偏旺, 兼见烦躁易怒、情志异常; 阴虚肝阳上亢, 兼见头晕头痛, 水火不济, 心肾不交、心火内扰则心悸、失眠、多梦; 肾虚脑失所养, 兼见耳鸣、健忘, 肾虚筋脉失养兼见腰膝酸软, 阴损及阳, 阴阳两虚则畏寒、肢冷、倦怠浮肿。综合上述, 更年期综合征以虚证多见, 即使有实证出现也是本虚标实。根据妇女“阴常不足, 阳常有余”的特点, 又以肾阴虚居多。

3. 膏方与围绝经期综合征相关研究

3.1. 膏方的源流

膏方作为中医传统丸、散、膏、丹、酒、露、汤、锭八大剂型之一, 又分为内服的膏方和主要外用的硬膏、软膏等[3]。膏方又称为膏滋、煎膏, 是一种将中药饮片反复煎煮去渣取汁, 蒸发浓缩、加入收膏药制成的半流体状制剂。膏方具有良好的滋补作用, 能营养脏腑、抗衰延寿[4]。且与其他剂型相比, 膏方具

有药物浓度高,作用相对稳定、持久、缓和,服用方便,口感佳等优势[5]。近代名医秦伯未先生《膏方大全》云:“膏方者,盖煎熬药汁成脂液而所以营养五脏六腑之枯燥虚弱者也,故俗亦称膏滋药”[6]。

3.2. 膏方的辨证论治方法及用药特点

大多医家多以补益为主,通过“补中寓治,治中寓补,补治结合”的方法,达到肾阴肾阳平衡的目的[7]。

3.2.1. 补肾固本,补后天以养先天

肾气衰退引是根本原因。故补肾法当为治疗该病的关键,应贯穿于治疗的始终。补肾重在调补肾阴肾阳,使之恢复相对的平衡。若肾阴虚者治宜滋肾育阴,一般用枸杞子、墨旱莲、制鳖甲、制龟板、女贞子、生熟地、山茱萸、何首乌、桑椹子、天冬、麦冬等。若肾精亏虚,阴不济阳,阳失潜藏,出现阴虚阳亢诸症,治宜补水以制火,滋阴以潜阳,可加牡蛎、生龙骨、珍珠母、龟板、知母、黄柏等。若肾阳虚治宜温肾扶阳,补命门之火,常用药为熟附子、补骨脂、巴戟天、淫羊藿、仙茅、菟丝子、肉桂、鹿角霜、续断、紫河车、杜仲、肉苁蓉、补骨脂、巴戟天、桑寄生等。另外,运用补肾壮阳法治病要注意阴阳互补的原则,单纯补阳药辛温、易伤阴化燥,加重阴阳失调。正如张景岳所云:“善补阳者必于阴中求阳,阳得阴助,则生化无穷”。

肾为先天之本,气血之根,脾为后天之本,气血化生之源。调理脾胃可以达到“补后天以养先天”,气血充足,灌溉脏腑,充养百脉,减缓肾气衰退速度,减轻肾气不足所造成的后果症状。因此,补肾的同时还应注意扶脾养血。根据辨证的不同选择不同的药物,补气多用:党参、炒白术、生黄芪、生晒参、西洋参、太子参、山药、甘草、大枣;补血多用:当归、白芍、阿胶、熟地黄、制首乌、龙眼肉;健脾和胃多用:茯苓、泽泻、陈皮、炒麦芽、砂仁。

3.2.2. 调心、调肝为标

人的精神情志思维活动与肝肾功能有关。肝藏血,主疏泄、性喜条达。肾藏精生髓,上通于脑,故脑髓有赖于肾精的不断化生。肝之疏泄功能正常,肝肾精血充盛,才能气血平和,情志舒畅,思维敏捷,精力充沛。若肾精耗损,引起肝阴匮乏,肝肾亏虚,脑髓亏虚,患者常表现为头晕健忘、失眠烦躁,精神紧张或郁郁不乐。在治疗中对于肝气素旺、阴虚阳亢者应在滋养肝肾的基础上,兼顾疏肝解郁、平肝泻火。常用药物有:白芍、郁金、柴胡、香附、木香、陈皮、天麻、钩藤、玫瑰花等。滋阴潜阳、平肝泻火的常用药为:鳖甲、龟板、旱莲草、代赭石、石决明、钩藤、合欢皮、磁石、牡蛎、龙骨等。清热用生地、玄参、知母、黄连、黄柏、栀子、牡丹皮、地骨皮、莲子心、紫草、野菊花;固涩敛汗用煅龙骨、煅牡蛎、浮小麦、五味子、芡实、碧桃干、糯稻根。

3.2.3. 化瘀相辅

治疗更年期综合征除了补肾以扶正固本、兼顾心、肝、脾标证之外,不应忽视其血瘀的病理变化。现代医学表明卵巢功能健全的妇女动脉粥样硬化症进展缓慢,绝经前后明显加快,绝经后患冠心病和心肌梗死率明显增加,雌激素减少可引起神经性高血压,更年期妇女血脂水平容易升高,其微循环普遍较差,尤其是血流速度慢。中药药理研究显示:活血化瘀方药具有调节血脂、改善血小板功能、保护动脉壁内皮细胞、抗氧化等作用,因此不应忘活血化瘀之大法。病程较长的患者往往兼夹瘀证为多。常用药物:当归、川芎、牛膝、三七、桃仁、红花、赤芍、血竭、丹参、牡丹皮、蒲黄、益母草、五灵脂、鸡血藤、泽兰等。

3.2.4. 出膏较多的药物选择

在膏方制作中需要考虑药物的出膏量,在治疗围绝经期综合征的常用药物中以下药物出膏较多[8]。

在根茎类药物中,制首乌、生地、熟地、肉苁蓉、生黄芪、天冬、麦冬、牛膝、赤芍、白芍、甘草、丹参、巴戟天。皮类药物中,出膏较好的有,丹皮、黄柏、杜仲,茎木类中鸡血藤出膏较好,叶类药材出膏较少或不出膏,果实、种子类药物出膏较多的有山萸肉、枸杞子、酸枣仁、五味子等。

4. 膏方治疗围绝经期综合症的临床报道

中医治疗围绝经期综合症历史久远,疗效肯定。而膏方作为传统的中医剂型之一,在临床中得到广泛使用。

李萍[9]等以滋养肝肾为法,研制养颜玉肌膏(熟地、丹参、淮山药、菟丝子、白芍、白芷、女贞子、生地、玫瑰花等),治疗围绝经期综合症患者 50 例。其研究表明通过连续 3 个月每日服用养颜玉肌膏能够提高雌二醇(E2)水平,降低黄体生成素(LH)、促卵泡生成激素(FSH)水平。且能明显减轻患者潮热汗出、失眠心悸、阴道干涩等症状,症状改善有效率达 88%,明显高于仅予生活干预治疗的患者。

华凌云等[10]以益肾疏脾、滋阴除烦为法,自拟益肾疏肝膏方(熟地黄、怀山药、当归、制首乌、山萸肉、柴胡、白芍等),治疗 48 例围绝经期综合症患者。通过连续 3 个月每日服用益肾疏肝膏方,患者临床总有效率达到 93.75%,优于尼尔雌醇片的治疗效果,且益肾疏肝膏方的毒副反应小,更易被患者接受。

黄汉明[11]等认为围绝经期的女性,肾气渐衰,冲任亏虚,精血不足,温煦濡养之功失职,其他脏腑必受其累,导致各脏腑偏盛偏衰,功能失调。故治疗围绝经期综合症宜补肾与养阴、养心并进,兼顾健脾养胃,调理气血。自拟更年安膏方(生地黄、熟地黄、麦冬、枸杞、何首乌、黄精等)治疗围绝经期综合症患者 60 例。通过连续 8 周每日口服更年安膏方的患者临床总有效率 96.7%,高于使用激素代替治疗(戊酸雌二醇 + 地屈孕酮)的患者。

赵光恒[12]等统计分析临床围绝经期综合症的常见证型,发现肝肾阴虚证、脾肾阳虚证、心肾不交证、心脾两虚证为本病最为常见证型,肾虚是该病的基本病机。故其治疗该病以调理肾阴肾阳为根本治法,辨证辨病相结合,配合膏方滋补特点,全面调理,取得较好的疗效。

王大增[13]等以清心火、平肝阳,顾护脾胃为法,结合膏方偏于“补益”的特点,多应用温性、滋补药物(如阿胶、龟板胶、鹿角胶、黄芪、党参、熟地等)[14],凉性、消导药物偏少(黄芩、黄连、干姜、生栀子、菊花、石决明等)[15]。使心、肝功能协调,脾胃调和以治疗围绝经期综合症,取得了良好疗效。

朱南孙[16]等以补肾之阴阳为核心,兼以健脾清肝、宁心安神为法,自拟怡情更年膏方(紫草根、淮小麦、何首乌藤、桑椹子、女贞子、钩藤、生地黄等)治疗围绝经期综合症,临床疗效肯定。

李俊箐[17]等认为围绝经期综合症是肾气渐衰,冲任亏虚,精血不足,阴阳失调,脏腑功能紊乱所致。其证候虽繁杂多样,然其病机均属肾阴虚损。阴虚则阳亢,则表现为虚火上炎之象,阴虚及阳则畏寒肢冷,阴亏津少则肠燥便结。治疗应重视滋水涵木、泻火宁心、润肠通便,惟有肾水得滋,才能阴阳调和,疾病自除。

陈霞[18]等对肾阴不足,水不制火,阴虚火旺的围绝经期综合症患者,以滋肾养阴,清肝宁心安神为法,应用益坤饮膏方(生地、枸杞、白芍、生牡蛎、钩藤、仙灵脾等)进行治疗,收效甚佳。

5. 膏方治疗围绝经期综合症的优势

当今社会女性面临的工作压力不断增加,生活习惯和饮食结构都发生了很大改变,使围绝经期综合症的发病率有所上升。现代医学常用的有生活方式干预(心理治疗和生活调节)和性激素替代疗法。生活方式干预患者依从性较差,疗效不确切。性激素替代治疗禁忌证及药物不良反应多[19],且激素替代疗法治疗存在增加乳腺癌、子宫内膜癌等雌激素依赖疾病的患病风险,不易被中老年妇女接受。与激素代

替疗法比较, 中医药治疗具有疗效显著而毒副作用小的优势。围绝经期综合征病程漫长, 使用传统中药汤剂多有不便, 常导致患者治疗依从性下降, 进而对治疗效果产生不利影响。运用膏方治疗围绝经期综合征对改善围绝经期女性多种不适症状有良好疗效, 且能提高患者依从性及中药利用率。

6. 验案举例

高×, 女, 47岁, 2018年10月2日就诊于我院, 主诉: “月经紊乱, 伴烘热汗出1年”。患者自3月份月经开始周期紊乱, 周期: 5~10天/2~3月, 量时多时少, 伴烘热汗出, 腰酸、纳差、心烦失眠, 多梦, 心慌气短、情绪烦躁, 头晕头痛、关节痛, 舌淡苔薄白, 脉细滑等症。末次月经: 2018年9月15日, 前次月经: 2018年7月21日。诊断: 更年期综合征。证属肾阴亏虚, 兼心脾两虚。治法: 补肾滋阴, 养心健脾。方药: 知母100g, 黄柏100g, 菟丝子300g, 牡丹皮100g, 丹参300g, 浮小麦300g, 太子参200g, 白术100g, 茯苓100g, 炙甘草60g, 百合100g, 柏子仁300g, 麦冬100g, 五味子60g, 栀子100g, 生黄芪150g, 防风100g, 刺五加100g, 怀牛膝100g, 生牡蛎300g, 葛根300g, 酸枣仁300g, 远志100g, 柴胡100g, 青蒿100g, 陈皮100g, 淫羊藿100g, 大枣200g, 山萸肉100g, 枸杞子100g。另用阿胶200g, 龟甲胶200g, 饴糖250g收膏。每天早、晚饭后以沸水冲饮一匙服用。服药期间忌辛辣刺激、生冷之品。

二诊: 2019年11月8日, 烘热汗出次数减少, 心悸症状消失, 睡眠改善, 头晕头痛及关节痛缓解。情绪稳定, 前方减柏子仁, 继用1个月。

三诊: 2018年12月10日, 烘热汗出次数继续减少, 余诸症继续减轻, 前方继用1月。

经上述治疗三个月后, 诸症减轻, 烘热汗出消失、心悸症状消失, 头痛关节痛减轻, 情绪转好。

7. 按语

患者接近七七之年, 肾气日衰, 天癸将竭, 冲任二脉逐渐亏虚, 精血日趋不足, 肾的阴阳易于失调, 进而导致脏腑功能失调。患者易出现以下症状: 肾阴亏虚, 冲任失固, 故月经紊乱, 腰酸腿软; 阴不潜阳, 虚阳外越, 迫津外泄则烘热汗出, 虚阳上扰神明则头晕, 失眠多梦; 肾阴不足, 水不涵木, 肝火偏旺, 兼见烦躁易怒、情志异常, 兼见头痛; 心气虚故心慌气短, 纳差; 汗出过多, 久则伤风感寒, 全身酸痛, 关节不利。本病以肾阴亏虚为主要辨证, 故应用麦冬、五味子、山萸肉、枸杞子、紫河车、大枣、阿胶、龟甲胶补肾填精; 肾阴不足虚阳外越, 故用知母、黄柏、青蒿等清虚火; 又加入少量补肾阳药物菟丝子、淫羊藿微生命门之火, 推动气机运行, 以避免药物过于滋腻, 影响脾胃的运化功能。又因患者兼有心脾两虚之相, 故太子参、白术、茯苓、炙甘草、生黄芪、刺五加、葛根、陈皮健脾益气; 百合、柏子仁、酸枣仁、远志养心安神。患者肝气不疏, 肝火偏亢, 故应用柴胡、栀子、牡丹皮疏肝气, 清肝火。患者表气不固, 汗出伤风故加浮小麦、防风、生牡蛎敛阴止汗。龟甲胶、阿胶、饴糖收膏, 具有滋阴清热、补中和胃之功。

参考文献

- [1] 蒋彩荣, 唐蕊蕊, 都乐亦, 陈珏英, 吴昆仑. 中医病证结合治疗围绝经期综合征研究进展[J]. 医学综述, 2017, 23(5): 992-996.
- [2] 谷灿灿, 何珏, 黄彩梅, 胡国华. 胡国华教授妇科膏方经验浅析[J]. 光明中医, 2016, 31(8): 1070-1072.
- [3] 吕晓恩, 陈湘君. 中医膏方源流及临床运用进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(10): 213-215.
- [4] 胡冬裴. 试论中医膏方之源流[J]. 上海中医药大学学报, 2003(4): 9-10.
- [5] 刘超, 魏雅川, 徐静, 李淑莉, 卢贺起. 中医膏方用药特点探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(11): 1633-1634+1641.

- [6] 华浩明. 膏方历史源流及现代进展概要[J]. 江苏中医药, 2006(11): 1-2.
- [7] 傅丽. 膏方让女性永葆青春[N]. 中国中医药报, 2013-11-28(006).
- [8] 庞国明. 膏方临床应用指南[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012.
- [9] 李萍, 杨黛仙, 刘智霖, 罗静, 罗远强, 胡洁. 土家药养颜玉肌膏对 100 例女性更年期性激素三项(E2、LH、FSH)水平及临床症状干预效果观察[J]. 中国民族医药杂志, 2017, 23(11): 16-18.
- [10] 华凌云, 周韶谷. 益肾疏肝膏方治疗更年期综合征临床研究[J]. 中医临床研究, 2011, 3(22): 44-45.
- [11] 黄汉明, 李宇, 王玲, 杨声, 林兰婷, 李丹, 刘玉凤. 更年安膏方治疗妇女围绝经期综合征的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(12): 109-111.
- [12] 赵光恒, 张芳. 膏方辨证治疗更年期综合征[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(2): 266-267.
- [13] 郭珊珊, 王珍贞, 汤倩珏. 王大增运用“清心平肝法”膏方治疗更年期综合征[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(1): 67-69.
- [14] 黄咏萱. 从医案探讨妇科膏方的应用范围及用药特点[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2015.
- [15] 程志清. 膏方的临床应用[J]. 浙江中西医结合杂志, 2010, 20(2): 67-69+75.
- [16] 李娟, 何珏, 张静, 胡国华. 朱南孙教授膏方治疗更年期综合征[J]. 吉林中医药, 2016, 36(5): 445-447.
- [17] 李俊箐, 李祥云. 膏方治疗更年期综合征验案 1 则[J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(11): 30-32.
- [18] 任宇航, 陈霞. 陈霞运用膏方治疗妇科疾病验案 2 则[J]. 江苏中医药, 2014, 46(1): 57-58.
- [19] 杜晓琴, 衡明莉, 徐玲. 坤泰胶囊和激素替代治疗围绝经期综合征患者的有效性及安全性荟萃分析[J]. 国际妇产科学杂志, 2016, 43(3): 267-271.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2166-6067, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>
期刊邮箱: tcm@hanspub.org