

文建华治疗更年期多汗临床经验

丁亚婷¹ 指导:文建华²

(1 湖北中医药大学中医临床学院 2015 级硕士研究生 武汉 430065; 2 湖北省中医院 武汉 430061)

关键词:更年期多汗;名医经验;文建华

中图分类号:R255.9

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.02.073

更年期综合征是由于卵巢、睾丸功能减退引起的以植物神经功能紊乱为主^[1],伴精神心理症状的一组症候群。临床常表现为潮热面红、心悸多汗、烦躁易怒、失眠多梦及月经不调或阳痿早泄,其中多汗为常见的临床症状。人体汗液的分泌受神经的支配和调控^[2],神经功能紊乱时则易出现汗液分泌异常。西医治疗一般以补充激素为主,但往往症状反复,长期用药副作用突出,患者依从性差。中医学立足于整体观念,辨证论治,取得较好疗效。文建华教授系湖北省中医院内分泌科主任医师、教授、硕士生导师,从事中医临床、科研和教学 30 余年,遣方用药经验丰富,笔者师从文建华教授 2 年,受益匪浅,现将文师治疗更年期多汗经验介绍如下。

1 病因病机

更年期多汗属于中医学的“绝经前后诸症”等范畴。文师认为,本病的发生与发展取决于患者秉赋、环境、劳逸、情志等。病根在肾,以肾阴虚为本,与心肝脾相关,而多汗尤与心关系密切。

1.1 病根在肾,与心肝脾相关 人至中年,肾精不足,气血亏虚,形体渐衰,乃其自然生长规律,不可避免。肾主骨生髓,其华在发,肾精亏虚,则出现骨质脆弱、发鬓白;冲任之本在肾,肾精不足,冲任失调可见月经不调、阳痿早泄;肾阴不足,水不济火,心肾不交可致失眠多梦、心悸多汗;水不涵木,肝阳上亢则出现烦躁易怒,头痛眩晕诸症;阴虚及阳,元阳不足,累及脾阳,运化失司,痰脂凝聚则见纳呆脘痞,面肢浮肿,形体肥胖。

1.2 多汗与心联系紧密

1.2.1 肾与心密切相关 (1)从经络的角度来看,心肾均属少阴经,足少阴肾经一分支从肺出,络心,注胸中。《素问·评热病论》云:“胞脉者属心而络于胞中。”《素问·奇病论》云:“胞络者系于肾。”可见心肾与胞络均有直通的经络联系;(2)从五行生克制化规律而论,肾不足,水无以克火,心火偏旺,水火不济,心肾失交;(3)从藏象角度而言,肾为水火之宅,主一身之阴阳,五脏六腑有命门火的温养才能发挥正常的功能。心肾之间在性质上动静相宜,在物质上精血同源,相互滋生,相互转化,肾虚常可累及于

心。

1.2.2 汗与心联系紧密 文师认为汗出无度可从心论治,心藏神,汗由神统,失神则汗泄,神足则汗统;心经火旺,逼津外泄可为黄汗;心之阳气不足,不能卫外而为固可为自汗;血不足,则气无所归,气泄为汗;心阳欲脱,阳不敛阴可为脱汗;心之阴虚,不能内营而退藏可为盗汗,阴虚火旺,热迫津液外出亦可为盗汗。故心的气血阴阳的异常,均会导致汗液的分泌与排泄的异常。

2 治疗方法

本病临床常见证型为:(1)阴虚火旺型:主要以心烦易怒,怕热多汗,有热自骨而出之感,口渴,小便少为主要表现;(2)气虚不固型:临床主要表现为少气懒言、心悸,活动后汗出较前明显增多,以上半身及头部为甚,小便多。文师根据多年临床经验,确立了以滋阴补肾为基础,兼以补气养心、收敛固摄为治则,基本方组成为:黄芪、麦冬、五味子、熟地、山茱萸、山药、云苓、泽泻、丹皮、酸枣仁、莲子心、牡蛎。

2.1 滋阴补肾为基础 本病病机以肾阴虚贯穿始终,肾为生气之根,先天之精可转化为先天之气,更年期患者肾精亏虚,肾气随之渐亏,加之久病耗气,气虚不固发为自汗。以阴虚火旺为主者,文师常运用知柏地黄丸加减,肾水充足,上济于心,与心阴共同滋养心阳,使心火不亢,津液内守则汗无以生。可酌情运用肉桂少许,一可引火归元,二可防止药病格拒,尤适用于下寒上热证;以气虚不固突出者,常运用肾气丸加减补肾纳气,肾气足,则开合有度,精液封藏,肾中精气蒸腾气化功能正常,可维持体内津液代谢平衡。兼有肾阳虚者,可加仙灵脾、巴戟天;肾气虚明显者加芡实、补骨脂、菟丝子。

2.2 补气养心为关键 肾气不足,无力推动血行,血液难达于心,血能载气,心之气血不足,不能卫外为固而汗出。文师常以生脉散加减益气养阴止汗,四物汤荣血养心,《素问·宣明五气篇》云:“五脏化液,心为汗。”心有所养,气血运行调畅,汗液固摄。阴虚火旺者加生地滋阴清热、龟板清心潜阳;加莲子心配伍浮小麦可去心经虚热而止汗;气虚不固者重用黄芪、白术、党参,一则固表止汗,二则健脾,补后天

之气,脾胃健则土不克水;寐差者加酸枣仁、柏子仁;口渴者加五味子、麦冬、知母。

2.3 收敛固摄治其标 血、汗、津三者之间相互滋生,相互转化,汗出过多易伤津耗血。此病为慢性病,单纯靠调补心肾、平衡全身之阴阳从而止汗,往往需要一段时间,配伍收敛固摄药治标,可防止汗出过多,正气耗伤。文师常用牡蛎散加减固表敛阴止汗。汗出难止者加桑叶、酸枣仁;尿频者加桑螵蛸、金樱子;纳差者白术、砂仁;气短者重用黄芪、党参。

3 病案举例

3.1 病例 1

3.1.1 病例资料 患者,男,45岁,2015年11月15日初诊。主诉:烦热多汗1月余。患者心烦易怒,怕热多汗,有热自骨而出之感,口渴,劳累后感腰部酸胀怕冷伴双下肢轻度水肿。纳可,寐欠安,二便调。舌淡红,苔薄黄,脉细弦,重按无力。诊断为更年期综合征,辨证为阴虚火旺证。治以滋补肾阴、清心安神。处方:麦冬 20 g,玄参 15 g,五味子 15 g,桑叶 15 g,生地 15 g,山茱萸 15 g,山药 15 g,云苓 15 g,泽泻 15 g,丹皮 15 g,知母 15 g,黄柏 15 g,酸枣仁 20 g,莲子心 15 g,肉桂 3 g,龟板 20 g(先煎),7剂,1剂/d,水煎 400 ml,分 2 次温服。二诊:患者心烦多汗症状明显好转,夜间偶有汗出,时有潮热,无下肢水肿,寐安。在原方基础上去知母、黄柏,加地骨皮 10 g,用法同前。三诊:患者诉无潮热,寐安。在原方基础上去肉桂、柏子仁。后患者守上方服药 1 月余,随证加减。2016 年 1 月 3 日就诊,诸症好转。

3.1.2 讨论 本例患者根据年龄及症状可诊断为男性更年期综合征,证型以阴虚火旺为主,文师以知柏地黄丸为基础方滋阴清热,患者心烦易怒,将熟地黄改为生地黄,重用龟板滋阴潜阳,除骨蒸之热,玄参善清浮游之阳火。莲子心味苦,清心除烦、安神止汗,《温病条辨》云:“莲心,由心走肾,能使心火下通于肾,又回环上升,使肾水上潮于心”。患者汗出较多,运用生脉散去人参,生津敛阴止汗;桑叶与酸枣仁同用,止汗效果显著。然细审病状,患者劳累后腰部酸胀怕冷伴下肢水肿。肾中真阴包含着命门之火,即肾阳。阴虚及阳,肾阳不足,阳虚不能制水,水势下行则见下肢水肿。故此案为上热下寒证,亦为无根之火外越的火不归元之象。文师巧以甘温辛热之肉桂少许,引无根之火归元,以热治热,促其阳附于阴,阴平阳秘,精神乃治。正如清·叶天士言“引火归元,因肾水不足,虚火上亢,用滋阴降火之法,少加热药为向导,引之下降,使无拒格之患。”临床需要注意的是,肉桂用于引火归元,用量应少于 5 g,否则有加重热象之可能。二诊时,患者心经火旺之象明显好

转,仍有潮热盗汗,去寒凉之知母、黄柏,以防伤及脾阳,加地骨皮清虚热。

3.2 病例 2

3.2.1 病例资料 患者,女,54岁,2016年5月5日初诊。主诉:乏力心悸多汗3年余。患者乏力、心悸,活动后汗出较前明显增多,以上半身及头部为甚,偶有潮热盗汗。纳差,寐安,小便量多,大便可。舌淡红,苔薄白,脉细,重按无力。诊断为更年期综合征,辨证气虚不固证,治以滋肾养心、补气固摄。处方如下:黄芪 30 g,白术 30 g,酸枣仁 15 g,麻黄根 10 g,白芍 15 g,麦冬 20 g,党参 15 g,熟地 15 g,山茱萸 15 g,山药 15 g,云苓 15 g,泽泻 15 g,当归 15 g,桂枝 10 g,炙甘草 10 g,桑螵蛸 10 g,7剂,1剂/d,水煎 400 ml,分 2 次温服。二诊:患者乏力心悸症状明显好转,活动后仍有少量汗出,食欲较前增加,夜尿多。在原方基础上去白芍、酸枣仁,加金樱子 10 g,用法同前。三诊:患者无乏力,心悸汗出明显缓解,脉较前有力,小便正常。坚持服用上方 1 月余,随证加减。6 月 25 日就诊,诸症好转。

3.2.2 讨论 本例患者病程较长,乏力、自汗明显,文师以肾气丸为基础方,去丹皮、附子,益肾纳气。脾为生气之源,重用黄芪、白术、党参健脾益气,补后天之气,配伍麻黄根固腠理而止汗。气可生津,气可生血,气虚则津血生化乏源,加之患者常年多汗,耗伤津血,心失所养出现心悸失眠等症,以四物汤去川芎荣血养心,加麦冬滋阴生津。酸枣仁味酸,合当归、白芍敛心营,合熟地养真阴,为敛阴止汗之要药。《药品化义》中所阐释:“枣仁,仁主补,皮赤类心,用益心血。”炙甘草合白术益气和中,脾胃健则土不克水,合白芍以益阴血,并调和诸药。肾气不足,气不化水,见小便清长、量多,配以桑螵蛸补肾固精缩尿。全方气血兼顾,标本同治。

4 体会

更年期综合征以肾阴虚为本,肾与心联系紧密,临床以多汗症突出者可从心论治。治则当以滋阴补肾为基础,兼以补气养心、收敛固摄,临床常见证型有阴虚火旺型与气虚不固型,前者治疗上加用清心潜阳药外,可酌情运用肉桂少许;后者临床虽以气虚表现为主,治疗上仍应重视益阴血以养心安神。应用寒凉之品清心泄热时,注意不可过量,以防伤正气损伤心阳变生他症;治疗上应四诊合参辨证论治,不可拘泥于此。

参考文献

- [1]陈武山.王琦教授对男性更年期辨治经验[J].河北中医药学报,2000,15(1):39-40
- [2]陈书佩,危剑安.浅议“汗为心之液”[J].北京中医药,2012,31(9):676-678

(收稿日期:2017-01-06)