

从脾肾论治围绝经期功能失调性子宫出血

罗志娟¹,王冬芹²,吴媛媛²

(1.广西中医学院附属瑞康医院,广西 530011; 2.广西中医学院,广西 530001)

〔摘要〕围绝经期功血是妇科的常见病、多发病。脾肾亏虚、冲任不固是其主要病机,临床上从脾肾论治围绝经期功血疗效显著。

〔关键词〕脾肾论治;围绝经期;功血;学术探讨

围绝经期功能失调性子宫出血(简称“围绝经期功血”)是妇科常见血证,给围绝经期妇女的心理、生理带来很大影响。目前西医在治疗围绝经期功血上多采用激素、止血类药物、清宫术甚至全子宫切除术,副作用大,还存在一定的手术风险。中医治疗该病具有独特的优势,效果明显,副作用小,安全性高。笔者从医近30年来从脾肾论治围绝经期功血,临证每获良效。现将相关体会介绍如下:

1 审证求因,脾肾为要

围绝经期功血属于中医“崩漏”范畴,是指妇女在绝经过渡期出现经血非时暴下不止或淋漓不尽。《万氏女科》曰:“妇人崩中之病,皆因中气虚不能收敛其血。”又《东垣十书》云:“妇人血崩,是肾水阴虚,不能镇守包络之火,故血走而崩也。”《素问》指出女子“…七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭”。肾为先天之本,元气之根,主藏精,主生殖,月经的产生是以肾气为主导,肾精、天癸为月经和生殖之始动物质;脾为后天之本,气血生化之源,主中气而统摄血液,脾气健运,才能为化生精、气、血、津液提供足够的养料,从而为月经、孕育、泌乳提供物质基础。女子到“七七”之年处于绝经期,肾气衰,需脾胃源源不断地散精以后天而资先天,一旦脾气亏虚,则肾气势必不固,冲脉更加失约,导致崩漏。正如叶天士所云:“夫奇经,肝肾主司为多,而冲任隶属阳明,阳明久虚,脉

不固摄,有开无阖矣。”冲任为奇经,赖五脏以养,而五脏之中,脾肾尤为重要。脾统血,肾藏精,围绝经期脾肾功能渐衰,精血日亏,冲任不固,血失统摄,经血逸于脉外妄行而致崩漏。因此围绝经期崩漏多见脾虚兼肾虚。《经不调》一节中指出:“调经之要,贵在补脾胃以资血之源;养肾气以安血之室,知斯二者,则尽善矣。”故治疗此期崩漏宜补肾健脾,使肾气得固,脾气健旺,冲任相资,则病自除。

2 审时度势,分期论治

围绝经期功血,由于发病缓急不同,出血的新旧各异,治疗上本着“急则治其标,缓则治其本”的原则,灵活运用塞流、澄源、复旧的治崩三法。首先止血,血止后调整周期,减少经量,促进尽早绝经并改善围绝经期症状。

2.1 出血期

久崩多虚,暴崩之际,脾不统血,肾不封藏,故血走而崩,根据“急则治其标”的原则,急当“塞流”,塞流即止血。崩漏以失血为主,止血乃是治疗本病的当务之急,当以补脾胃、益肾气为基本宗旨。但注意不可单纯的辛温行血,以免失血过多导致阴竭阳脱;或者单纯偏于固涩,以免止血成瘀。本人自拟安脏止血汤,临床疗效显著。采用党参、黄芪、白术以健脾益气,血随气升,帅摄有主;杜仲、川断、补骨脂补肾固冲;枸杞子、菟丝子温润添精;仙鹤草、三七止血;坤

草活血祛瘀调经。全方重在治脾肾,脾充则能统血,肾足则能闭藏,气血调和而经水方能自安。这样不但起到了止血之效,而且气行则血行,血行则大量瘀血排出,新血则生,血液归经,达到了止血不留瘀之功,避免了一味摄血形成的瘀血内留,闭门留寇,而且减少了崩漏再次发生的可能。

2.2 血止后

崩漏止血后治疗是治愈崩漏的关键。围绝经期崩漏之本在于脾肾,故补肾健脾当贯穿崩漏治疗始终。崩漏治愈后每易复发,所以,崩漏血止后“澄源”“复旧”,巩固疗效,减少经量,改善体质,促使其尽早绝经并改善围绝经期症状是本病治疗的关键。澄源,即正本清源;复旧,即通过药物使紊乱的月经周期恢复正常。复旧必须固本,“本”乃指脾肾而言,因“肾为先天之本”“脾为后天之本”。因此,复旧固本则应加强脾肾二脏的功能,故血止后治法以健脾补肾、养血调经为主,根据患者体质及兼证而加减。本人采用自拟的安脏调经汤以健脾补肾、养血调经为主,党参、黄芪、白术健脾补中益气,以后天补先天,扶助正气;熟地、续断、菟丝子补肝肾,益精血,固冲任,从而为调整月经、减少血量或促进其绝经打好基础;白芍、当归补血活血,使瘀血去,新血生,从而改善贫血症状。全方共奏健脾补肾、养血调经之效,重在减少围绝经期妇女月经血量,以改善症状,稳定病情,从而达到根治的目的。

3 典型病例

董某,女,48岁。2010年9月17日来诊,诉自9月2日阴道流血,量多,每日用卫生巾约8-10片,色红,有血块,无腹痛,伴有头晕。9月6日在某西医院

服激素止血治疗三日,出血量未见明显减少,遂于9日行“诊刮术”,病理示分泌期子宫内膜增殖,术后一周阴道流血仍如经量。于9月17日来我院寻求中医治疗,来诊时阴道流血已半月,色红质稀,夹有血块,伴有头晕、心悸、气短、纳呆,腰膝酸软,腹不痛,面色苍白,脉沉细,舌淡红苔薄白。中医辨证为崩漏(脾肾两虚),治以补肾健脾,固冲止血,自拟安脏止血汤:党参30g,黄芪30g,白术15g,山药15g,当归15g,杜仲15g,川断15g,补骨脂15g,枸杞子15g,菟丝子20g,仙鹤草15g,三七10g,坤草15g,甘草6g。服药三剂,阴道流血完全停止,诸症基本消失。后予自拟的安脏调经汤以健脾补肾、养血调经,于10月15日月经来潮,流血量较前减少约2/3,按上述治疗方案连续服用三个周期,经血正常。目前随访半年,月经周期、量、色均正常。

4 讨论

围绝经期妇女天癸竭,先天肾气已衰,赖后天水谷之气以为养,故健脾养血,益气固本乃是根本之治。但兼补肾气亦为必需,因围绝经期妇女之体,“任脉虚,太冲脉衰少”,先天肾精衰竭,冲任不固而致功血,如在健脾的同时佐以补肾填精之品,则疗效尤佳。本着“急则治其标,缓则治其本”的原则,治疗围绝经期功血要分期用药。围绝经期妇女,历经经带胎产,脾肾偏虚,由于大量出血或出血时间长,多数崩漏患者均会出现脾肾两虚的表现,故出血期以健脾补肾,固冲止血为主,血止后则偏重于健脾补肾、养血调经,以尽快消除因崩漏造成的贫血和虚弱症状,逐渐建立正常周期或促进其绝经,从根本上治疗功血,防止和减少功血再次发生的可能。