

基于“五脏相通，移皆有次”论治女性围绝经期失眠

刘晶爽¹, 姚美玉^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院妇科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年5月17日; 录用日期: 2024年6月11日; 发布日期: 2024年6月18日

摘要

女性围绝经期失眠问题十分常见, 姚美玉教授基于“五脏相通, 移皆有次”的理论指导辩证治疗女性围绝经期失眠, 认为女性围绝经期失眠以五脏失调为其发病之本, 天癸渐衰, 五脏失和, 肾虚为本, 肝郁为首, 与脾相关。基于五脏相通理论对女性围绝经期失眠病因病机进行解释, 从五行生克制化角度阐释五脏对女性围绝经期失眠的影响, “抓主脏, 辨兼脏”临证治疗以肾为基础, 从整体出发, 通调五脏, 使五脏安和, 诸症得解。

关键词

女性围绝经期, 失眠, 五脏相通, 天癸, 姚美玉

Treatment of Female Perimenopausal Insomnia on the Basis of “The Five Viscera Are Interlinked and Has Their Own sequence of Movement”

Jingshuang Liu¹, Meiyu Yao^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Gynecology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: May 17th, 2024; accepted: Jun. 11th, 2024; published: Jun. 18th, 2024

*通讯作者。

Abstract

Female perimenopausal insomnia is very common, Professor Yao Meiyu based on the theory of “the five viscera are interlinked and has their own sequence of movement” to guide the dialectical treatment of female perimenopausal insomnia, that female perimenopausal insomnia is based on five viscera disorders, menstruation is decreasing, five viscera dysfunction, kidney deficiency, liver depression, related to the spleen. Based on the theory of five viscera interconnecting, the causes and pathogenesis of female perimenopausal insomnia were explained, and the influence of five viscera on female perimenopausal insomnia was explained from the five elements that make up the system of birth, birth-control and transformation. The clinical treatment of “grasping the main viscera and distinguishing both viscera” was based on kidney, starting from the whole, and regulating the five viscera, making the five viscera peaceful and resolving all the symptoms.

Keywords

Female Perimenopause, Insomnia, The Five Viscera Interlinking, Menstruation, Yao Meiyu

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

进入围绝经期是女性从中年过渡到老年的一个特殊时期, 因为卵巢功能逐渐减退, 性激素水平波动会引发一系列不适症状, 近期症状包括月经失调、潮热、心悸、眩晕、失眠、耳鸣、情绪低落和抑郁等; 远期症状表现为骨质疏松, 心血管病变, 泌尿生殖器官综合征如阴道干燥, 反复阴道感染, 尿路感染等 [1], 相关研究显示更年期女性大多以精神神经症状最为常见, 其中失眠的发生率占 70.6% [2]。成为围绝经期女性的主要困扰之一, 长期的睡眠不足也会导致记忆力下降、肥胖、高血压、2 型糖尿病、恶性肿瘤、冠心病等问题发 [3]。现代医学多认为围绝经期失眠的发生与激素水平波动、神经递质失衡及血管异常收缩相关 [4], 治疗方法较为局限, 临床上多采取激素疗法, 但激素类药物的使用有严格的适应症和禁忌症, 此类药物的使用也容易导致卒中、心脏病、乳腺癌等疾病的发生风险增高 [5]。其他的镇静药物见效虽快, 但长时间的使用会导致成瘾问题并产生依赖 [6]。中医疗法疗效确切、副作用较小, 具有较大临床研究的价值。

姚美玉教授, 黑龙江中医药大学教授, 黑龙江省名中医, 硕士研究生导师, 黑龙江中医药大学附属第一医院副主任医师, 从事临床工作 30 余载, 具有丰富的临床经验。姚师熟读经典, 善用古方治疗各种妇科疾病, 临床取得显著疗效, 本人有幸跟随姚老师学习, 现将姚美玉老师对女性围绝经期失眠的治疗思路和临床经验整理介绍, 并举病案一例进行分析如下。

2. 中医对围绝经期失眠的认识

《素问·上古天真论篇》记载: “女子七七, 任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通。” 内经所言女子 “七七” 即女性围绝经期, 此阶段女性肾气渐衰, 天癸渐竭, 冲任二脉虚衰, 导致肾中阳气逐渐不足, 心神失养, 难以维持睡眠, 可致不寐, 围绝经期失眠在中医古籍中并未有相关记载, 根据患者出

现的临床症状, 可以将其分类为“不寐”、“脏躁”、“百合病”“经断前后诸症”等。《金匱要略》对百合病的论述为“欲卧不能卧”[7]与围绝经期失眠症状一致; 金元医家张从正在《儒门事亲》中提到“思气所至, 为不眠”[8], 《张氏医通·不得卧》中指出“年高心血衰不寐”[9]。综上所述, 睡眠和五脏的功能密切相关, 五脏和谐则睡眠安稳, 五脏失调便会引发睡眠问题, 古代许多中医学家认为失眠的根本病位在心, 与肾、肝、脾等密切相关。本文基于五脏失和的基础上进一步探讨五脏之间相生相克的关系, 以期拓宽诊疗思路, 为围绝经期失眠中医辨治提供参考。

3. 五脏相通的理论渊源

五脏相通的理论渊源可以追溯到黄帝内经, 《素问·玉机真脏论》篇中明确指出“五脏相通, 移皆有次”, 表达了五脏之间在生理功能上互相联系, 互相依赖; 在病理上当某个脏器发生病变时, 可以影响其他脏器, 导致其他脏器也发生病变, 这种传遍有一定的规律和次序即“五脏有病, 则各传其所胜”, 五脏之间的相互关系可以用五行相生相克的规律来解释。汉代医家张仲景基于五行生克规律及五脏之气相通的特点提出治未病的思想, 即“夫治未病者, 见肝之病, 知肝传脾, 当先识脾”, 基于以上理论基础历代医家分别提出五脏旁通、五脏穿凿等理论, 加深了对五脏相通内涵的理解[10]。直至当下, 邓铁涛教授提出了“五脏相关”理论, 进一步强调了人体内部五脏系统之间的关联和协调, 认为五脏之间为一个统一的整体, 在生理和病理上相互影响, 任何一脏均可能对另一脏造成影响[11]。

4. 基于“五脏相通, 移皆有次”探析女性围绝经期失眠病机

4.1. 病之始在于肾精亏虚, 天癸渐竭

《素问·上古天真论》云“女子七岁, 肾气盛, 齿更发长”“女子七七, ……天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子”, 肾气在女性生、长、壮、老、已中占主导作用。肾藏精气, 内含元阴元阳, 为五脏阴阳之本, 《景岳全书·命门余义》曰“五脏之阳气, 非此不能发”; “五脏之阴, 非此不能化, 非此不能资”。内经所言“七七”之年, 正值女性围绝经期, 这个阶段女性的肾气逐渐减弱, 天癸逐渐枯竭, 肾中阴阳逐渐亏虚。“阳气者, 精则养神”, 若肾中阳气亏虚, 心神失养, 则难以维持正常睡眠, 肾气不足, 则心无所倚, 神无所归, 而夜卧不安。清代罗国纲在《罗氏会约医境》论及“肾虚则不藏纳心神于中, 故寐不能沉, 并不能久”[12]。另一方面阳虚水饮内停易扰动神明, 也可致失眠。若肾中阴气亏虚, 则虚火妄动, 心神受扰, 睡眠不安。《冯氏锦囊秘录》言“是以壮年肾阴强盛, 则睡沉熟而长, 老年阴气衰弱, 则睡轻而短”[13]。由此可见肾虚是导致围绝经期女性发生失眠的主要病机。处于围绝经期的女性由于肾阴、肾阳、肾气不足, 心主神志功能受到影响而致心神不安, 故而出现睡眠障碍[14]。

4.2. 心肾不交, 水火失济

《素问·调经论》“水火者, 阴阳之征兆也”, 心为阳脏属火, 位居于上, 肾为阴脏属水, 位居于下, 心火下降, 肾水上升。水火既济, 心肾交通, 精神相和则寤寐有常[15], 李中梓在《医宗必读》中指出: “心主火, 肾主水, 水火相济, 倘一脏偏盛, 则一脏偏衰, 而疾病作矣”[16], 若肾水不足, 不能上济心火而至心火偏亢, 心阴失养, 则易导致心烦失眠。陈士铎《辨证录》中言: “人有昼夜不能寐, 心肾烦躁, 此心肾不交也……夫心肾之所以不交者, 心过于热, 而肾过于寒也”[17]。心肾相交, 则君相相安, 精神互用, 水火既济, 人之寤寐如常。

4.3. 水不涵木, 肝阳亢盛

肾藏精, 肝藏血, 肝肾精血互滋、乙癸同源, 肾为肝之母, 二者相互滋生, 相互制约。肝主疏泄,

调畅气机, 若肝气畅达则睡眠安稳, 气机失和, 魂不入肝则睡卧不安。女子“七七”之年肾水渐竭, 母病及子导致肝体不足, 肝用失度; 肾阴不足, 水不涵木则肝阴无源, 肝阳无制, 故而肝失调达导致气郁不畅, 郁而化火, 扰动神明而致夜不能寐。《普济本事方》云: “平人肝不受邪, 故卧则魂归于肝, 神静而得寐, 今肝有邪, 魂不得归, 是以卧则魂扬若理体也[18]。”“肝藏血, 血舍魂”肝主藏血而舍魂, 水不涵木而致肝失所养, 肝血不足魂失所养则夜寐难安, 翁藻在《医钞类编》提到“肝不藏魂, 故不寐, 血不归肝, 卧不安[19]。”《灵枢·天年》曰: “五十岁, 肝气始衰, 肝叶始薄”指出肝不足在本病发病的重要性。此阶段女性历经胎、孕、产、乳而致气血数伤, 肝血不足则不能上奉于心, 充养心脉, 心神失养故而出现不寐。

4.4. 火不暖土, 脾运失司

脾居中焦, 为后天之本, 气血生化之源, 肾为先天之本, 内含元阴元阳, 围绝经期女性肾气渐衰, 真阳不足则脾土无以温, 脾胃运化失司, 气血化生无源, 无以濡养心神, 神无所依则会出现失眠, 张仲景所云: “人受气于水谷以养神, 水谷尽而神去”, 明确指出神依赖于水谷滋养。围绝经期女性易于忧虑, 忧思伤脾, 脾气郁结运化失司则聚湿生痰, 痰郁而化火, 扰乱心神也会引起失眠。

5. 基于“五脏相通, 移皆有次”探析女性围绝经期失眠的治疗

5.1. 交通心肾, 宁心安神

围绝经期女性肾气渐衰, 肾中阴阳俱虚, 真阴不足, 不能上济于心, 心火独亢, 导致心绪不宁, 失眠不寐, 心肾不交表现为心烦、心悸, 心神不安伴腰膝酸软, 舌红少苔, 脉细数。治疗上以滋阴降火, 交通心肾, 宁心安神为主, 方药多选用黄连阿胶汤, 方中黄芩和黄连善清泄上焦心火, 白芍养阴, 阿胶鸡子黄补血安神, 诸药合用使水火既济, 心神交通, 睡眠自安。现代研究表明, 黄连阿胶汤对改善女性围绝经期的睡眠障碍具有显著的效果[20]。

5.2. 疏肝益肾, 养心安神

女子七七之年以肾虚为本, 若肾阴亏虚导致母病及子, 水不涵木从而导致肝失调达, 气机不畅日久郁而化火, 火热上扰心神而致神不能寐, 肝肾阴虚临床上多表现为急躁失眠, 烦躁易怒, 胸胁胀痛, 腰膝酸软, 头晕耳鸣, 咽干少津, 舌质红, 苔微黄, 脉弦细稍数; 方选柴胡加龙骨牡蛎汤加减, 该方由半量小柴胡汤去甘草加龙骨、牡蛎以重镇安神, 茯苓宁心安神, 该方以小柴胡汤为底方演变而成, 取小柴胡汤疏肝之意, 在原方基础上进一步扩展其功效及主治, 由和解少阳演变为疏肝解郁, 宁心安神。有相关研究证实表明运用柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗更年期失眠, 可有效减轻失眠症状, 并提升患者的睡眠质量[21]。

5.3. 温肾疏肝, 健脾宁心

围绝经期女性肾阳虚衰, 火不暖土, 脾运失司, 气血生化乏源, 心神失养神无所依故见失眠, 心脾阳虚失眠多表现为不易入睡, 多梦易醒, 心悸健忘, 神疲食少, 乏力, 四肢不温, 大便稀溏, 畏寒怕冷, 腰膝冷痛, 舌淡胖或有齿痕, 舌苔白滑, 脉沉弦无力方选桂枝甘草龙骨牡蛎汤, 该方由桂枝、甘草、龙骨、牡蛎组成, 桂枝甘草辛甘化阳以补益心脾之阳气, 龙骨牡蛎重镇安神, 桂枝温通心阳, 四药相合以达补益脾阳, 调和阴阳, 镇静安神之功。

6. 病案举隅

患者, 女, 46岁, 主诉: 失眠多梦, 伴烘热汗出3个月。现病史: 患者既往月经周期规律, 28~30

天行。近两年开始出现月经周期紊乱, 月经 3~6 月一行, 经量明显减少, 末次月经为 2023 年 7 月 1 日。近 3 个月, 患者自觉心情烦躁抑郁, 夜间躺下后入睡困难, 睡后眠浅多梦易醒。甚则辗转反侧难以入睡, 每晚睡眠时间 2~5 个小时, 手足心热, 烘热汗出, 健忘, 腰膝酸软, 心悸, 大便干结, 2~3 天一行, 舌尖红, 苔薄白, 脉沉细。婚育史: 适龄婚育, 孕 3 流 2 产 1, 子女身体健康。辅助检查: 妇科系统超声提示子宫及附件未见明显异常。性激素六项检查示 FSH 40.60 mIU/mL, LH 10.28 mIU/mL, E. 82.15 pg/mL, P 0.42 ng/mL, T 40.83 ng/dL, PRL 20.66 ng/mL。中医诊断: 经断前后诸证之不寐(肝郁肾虚证)。西医诊断: 失眠, 围绝经综合征。治法: 疏肝解郁, 滋阴降火, 宁心安神。处方 1: 柴胡 10 克, 黄芩 10 克, 龙骨 30 克, 牡蛎 30 克, 桂枝 10 克, 白芍 15 克, 茯苓 15 克, 知母 10 克, 姜半夏 10 克, 蜜远志 25 克, 泽泻 15 克, 炙甘草 10 克, 生地黄 20 克, 党参 25 克, 川芎 10 克。7 剂, 水煎服, 日两次口服。处方 2: 生姜 10 克, 浮小麦 50 克, 大枣 10 克。水煎, 代茶饮。

二诊: 2023 年 8 月 10 日患者睡眠症状稍有改善, 便秘情况稍有改善, 仍偶有两天一行, 故上方加麦冬 15 克, 川楝子 15 克, 继续巩固治疗。

三诊: 2023 年 8 月 18 日患者上述症状均明显改善, 继续服药 7 天巩固治疗, 半个月后电话随访, 症状未复发。

按语: 该患者正处于围绝经期, 此时肾气渐竭, 天癸渐衰, 患者房劳多产, 气血数伤而致肾阴不足、表现为阴阳失和, 虚阳上浮于头面, 故可见烘热汗出、肝肾同源, 若肾阴不足则肝木失养, 加之情志不遂, 肝气郁而化热, 热灼真阴、则肝肾阴虚, 肝阳上亢, 而致心情烦躁易怒。肾水亏虚不能上济心火, 心肾失交, 心神不宁, 故可见心悸失眠。综上所述, 机体阴阳失去平衡协调加之五脏气血失和是导致发生本病的最主要原因。故治以补肾疏肝, 滋阴养血, 清心安神。方中包含小柴胡汤(柴胡、黄芩、半夏、生姜、大枣、甘草)辛凉与苦寒相配, 清透少阳半表之邪气, 发散郁火, 透达内外, 清疏肝气与补益正气并行。六味地黄汤(熟地黄、泽泻、茯苓)用以滋阴补肾; 桂枝汤(桂枝、白芍、甘草)用以调和阴阳, 柴胡加龙骨牡蛎汤(柴胡、知母、黄芩、知母、半夏、龙骨、牡蛎、川芎)补肾疏肝, 其中柴胡疏解少阳, 调畅枢机, 甘麦大枣汤宁心安神, 清心解郁, 烦郁得解、睡眠得安、眠安则诸证自解。诸方共伍, 疏肝柔肝, 滋阴养血, 清心安神。

7. 小结

本病病位在心, 天癸衰竭, 肾虚为本, 肝郁为首, 与脾密切相关, 病机为机体阴阳失和、营卫失调, 五脏功能失去平衡协调。其中尤以肝肾功能失调为主, 故此病的治疗大法为滋肾疏肝, 以补为主, 平补五脏气血阴阳, 以清为佐, 兼清心安神。姚教授多以柴胡加龙骨牡蛎汤为基础方剂, 疏肝, 益肾, 理脾, 宁心安神, 并随证加减, 灵活组方, 辨证论治。

基金项目

第三批全省名中医学学术经验继承工作指导项目(黑中科教便函[2023] 31 号)。

参考文献

- [1] 谢幸, 孔北华, 段涛, 主编. 林仲秋, 狄文, 马丁, 曹云霞, 漆洪波, 副主编. 妇产科学[M]. 第 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [2] 陈玮, 于红娟. 更年期失眠的中医药治疗进展[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(9): 164-166. <https://doi.org/10.16040/j.cnki.cn15-1101.2019.09.097>
- [3] 中华预防医学会更年期保健分会, 中国人体健康科技促进会妇科内分泌和生育力促进专委会, 北京中西医结合学会更年期专业委员会, 等. 绝经相关失眠临床管理中国专家共识[J]. 中国全科医学, 2023, 26(24): 2951-2958.

-
- [4] 王洪雪, 王杰琼, 高杰. 中药治疗围绝经期综合征的机制研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(6): 1822-1827.
- [5] 徐萍萍, 乔会秀, 耿嘉玮. 更年期失眠中西医治疗进展综述[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(1): 48-49. <https://doi.org/10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2019.01.031>
- [6] 彭晓明, 丁晓华. 围绝经期失眠症的治疗新进展[J]. 西部中医药, 2018, 31(2): 141-145.
- [7] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京: 中国古籍出版社, 2018.
- [8] (金)张子和, 王勤俭, 校注. 儒门事亲[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2008.
- [9] (清)张璐, 著. 李静芳, 建一, 校注. 张氏医通[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995.
- [10] 刘小斌, 邱仕君, 郑洪, 等. 邓铁涛“五脏相关”理论研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14(1): 20-22.
- [11] 邓铁涛. 略论五脏相关取代五行学说[J]. 广州中医学院学报, 1988(2): 65-68.
- [12] (清)罗国纲. 罗氏会约医镜[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1965.
- [13] (清)冯兆张, 纂辑. 田思胜, 等, 校注. 冯氏锦囊秘录[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996.
- [14] 何灵玲, 刘亚敏. 从五脏虚损辨治更年期失眠探析[J]. 江苏中医药, 2020, 52(6): 13-15. <https://doi.org/10.19844/j.cnki.1672-397X.2020.06.003>
- [15] 郭霖霖, 刘雁峰, 郑志博, 等. 从“心肾相交”角度探讨围绝经期睡眠障碍[J]. 河北中医, 2023, 45(9): 1557-1559, 1562.
- [16] (明)李中梓, 著. 古典医籍编辑部, 总主编. 医宗必读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020.
- [17] (清)陈士铎, 著. 辨证录[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011.
- [18] (宋)许叔微, 著. 普济本事方[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [19] (清)翁藻, 编撰. 崔为, 等, 校注. 医钞类编 1 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [20] 张丽萍, 徐玉娟, 陆婷. 经方黄连阿胶汤加味治疗女性更年期综合征睡眠障碍的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(9): 4-5.
- [21] 潘雪, 孙婷, 杨金丹, 等. 柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗肝气郁滞型更年期失眠的效果观察[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2022, 6(4): 95-98.