

浅议疏肝和营法治疗卵巢癌并发绝经症状

郑锡军¹, 孙宏新²

1. 河南中医药大学, 河南 郑州 450003; 2. 河南中医药大学第二附属医院, 河南 郑州 450002

[关键词] 卵巢癌; 绝经症状; 疏肝和营法

[中图分类号] R737.31 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2017) 02-0164-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.02.058

卵巢癌在女性生殖器官恶性肿瘤中的发病率位居第二,但其致死率却居首位。有临床报道指出,每年全球新发卵巢癌患者约20万人,因卵巢癌每年死亡的患者约有12.5万人^[1]。目前对于卵巢癌的治疗以手术、放、化疗,靶向治疗等手段为主。其中能否手术是影响患者预后的关键所在,而卵巢癌的规范化手术常使许多年轻女性患者不得不选择切除双侧卵巢,从而出现人工绝经。绝经症状是卵巢癌治疗后常见的并发症之一,造成了患者生活质量的下降,同时也影响了患者进一步的治疗。有临床研究指出,与自然绝经相比,卵巢切除术患者出现绝经综合症的比率要高,对患者生活质量的影响更加严重^[2]。虽然目前对于早期卵巢癌患者虽然可以选择保留卵巢功能的手术方式,但是术后辅助的化疗手段,也会明显抑制卵巢的功能,出现严重的绝经综合征^[3]。同时也有临床报道指出局部放、化疗,或者是全身化疗都会损伤卵巢的功能,引起内分泌的紊乱,表现出潮热、情绪易变化等绝经症状^[4-5]。笔者结合相关文献研究,就疏肝和营法治疗卵巢癌并发绝经症状的体会介绍如下,以供各位同道参考与指正。

1 中医病名病机认识

中医古籍无本病的专篇记载,但根据其临床表现,多类似于“脏躁”“百合病”“郁证”等病症。如《金匱要略·妇人杂病脉证并治》篇曰:“妇人脏躁,喜悲伤欲哭,象如神灵所作,数欠伸。”又指出:“妇人年五十所,病下利数十日不止,暮即发热,少腹里急,腹满,手掌烦热,唇干口燥。”《金匱要略·百合狐惑病脉证并治》曰:“百合病者,百脉一宗,悉致其病也。意欲食,复不能食,常默默,欲卧不能卧,欲行不能行;欲饮食或有美食,或有不用闻食臭时……如有神灵者,身形如和,其脉微数。”

《素问·上古天真论》谓:“女子七岁,肾气盛,齿更生长;二七而天癸至,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。”这描述的是女性生长发育,生殖和衰老的自然规律,多数女性可以顺利度过此阶段。然而,卵巢癌术后,或者放化疗后,一方面在功能上损伤了机体脏器的生理机能,另一方面打破了五脏相生相克、升降有序的生理关系;同时加之患者情绪紧张,过度忧虑,引起情志致病。三者相互影响使机体气血失和、阴阳失衡而发病,从而表现出一系列的围绝经期症状。因女子以肝为先天,故各种致病因素首先影响肝的生理功能,故其病机的根本在于肝脏功能的异常,导致肝失疏泄,气机不畅,营血不藏,阴阳不调而发病。

2 疏肝和营法的应用依据

2.1 理论依据 疏肝和营法是针对本病的病因病机而设,其理论源于以下三个方面。其一,《素问病机气宜保命集》谓:“妇人童幼天癸未行之间,皆属少阴,天癸既行,皆从厥阴论之;天癸已绝,乃属少阴经也。”故足厥阴肝经与妇科相关疾病关系密切,也为疏肝法治疗绝经综合征提供了一定的理论支持。其二,肝主疏泄,为机体气机升降之枢纽。《血证论》谓:“肝属木,木气冲和条达,不致遏郁,则血脉得畅。”《临证指南医案》云:“凡女子以肝为先天,阴性凝结,易于佛郁,郁则气滞血亦滞。”若肝气调达,则气血各行其道,五脏各司其职;若肝失调达,则气血不畅,遏郁为病,遏于肌表则表现为局部胀痛不适,遏于体内则致五脏失和而表现为烦躁、焦虑等症。其三,《内经》曰:“妇人之生,有余于气,不足于血,以其数脱血也。”许叔微《普济本事方·妇人诸疾》也指出:“男子以精为主,女子以血为主。”肝藏血,为阴血之体,血足则肝养,肝养则气血调达,情志舒畅,阴血不足,则心神失养,情志不舒,表现为焦虑、烦躁等情绪变化。故在疏肝行气的同时,也要养营阴,和营血。由此推断出,疏肝和营法的应用符合卵巢癌并发绝经症状的病因病机。

[收稿日期] 2016-09-26

[基金项目] 河南省省属高校科研专项(2014KYYWF-ZZCX3-07);河南省中医重点学科(专科)学术带头人培养项目(2011029)

[作者简介] 郑锡军(1991-),男,医师,研究方向:中西医结合防治恶性肿瘤。

[通讯作者] 孙宏新, E-mail: doctorsun@qq.com。

2.2 相关研究 梁文娜等^[9]对围绝经期综合征肝郁病理与雌性激素进行相关性研究,结果提示肝郁是围绝经期症状出现的主要病机之一,同时肝郁程度与围绝经期患者体内黄体生成素及卵泡刺激素呈正相关,与雌二醇水平呈负相关,提示这可能是肝郁引起患者出现围绝经期症状的机制之一。陈淑娇^[10]运用证素辨证的方法,分析围绝经期患者的症状、肝郁病理积分和病位,病性,提示围绝经期综合征的主要病位在肝,病机主要是肝郁;同时建立肝郁证大鼠模型,观察中枢神经系统海马雌激素受体及神经递质等指标的变化,提示围绝经期综合征肝郁患者潮热汗出、焦虑、抑郁等症状的发生机制,可能是与雌激素受体影响下游的Ca²⁺/cAMP信号通路上的相关功能基因的表达有关。同时有不少临床医家,主张从肝论治围绝经期综合征,例如陈家旭教授认为肝乃气机升降之枢纽,认为肝气疏则气血顺,用药主张轻灵,常用柴胡,黄芩,牡丹皮和栀子为基础方化裁;徐经世教授认为肝藏血,女之以血为本,调肝则气血各行其道,将调肝作为治疗围绝经期综合征的切入点,常能收获奇效^[11-13]。

3 遣方用药

遵循疏肝和营的治疗原则,笔者临床上以柴胡桂枝汤为基础方,辨证加减治疗本病,收效颇佳。柴胡桂枝汤出自《伤寒论》,乃仲景为太阳少阳并病而设,为小柴胡汤与桂枝汤的合方。笔者取柴胡桂枝汤治疗本病的原因有三:一则小柴胡汤乃是治少阳病的主方,少阳多郁,郁则气结而不行,故取小柴胡汤疏肝解郁行气之功;二则卵巢癌治疗后多出现五脏失调、气血失衡引起的潮热汗出、焦虑、抑郁等变化,阴阳不相顺接引起的失眠多梦等症,故取桂枝汤调和营卫气血,调理阴阳之功;三则柴胡桂枝汤从八纲辨证的角度来看,其病机寒热虚实都不显著,而谨守调和之机,本病患者多不耐攻伐,以调补为主,符合柴胡桂枝汤应用的病机。

4 病案举例

马某,女,52岁,2016年4月5日初诊。患者2年前无明显诱因出现腹部不适感,到当地医院查彩超提示卵巢占位,完善相关检查后行“子宫附件+大网膜”切除术,术后病理不详。之后行紫杉醇、卡铂方案全身化疗4周期,期间出现度骨髓抑制,对症处理后症状可缓解,之后未再化疗。9月前,患者出现间断烦躁,潮热汗出,未重视。近来潮热汗出,次数增多,故来门诊治疗。症见:烦躁,情绪不宁,间断胸部胀满不适,潮热汗出,可自行缓解,纳食体力一般,夜寐差,二便正常,舌淡红、苔薄黄,脉弦数。西医诊断:卵巢癌术后、化疗后。中医诊断为:郁证,辨证为肝郁气滞,营卫不和。治宜疏肝解郁,调和营卫。方选柴胡桂枝汤加减,处方:柴胡、豆豉各30g,桂枝、炒白芍各20g,炒黄芩、清半夏、白薇、地骨皮各15g,浮小麦90g,炒牡丹皮、炙蜂房、栀子、大枣各12g,生姜9g,甘草6g。15剂,每天1剂,水煎服。2016年4月21日复诊:自述情绪较前明显好转,潮热

汗出减轻,但夜寐改善不明显,食欲欠佳。故守上方,加煨龙骨、煨牡蛎、鸡内金各30g,合欢皮9g,炒麦芽、炒谷芽各15g。15剂,按前法服用。之后随访,患者情绪明显改善,潮热汗出次数减少,余一般情况可。

按:患者中年女性,手术、化疗后,耗血伤阴,血不养肝,肝失疏泄,气机不畅,故见烦躁易怒,情绪不宁,胸部胀满不适。气郁日久化热伤阴,肝阴不足,阴不纳阳,虚火内生,故见潮热汗出。营血不足,营阴失养,阴不纳阳,阴阳不相顺接,故见难以入寐,寐中易醒。故以柴胡桂枝汤为基础方加减,方中以柴胡、黄芩疏达肝气,透解肝经郁热;清半夏和胃降逆,桂枝、芍药调和营卫,滋阴和阳;以炒牡丹皮,地骨皮滋阴清热,调和阴阳;以栀子味苦性寒,泄热除烦,香豉体轻气寒,升散调中,二者升降有序,共奏清热除烦之功;加炙蜂房散结解毒;加生姜、大枣调和胃气,生津养营;加甘草调和诸药。诸药合用,使肝气得疏,阴阳得和,故而疾病自除。

5 结语

卵巢癌并发绝经症状,多因手术、放化疗等治疗手段损伤卵巢功能,引起内分泌功能紊乱,从而机体表现出一系列的临床症状,影响患者的生活质量。笔者在临床中观察,此类患者多因肝藏血及疏泄功能异常,表现出肝失疏泄,气机不畅,郁而为病;进而营血不藏,肝失所养,肝阴不足,阴不纳阳,虚火内生。故以肝为着眼点,从疏肝和营的角度辨证论治,以经方柴胡桂枝汤为基础方随症加减,以疏肝解郁、调和营卫。同时重视心理疏导,消除患者对肿瘤本身的心理疑虑,常常能收到事半功倍的疗效。

[参考文献]

- [1] Torre LA, Bray F, Siegel RL, et al. Global cancer statistics, 2012 [J]. CA Cancer J Clin, 2015, 65 (2): 87-108.
- [2] Ozdemir S, Celik C, Gorkemli H, et al. Compared effects of surgical and natural menopause on climacteric symptoms, osteoporosis, and metabolic syndrome [J]. Int J Gynaecol Obstet, 2009, 106(1): 57-61.
- [3] Tangir J, Zelterman D, Ma W, et al. Reproductive function after conservative surgery and chemotherapy for malignant germ cell tumors of the ovary [J]. Obstetrics and Gynecology, 2003, 101(2): 251-257.
- [4] 宋北剑, 张学红. 卵巢早衰的病因学研究进展 [J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(20): 3183-3185.
- [5] 马晓玲, 王红梅, 高云荷. 化疗导致的卵巢损害及防护 [J]. 中国医学理论与实践, 2004, 14(12): 1792-1793.
- [6] 梁文娜, 李灿东, 甘慧娟, 等. 围绝经期综合征肝郁病理与雌性激素的相关性研究 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(9): 1961-1963.

[7] 陈淑娇. 围绝经期综合征肝郁病理特征及生物学机制研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2013.

[8] 李娜, 赵歆, 景玉霞. 陈家旭教授从肝论治围绝经期综合征思路[J]. 世界中医药, 2014, 9(6): 800-803.

[9] 李艳, 赵进东, 张莉. 名老中医徐经世从肝论治围绝经期综合征经验探析[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(2): 258-260.

(责任编辑: 冯天保)

古今牛皮癣刍议及用药规律分析

闫玉红¹, 欧阳洪², 邓浩¹

1. 广州中医药大学第二附属医院, 广东 广州 510120; 2. 广州市番禺区中医院, 广东 广州 511400

[关键词] 牛皮癣; 神经性皮炎; 银屑病; 中医疗法; 用药规律; 中医传承辅助系统

[中图分类号] R758.63 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2017) 02-0166-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.02.059

牛皮癣是银屑病的俗称, 在我国民间广为流传。民间形象地称银屑病为牛皮癣, 可以有两种理解: 一是因为银屑病难以根治^[1], 有如牛皮之韧; 另外就是银屑病反复发作造成的皮损肥厚、浸润, 形如牛皮。然而, 考究牛皮癣的源流, 发现中医文献中的牛皮癣并非均指现代医学中的银屑病, 而是现代医学所称的神经性皮炎。为了一探古今牛皮癣的差异, 探索古代医家对本病因病机的认识及用药规律, 笔者以牛皮癣为检索词在《中华医典》目录区和全文区检索并筛查出相关条文 71 条, 其中目录区 9 条, 内容区 62 条, 总结整理如下。

1 牛皮癣古代病名源流清正

历史上明清时期是中医外科学的鼎盛时期, 中医外科学成为一门独立的学科, 对疾病的认识和治疗有了长足的进步和发展, 自明代起就有对“牛皮癣”疾病症状的详细描述, 明·赵宜真《外科集验方·疥癣论》曰: “一曰干癣, 搔则出白屑, 索然凋枯。二曰湿癣, 搔则多汁, 浸淫如虫行。三曰风癣, 搔则痒顽, 不知痛痒。四曰牛癣, 其状如牛领之皮, 厚而且坚。五曰狗癣, 则时作微痒, 白点相连。六曰刀癣, 则轮廓全无, 纵横不定是也。”将癣详细分为六种, 其中包含了现代疾病的银屑病、湿疹、神经性皮炎等, 其中第四所指的牛癣, 即接近今之所指的牛皮癣, 即神经性皮炎。

清代基本沿袭了明代的看法, 如清·祁坤《外科大成》曰: “诸癣, 癣发于肺之病毒。若疥则属于脾之湿热矣, 总不外乎

风热湿虫四者相合而成。其形有六, 搔之起屑者为干癣。有汁水者为湿癣。不知痛痒者为风癣, 即顽癣。坚厚如牛领之皮者为牛皮癣。”清·许克昌、毕法合撰《外科证治全书》也提到: “牛皮癣, 状如牛领之皮, 厚而且坚。”清·顾世澄《疡医大全》曰: “牛皮癣顽硬且坚, 抓之如朽木。”

从以上古代条文中不难发现, 古人自明代起就有对牛皮癣清晰的描述及界定, 根据多数医家“状如牛领之皮, 厚而且坚”的描述, 笔者推测, 明清时期及后世医家所指之牛皮癣实指现代医学之“神经性皮炎”。而非民间俗称的牛皮癣, 也即非指现代医学的银屑病。

2 牛皮癣的古代病因病机描述

明·朱棣《普济方》曰: “于诸癣中最为厚, 邪毒之甚者, 俗谓之牛皮癣。狗癣白点而连缀。刀癣纵斜无定形。凡此八者, 皆风湿毒气折于肌中, 故痛痒不已。久而不瘥, 俱谓之癣。又云露下勿卧, 夏间着人面, 令皮厚及喜生癣。”将其病因归结为风湿毒气蕴结肌肤。明·朱棣《普济方》曰: “又有牛皮癣, 因饮牛饮余水得之, 其状皮厚硬强。又有圆癣, 作圆又隐起四面赤。又有狗癣, 因饮狗食余水, 或用洗手面得之, 其状微白, 点缀相连, 亦微痒。又有雀眼癣, 作细文似雀眼, 搔之亦痒痛。”由于其当时朴素的想法, 将其病因归结为外源性的“牛饮余水”。明·皇甫中《明医指掌》曰: “癣亦有五, 风癣、顽癣、湿癣、马癣、牛皮癣之别, 皆由肺受邪毒, 运于

[收稿日期] 2016-10-17

[项目基金] 国家国际科技合作专项项目 (2012DFA31760); 国家中医药临床研究基地业务建设第二批科研专项 (JDZX2015196); 广东省中医院中医药科学技术研究专项 (YN2015BZ09)

[作者简介] 闫玉红 (1981-), 女, 副主任医师, 研究方向: 中医药防治银屑病的相关研究。