

“四时五脏阴阳”在更年期潮热中的应用

姚睿婷 刘大宇

黑龙江中医药大学 黑龙江哈尔滨 150040

〔摘要〕“四时五脏阴阳”是《黄帝内经》提出的与“天人合一”的整体观相应的思想理论，对于指导疾病的预防和治理有重要作用。妇女随着衰老下丘脑-垂体-性腺轴的功能逐渐失调导致神经内分泌紊乱而出现一系列综合征，潮热是这一特殊时期最典型的特征，传统医学认为肾-天癸-冲任-胞宫轴的失衡可致五脏阴阳逆乱导致潮热，在思维认识上与现代医学有一定的联系，外界环境气候变化也是诱发潮热的重要因素，也印证了四时节律影响疾病的发生发展，因此从“四时五脏阴阳”角度出发，基于中医基础理论的整体观念，通过现代医学和传统医学的对比分析，深入探讨潮热发生的机制与治疗，为提高更年期妇女生活质量提供诊疗思路。

〔关键词〕四时五脏阴阳；更年期；潮热

〔中图分类号〕R58 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 05-066-02

潮热是更年期最典型的症状^[1]，80%的更年期妇女会出现轻至重度的潮热症状，其反复突然的特性严重影响其睡眠、工作和日常生活，大大降低了生活质量。传统医学认为人是一个整体，人与自然亦是一个整体，更年期妇女由于肾虚致五脏失衡，天癸渐竭，冲任失调，阴阳逆乱而发潮热，五脏对应四时节气变化，与季节相应，故四时变化对潮热的影响也尤为重要。中西医的理论体系虽然不同，但有一定的相似性，在认识上建立一定的思维联系有利于我们加强对疾病的认识，因此本文通过现代医学与传统医学对更年期潮热理论的对比分析，探讨了“四时五脏阴阳”这一整体观在更年期潮热中的应用。

1 “四时五脏阴阳”理论

“四时五脏阴阳”是将阴阳哲理与人体五脏与自然节律相结合以解释医学的创造性理论，体现了天人合一的整体思想，是《黄帝内经》的重要部分。人体是一个开放的复杂系统，不断与外界进行物质、能量、信息交换，古人按五行的特性将人体五脏的功能变化与自然界四时节律相结合，用生克关系阐释四时五脏之间的相互联系，人体阴阳也在相生相克中协调平衡，阴平阳秘，人即安和。“造化之机，不可无生，亦不可无制。无生则发育无由，无制则亢而有害”，五脏为一体，生克制化，有一脏出现问题，必累及他脏^[2]。

2 现代医学

2.1 发病机制

目前公认的潮热发生机制是中枢体温调节热中性带变窄学说，调定点浮动的范围缩小，产热与散热失衡，会引起寒热失调，反复的烘热汗出。更年期机体的主要变化为下丘脑-垂体-性腺轴平衡的破坏，激素内分泌的紊乱，故推测体内雌激素水平的波动与潮热的发生相关。雌激素刺激血清素和内啡肽的产生，随着雌激素水平下降血清素水平降低^[3]，5-羟色胺产生减少，而去甲肾上腺素水平增加，刺激中枢交感神经致热中性带变窄¹，激素替代治疗后均可恢复正常水平，两种中枢神经递质的协调平衡决定了调定点的高低^[4]。

2.2 西医治疗

激素补充疗法是目前公认的有效治疗方法，即通过补充具有性激素活性的药物，从而治疗改善性激素缺乏带来的相关健康问题。此外，有数据证明抗抑郁药是继 HRT 后最有效

的方法，乙内酰胺类抗癫痫药、雌激素受体调节剂等治疗方案也都得到了验证，可以有效调节潮热，随着生活水平的提高，对新型治疗方法的需求增加，刘静等人表明 KNDy 神经元的调节也可能成为治疗潮热的新方法，非药物治疗星状神经节阻滞被证明缓解潮热有良好的效果^[5]。

3 传统医学

3.1 五脏阴阳与潮热

《素问·阴阳应象大论》云：“年四十而阴气自半也，起居衰矣。”随着衰老，肾之精渐衰，五脏之气血亏虚，天癸失于充养，冲任二脉逐渐空虚，打破了肾-天癸-冲任-胞宫的平衡，阴阳逆乱导致潮热。有诸内必行于诸外，潮热的表象与内在多脏腑功能失调相关，五脏皆令人潮热，故非独责于肾。“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之”，肾藏先天之精，化为维持人体的基础物质，其源泉不竭在于其他脏腑活化精气的滋生，肾与其他脏腑之精相互依赖，相互为用，天癸渐竭不能单纯的责之于肾，其禀受于先天，充养于后天，故五脏失调是关键。冲任汇聚五脏六腑之血，肾与五脏通过天癸调控冲任，冲任二脉又可调控五脏，现代医家多认为冲任与卵巢的生理功能类似。传统医学中肾-天癸-冲任-胞宫轴其职能与下丘脑-垂体-性腺轴相当，包括了神经、内分泌等多种调节机制，轴线平衡破坏，冲任气血逆乱，阴体内阴阳失衡，阴不敛阳，虚阳外泄，潮热频发。

3.2 四时阴阳与潮热

万物皆有定数，人的生长发育都与天地之数相呼应，“天有四时，人有四肢……地有十二经水，人有十二经脉，此人与天地相应者也”，男女天癸之数亦源于阴阳四时之理，《素问·四气调神大论》中强调“阴阳四时者，万物之终始，死生之本，逆之则灾害生，从之则苛疾不起”，潮热的发生不仅是五脏阴阳的逆乱，也受到四时阴阳的调节。“冬至四十五日，阳气微上，阴气微下；夏至四十五日，阴气微上，阳气微下”，自然界的阴阳是消长变化的，夏季阳气旺盛，体内阳气得外阳相助更容易浮越于外，潮热发生的频率增加，程度更加严重，相应的随着外界阳气的消减，潮热症状相对缓解。一日也可分为四时，阳升为朝为春，阳至旺为夏，日入阳消为秋，夜半阴盛为冬。

(下转第 69 页)

而研究组患者重度疼痛比例则明显低于对照组 (2.70% vs 12.16%, $P < 0.05$), 见表 2。

表 1: 研究组和对照组的临床疗效 (n=74)

组别	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)
对照组	32	24	18	75.68
研究组	40	29	5	93.24*

表 2: VAS 关节疼痛评分 (例 (%), n=74)

组别	无痛	轻度疼痛	中度疼痛	重度疼痛
对照组	2 (2.70)	29 (39.19)	34 (45.95)	9 (12.16)
研究组	7 (9.46) *	34 (45.95)	31 (41.89)	2 (2.70) *

2.3 WOMAC 关节功能评分

治疗后对照组 WOMAC 评分为 122.8 ± 11.5 分, 而治疗后研究组 WOMAC 评分为 85.3 ± 12.8 分, 研究组明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

本文研究结果表明通过中医骨科康复治疗对膝骨性关节炎患者进行治疗能够产生显著的效果, 让膝关节功能、僵硬、肿胀、疼痛等问题得到缓解, 保证患者关节活动度逐渐增加。该种治疗方法能够达到祛风除湿、活血通络、关节韧带紧张、肌肉疼痛缓解等效果; 还能够让患者局部血液得

到循环, 降低静脉瘀滞程度, 让关节积液得到吸收, 缓解其肿胀以及疼痛的程度, 保证患者关节功能得到改善! 中医骨科康复治疗在老年骨性关节炎临床治疗中能够产生显著的效果, 针对病程缩短、疼痛症状改进有着不可替代的优势, 降低患者出现晚期膝骨性关节炎的发生率。保证患者生活质量不受到影响, 对于晚期或者早期膝骨性关节炎治疗效果更加明显!

4 结束语

总之, 老年膝骨性关节炎患者配合使用中医骨科康复治疗能够产生显著的效果, 患者在治疗之后不会出现显著的不良反应, 具有高效安全的特征, 值得在今后的临床治疗中进行使用和推广。

[参考文献]

- [1] 崔俊才, 吴鸣, 倪朝民, 尚希福, 张阳. 骨科康复一体化模式在全膝关节置换术超早期康复中的应用 [J]. 中国临床保健杂志, 2018, 21(03): 364-369.
- [2] 马沈龙. 中医骨科康复治疗老年骨性关节炎 50 例疗效分析 [J]. 新中医, 2015, 47(09): 115-116.
- [3] 刘杰, 邹蔚, 李祖高, 陈健, 王浩, 付传明, 刘方圆, 胡守文. 骨科与康复科联动模式下膝关节周围骨折术后康复的临床观察 [J]. 山西医药杂志, 2013, 42(10): 1204-1206.

(上接第 66 页)

4 结语

下丘脑-垂体-性腺轴及其相关物质基础的协调平衡与更年期潮热发生有重要联系, 激素内分泌紊乱反馈性刺激中枢引起神经元敏感、神经递质分泌异常, 血管舒缩失衡等, 通过多个环节导致下丘脑体温调节热中性带变窄, 产热与散热失调而发生忽冷忽热, 烘热汗出的表现; 传统医学中肾-天癸-冲任-胞宫轴有相似的功能, 天癸是一种精微物质, 其盛衰决定人的生长发育, 生殖能力, 有学者认为天癸相当于现代医学所指的激素, 受神经系统支配, 还有学者认为天癸相当于卵巢的功能, 更年期天癸的衰少, 引起五脏六腑功能失衡, 不能滋养冲任, 血少阴衰不能收气敛阳, 阴阳逆乱而发潮热, 由此看来, 二者在发病机制上从宏观调控看是一致的, 符合中医五脏一体的整体观念。治疗上, 现代医学有一定的局限性, 用药的副作用是很多更年期患者所担心的主要问题, 因此中西医结合治疗成为热门选择。传统医学辨证以宏观调控为特点, 因人、因时治宜, 结合中药特性辨证用药, 充分发挥了中医药的优势。综上, 阐述四时五脏阴阳与更年期潮

热的辩证关系及其治疗, 从思维上建立了现代医学和传统医学的联系, 为进一步研究潮热的发生机制, 改善潮热临床症状, 提高患者生活质量提供新的研究思路, 此外也可以为“四时五脏阴阳”这一“天人相应”理论提供现代生物学依据。

[参考文献]

- [1] 徐欢. 基于下丘脑-垂体-性腺轴功能变化的绝经综合征肾阴虚证大鼠“潮热”的生物学机制研究 [D]. 山西中医药大学, 2019.
- [2] 马晓艳, 王文娟, 李银凤, 等. 戊酸雌二醇对去卵巢大鼠下丘脑视前区肾上腺素能受体表达的影响 [J]. 医学研究生学报, 2019, 32(09):937-941.
- [3] 毕静. 更年期新方治疗绝经期综合征患者潮热汗出临床疗效及对血清 ET、NO 影响的研究 [D]. 南京中医药大学, 2019.
- [4] 赖爱鸾, 王成彬. 绝经妇女血浆一氧化氮、内皮素的水平及补充性激素后的变化 [J]. 中华妇产科杂志, 2000, 35(4): 222-224.
- [5] 谢幸. 苟文丽. 妇产科学-8 版 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013, 364.

(上接第 67 页)

具有镇痛性。乳香可达到活血的效果, 其可定痛生肌、消肿, 让患者身心改善, 疼痛降低。上述药物联合应用下不仅能达到止痛的效果, 还可起到活血化瘀、通络、解毒的功效^[4], 对患者治疗有积极作用, 且降低患者疼痛性, 提升患者生活质量。另外其自身热量能够加强局部血管扩张, 帮助药物更好的渗透。两组患者不良反应发生情况对比, 差异不显著 ($P > 0.05$)。表明其应用无副作用, 对患者治疗无不良影响。其中观察组 2 例不良反应为呕吐, 后经相应处理后恢复。

综上所述, 中药热奄包治疗癌性疼痛的临床效果显著,

对患者生活质量有提升性, 无副作用, 对患者恢复有积极影响。

[参考文献]

- [1] 任志宏, 陈秀红, 白晶晶. 中药热奄包治疗痹病关节疼痛的安全性研究 [J]. 山西中医学院学报, 2017, 18(2):72-73.
- [2] 佚名. 中药热奄包治疗骨折后肿胀疼痛临床观察 [J]. 光明中医, 2018, 33(21):14-16.
- [3] 任志宏, 陈秀红. 中药热奄包治疗痹病关节疼痛的临床观察 [J]. 光明中医, 2017, 32(7):1010-1012.
- [4] 刀琳. 药酒涂擦配合中药热奄包治疗老年性腰腿痛 60 例临床疗效观察 [J]. 中国民族民间医药, 2013, 22(16):62-62.