

· 学术探讨 ·

性早熟阴虚火旺证本质的进一步探讨

黄 蓉¹ 曾国章¹ 黄海莹¹ 汪永红² 俞 建²

摘要 通过对 200 例性早熟及青春期早发育女童中医症状的临床调查以及 33 年中医药治疗儿童性早熟文献的回顾分析,以症推证,以药测证,证实了在性早熟阴虚火旺证的辨治中,肝阴虚证与肾阴虚证具有同等甚至更为重要的地位,临床不可忽视,从而提出应将性早熟的阴虚火旺证准确地表述为肝肾阴虚火旺证。

关键词 性早熟;阴虚火旺;肝阴虚;肝肾阴虚;临床调查;文献分析

Further Exploration on the Essence of Yin Deficiency Caused Fire Hyperactivity Syndrome in Precocious Puberty Children Patients HUANG Rong¹, ZENG Guo-zhang¹, HUANG Hai-ying¹, WANG Yong-hong², and YU Jian² 1 Department of Child Care, Xiamen Maternal and Child Health Care Hospital, Fujian (361003); 2 Department of Traditional Chinese Medicine, Children's Hospital of Fudan University, Shanghai (201102)

ABSTRACT In this paper 200 girls with precocious puberty or advanced puberty were clinically surveyed, and the literatures of traditional Chinese medicine (TCM) for treating precocious puberty in previous 33 years were retrospectively analyzed. By conjecturing syndromes from symptoms and identifying syndrome types from efficacies of TCM drugs, authors proved that Gan yin deficiency syndrome occupies the same important position as Shen yin deficiency syndrome, or even more important position in syndrome based treatment of precocious puberty children patients with yin deficiency caused fire hyperactivity syndrome. Therefore, Gan yin deficiency syndrome cannot be neglected in treating precocious puberty patients. Authors further suggested that yin deficiency caused fire hyperactivity syndrome in precocious puberty should be exactly described as Gan-Shen yin deficiency caused fire hyperactivity syndrome.

KEYWORDS precocious puberty; yin deficiency caused fire hyperactivity; Gan yin deficiency; Gan-Shen yin deficiency; clinical investigation; literature analysis

阴虚火旺证是目前中医药辨治性早熟最常见的证型^[1],但五脏皆有阴虚,阴虚火旺证之“阴虚”所谓何脏?文献中多提及肾阴虚,相火旺:如蔡德培等在《性早熟女童阴虚火旺证本质的探讨》^[2]中提到“如果小儿肾的阴阳不平衡,出现肾阴不足而相火偏亢,则可能导致性早熟,青春期特征提前出现”;《中医儿科学》^[3]将性早熟分为两种证型“虚者为肾水不足,……实者为肝郁化火”。目前,中医界一致公认性早熟的主要病位在肝

肾^[3],结合小儿“肾常虚,肝常有余”的体质特点,肾脏方面的病机为肾阴虚,相火旺;肝脏方面的病机文献中多提及肝气郁滞,郁久化火,而极少论及肝阴虚。有文献笼统地将性早熟的分型描述为阴虚火旺证而不言何脏阴虚^[4];也有文献将性早熟的病机描述为肾阴不足,水不涵木,则肝失疏泄,郁久化火,冲任失和,直接将肾阴虚与肝郁化火连贯起来解释性早熟的病机却避而不谈肝阴虚^[5,6]。由此,容易形成性早熟的阴虚火旺证主要为肾阴虚的误解,进而忽视肝阴虚的存在。笔者通过大样本临床调查及 33 年文献回顾研究发现,肝阴虚证亦是性早熟发病的重要环节。故本文拟在充分证据的基础上,对性早熟阴虚火旺证的本质作进一步深入探讨。

1 以症推证——性早熟中医症状的临床调查

1.1 要明确概念 肾阴虚证与肝阴虚证均具有阴虚证的共见症状(包括舌脉,下不冗述),如形体消瘦、咽干口燥、颧红、午后潮热、骨蒸发热、微热不退、五

基金项目:国家中医药管理局中药标准化项目-小儿性早熟中医诊疗指南[No. ZYYS-2009(0004)-18];上海市科学技术委员会科研计划项目课题(No. 12401906900);上海申康医院发展中心中药验方项目课题(No. SHDC12012414)

作者单位:1. 福建省厦门市妇幼保健院儿童保健科(福建 361003);2. 复旦大学附属儿科医院中医科(上海 201102)

通讯作者:俞建, Tel:021-64931219, E-mail: yuj@shmu.edu.cn

DOI: 10. 7661/CJIM. 2016. 07. 0879

心烦热、盗汗、小便短黄、大便干结、舌红少苔或无苔、脉细数等。但是,两脏阴虚各具有其特征症状,不可混淆之。肾阴虚证具有脏腑组织、官窍失养及精室受扰的特征症状,如腰膝酸软而痛、眩晕、齿松发脱、失眠健忘、男子遗精、早泄、女子经少、经闭、或崩漏等,脉象细数,两尺脉重按无力;若虚火内扰则可出现性功能亢进,女子梦交、男子阳强易举等症状。而肝阴虚证具有头、目、筋脉失养的特征症状,如头晕眼花、目睛干涩、视力减退,或手足蠕动、肢体麻木,或胁肋隐痛等,脉象弦细数;若虚火内扰则可出现目微赤、胁肋灼痛喜揉按、急躁易怒等症状。另外,肾阴虚证及肝阴虚证都可具有“耳鸣”,此项有别于他脏阴虚的特征症状^[7,8]。

1.2 性早熟中医症状的临床调查

1.2.1 资料与方法 包括笔者在内的 2 名经过专门培训的医师于 2008 年 3 月—2011 年 3 月在复旦大学附属儿科医院中医性早熟特色专科门诊临床调查性早熟及青春期早发育(女童在 8~9 岁呈现性发育征象)女童 200 例,参照《中医量化诊断》^[9]及《中医临床病症诊断疗效标准》^[10]设计性早熟女童中医症状分级量化调查表,结合望诊、切诊,共调查 56 项中医症状,统计症状频数和。各个症状按无、轻、中、重度分级,分别记录 0、1、2、3 分^[11],依据计算式“某症状的积分=该症状为轻度的患儿例数×1 分+中度例数×2 分+重度例数×3 分”,将各症状的积分相加得到症状积分和。调查人群中出现某症状的频率下文称之为罹患率,由本次调查样本的罹患率估计性早熟及青春期早发育女童罹患该症状的概率,依据统计学概念,若≤5.0%为小概率事件,则认为该症状在大多数性早熟及青春期早发育女童中不会存在。运用 SPSS 19.0 软件进行统计,均数的比较采用两独立样本的非参数检验——Mann-Whitney U 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

1.2.2 结果与结论 调查问卷的克朗巴哈 α 信度系数为 0.74,表明该问卷所测条目间一致性较高。调查显示^[12], 200 例女患儿中,急躁易怒的罹患率为 58.5%,目赤 34.5%,目睛干涩 9.6%,口苦 9.5%,胸胁胀闷 8.5%,头晕/眩晕 8.0%,脉弦 26.5%。以上均为肝阴虚证的特征症状,罹患率均 >5.0%,表明在性早熟及青春期早发育女童中确实存在着肝阴虚证的症状表现。阴虚证的共见症状频数和为 869 次(症状积分和 1 295 分);肝阴虚证的特征症状频数和为 342 次(436 分),肾阴虚证为 140 次(152 分)。依据计算式“某证型的症状=共见症状+特征症状”可得出:肝阴虚证的症状频数和为 1 211 次(占有所有调查症状频数总和的

36.2%),而肾阴虚证为 1 009 次(30.1%),差异无统计学意义($Z = -0.198, P = 0.843$)。肝阴虚证的症状积分和为 1 731 分(占有所有调查症状积分总和的 35.2%),而肾阴虚证为 1 447 分(29.4%),差异无统计学意义($Z = -0.229, P = 0.819$)。

通过对 200 例性早熟及青春期早发育女童中医症状的临床调查,以症推证,可见肝阴虚证在罹患该病的女童中确实存在,并且与肾阴虚证占据着同等重要的地位,在性早熟临床辨治中不可忽视。

2 以药测证——治疗性早熟中药的归经分析

笔者运用中国知网(CNKI)中文期刊全文数据库,检索期限为 1911—2014 年,选择医药卫生库,勾选中医学、中药学、中西医结合子库,以“性早熟”、“乳癖”为主题词,获得文献 330 篇。

2.1 选择标准 参照文献[13]。须满足下列条件之一:(1)随机对照试验:治疗组病例数≥30 例;同期比较两种或多种措施;采取随机或半随机方法;临床研究设立平行对照组;(2)病例数≥30 例的病例分析研究或非随机的同期对照研究;(3)名老中医经验(全国名老中医药专家学术经验继承工作导师,省级或直辖市级名老中医)。同时排除现代医学治疗、综述、动物实验研究、内容与性早熟无关的文献。

2.2 结果 纳入符合条件的中医药治疗儿童性早熟文献 107 篇,最早的文献见于 1981 年,共涉及汤剂 107 首,中药 153 味,中药出现总频数 1 100 次。治疗阴虚证宜用补阴血药,统计其归经分布可以推断肝阴虚与肾阴虚在性早熟阴虚火旺证的辨治中孰轻孰重。将纳入文献中涉及的所有中药进行分类,共有补阴及补血类中药 17 味,频数 151 次,占有所有中药总频数的 13.7%,频数由高到低依次为:龟甲、白芍(各 36 次),当归(20 次),鳖甲(14 次),熟地黄(10 次),枸杞子、墨旱莲(各 7 次),女贞子(5 次),石斛(4 次),北沙参(3 次),天冬、何首乌(各 2 次),麦冬、海参、黄精、南沙参、玉竹(各 1 次)。以《中华人民共和国药典》^[14]为依据,药典未收载者,则以《中华本草》^[15]为准,统计以上中药的归经,频数由高到低依次为:肝经(137 次),肾经(89 次),心经(59 次),脾经(57 次),肺经、胃经(各 10 次),可见治疗性早熟的补阴血药以入肝、肾经为主,这也证实了性早熟阴虚火旺证的主要病位在肝、肾。依据某中药归经的先后顺序,按“第 1 位得 3 分,第 2 位 2 分,第 3 位 1 分”对排在不同顺序的归经进行评分。依据计算式“入某经的中药频数积分和=第 1 位入该经频数×3 分+第 2 位入该经频数×2 分+第 3 位入该经频数×1 分”,同理计算中药

表 1 所有治疗性早熟的补阴血药归经分布

组别	中药频数和 (中药味数和)	第 1 位入该经频数 (中药味数)	第 2 位入该经频数 (中药味数)	第 3 位入该经频数 (中药味数)	中药频数 积分和	中药味数 积分和
入肝经	137(9)	130(8)	7(1)	0(0)	404	26
入肾经	89(11)	8(2)	78(7)	3(2)	183*	22*

注:与入肝经组比较,**P*<0.01

味数积分和,总结如表 1 所示,可得出上述补阴血药中 8 味(130 次)首入肝经,仅 2 味(8 次)首入肾经,运用 SPSS 19.0 软件进行Mann-Whitney *U* 检验,入肝经的中药频数积分和明显高于肾经(*Z* = -12.885, *P*=0.000,平均秩和 151.8>54.5),入肝经的中药味数积分和亦明显高于肾经(*Z* = -3.035,*P* = 0.002,平均秩和 14.5>7.2),以药测证,可以推论性早熟阴虚火旺证之“阴虚”主要是肝阴虚证,其次为肾阴虚证。

讨 论

明代著名儿科医家万全提出小儿肝常有余,脾常不足,心常有余,肺常不足,肾常虚的体质特点。肾常虚,故肾脏的热证多为肾阴虚、虚热内生而致的虚火证。肝常有余,肝为刚脏,喜条达,恶抑郁,肝郁则气滞,“气有余便是火”,易从火化,故肝脏的热证多为肝气郁滞、郁久化火而致的实火证,而小儿肝阴虚所致的虚火证则十分容易被临床忽视。《素问·阴阳应象大论》曰“肾生骨髓,髓生肝”,肾为肝之母,肾藏精,肝藏血,精血同生,肝肾同源,并且肾为一身阴之根本,故肾阴虚常累及肝阴虚,临床需引起重视,正是《虚劳》所谓“肝阴全赖肾水以滋养,故肾阴不足常为肝阴虚损之由”。

本文通过对 200 例性早熟及青春期早发育女童中医症状的临床调查以及 33 年中医药治疗儿童性早熟文献的回顾分析,以症推证,以药测证,以充分的证据证实了肝阴虚证在性早熟儿童中确实存在,并且与肾阴虚证具有同等甚至更为重要的地位,在性早熟临床辨治中不可忽视,不可仅着眼于肝郁化火的实火证而忽视了肝阴虚火旺的虚火证,亦不能仅关注肾阴虚而忽略肝阴虚。故在性早熟阴虚火旺证的治疗中可酌情选用滋肝阴的白芍、当归等中药。但肾阴为一身阴之根本,肝阴虚常由肾阴虚、母虚及子所致,性早熟患儿临床中肝肾阴虚常同时存在,故应将性早熟的阴虚火旺证准确地表述为肝肾阴虚火旺证,治疗中可酌情选用同时滋养肝肾之阴的龟甲、鳖甲、熟地黄(因过于滋腻,临床常易为生地黄)、枸杞子、墨旱莲等中药。由此,可以明确以下概念:性早熟的病因,虚者为肝肾阴虚相火旺,治当滋肝肾阴,清泻相火;实者为肝郁化火,治当疏肝解郁,清泻肝火。

再回顾本文开篇所引《性早熟女童阴虚火旺证本质的探讨》^[2]一文中所述:“性早熟的病机系小儿肾的阴阳不平衡,出现肾阴虚而相火旺所致”,乃是抓住了阴虚的根本是在于肾阴虚,并突出强调了这一点。但是为了理清概念,方便学术传承,笔者认为应从肝肾阴虚的角度理解性早熟阴虚火旺证的本质,从而进一步完善性早熟辨治的理论基础。

参 考 文 献

[1] 黄蓉,汪永红,俞建.国内中医药治疗儿童性早熟 30 年文献计量分析[J].中医杂志,2010,51(S2):33-35.

[2] 蔡德培,时毓民.性早熟女童阴虚火旺证本质的探讨[J].中国中西医结合杂志,1991,11(7):397-398.

[3] 汪受传主编.中医儿科学[M].北京:人民卫生出版社,1998:1061-1065.

[4] 国家中医药管理局医政司.24 个专业 105 个病种中医诊疗方案·儿科中医诊疗方案(试行)[M].北京:中国中医药出版社,2011:500-502.

[5] 刘慧丽,柳静,刘桂琴.复幼合剂治疗女童真性性早熟 60 例临床研究[J].北京中医药,2009,28(8):589.

[6] 孙丽英,高微,胡晓阳,等.中医学对儿童性早熟病因病机的认识[J].中医药学报,2012,40(4):10.

[7] 朱文锋主编.中医诊断学[M].北京:人民卫生出版社,1999:516,711,732.

[8] 邓铁涛,邓中炎,罗益宽主编.中医证候规范[M].广州:广州科技出版社,1990:139,170.

[9] 徐迪华,徐剑秋主编.中医量化诊断[M].南京:江苏科学技术出版社,1997:99-103,112-137.

[10] 郑筱萸主编.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:139,159-167.

[11] 薛媛媛,林燕燕,俞建,等.性早熟女童中医证候、证型分布规律的研究[J].中国中西医结合儿科学,2013,5(6):481-483.

[12] 孙艳艳,黄蓉,俞建,等.200 例青春期启动提前女童中医证候的临床调查[J].中国中西医结合杂志,2012,32(6):770-773.

[13] 黄蓉,汪永红,俞建.中医治疗儿童性早熟辨证用药规律探析[J].中华中医药杂志,2011,26(2):347-349.

[14] 国家药典委员会.中华人民共和国药典[M].一部.2010 年版.北京:中国医药科技出版社,2010:1-352.

[15] 国家中医药管理局《中华本草》编委会.中华本草[M].25 卷.上海:上海科学技术出版社,1999:238.

(收稿:2014-12-10 修回:2016-04-15)