

子宫内膜异位症和风邪相关性初探

黄飞翔¹ 丛慧芳²

(1.杭州市妇产科医院,浙江杭州 310000; 2.黑龙江中医药大学附属第二医院,黑龙江哈尔滨 150001)

摘要 子宫内膜异位症(EMS)虽然为良性疾病,但具有恶性肿瘤远处转移和种植生长的能力。通过对 EMS 临床表现和风邪致病特点相比较,可以发现两者具有颇高的相似性。而 EMS 血瘀于内所导致的气血失调、人体正气下降为内风的产生和外风的侵入奠定了基础。经期期间及前后的气血动荡,为 EMS 的发病创造了条件。胞宫通过经络和五脏六腑相连,人体内风乘机体气血动荡之际,合外风循经窜络,鼓荡气血,扰动五脏六腑而致本病的发生。故于辨证治疗的同时酌加祛风之药,常卓有成效。

关键词 子宫内膜异位症 风邪 中医病机 风药

中图分类号 R271.917.1

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)06-0005-03

子宫内膜异位症(EMS)属于中医学“痛经”、“不孕”、“癥瘕”等范畴,临床表现多样,症状复杂。该病虽然为良性疾病,但具有恶性肿瘤远处转移和种植生长的能力。笔者经过多年临床实践发现,该病和风邪具有一定的内在联系,辨证治疗的同时酌加祛风之药,常卓有成效。本文结合 EMS 的病理基础和临床表现,探讨了 EMS 和风邪的相关性,以期为今后 EMS 的中医治疗提供新的思路。

1 EMS 临床表现与风邪致病特点相似

《素问·风论》云:“风者,善行而数变。”“善行”,指风本是气之剧烈运动,故其致病症状,常有病位游移、行走无定处的特点。“数变”,即证候变化多端。EMS 起源于胞宫,其病位广,可累及卵巢、输卵管、腹腔、手臂等诸多部位,其病位无固定性。且 EMS 临床可表现为程度不一的痛经、下腹痛、不孕或异位内膜侵袭部位的相关症状如疼痛、出血等。同一患者由于情志因素或摄生起居等因素的影响,

其临床表现常有不同程度的缓解或加重。不同患者其临床表现更是大相径庭。这些特点都和风邪“善行数变”的特征相类似。

“风性主动”,“动”即风邪致病证候表现异常动态,一言病变部位广,可发生于机体任何部位;二言其症状可表现为肌肉筋脉抽掣痉挛。EMS 病位的广泛性,符合风邪“动”的特征。且 EMS 子宫内膜纤维组织增生,卵巢与周围组织、子宫后壁与直肠前壁、输卵管与周围病变组织粘连等,影响盆腔组织的正常形态和生理功能,不仅从组织形态上符合中医筋脉挛缩的表现,而且组织粘连出现的深部性交痛、下腹痛等均是筋脉挛缩拘急的表现,和风性主“动”的特点颇为相符。

《儒门事亲》曰:“风之为病,善行而数变,感则害人,有仓卒之变。”言风之为病,发病急,来势猛。卵巢子宫内膜异位囊肿破裂时,囊肿内的暗黑色黏稠血液流入腹腔可引起突发性剧烈腹痛,伴恶心、

清热泄结,利水消肿,破瘀排脓,惟宜于实热之体”(《本草正义》)。周教授常用于支气管扩张痰瘀热互结,咳吐脓血者,与鱼腥草、桔梗、薏仁等同用,以解热毒,化瘀血,祛痰排脓,体现异病同治之意。

综上所述,周师运用自拟丹地合剂等对外感瘀热病证进行了广泛的实践。结果证明,不仅流行性出血热“热入营血”证,支气管扩张、肺结核、血小板减少性紫癜、伤寒、急重型肝炎所致 DIC、溃疡病、胃炎等引起的消化道出血,其属于“瘀热型血证”者临床已经取得初步满意的疗效。在外科、伤科、妇科、眼科、五官

科、肛肠科等也不乏机会。临床尤其值得注意的是,凉血化瘀法不仅对高凝状态的瘀热病证有效,而且对低凝状态下的瘀热病证也有效,这就充分反映了中医“调和阴阳”、“以平为期”的整体治疗优势。

第一作者:唐蜀华(1941-),男,主任医师,教授,博士生导师,江苏省名中医,享受国务院政府特殊津贴,擅长中医内科急诊和心脑血管疾病的诊治。

通讯作者:严冬,y12d12@163.com

收稿日期:2014-03-15

编辑:王沁凯

呕吐、肛门坠胀;EMS 痛经发作时阴阳不相顺接的痛苦状态等,均符合风邪为病急速的特点。

2 EMS 内风产生的原因

血瘀是 EMS 发生发展的病理基础,任何原因如肝郁、痰湿、肾虚、血虚、气虚等所致的血瘀都可致 EMS 的发生。瘀阻冲任,不通则痛而发痛经;瘀血不去,恶血留积而成癥瘕;瘀阻冲任,血行艰涩而致月经量少或后期;瘀血阻滞,血不归经,而致月经量多;瘀血阻滞,经脉失养,拘挛而发性交痛、腰骶酸痛等症。《景岳全书·血证》云:“人有阴阳,即为气血。阳主气,故气全则神旺;阴主血,故血盛则形强。人生所赖,唯斯而已”,《素问·调经论》云:“气血不和,百病乃变化而生”,均说明气血之于人体的重要性。气血调和旺盛,则形强而病无所生。《医论三十篇》云:“气阳而血阴。血不独生,赖气以生之。气无所附,赖血以附之。”气血相互依存,气赖血养,血赖气行,故古人言“气为血之帅”、“血为气之母”。瘀血不去,新血难生,气失所附,蹀行体内而生内风^[1]。此外妇女以血为用,经、孕、产、乳数伤于血,本常处于“血感不足,气易偏盛”的状态,复加瘀血阻滞,新血不生,更加重了血虚,故而筋脉失养而生内风。

肝者,将军之官,体阴而用阳,贯阴阳,握升降之机,易升易动,与风性相类,主疏泄,喜条达而恶抑郁。女子以肝为先天,素性易忧思而常有气结。EMS 病程长,病情复杂,周期性的痛苦折磨等,加重患者忧虑或恼怒之心情,故而肝气常失于条达,疏泄功能失调,气行逆乱而生内风;又因机体处于血瘀状态,肝失血养,肝体失于柔和,筋脉挛急而生内风。

此外 EMS 病程长,缠绵难愈,气血停滞则水液停滞,血瘀日久,脉络壅滞,气血水液郁滞而成湿化热,热极而生风,正如刘完素所言“风本生于热,以热为本,以风为标,凡言风者,热也,热则风动”。

3 EMS 易招外风侵袭的原因

3.1 正气不足是招致外风侵袭的基础 《内经》有云“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”。疾病的发生发展,取决于正气盛衰。正气强盛,则能抗邪于外。《灵枢·刺节真邪》言“真气者,所受于天,与谷气并而充身也”。先天之气与后天之气相合,乃为人之正气。肾为先天之本,元气之根,人体先天之气,即肾精所化之气。后天之气,主要指脾胃水谷精津所化之气。肾精充足,阴阳协调,五脏六腑功能正常,后天之气才能充足旺盛,从而充养先天之精气。“胞络者,系于肾”,肾和胞宫有直接的经脉联系,同

时肾又通过冲、任、督三脉和胞宫相连。肾主生殖,在女性月经、孕育等方面有着主导作用。胞宫功能是生殖,故而肾和胞宫在功能上紧密相连。EMS 痛经、月经不调、不孕等和肾有着密不可分的关系。EMS 的病理基础为血瘀,血瘀为气血运行不畅所致的病理产物。气血运行和心、肺、肝、脾、胃、肾的关系最为密切,其中尤以肾为重。心主血脉,心气推动血液运行全身;肺朝百脉,主治节;肝主疏泄,条畅气机,主藏血;脾主统血,胃主受纳腐熟,两者共为气血生化之源。“阴阳者,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始”,“阴平阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝”,各脏腑发挥正常功能的基础为阴阳平衡。肾为“五脏阴阳之本”,“五脏之阳气,非此不能发”,“五脏之阴气,非此不能滋”,肾气分化的肾阴肾阳是各脏腑阴阳的根本,资助、促进、协调全身脏腑之阴阳。只有肾气充足,肾之阴阳平衡有序,五脏六腑之阴阳才能正常,各脏腑才能发挥其正常功能。且肾藏精,精化血,为血液生成的重要来源,血液充盈,运行有力而瘀无所存。素体肾气不足、房劳多产等均可致肾虚,从而影响五脏六腑的功能而导致血瘀,血瘀日久,又可加重肾虚,所谓“五脏之真,以肾为根,五脏之伤,穷必及肾”。故 EMS 存在肾虚正气不足的状态。

3.2 风邪和皮肤具有高度的亲和力 《易经》将风归属于阴木,阴木在天干为乙。肺属金,外合皮肤,故皮肤亦属金。肺在里为阴金,皮肤在表为阳金,在天干为庚。十天干合化五行,乙庚合化金。风为乙,皮肤为庚,两天干相合,故风和皮肤有高度的亲和力^[2]。风为百病之长,穿透力强,易开皮肤腠理,使卫气外泄而降低机体卫外功能。EMS 患者由于常处于肾虚正气不足的状态,使本已与人体肌肤有着高度亲和力的风邪更易入侵致病。

3.3 女性特殊生理结构易致外风侵袭 女性特殊的生理结构,为风邪入侵提供了特殊途径。《校注妇人良方》云:“登厕风入阴户,便成痼疾”,《诸病源候论》云:“四边中于湿,风气从下上入阴里,玉门、四边皆解散,子户未安”,“风冷入于子脏则令脏冷,致使无儿。若搏于血,则血涩壅,亦令月水不利,断绝不通”等皆描述了风邪从四边、玉门侵入胞宫,与血搏结而致月经不调、不孕等。而经期期间,子门大开,若摄生不慎,风邪易乘此侵入人体。正如《诸病源候论·卷三十七》记载:“妇人月水来腹痛者,由劳伤血气,以致体虚,受风冷之气,客于胞内,损冲任之脉……其静血虚,受风冷,故月水来之际,血气动于风冷,风冷与血气相击,故令痛也。”《校注妇人良方》所云“妇人经来腹痛,由风冷客于胞络、冲任”等

描述皆是对经行之际风冷入侵的描述,和 EMS 发病极为相似。

4 EMS 发病时间与风邪相关性

EMS 临床症状常于月经前后明显,患者常因周期性剧烈痛经而就诊。冲脉为“十二经脉之海”,经前五脏六腑气血下注冲脉,血海满盈,冲脉气血盛;经行之际,若冲脉气血畅通,则阴血下泄,月经来潮;经行后,冲脉空虚,机体阴血偏虚^[3]。经行前后,冲脉气血由盛转衰,气血波动较平时大,此时若机体不能适应此变化,则易导致疾病的发生。EMS 患者瘀血阻滞于内,经行前后血脉更加壅滞,进一步加重血瘀的状态。且本病存在正气不足,复因经血下注而加重血虚。正气不足,机体适应能力降低,故无法适时调整气血之动荡而发病。

行经前后阴血趋于下,阳气浮于上,阴阳动荡往复,犹如气流的剧烈运动而生飓风。正如《本经序疏要》所云:“故夫人身之阳,在上则欲其与阴化而下归;在下则欲其化阴而上出。设使在上不与阴化,在下不能化阴,斯阳亢无以升降,于是为出柙之虎,失系之猿,而穷而无归,咆哮狡狴,百变不已”,明确指出阳亢于上而生内风。此外,阴血下注导致血虚更甚,肝失所养,筋脉失和而生内风;阴血下注冲任,血脉更加壅滞,血瘀气失所附,盘旋于上而生内风;血瘀甚,则水停甚,痰湿化热,热极而生风。

女性特殊的生理结构也为经期风邪的产生奠定了基础。胞宫,乃人之低洼处,经前气血下注胞宫,激成涡旋之状,扰动气之运行,气受扰动而成风。且经期子门大开,经血下泄使本已虚弱之体更为孱弱,风邪易乘机侵入人体。内风与外风相合,势必如虎添翼,如虎兕之出于柙,毁物无数。

5 治风药在 EMS 中的应用

EMS 病理基础为血瘀,风药不仅能消除引起血瘀的诸多病因,振奋人体气化功能,间接促进血流畅达,消散瘀滞,而且能直接作用于血分,针对病机,活血化瘀,通利血络,消除瘀滞。EMS 存在气血失和,脏腑功能失调的状态,风药一药而多效,针对血分疏通血脉的同时,常能畅达气机,调理脏腑,使机体和谐统一,气血安和,改善血行,使血瘀证治疗的远期疗效更巩固。各种原因如气滞、血寒、痰湿均可致血瘀而促使 EMS 的发生,故本病病机复杂,常寒热虚实夹杂,痰浊瘀血并见。风药一物而兼多种作用,往往燥湿化痰又化瘀、活血行气又助益气……能发挥多法并施的协同作用,收一举多得之效^[4]。现代药理学证明多

数风药具有扩张外周血管、改善微循环、抗血栓形成、降压、改善神经体液调节、抗炎等多方面的药理作用^[5]。风药主要包括祛风药、疏风药、熄风药和搜风药^[6]。祛风药多辛温,长于宣通阳气,阳气通达则血行通畅。“血得寒则凝,得温则行。”若 EMS 因阳气不足,血失温煦而致血瘀发病者,治疗时酌加祛风药如荆芥、防风、白芷、羌活等,畅通血行,则风去病止。疏风药多辛凉,大多具有轻扬之性,或含芳香之气,善于开发郁结,宣畅气机,通调血脉,而使瘀血去,新血生。所谓“善治血者,不治有形之血,而求之无形之气”,如 EMS 因气机郁结,而致血行不畅发病者,可酌加薄荷、升麻、葛根、柴胡等,以行气散结而疏通血脉。若 EMS 因血瘀于内,阴血不足,肝阳上亢,肝风内动所致者,可酌加熄风药如天麻、钩藤等,平息肝风,活血通滞。因 EMS 病程长,病情缠绵难愈,故而瘀血阻滞血脉,顽固不化,一般活血药难以取效,即“久病入络”,可用搜风药如全蝎、蜈蚣、僵蚕等以搜风通络,追拔深混气血之邪,解除阻滞于络脉中之瘀滞,通利经络,则血无凝著,气可宣通。

通过对 EMS 临床表现和风邪致病特点相比较,可以发现两者具有颇高的相似性。而 EMS 血瘀于内所导致的气血失调、人体正气下降为内风的产生和外风的侵入奠定了基础。经行期间及前后的气血动荡,为 EMS 的发病创造了条件。胞宫通过经络和五脏六腑相连,人体内风乘机体气血动荡之际,合外风循经窜络,鼓荡气血,扰动五脏六腑而致本病的发生。因此,在临床上辨证治疗的同时,应酌加治风之药,使风去血行,从而促进疾病向愈。

6 参考文献

- [1] 屈振廷.血瘀生风理论初探.湖南中医杂志,1997,13(5):6
- [2] 郭蕾,乔之龙.论开展六淫现代研究的重要意义.辽宁中医杂志,2004,31(7):548
- [3] 刘卫平,邓素敏,郝香玲.月经前后诸证病机探析.河南中医药学刊,1995,10(6):45
- [4] 罗再琼.试论风药活血.中国中医基础医学杂志,2001,7(3):57
- [5] 罗再琼,杨青.试论治风活血法.辽宁中医杂志,2007,34(3):297
- [6] 郑国庆.风药治血探微.吉林中医药,1999(4):3

第一作者:黄飞翔(1985-),女,医学博士,住院医师,擅长治疗妇科杂病。

通讯作者:丛慧芳,hljchf196210@sina.com

收稿日期:2014-01-08

编辑:傅如海