

关于月经病气血辨证的探讨

池 雷

(江苏省中医院, 江苏南京 210029)

摘 要 月经病辨证中,女子全身气血可分为“主体气血”和“胞宫气血”两部分,“胞宫气血”由“主体气血”转化而成,天癸促使“主体气血”向“胞宫气血”转化。“胞宫气血”异常变化是月经病发生的主要病机。治疗月经病,应注重“胞宫”之微观辨证。

关键词 月经疾病 中医病机 气血辨证

中图分类号 R271.11

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)07-0010-02

气血辨证在诊治妇女月经疾病中极为常用,但笔者认为其概念较为含糊、缺乏精准。如对于一个身体健壮妇女出现月经后期、量少甚至闭经时诊断为血虚证,患者很难理解,医者也觉牵强。所以有些问题必须加以阐述。笔者认为,女子气血可分为“主体气血”和“胞宫气血”,“胞宫气血”是由“主体气血”转化而来,天癸是“主体气血”向“胞宫气血”转化之必须物质。胞宫气血异常变化才是月经病发生的主要病机。

1 女子气血可分为“主体气血”和“胞宫气血”

笔者认为可以把女子全身气血分为主体气血和胞宫气血两部分。胞宫气血来源于主体气血,但又具有相对的独立性。

人体是一个不断发生着新陈代谢的机体,通过五脏六腑呼吸精气,受纳水谷,吸收其精华,转化为气血津液,沿着经脉而敷布全身。气血是人体的基本物质,维持着生命机体的脏腑、经络、四肢百骸的基本功能,是人体生命活动的基础。《素问·调经论》说“人之所有者,血与气耳”,说明了气血的重要性。人体用于维持运动、呼吸、消化等日常生命活动的气血,可称之为“主体气血”。

而女子主体气血进入十二正经,通过冲、任、督、带、胞络、胞脉运达胞宫,在天癸的作用下,在胞宫转化为胞宫气血,胞宫气血是完成胞宫各项特殊生理功能的物质基础。所以说胞宫气血来源于主体气血。

女子在幼童期、绝经期阶段,包括部分先天性生殖系统发育异常及子宫切除术后等情况下,因为胞宫气血不足或根本缺失,胞宫的功能部分或全部丢失,不具有产生月经和孕育胎儿的功能,所以没

有月经,没有生殖功能。但脏腑产生的气血仍能输布周身,洒陈于脏腑,布散至人体的肢体形骸,维持人体的运动、消化、呼吸等正常生命活动。显示出胞宫气血不足或缺失状态下,主体气血仍能正常发挥作用。

对于育龄期的患者,临床常见部分患者身体盛壮,健硕有力,显示主体气血旺盛,毫无气血虚弱的状态,但仍可出现月经量少、月经后期、继发性闭经等血虚证,并非主体气血亏虚,而是胞宫气血不足;还有一些身材瘦小、羸弱乏力、面色萎黄的女性,看似弱不禁风,但月经周期、经期及经量仍可正常,并可正常孕育,实为主体气血不足,但胞宫气血却并不甚亏虚。从而显示出胞宫气血相对于主体气血是有其独立性的。

2 天癸是促使“主体气血”向“胞宫气血”转化必需物质

笔者认为胞宫气血虽来源于主体气血,但绝不是主体气血简单地输布至胞宫,而是由输布至胞宫的主体气血转化而成,所以其具有相对的独立性。主体气血向胞宫气血的转化,需要一定的条件。这个条件就是“天癸至”,天癸是促使主体气血向胞宫气血转化必需物质。

《素问·上古天真论》指出:“女子七岁,肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子;三七,肾气平均,故真牙生而长极;四七,筋骨坚,发长极,身体盛壮;五七,阳明脉衰,面始焦,发始堕;六七,三阳脉衰于上,面皆焦,发始白;七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”

年幼女童,系稚阴稚阳之体,表现为主体气血

旺盛,但因天癸未至,无法将主体气血转化为胞宫气血,故仍无月经来潮。当发育至青春期时,由于“天癸至”,促使输布至胞宫的主体气血转化为胞宫气血,蓄积于胞宫,气血满盈时,则可出现月经来潮。

对于性成熟期女性,虽然已有规律性、周期性的月经来潮,如有偶发排卵障碍或卵巢功能早衰,即使身体健壮,但由于缺乏“天癸”的作用,输布至胞宫的主体气血仍不能正常向胞宫气血转化,胞宫气血不能正常充盈,故发生月经量少、后期、闭经等疾病。

同样的,老年女性由于“天癸竭”的缘故,输布至胞宫的主体气血不能向胞宫气血转化,从而出现胞宫气血的亏虚或枯竭,导致绝经。

对于“天癸未至”和“天癸已竭”的这部分人,不论主体气血是旺盛,还是虚弱,如果运用现代医学补充雌孕激素的方法,仍可出现月经来潮,但如不持续、周期性的用药,由于没有周期性的排卵,停药后多会恢复月经停闭的状态。雌孕激素的应用,并不导致总体气血产生增多,只是通过模仿“天癸”的作用,诱导输布至胞宫的主体气血向胞宫气血的转化罢了。

3 胞宫气血异常变化是发生月经病的主要病机

月经是指有规律的周期性子宫出血。月经的产生,是女子发育成熟后,脏腑、天癸、气血、经络协调作用于胞宫的生理现象。胞宫,是女性特有的内生殖器官的概称,是奇恒之腑,胞宫的功能涵盖内生殖器官的功能,有积蓄胞宫气血和排泄月经以及孕育、分娩胎儿的功能。胞宫血气满盈,应时而下,是月经产生的主要机理。

妇人以血为本,以气为用,气血是月经的物质基础。气为血之帅,血为气之母,血赖气的升降出入运动而周流。^[1]主体气血正常,在天癸作用下输布至胞宫的主体气血转化为胞宫气血,胞宫气血充盈、和调,则月经的期、量、色、质如常。如输布于胞宫的主体气血不能在天癸作用下正常转化为胞宫气血,或者因某种病因导致胞宫气血失于调和,出现瘀滞、妄行,均可导致月经的期、量、色、质异常。如果外感六淫、内伤七情或其他继发致病因素虽影响到主体气血发生变化,只要对于胞宫气血未造成明显

影响,均不至于出现月经期、量、色、质出现变化。也就是说主体气血出现亏虚或瘀滞,不一定同时出现胞宫气血亏虚或瘀滞。反之,胞宫气血出现亏虚或瘀滞,主体气血不一定同时出现亏虚或瘀滞。所以说发生月经病的主要病机,月经病辨证时所称的气血虚弱、气滞血瘀、血寒、血热诸证应是指胞宫受到损伤胞宫气血出现异常变化,主体气血并不一定出现异常。

4 临床应用

综上所述,笔者认为气血是月经病理变化与转归的枢机,女子的气血可以分为“主体气血”与“胞宫气血”两个部分。只有直接或间接的影响到胞宫气血,致其出现异常,才能导致月经病的发生。

临床治疗月经病,应该更多的重视月经期、量、色、质的变化,注重“胞宫”的微观辨证,整体辨证仅供参考。治疗用药时,更多的应使用针对“胞宫”和“天癸”的药物。对于月经量少、后期、闭经的患者,如果主体气血旺盛,而胞宫气血不足时,虽重补主体气血往往也收效甚微,必须测重补益天癸,诱导输布至胞宫的主体气血向胞宫气血的转化方能显效;对于主体气血和胞宫气血同时亏虚的患者,在调补脏腑、益气养血同时,应兼补“天癸”,使充盛的主体气血向胞宫气血转化。前人用于补益天癸的药物有:女贞子、紫石英、天花粉、紫河车等药物,可在辨证的基础上加以选用。治疗胞宫气血瘀滞时,必须侧重选用作用于胞宫气血的活血化瘀药,如益母草、红花、当归尾等,泽漆、苏木等药活血作用虽强而调经则较少用之。当然,有些活血化瘀药对于主体气血瘀滞和胞宫瘀滞均可选用,如川芎、川牛膝、鸡血藤之类。对于其他原因导致胞宫气血出现异常变化时,则需要在调理胞宫气血,使其恢复正常的同时,祛除相应的病因,免得继续影响胞宫气血,延误治疗。

5 参考文献

[1] 张玉珍. 中医妇科学. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2002:18

第一作者: 池雷(1975-), 男, 医学硕士, 副主任中医师, 研究方向为中医妇科。chileidr@126.com

收稿日期: 2014-03-02

编辑: 傅如海

人类健康需要传统医药