

寒温并用法妇科临床运用探讨

彭卫东¹ 谢秀超² 瞿巧² 冯玲洁²

(1.成都中医药大学附属医院,四川成都 610000; 2.成都中医药大学临床医学院,四川成都 610000)

摘要 寒温并用法在中医基础理论中有深厚的源流,在各科临床运用中有丰富的经验。因妇科临床中常见阴阳失衡、寒热错杂、邪正相交的复杂病机,所以临床运用寒温并用法既可调和寒热、协同阴阳,又可顺应女性的生理特点,已成为妇科临床治疗中一种重要的治法。

关键词 妇科疾病 寒温并用 中医疗法

中图分类号 R243

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)11-0058-02

在现代中医临床运用中,寒温并用法多指在同一方剂中,同时配伍性寒、性温的药物,使各自发挥寒、温的性味功效,用于治疗寒热错杂、邪正相交的病证,以达到治疗某种疾病的目的^[1]。寒温并用法广泛运用于临床,尤其适用于阴阳失衡、寒热错杂、邪正相交复杂病机的治疗,如清代何梦瑶曰:“寒温并用者,因其人有寒热之邪夹杂于内,不得不用寒热夹杂之剂。”其为临床治疗疑难杂症提供了一种新的治法。在妇科临床中,妇女一生因有经、带、胎、产的特殊生理变化,体质亦随之改变,如果此时摄身不当,所致诸病常常表现出阴阳失衡、寒热错杂、邪正相交的复杂病机,所以临床中常常需要运用寒温并用法。笔者将寒温并用法广泛运用于妇科诸证中,如妊娠期间诸证、慢性盆腔炎、月经不调、绝经前后诸证、阴挺等妇科疾病中,收到了较好的疗效。

1 寒温并用法的理论源流

《素问·至真要大论》曰:“寒者热之,热者寒之”,“热因寒用,寒因热用,塞因塞用,通因通用”最早阐述了运用寒热治病的大法。又曰:“诸气在泉,风淫于内,治以辛凉,佐以苦……热淫于内,治以咸寒……寒淫于内,治以甘热。”更加进一步阐述了寒热配伍治病的原理。而将寒温并用运用于临床,则首推仲景,观其《伤寒论》中 113 方,有寒温并用法者 52 方,仲景的寒温并用,常根据病机的不同,其所用亦不同^[2]。仲景为临床运用寒温并用法开创了先河,自仲景后,历代医家将寒温并用法的运用扩充到临床各科中,如孙思邈将“辛温解表”与“辛凉解表”合用的葳蕤汤;刘完素“表里双解”“宣泄其郁热”的防风通圣散、双解散;朱丹溪“苦温相合”治疗湿热痰郁的二妙丸以及寒温并用的左金丸等;戴北山将寒温并用法隶属于和法,如《广温热论》中论道“寒热并用之谓和,补泻合剂之谓和,平其亢厉之谓和”^[3];现代研究如广州中医药大学承担国家“十一五”支撑计划项目课题《寒温并用中药复方防治流感的系统监控性临床与实验研究》等^[4]。通过研究寒温并用法的源流为妇科临床运用寒温并用法提供了思路。

2 寒温并用法在妇科疾病中的运用

女子一生因经历经、带、胎、产的变化,体质往往亦随之改变,临床常常表现出阴阳失衡、寒热错杂、邪正相交的复杂病

机,故临床常常需要运用寒温并用法来达到治疗的目的,如徐灵胎有云:“凡药之用,或取其气,或取其味……各以其所偏胜而即资之疗疾。”目前笔者将寒温并用法主要运用于妊娠诸证、月经不调、慢性盆腔炎、绝经前后诸证、阴挺等妇科杂症中。

2.1 寒温并用法用于妊娠诸证 妊娠期为女性生理变化的一特殊时期,此时母体阴血多聚于冲任下注胞宫,体质多出现多虚多热的状态,此时若感受六淫邪气易化热出现发热、咳嗽、头痛、呕吐等不适。另外,若素体精血不足,肝肾亏虚,常出现腹痛、腰酸、阴道流血等胎动不安、胎漏之证,此时常伴随虚热胎燥不安诸证。总之,此时病机易寒易热,多出现寒热错杂证。所以此时治法就不可单独寒之或热之,应寒温并用,子母兼顾。若用寒太过,则易损胎元,致胎萎不长,若用热太过,则易伤阴血,致使胎动不安,胎漏诸证。虽然药物有寒热偏性,但应治病保胎。如《素问·六元正纪大论》曰:“妇人重身,毒之何如?岐伯曰:有故无殒,亦无殒也。”高世栻注:“有寒热之病,用寒热之毒,谓之有故。有故而用,则无殒灭之患,然亦无过用而致殒灭也。”药皆为有故而用,为病而设。张子和说:“无病服药,无事生非;有病而用药,则药有病当,对人体无害。”

2.1.1 寒温并用法用于妊娠感冒 外感六淫虽然有风、寒、火等不同,但其为害则一,皆可因外感导致机体气机升降出入失调,营卫失和,气血失安,更甚者影响胎元,导致胎漏、胎损,所以笔者针对妊娠感冒的治法,尊崇仲景思想,重在恢复人体气机,驱邪外达,所谓“邪去则安”,因为如果外邪留恋入里,体内邪正交争厉害则会导致母体、胎儿受损,此时若早去一份邪气,母子皆得一份平安。笔者临床常选用仲景小柴胡汤合理中汤加减,寒温并用、调和表里,因为胃气得充、表里得和,则邪气皆从半表半里而解,此标本兼治,尽快驱邪外达,防止留恋中伤胎元。其中针对热重于寒者以选用柴胡 10g、黄芩 10g、南沙参 20g、法半夏 10g 为主,针对寒重于热者以选用干姜 10g、砂仁 5g、大枣 10g、炒白术 10g 为主。

2.1.2 寒温并用法用于妊娠恶阻 妊娠早期如果出现恶心呕吐,头晕倦怠,甚至食入即吐者,是谓恶阻,多因妇人平素胃气不强、血气不充,在妊娠期间出现“冲气上逆,胃失和降”,及表现出胃气虚弱之象,又呈现出冲气上逆的虚热之

象,所以临床治疗常需寒温并用健脾和胃、平冲止呕。笔者常选用六君子合小陷胸、苏叶黄连汤加减主之,药如:南沙参 15g、炒白术 10g、京半夏 10g、陈皮 10g、瓜蒌皮 10g、苏叶 10g、黄连 9g、淡竹茹 10g、生姜 10g、砂仁 5g、炙甘草 5g。

2.1.3 寒温并用法用于保胎 妊娠期间出现胎漏、胎动不安等证,多因素体肾气亏虚、阴虚内热或阳盛血热诸证所致“冲任损伤、胎元不固”,出现阴阳失衡、寒热失宜的复杂病机。究其原因一方面因为妊娠期间崇尚温补以养胎元,另一方面又因阴血下注胞宫,出现“虚不受补”的状态,故表现冲任虚损,又有阴血亢热的表现,所以临床治疗常需要寒温并用。笔者常选用寿胎四君二至丸加减,药如:菟丝子 15g、续断 15g、寄生 10g、枸杞子 10g、女贞子 15g、墨旱莲 15g、南沙参 15g、生白术 10g、黄芩 10g、炙甘草 5g。如果阴道出血量多,常加侧柏炭 15g、地榆炭 10g、荆芥炭 10g。

2.2 寒温并用法用于月经不调 虽然临床常见月经疾病多从肝肾、气血论治,但针对月经先期、后期不调,笔者常从阴阳、水火失衡、寒温失调而论。如《傅青主女科·调经》曰:“妇人有先期来者,其经甚多,人以为血热之极也,谁知是肾中水火太旺乎。”又曰:“先期者火气之冲,多寡者水气之验。故先期而来多者,火热而水有余也;先期而来少者,火热而水不足也。”同时针对经水后期证其又论道:“盖后期而来少,血寒而不足;后期而来多,血寒而有余。”故从“水火”而论,更能体现出女子经水失调的机理,所谓“水火者,阴阳之征兆也”,当“水火失衡”自然阴阳失平,寒温失调,所以针对女子月经先期、后期病常需要“寒温并用法”调之。如针对月经先期者,因有“火热”的一面,但其中“火”有“虚实”之分,又有“血分、气分”之异,所以此类治法,不可完全以清泻为主,针对气虚者还需佐以甘温益气之品,血虚者还需佐以甘温建中之品,从而达到寒温并用调治的目的。笔者临床常选用举元煎或补中益气汤合清经散二至坤茜汤加减,药如:南沙参 20g、炙黄芪 20g、炒白术 10g、升麻 10g、炙甘草 10g、地骨皮 10g、丹皮 10g、女贞子 15g、旱莲草 15g、益母草 15g、茜草 15g、荆芥炭 10g。另外,针对月经后期者,虽有“血寒”的一面,但其中又有“有余”和“不足”之分,故此类治法不可单纯寒则热之,而应寒温并用,防止过用温补血热妄动,所谓血得热则行,而出现血崩之证。所以笔者常选用右归丸或圣愈五子汤合坤茜汤加减,药如:党参 20g、炙黄芪 20g、菟丝子 15g、覆盆子 15g、枸杞子 15g、菟丝子 10g、补骨脂 10g、益母草 15g、茜草 15g、荆芥炭 10g、蒲黄炭 15g、地榆炭 10g。

2.3 寒温并用法用于慢性盆腔炎 临床常见慢性盆腔炎日久缠绵难愈,给患者精神生活质量带来了严重负担。究其原因,一方面因为被湿邪所困,所谓湿为阴邪,易伤阳气;另一方面加之长期过用清热药物,更易耗伤阳气。此类患者多见阳虚夹湿热为患,症见形体畏寒、怕冷、腰酸、腹痛、纳差、便溏等脾肾阳虚证,又见外阴痒痛、白带黄夹异味、下腹坠胀疼痛等湿热为患表现。究其病机,笔者认为是因病久脾肾阳虚,中下焦水气失气化,水饮停聚失温化,久而郁而化热,出现整体偏寒而局部偏热的寒热错杂证。针对此类患者,笔者多用寒温并用法,恢复机体的气化功能,所谓“大气一转,其气乃散”,只要患者脾肾气化功能恢复,则局部水液得运,郁热得散,最终达到“水津四布,五经并行”的目的,从而缓解病人慢性盆腔疼痛的宿疾,达到治病求本的效果。笔者常选用五苓

散或苓桂术甘汤或真武汤合交泰丸加减,药如:桂枝(肉桂) 10g、炒白术 10g、泽泻 10g、猪苓 15g、茯苓 15g、干姜 5g、黄连 9g、巴戟天 10g、五香藤 15g、炒红藤 15g、大血藤 15g、炙甘草 5g。针对以中焦气化失常为主者,笔者多选用桂枝,针对下焦阳虚者,笔者多选用肉桂,其中黄连配肉桂寒温并用乃交泰丸之义,既可引火归元,又可清局部之湿热。此外,针对病久阳虚极甚,畏寒肢冷,又伴下肢浮肿者,为阴盛于内,阳浮于外之内寒外热证,笔者常用真武汤加减主之,因为若单用附子,恐其温阳之性过于走窜,而至本已外浮之阳气更加外越,所以常加寒凉之龟版以形成潜阳丹,使外浮之阳得以下潜于内,恢复阳气之气化功能而治愈盆腔炎。

2.4 寒温并用法用于绝经前后诸证 妇女“七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通”,伴随着经断前后,会出现一系列不适症状,其中既有畏寒、腰酸、眩晕耳鸣等阳虚生寒之象,同时又有烘热汗出、烦躁易怒、潮热面红、心悸失眠等阴虚内热现象,其病机多为阴阳失和、气血失调而表现出寒热错杂的复杂病机。所以治疗此类疑难杂症,笔者重在调和阴阳,待“阴平阳秘”,则寒热调和,诸症消失。方以桂枝加龙骨牡蛎汤合栀子豉汤加减,药如:桂枝 10g、白芍 10g、煅龙骨 20g、煅牡蛎 20g、炙甘草 10g、生姜 10g、大枣 10g、栀子 10g、淡豆豉 10g、合欢皮 10g。若患者阴阳失偏颇厉害,临床出现明显的阴虚阳亢证,笔者亦先“急则治其标”,待患者阴阳稍和、寒热稍平时,再予以补阴泻火治疗。

2.5 寒温并用法用于阴挺 妇女由于年老体衰、冲任不固、带脉提摄无力而出现子宫脱出,如巢元方论道:“胞络伤损,子脏虚冷,气下冲则令阴挺出,谓之下脱。”针对此类疾患虽以虚损为前提,同时由于胞宫长期脱于体外,失于庇护,易感染湿热秽浊之邪,形成局部瘙痒、疼痛、带下色黄伴异味等湿热之证,所以笔者临床治疗此类疾患,亦用寒温并用法,方用五苓散合缩泉丸、四妙散加减,药如肉桂、炒白术、泽泻、茯苓、猪苓、巴戟天、益智仁各 10g,山药 15g,苍术 10g,黄柏 10g,薏苡仁 20g,贯众 10g。

3 结语

笔者将寒温并用法在妇科临床中的运用总结为以上几点,然而只是大量妇科临床运用中的冰山一角而已。寒温并用法临床已广泛用于各科,尤其适用于阴阳失衡、寒热错杂、邪正相交的复杂病机,人体内外、脏腑、阴阳、表里、三焦、气分、血分等部位。另外,通过寒热并用的思想,常常能达到同病异治、异病同治的功效,为临床治疗疑难杂症提供了一种新的思路。

4 参考文献

- [1] 王莉,姚军汉.寒温并用法之源流探析.西部中医药,2012,25(6):1
- [2] 卢世秀,晁恩祥.寒温并用调气机.北京中医药大学学报,2009,32(5):293
- [3] 王林静,刘楠.浅论温病治疗中的寒热并用.四川中医,2003,21(2):6
- [4] 左俊岭,沈晓明,林培政,等.《伤寒论》寒温并用论治流感思辨.南京中医药大学学报,2012,28(2):109

第一作者:彭卫东(1967-),男,医学硕士,副主任医师,研究方向为中西医结合妇科临床。pengweidong514@sina.com

收稿日期:2014-07-27

编辑:傅如海