

杨桂云从肝论治妇科病之经验

李桢理

(江苏省中西医结合医院妇产科, 江苏南京 210028)

摘要 杨桂云主任医师治疗妇科疾病,认为补肾并不等于单纯运用补肾药,而需结合五脏相互关系调治,在补肾活血调周的基础上,重视调肝理气,疏导情志,应用五行规律调肝以补肾。同时巧用对药,使两药取其长而避其短,共奏良效。

关键词 妇科疾病 调肝理气 中药配伍 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R271.1 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2015)07-0029-02

杨桂云主任医师系江苏省名中医,留日学者,担任第三、四、五批“全国老中医药专家学术经验继承工作”指导老师。对于妇科疾病的诊治,杨师遣方用药独具特色,在运用补肾活血调周的基础上,重视调肝理气,疏导情志,常获事半功倍的治疗效果。现将杨师调肝理气调治妇科疾病之经验整理一二,总结如下。

1 补子益母,调肝以补肾

中医妇科历来重视补肾,肾在女性生理活动中的作用不可小觑。肾为先天之本,主生殖、主藏精,女子生理全过程均围绕“肾”而产生。《素问·上古天真论》云:“肾气盛……天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”月经的来潮与“肾—天癸—冲任—胞宫”生殖生理轴密切相关。杨师在治疗妇科疾病中亦重视补肾,但她认为补肾并不等于单纯运用补肾药,而需结合五脏相互关系调治。肝为肾子,母病治子,调肝以补肾,正如《傅青主女科》提出:“人以为气血之虚也,谁知是肝气之郁结乎!夫经水出诸肾,而肝为肾之子,肝郁则肾郁矣;肾郁而气必不宣,前后之或断或续。”“肝郁则心肾之脉必郁,肝木不舒,必下克脾土,而致塞脾土之气,塞则腰脐之气必不利,不能通任而达带脉,则胞胎之门必闭。所以治法必解四经之郁,以开胞胎之门。”肝主疏泄,肝气调达,气行则血行,气行则津行。全身气血津液之运行布散畅通,既养先天肾精又补后天脾土。因此对于肝火旺或肝郁明显的患者,伴有肾虚症状而脉弦者或无明显肾虚症状者,多先疏肝理气清肝热为主,待肝气调达再予以补肾活血调周治疗,少佐理气之品。疏肝理气

常用柴胡、乌药、木香、香附、枳壳、延胡索等,清肝泄热常用赤芍、黄芩、生地、蒲公英、败酱草等。

2 疏肝以畅情志

杨师认为女子为阴柔之体,易多愁善感,心肝气结而致气机阻滞,从而导致一系列情志异常之症。妇科疾病多见程度不一的焦虑、抑郁、躁怒等情志不畅之症,以及不明原因且伴随情绪异常而出现的纳差、脘腹胀满、便秘等消化道症状均由此而来。历代中医大家亦重视肝与情绪异常的关系及其与妇科疾病的关系,《知医必读》云:“五脏之病,肝气居多,而妇人尤甚。”《香易塘医话》谓:“妇人善怀而多郁,又性喜偏隘,故肝病尤多,肝经一病,则月事不调,艰于孕育,妇科之症,强半由此。”《妇科经纶》有云:“凡妇女病多是气血郁结,故治以开郁行气为主。”杨师认为因“肝为刚脏,体阴而用阳”,在调肝以治疗情绪异常症状时,不可一味疏肝,还需兼顾柔肝,且用药轻灵,方可开郁肝气,轻清宣泄。常用柴胡、白芍、青皮等。其中柴胡归肝胆经,味苦辛,辛开苦降,可疏泄肝气,和解少阳,升举清阳,从而通调三焦气机,被杨师誉为调肝气、畅情志之要药。因取柴胡辛开苦降、疏通气机之功,故用量宜轻,多为6~8g。鉴于情志病多伴见于长期慢性妇科疾病,如不孕症患者多见忧思、焦虑,围绝经期综合征患者多见烦躁、失眠,经前期紧张综合征患者多伴有肠易激症状,此类患者多以虚为主或虚实夹杂,故用药切忌伤正,同时杨师强调对于此类病人要善于倾听,耐心开导,取得患者的信任,引导她们放宽心态、顺应自然,亦有疏肝气之效。

基金项目:江苏省中医药局科技项目(LZ13070)

3 巧用对药

杨师在运用疏肝法时喜用对药,使两药取其长而避其短。

3.1 疏肝泻热以柴胡与黄芩配对为佳 黄芩苦寒,归肺胃胆大肠经,有清热燥湿、泻火解毒、凉血止血、除热安胎之效。黄芩兼入少阳胆经,泻半表半里之邪,而柴胡泻半表半里之表邪。柴胡升清阳,黄芩降浊火,柴胡与黄芩二药同用,可以升清降浊、调和表里,善清少阳邪热。杨师认为柴胡长于开郁而黄芩善于泄热,既可疏调肝胆之气机,又能清泻内蕴之湿热,多用于湿热重单用柴胡清解之力不足者。现代药理研究发现此二药合用更能加强保肝利胆作用。临床上发现对于月经过多、崩漏、经间期出血等热盛破血妄行的出血症,柴胡与黄芩合用效果更佳。

3.2 理气止痛以白芍与柴胡配对为佳 白芍性苦酸甘,微寒,归肝脾经,有养血调经、平肝止痛、敛阴止汗之效。白芍酸收,和营敛阴,能敛津液而护营血,收阳气而泻邪热,故能养血柔肝、缓急止痛,泻肝热而补脾阴。柴胡轻清辛散,能上引清阳之气,少阳之气得以疏导,从而有理肝脾、调中宫、消痞满之效。杨师认为此二药一散一收,互制其短而展其长。白芍的酸敛可制柴胡的辛散,而柴胡的辛散作用又可辅佐白芍的酸敛功效,引药直达少阳。故柴胡与白芍同用,有潜阴敛阳、解痉止痛的功效,对盆腔炎所致的腹痛、围绝经期综合征的烘热汗出、月经失调、痛经等效果良好。

但需注意的是,杨师强调中医的整体辨证,并不主张僵化运用单一治法,疏肝理气、补肾活血,结合女性特殊生理周期,灵活配伍,方能取得良好的治疗效果。

4 病案举隅

案1.徐某某,女,31岁,已婚。2014年2月20日初诊。

主诉:月经量少1年余。平素月经3~5/25~35天,Lmp2014-02-08,1-0-1-1。2012年9月末次人流,此后月经量逐渐减少,目前经量减少为以往的1/2,体渐胖。刻下为周期第13天,一般情况尚好,舌淡红,脉沉细。妇科B超:子宫内膜7mm,宫体及双附件未见异常。患者要求中成药调理,予乌鸡白凤胶囊、血塞通软胶囊口服。

2014年3月6日二诊:月经3月5日来潮,量不多,查血性激素无明显异常。继予痛经宝颗粒、乌鸡白凤胶囊、血塞通软胶囊口服。

2014年3月27日三诊:诉中成药调理经量无明显增多,要求中药汤剂调理。刻下为周期22天,

双乳作胀,余无明显不适,舌淡红,脉细。拟补肾疏肝、活血化瘀。处方:生黄芪10g,熟地10g,柴胡8g,当归10g,川芎10g,川牛膝10g,红花8g,泽兰10g,菟丝子10g,仙鹤草10g,乌药10g,生甘草3g。10剂。常法煎服。

2014年4月10日四诊:末次月经4月2日,经量增多,刻下为周期第9天,一般情况好,舌嫩红,脉沉细。处方:生黄芪10g,生熟地(各)10g,山茱萸10g,沙苑子10g,当归10g,川芎8g,丹参10g,菟丝子10g,赤芍10g,菟丝子10g,川断10g,乌药10g,甘草6g。14剂。常法煎服。

2014年4月24日五诊:刻下为周期第23天,一般情况尚好,略有乳胀,月经又近来潮,舌淡红,脉细。前方去生地、赤芍,加柴胡8g、川牛膝10g、泽兰10g。14剂。

服药后,患者月经来潮明显增多,接近以往正常月经量,后按前法继续调理2月后月经正常。

按:该例患者人流后出现月经量少,乃人流后肾虚不固,天癸不充,母病及子,气滞症状明显,先以疏肝解郁,调畅气机,一可恢复“肝为血海”之功,二使脾气健运,以后天之水谷滋养先天之肾精,天癸有源,血海充盈,故经量恢复正常。

案2.卜某某,女,27岁,已婚。2014年5月22日初诊。

主诉:发现子宫肌瘤1月。患者近期体检中B超示子宫肌瘤0.9cm×0.7cm,乳腺小叶增生。平素月经正常,6/25天,量中等,无痛经,伴经前乳胀3天,Lmp2014-05-12,1-0-0-1,剖宫产。要求中药调理,刻下一般情况好,舌淡紫,脉小滑。予以疏肝活血消癥。处方:柴胡10g,当归10g,川芎8g,丹参10g,鹿衔草15g,熟地10g,鬼箭羽10g,莪术10g,乌药8g,菟丝子10g,狗脊10g,红花8g,生草6g。14剂。常法煎服。

2014年6月5日二诊:周期第25天,月经近来潮,一般情况尚好,乳胀减轻,舌脉亦可。上方去狗脊,加青皮10g、白芥子10g。7剂。常法煎服。

后诉此次行经无不适,继按前法调理3月,诉行经无不适,复查B超未见明显子宫肌瘤。

按:该例患者气滞血瘀,形成癥瘕,予以疏肝理气、活血化瘀,其中柴胡重用至10g乃取仲景重用柴胡疏肝散结之意,既可散癥瘕,又可行肝气而疏解乳胀不适。且佐以补肾益血之品,使攻邪而不伤正,以达治疗目的。

第一作者:李桢理(1979—),女,医学硕士,副主任中医师,中医妇科学专业。Lizhenli79@163.com

收稿日期:2015-04-08

编辑:傅如海