

贺玥辨治月经病临床经验撷粹

马晓娟

(丹阳市中医院, 江苏丹阳 212300)

摘要 月经病是妇科的常见病、多发病, 妇科临床就诊率最高, 镇江市名中医贺玥辨治月经病强调辨证论治, 治疗以调摄冲任为大法, 重视调理肾、肝、脾及气血。附验案 3 则以佐证。

关键词 月经病 名医经验 贺玥 中医药疗法

中图分类号 R271.11

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)10-0015-03

贺玥是镇江市名中医, 孟河医派(贺氏)传承人, 从事中医临床工作数十年, 治验甚众, 尤其擅长内科疾病及妇儿科等多种疾病的诊治。月经病是妇科的常见病、多发病, 妇科临床就诊率最高。贺老在治疗月经病上有其独到的见解, 强调整体观念, 审病求因, 辨证论治, 辨清其寒热虚实, 气血变化, 尤其重视调理冲任及肾、肝、脾。笔者有幸侍诊贺老, 现将其辨治月经病的临床经验介绍如下。

1 重视辨证论治

贺老认为月经病辨证与内科疾病辨证有诸多相通之处, 多采用八纲辨证、脏腑辨证及气血辨证, 分清病邪寒热虚实, 病性在气在血及病位所属脏腑, 抓住病机关键, 从冲任、脏腑、气血调治, 以整体为主, 辨证论治^[1]。因月经病主要表现为期、量、色、质的异常及其伴随症状, 结合其舌脉, 审查病因, 或冲任虚损、肝肾亏虚、脾胃损伤、气血不足等不足之内因, 或寒、热、湿邪与血相搏阻滞冲任之有余外因, 并且应注意痰饮、瘀血等病理产物, 亦可直接或间接影响冲任胞宫, 导致或加重月经病。了解其病因病机即可拟定相应治法, 同病异治或异病同治, 不可拘泥。

2 以调摄冲任为大法

贺老指出月经病病位在冲任。冲任二脉属奇经八脉, 冲为阴血之海, 汇聚脏腑之血; “任主胞胎”, 且总司精、血、津、液等一身之阴。《素问·上古天真论》曰: “……二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子……七七, 任脉通, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子。”^[2]可见任通冲盛, 经血才能应时而下。当致病因素累及冲任, 影响脏腑及气血时即可导致月经病的发生。如冲任不固, 经血妄行可致月经先期、量多, 经期延长, 崩漏等; 冲任

亏虚, 血海不盈可致月经后期、量少, 闭经等; 痰饮、湿热、瘀血等病邪阻滞冲任, 冲任闭阻, 通利失司可致痛经, 月经后期、量少, 闭经, 月经先后无定期等; 冲任血热, 迫血妄行或瘀血阻滞, 血不归经可致月经先期、量多, 崩漏, 经期延长, 经间期出血等。故而月经病当定位于冲任二脉。贺老治疗月经病以祛邪消滞、调摄冲任为大法, 虚则补之, 实则泻之消之, 使冲任通盛, 功能恢复正常。

3 重视调理肾、肝、脾

冲任二脉属奇经, 与脏腑虽不直接络属, 却是通过肝、脾、肾所属经脉与之间接相通, 故冲任二脉的生理功能可以说是由此三脏功能来体现^[3]。冲脉受先天肾之精气支持, 又靠后天脾胃运化之水谷精气滋养, 任脉主一身之阴, 肝能贮藏血液、调节血量、疏泄气机。肾、肝、脾三脏具有化生、调节精及气血的作用, 故要使冲任通盛当重视调理肾、肝、脾。肾藏精, 肝藏血, 故肝肾不足则血海不能满溢, 贺老治疗月经病时首重补肾固本, 常以熟地黄、当归、制首乌、炙龟版、阿胶、女贞子、旱莲草、益智仁、山萸肉等药滋补肝肾、养血填精、补益冲任, 而以肉桂、吴茱萸等药温肾助阳。脾为后天生化之源, 脾气健、化源足则冲脉盛, 反之脾失健运, 气血生化乏源, 则可致月经后期、量少, 闭经等多种月经病; 而脾气虚弱, 统摄无权, 则可致月经先期、量多, 经期延长, 崩漏等多种月经病, 故贺老常以党参、炙黄芪、制黄精等药以健脾益气、调摄冲任。脾气虚弱又可致痰湿内生, 阻滞胞脉, 致月经后期、量少, 甚至闭经, 故处方常配伍法半夏、白芥子、茯苓等药化痰利湿。肝主疏泄, 恶抑郁, 而肝气郁滞, 或肝郁化热可致气血失调, 影响冲任而产生多种月经病, 故贺老善用柴胡、月季花、金铃子、

焦山梔、青皮、郁金等疏肝解郁、清肝泻热、调畅气机,使气血和、冲任畅。

4 重视调理气血

女子“以血为本,以气为用”,月经由血所化,而又易耗伤阴血,导致气血相对不平衡状态。气血相互化生,气为血之帅,血为气之母,气能生血、行血、摄血,血能生气,气血调和则经候正常,反之,气虚则血少,冲任不固,气滞则血瘀,冲任闭阻,血虚、血瘀、血热、血寒均可导致月经病的发生,故调经应重视调理气血。因肾的阴阳消长,经血由经前充盈到经期泻溢,又到经后虚弱,藏泻变化大,易虚易实,致病常虚实夹杂。故贺老在临床治疗月经病用药时,补益气血之中常配以活血行气、祛瘀生新药,如丹参、川芎、赤芍、丹皮、桃仁、红花、蒲黄、五灵脂之类,以达到气血调和,气顺脉通,经血方正常。

5 验案举隅

案1.向某,女,34岁,已婚已育。2017年1月24日初诊。

主诉:月经量减少半年。半年来经事周期尚可,然经量逐渐减少,经色暗淡,无血块,无腹痛,无乳胀等,刻下:经行方净,带下不多,舌苔薄,脉细。B超检查示子宫、附件未见明显异常。中医诊断:月经过少;证型:冲任两虚。西医诊断:异常子宫出血。治则:补养冲任,补益肝肾,补气养血。处方:

当归15g,炙黄芪15g,熟地黄15g,桂枝9g,丹参15g,制黄精15g,红花9g,炙龟版(先煎)20g,郁金9g,制首乌15g,益智仁15g,山萸肉9g,泽兰15g,紫石英(先煎)20g。常法煎服。

二诊:一般情况可,据述一般,续原方。

三诊:经事已行,且净,此次月经量增多,色稍鲜,舌苔薄,脉细。原方出入,上方去炙龟版,加女贞子15g。

按:月经过少致病有虚有实,以虚者为多。肝肾精血不足,冲任亏虚,血海不充致经行量少。处方以补益肝肾、益气养血为主,方中制首乌、炙龟版、制黄精滋阴补肾填精,山萸肉、益智仁、紫石英温肾暖宫固精,配伍熟地黄、当归、炙黄芪养血益气,共奏补益冲任之效,又佐以桂枝、丹参、红花、泽兰温经通脉、活血化瘀以利经血通行。三诊时患者月经量增多,去炙龟版,加女贞子巩固调经治疗。

案2.藏某,女,38岁,已婚已育。2017年2月6日初诊。

主诉:月经周期延长2年。患者既往月经尚正常,前年取环后出现闭经,服用黄体酮月经方潮,后每月经多月不至则自服黄体酮后行经,然经量逐渐

减少,刻下:经事又延期3月未行,无特殊不适,形体丰腴,舌淡润、苔薄腻,脉细。B超检查示双侧卵巢偏大,子宫内膜厚约6mm。中医诊断:月经后期;证型:痰瘀交结。西医诊断:异常子宫出血。治则:温化痰饮、活血调经。处方:

当归15g,生地黄15g,紫石英(先煎)20g,郁金9g,红花9g,法半夏9g,制黄精15g,白芥子6g,桃仁15g,炮姜6g,丹参15g,三棱30g,莪术30g,泽兰15g,桂枝9g。常法煎服。

二诊:患者药后苔腻已化,经事尚未行,无特殊不适,舌苔薄,脉细。复查B超提示子宫内膜厚约8mm。原方出入,以补益冲任为主,上方去生地黄、法半夏、三棱、莪术、白芥子、桃仁、郁金,加熟地黄15g、炙黄芪15g、制首乌15g、益智仁15g、炙龟版(先煎)20g、益母草15g。

三诊:患者经事已行,未净,无腹痛,无血块,舌苔薄、舌中裂纹,脉细,上方去红花、桂枝、制首乌、炮姜,加党参15g、生地黄15g、郁金9g、山萸肉9g。

按:患者形体丰腴,舌苔薄腻,痰湿滞于冲任,气血运行不畅,血海不能如期满溢,故经期错后,治以温化痰饮,如法半夏、白芥子、桂枝、炮姜等,佐以活血化瘀调经之品,如三棱、莪术、红花、桃仁、郁金之类,又因月经为精血所化,故方中加当归、生地黄、紫石英、制黄精以补益精血充其化源。二诊患者苔腻已化,着重于补养冲任,故予制首乌、益智仁、炙龟版、制黄精等药滋补肝肾、养血调经。三诊患者月经已来潮,无不适,然舌有裂纹,考虑阴虚不润,故去桂枝、炮姜等温药,加生地黄、山萸肉、党参等加强养阴益气、补益肝肾之效,继续巩固调经。

案3.汤某,女,36岁,已婚已育。2016年11月18日初诊。

主诉:月经周期缩短1年。近年来患者经事不调,先期而行,经前烦躁,经量尚可,经色暗,质黏,偶有血块,经行面部痤疮较多,舌苔薄,脉弦数。查B超提示子宫附件未见明显异常。中医诊断:月经先期;证型:肝郁血热。西医诊断:异常子宫出血。治则:清热凉血、活血调经。处方:

生地黄15g,当归15g,黄芩9g,炒山梔9g,丹参15g,丹皮9g,红花9g,青皮10g,桃仁15g,赤白芍(各)15g,吴茱萸6g,郁金9g,泽兰15g,地肤子9g。常法煎服。

二诊:经事按期而行,仍烦躁,量较少,稍有腹痛,舌苔薄,脉细弦。原方出入,上方去白芍、青皮、地肤子、吴茱萸、当归、红花,加醋柴胡9g、益母草15g、五灵脂15g、生蒲黄(包煎)10g、木香9g。

奚肇庆辨治特发性间质性肺炎经验摘要

徐疏影 骆文斌

(南京中医药大学基础医学院, 江苏南京 210023)

摘要 特发性间质性肺炎是临床上呼吸系统的常见病,然发病机制尚不明确,呈进行性发展,且不可逆,目前西药就抗肺间质性炎症反应及抗肺纤维化之疗效并不乐观。奚肇庆教授将特发性间质性肺炎概括为寒水射肺证、气虚风盛证、肺胃阴虚证及肺肾气虚证4个基本证型,通过四诊合参,辨证用药,以中药延缓肺间质性肺炎炎症反应及肺纤维化进程,提高患者生存质量。附验案1则以佐证。

关键词 间质性肺炎 肺纤维化 奚肇庆 辨证施治 中医病机 名医经验

中图分类号 R259.631.3

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)10-0017-03

特发性间质性肺炎(idiopathic interstitial pneumonia, IIP)是一组发病机制尚不明确的肺间质疾病,其以肺实质内不同程度的炎症反应及纤维化为特征^[1]。而IIP在2011年美国胸科协会和欧洲呼吸协会上被大致分类为主要IIP、少见IIP和不可分类IIP;其中主要IIP中包含特发性肺纤维化(IPF)^[2]。临床表现为持续性干咳或咯吐白色泡沫样痰,呼吸困难,疲乏等,病情常呈进行性加重,最终患者因呼吸衰竭而死亡。目前西医对于IIP的认知尚不系统,且抗纤维化药物也无明确疗效。

奚肇庆教授系江苏省名中医,从事临床、科研工作40余年,致力于中医内科危急重症、呼吸系统疾病与各类疑难杂症,对于特发性间质性肺炎治疗也颇有见解。笔者有幸跟随抄方学习,现将奚教授辨证治疗IIP的经验整理如下。

1 病因病机认识

IIP在中医病名中无明确对应,奚教授在研究古

代诸多经典名著,并探索IIP发作机理与观察总结临床表现后,认为IIP属“肺痿”范畴。“肺痿”病名始载于《金匮要略》,其述:“曰:寸口脉数,其人咳,口中反有浊唾涎沫者何?师曰:为肺痿之病。”探其发病机制却十分复杂,《金匮要略》曰:“热在上焦者,因咳为肺痿”;而下文又云:“此为肺中冷,必眩,多涎唾,甘草干姜汤以温之。”可见张仲景并不认为肺痿均由肺热叶焦而致。尤在泾就《金匮要略》原文分析曰:“盖肺为娇脏,热则气烁,故不用为痿;冷则气沮,故亦不用而痿也。”综上,寒热均可成痿。“肺痿”病位本在肺,却与肝、心、脾胃、肾、大肠等皆有联系。奚教授认为,诸多因素皆可致“肺痿”,如情志失调,肝气逆行,木火刑金;心火上炎,灼伤肺阴,肺热叶焦;脾为肺之母,肺为脾之子,脾失健运,无权生化水土精微,肺失所养;或如喻嘉言曰:“胃中津液不输于肺,肺失所养,转枯转燥,然后成之”,即为胃阴不足,

三诊:经事已净,烦躁已安,经色尚可,量仍不多,舌苔薄,脉细弦。处方如下:生地黄15g、炒栀子9g、赤芍12g、黄柏9g、丹皮10g、黄芩9g、醋柴胡9g、桃仁15g、郁金9g、猪苓15g、益智仁15g、山萸肉9g、地肤子15g、泽兰19g。

按:月经先期多为血热,患者经行烦躁、面部痤疮、痛经,结合舌脉考虑肝郁血热夹瘀证,故治以清化舒畅,炒山栀、黄芩、地肤子均为清热燥湿之品,稍加吴茱萸防止其药性苦寒败胃,配伍柴胡、丹参、青皮等疏肝理气活血之品,再配以诸类活血化瘀调经之药,另再清热理气活血之余不忘补益肝肾、调补冲

任。诸药相合,效果显著。

参考文献

- [1] 仲恒,徐丽梅,徐丽梅教授治疗月经病经验[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(1):33.
- [2] 王冰注.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2016:3.
- [3] 王慧颖.浅析“冲任不能独行经”[J].湖南中医学院学报,1999,19(1):26.

第一作者:马晓娟(1982—),女,医学硕士,主治医师,中医妇科学专业。478436085@qq.com

收稿日期:2018-04-03

编辑:傅如海