

张晓峰温清并用论治多囊卵巢综合征的经验

韩变利 杨海娟 惠雪莲 董鹏芸

(西安市中医医院, 陕西西安 710016)

指导: 张晓峰

摘要 张晓峰教授根据多囊卵巢综合征虚实夹杂、寒热错杂的特点, 认为本病之本在阳虚内寒, 痰湿阻滞为病之要, 浊瘀交结、沉伏胞络为病之甚, 湿热蕴蒸、寒热错杂为病之变。本病根本病机仍为肾阳虚, 肾阳虚失其温煦, 火不暖土, 脾肾阳虚, 温煦运化失司, 津液不布, 停滞为湿, 湿邪日久化热, 热邪侵及脏腑。创立温清并用法, 温肾阳以治本, 清其邪以治标。附验案1则以佐证。

关键词 多囊卵巢综合征; 中医病机; 温清并用; 中医药疗法; 名医经验; 张晓峰

中图分类号 R271.975 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2021) 08-0025-03

多囊卵巢综合征(PCOS)据其临床症状及特征,可归属于中医学“月经后期”“闭经”“不孕”等范畴。张晓峰教授为陕西省名中医,从事中医临床工作30余年。张教授在借鉴先贤和现代中医学家对本病理论认识和临床治疗经验的基础上,结合自己的临床实践,认为PCOS多具有虚实夹杂、寒热错杂的特点,并提出温清并用的治疗原则。温补脾肾之阳以治本,祛其痰、湿、热邪以治标,温清并用,治疗寒热错杂之证。现将其治疗PCOS的经验总结如下。

1 多囊卵巢综合征的病机特点

1.1 阳虚内寒是病之本 PCOS常见月经后期甚或闭经,早在古代医籍中即有关于阳虚致病的论述。《素问·骨空论》曰:“督脉者……此生病……其女子不孕。”《素问·调经论》又云:“血气者,喜温而恶寒,寒则涩而不能流,温则消而去之。”明·张景岳《妇人规》云:“凡血寒者,经必后期而至。然血何以寒?亦惟阳气不足,则寒从内生,而生化失期,是即所谓寒也”;又云:“元阳者,即无形之火,以生以化,神机是也。”《圣济总录·妇人无子》云:“所以无子者,冲任不足,肾气虚寒故也。”《傅青主女科》亦云:“夫寒冰之地,不生草木;重阴之渊,不长鱼龙。今胞胎既寒,何能受孕。……胞胎之寒凉,乃心肾二火之衰微也。”可见,素体阳虚或寒伤阳气导致肾阳虚弱、命门火衰,或火不暖土、生化失期,或心阳不振、血运无力,均可导致胞宫失于温煦,冲任气血失于温通,终

致月经后期甚或经闭不行,以及不孕。由此可见,阳虚内寒是PCOS病机之本。

1.2 痰湿阻滞为病之要 张教授认为PCOS之所以不同于一般的排卵障碍性月经失调和不孕,就在于其特殊的病理。其临床表现除了阳虚内寒外,痰湿阻滞的特点也十分突出,如:外在的肥胖、多毛、面部及头发油腻;内在的卵巢体积增大、卵泡增多以及卵巢表面平滑,白膜增厚且明显胶原化,形成的胶原纤维素较正常粗,呈板层状包绕卵巢等。《景岳全书·痰饮》明确指出:“肾主水,水泛亦为痰……而痰之本无不在肾。”李中梓《医宗必读》则有言:“脾为生痰之源。”而元代朱丹溪则云:“若是肥盛妇人,禀受甚厚,恣于酒食之人,经血不调,不能成胎,谓之躯脂满溢,闭塞子宫。”清·舒驰远亦云:“湿痰者其腹渐大,饮食喜恶不常”,且“留饮(痰脂)窒塞,是以经血不行,兼之肾阳不足,不能化气而痰乃能占据胞胎”。可见痰湿之本虽在脾肾,而一旦形成,壅留于冲任、胞宫,阻滞气机,阻遏气化,从而阻隔不通。从先后因果关系来看,此为继发病理,为病之渐,却成为PCOS病机之要点。

1.3 浊瘀交结、沉伏胞络为病之甚 痰湿蕴积、日久不消,必然化浊,且浊为有形之邪,易阻滞气机,气不运血则致血瘀,而血瘀气滞又阻碍水湿敷布、湿浊排泄,所谓“血不利则为水”“水不利则为血”。血水混合胶着、互为因果、恶性循环,沉伏于胞脉、胞络之间,深痼难解,此为病之甚,临床难以见效,难以根治。

1.4 湿热蕴蒸、寒热错杂为病之变 PCOS其病之本为阳虚内寒,故其所继发之痰湿、湿浊、瘀血及其痰瘀互阻、浊瘀交结,本当寒化,是为病之常。但因体质因素或外在诱因,亦可日久化热而导致湿热蕴蒸或瘀热蕴毒熏蒸上焦甚或全身,临床不仅可见头面油垢、上唇生髭、面部及胸背泛发痤疮,还可见周身多毛或黑棘皮症,更可见既有月经错后、畏寒腹冷,又有面部痤疮、口舌生疮等寒热错杂之证,此乃病之异变,正是本病病机复杂之所在。

2 温清并用治疗PCOS

张教授认为阳虚内寒、痰湿阻滞、浊瘀交结是PCOS之主要或核心病机,其所表现的证候属于基本证候,而在此基础上呈现出的寒热错杂证候则属于派生证候。当然不排除少数患者在发病之初就表现为火热之证。中医学强调“治病必求于本”,又主张“有是证,用是药”。对于未夹热证的基本证候,自然要温补脾肾之阳,化痰除湿,理气行滞,泄浊祛瘀,而所用药物必定偏于温燥;对于单纯火热之证,必然要清热泻火、清利湿热,或滋阴泻火,所用药物自然偏于寒凉。这是辨证施治的基本原则,所谓“寒者热之”“热者寒之”。而对于在PCOS患者中占有相当比例的寒热错杂之证,自然就得温清并用。此类患者上焦热象与下焦虚寒之象均明显。单纯服寒凉清热之药则寒象益甚,阳虚内寒,不得温煦,经脉阻滞;同时寒凉药物易冰遏气血,难免雪上加霜,加重闭经、不孕等;但过于温热必定助阳动火,难免火上浇油。要使温、清两法熔于一炉而相反相成,就必须分清主次,掌握好轻、重、缓、急。

在PCOS患者表现的寒热错杂证中,热证常以肺胃郁热、心肝郁火、肝经湿热为多见,要根据不同临床症状灵活施治。同时,温阳除湿,不宜大辛大热,过于香燥;清热泻火,不宜大苦大寒,滋阴泻火不过于滋腻。张教授常以当归、白芍、丹参、鸡血藤、生山楂养血活血、化瘀通络;紫石英、淫羊藿、小茴香、葫芦巴温补肾阳、温里散寒;法半夏、陈皮、茯苓、白术燥湿化痰、健脾益气;连翘、牡丹皮、地骨皮、枇杷叶清热泻火;土茯苓、车前子、泽泻、薏苡仁清利湿热、泄浊;香附、枳壳、柴胡理气行滞;川牛膝活血通经、引血下行、引火归元。张教授在治疗PCOS时尤其重视温补肾阳,但鲜有大辛大热峻猛之品,常用紫石英、淫羊藿之属。同时指出清热药大多味苦性寒,苦寒直折之品最易损伤人体阳气,针对兼夹热证者临床选药宜选用清透甘平之品,以防苦寒伤阳、苦燥耗阴之弊,并适当辅

以健脾和胃之品。在此基础上,还根据寒热孰轻孰重,是何种火热,是否要生育以及月经周期的不同阶段,进行相应的化裁。

3 验案举隅

刘某,女,29岁。2015年3月1日初诊。

主诉:婚后2年不孕。患者婚后性生活正常未避孕,形体适中,颜面痤疮,毛发浓密,唇周多生短髭。晨起口苦,乳房胀痛,心情动辄烦躁,不能自制,畏寒肢冷,腰膝酸软,大便黏腻不利,夜尿多,带下清稀。舌尖红苔黄腻,脉弦细尺脉。在西安多家医院求治,查子宫造影:双侧输卵管通畅。查B超:双侧卵巢2~9 mm卵泡>12个,黄体生成素/卵泡刺激素>3。西医诊断为多囊卵巢综合征,原发性不孕。患者不愿接受西药治疗。月经初潮后周期40~50 d,甚则2个月一潮,量偏少,色淡黯,经行小腹冷痛,腰酸形寒。末次月经为2月20日。中医诊断:不孕症;辨证:肾虚宫寒,心肝郁火。治以温肾暖宫,清心疏肝,调经育子。拟方温肾清热祛浊汤加减。处方:

紫石英20 g(先煎),淫羊藿15 g,葫芦巴12 g,小茴香12 g,连翘15 g,淡竹叶6 g,牡丹皮9 g,柴胡9 g,当归12 g,炒白芍15 g,丹参15 g,鸡血藤15 g,陈皮10 g,清半夏15 g,薏苡仁30 g,生山楂15 g。5剂。每日1剂,水煎,分2次服。

嘱患者测基础体温,并结合B超监测排卵。根据月经四期分法,方药适当化裁:经后期开始阴长阳消,阴长可以促进卵子、血海的发育,可酌加枸杞子以滋阴养血;经间排卵期,重阴转阳,排出卵子,可酌加皂角刺、瓦楞子以增破血消癥之力并促排卵;经前期,阳长阴消,基础体温呈高温相,阳长可以温煦子宫,为受孕或经期做准备,故可加巴戟天温补肾阳;行经期重阳转阴,排出经血,除旧迎新,可加重活血通经之品如川牛膝、泽兰之属,以因势利导,使胞宫泄血有时。患者共计来诊12次,坚持服用温肾清热祛浊汤6个月,月经周期转常,基础体温(BBT)由单向转为双相,结合B超监测有排卵。2016年3月10日来诊时已停经49 d,BBT高温相20余日未降,即查尿人绒毛膜促性腺激素阳性,诊为早孕。2017年1月10日患者告知足月顺产1女婴。

按:本案患者平素阳虚内寒,助生痰湿,郁久化热,外加情志不畅,气滞日久化热化火,出现心肝郁火等症。阳虚温化失司,血得温则行,得寒则凝,阳虚经不调,经不调而无子嗣;阳虚日久,火不暖土,土虚不得运化渐成湿浊,湿浊化热而变生他证。故以温补肾阳药为君,肾阳足,血得温,经自调,以助消除

周亚滨从虚、火、滞理论治疗病毒性心肌炎

崔莹莹¹ 陈会君²

(1.黑龙江中医药大学,黑龙江哈尔滨 150040; 2.黑龙江中医药大学附属第二医院,黑龙江哈尔滨 150001)

摘要 病毒性心肌炎为临床常见疾病,黑龙江省名中医周亚滨认为其病机为本虚标实,以心脾亏虚为本,以痰浊、瘀血等病理产物阻滞心脉为标,其病变过程的特点可概括为“虚、火、滞”。治疗上以祛实邪、益心脾、除痰瘀、利三焦为原则,采用养心汤及柴胡加龙骨牡蛎汤为主方,辨证施治,并运用经验药对及角药包括:茯神、茯苓,北豆根、虎杖,竹茹、胆南星,延胡索、丹参,紫石英、苦参、甘松,等等,临床每获良效。附验案1则以佐证。

关键词 病毒性心肌炎;病因病机;中医药疗法;名医经验;周亚滨

中图分类号 R259.422.1 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2021)08-0027-04

基金项目 第四批全国中医(临床、基础)优秀人才研修项目(J20184832009);黑龙江普通高等学校青年学术骨干支持计划项目(1253G054)

病毒性心肌炎是一种较常见的心血管系统疾病,是以继发柯萨奇B组病毒、ECHO等病毒感染导致的局限性或弥散性心肌非特异间质性炎症,临床表现多取决于受累心肌的病变程度,病情轻者经治疗后可逆,迁延日久易形成心肌永久扩张^[1-2]。西医疗法以常规休息、对症、支持为主,中医药在治疗本病方面具有一定的优势。本病根据症状可归属于中医学“温病”“心悸”“胸痹”“虚劳”等范畴,且将其病名规范为“心瘵”。周亚滨教授为黑龙江省名中医,多年来一直从事中医心血管疾病临床工作,师从国医大师张琪教授,尽得其传,对病毒性心肌炎的

治疗颇有经验,擅长运用药对或角药以协调脏腑,现将周师临证心法介绍如下。

1 审证求因

病毒性心肌炎的症状范围较广,证型偏多,证候特点多为本虚标实、虚实夹杂。周师认为本病病因多为外邪内侵、饮食失调、禀赋不足、劳倦内伤,致病过程的三要素为“虚、火、滞”。虚以心脾亏虚为著,通过外感内伤途径化生火邪,造成以痰瘀为主的病理产物凝滞心脉而发病,三种病因要素单独或依次致病,或互为因果贯穿于本病发生发展的全过程。

有形之邪。热邪、痰浊、脂膜壅塞胞宫、阻滞冲任可致肥胖、多毛、痤疮及卵巢增大、小卵泡过多等症,治宜清其热、祛其浊,给邪以出路。邪气壅盛,其本仍为肾虚,祛其热邪、湿浊时不宜用大苦大寒大燥之品以防伤正,酌加甘淡平缓之品,使邪气清,正气复,正胜邪退;据寒热症状偏颇,注意温阳清热药物的量比,灵活化裁。温肾清热祛浊汤是张教授所拟的经验方。方中淫羊藿、紫石英、葫芦巴、小茴香共奏温肾之功,正如“痰湿非温不化”,温阳药亦可助湿邪的祛除;四物汤去熟地黄之滋腻,伍丹参活血祛瘀、鸡血藤补血活血通络,以增养血活血调经之功;清半夏、陈皮、薏苡仁补气健脾、燥湿化痰;生山楂散瘀导滞、消脂化浊。同时依据脏腑及卫气营血辨证加以

清热透营之清热药:热郁肺胃加枇杷叶;肝火上炎、热入营血加牡丹皮;邪热扰心加淡竹叶之属,使火热得祛而正气不损。诸药同用,共奏温补阳气、清热燥湿、祛浊导滞兼以活血之功。温清并用,邪祛正存,胞宫得温,经调而成子嗣,湿得化,热得清,肥胖、痤疮自平。

第一作者:韩变利(1988—),女,医学硕士,从事中西医结合治疗月经病及不孕症的临床研究。

通讯作者:张晓峰,医学硕士,主任医师,教授,硕士研究生导师。1034629938@qq.com

收稿日期:2021-01-06

编辑:吕慰秋 蔡强