

黄带痢疾从寒湿论治一得

徐州织布厂保健站 刘 长 修

患者张××，女，36岁，已婚，本厂工人。1980年1月7日前来就诊。

患带下症8年余，带下色黄质稀，气臭量多，时时下注而不能自禁，苦不堪言，兼见失眠、头痛、胃痛、腰痠疼、全身疼痛。带下愈多则失眠愈甚，其甚时曾一日去三处医院诊治，以求解脱其苦。8年来历经中、西医药多方治疗不效（曾经西医反复化验检查滴虫、霉菌均属阴性，经妇科检查诊断为慢性盆腔炎），并试服单方、验方亦不计其数，其中仅白果一物竟达十余斤（每日用45克，连壳打碎水煎服，连服百余日）亦罔效。

初诊：患者带下量多，其色、质、气味均如前述，仍兼头痛、胃痛、腰痠疼及全身疼痛、小便清长，舌胖质淡、苔白滑，脉沉迟无力、右关及两尺尤甚。揆度其脉证，带色黄而气臭当属湿热，然其脉迟无力乃属虚寒之象，两者何所取舍？再细审兼证，其带虽黄臭，但质不稠而反稀，尿不赤涩而反清长，舌胖质淡、苔白滑，提示非但无热，且为火衰之象。陈士铎谓：“湿盛火衰肝郁脾虚则脾土受伤，湿土之气下陷，是以脾精不守不能化为荣血，变成白滑之物由阴门直下，欲自禁而不可得也”，即为此证病机。由于脾精不能化为营血而变成带，故致营血不足，神失血养而失眠。带下愈多则阴精耗伤愈甚，致血愈亏而失眠愈甚。脾虚中寒则胃痛，血不荣上则头痛，血不养筋则身痛。腰为肾之府，脾精下漏肾失所藏则腰痠疼，所谓“久病穷必及肾”。总之，本病由脾肾虚衰、寒湿内盛、下注任带、束摄无权所致，治拟健脾升阳温化寒湿。

处方：黄芪20克，党参20克，炒白术16克，云茯苓16克，山药16克，芡实20克，乌贼骨13克，当归身13克，川断16克，炮

干姜16克，白鸡冠花16克，车前子16克，陈皮10克，升麻6克，柴胡6克。

二诊：服上方五剂后（并未配合其他疗法和药物），不仅带下痢疾得止，且多年之胃痛、头痛、失眠均随之而愈，惟仍腰痛，四肢关节痠楚。脾湿渐化，寒邪亦去，但肾虚未复。治予脾肾兼顾。

处方：原方去车前、乌贼、鸡冠花，加炒杜仲16克、桑寄生16克、鸡血藤20克。

继服五剂，诸证均愈，随访2年未见复发。

按：黄带在晋代称黄崩，《脉经》里说：“黄崩者形如烂瓜”。至《巢氏病源》里才称黄带。其辨证，历代医家多以带下色白气腥属虚寒，色黄气臭属湿热。如傅青主谓：“黄带乃任脉之湿热也”。《妇科易知录》指出：“任脉积湿，湿盛生热，因不能生精化血，故腐败而黄带”。《妇科证治约旨》亦指出：“因思虑伤脾，脾土不旺，湿热停聚郁而化黄，其气臭秽致成黄带”。但临床所见并非尽然，因为任何事物和病证都有常有变，以上医家皆言其常，浙江中医学院《中医妇科手册》则指出：“黄带病是属脾经郁湿所致，但在脾湿之中，也有脾湿肝热、脾虚夹湿之不同”。本病例即属后者。细玩该例患者之所以久治不愈，多为其带黄气臭所惑，疑为湿热而误用寒凉所致。笔者认为，在临床上辨别带下的色泽和性状诚属重要，但只能做为辨证用药的参考，必须结合全身症状，四诊合参方不致误。

本病例炮干姜重用至16克，系针对“脾虚中寒、湿土之气下陷、阴霾久羁”的病机，取其“燥湿温中、行郁降浊、补益火土、提脱陷而止滑泄”，使之“离照当空，以驱久顽之阴霾”。但必须指出，炮姜终属大辛大热之品，非此沉寒痼冷之疾，不可妄投大剂量，以防不测。