

证 的 研 究

关于妇科血瘀证发病机理的研究

柴丽娜¹ 杜惠兰²

主题词 血瘀/中医病机 中医妇科疾病/中医病机

女子之生,以血为本,其经、孕、产、乳等生理特点都与血有密切关系,与男子相比更容易因血瘀造成各种疾病。一般认为引起妇科血瘀证的原因有肝郁气滞致瘀、寒邪致瘀、热邪致瘀、气虚致瘀、跌仆劳累、手术所伤致瘀等。我们在临床实践中发现,气滞血瘀和寒凝血瘀是其中最常见和最主要的类型。因此,我们重点针对这两种类型的妇科疾病,采用群体调研、心理测定、临床实验等方法,并结合中医基础理论,对妇科血瘀证的发病机理进行了深入分析与探讨,为进一步提高妇科血瘀证的防治效果提供了一定的理论依据。

1 血瘀证发病的内在因素

研究发现,病人的素体体质和心理状态是妇科血瘀证发病的内在因素。

1.1 阳虚体质是寒凝血瘀证发病的内在因素。水性寒凉,在水田劳动的人会时常受到寒邪的侵袭,我们对经常从事水田劳动的182名农村妇女进行了调查,其中有69名未曾出现过该证。进一步按从事水田劳动的时间划分为1年以内组、1~10年组、10~20年组及20年以上组进行比较,各组之间该证的发生无显著性差异^[1]。提示寒凝血瘀证发生与否与下水田时间长短无明显关系,这说明同为感受寒冷之邪,其发病与否决定于素体体质。

大赫、气穴为足少阴、冲任之会,中极、关元为足三阴、任脉之会,据此可了解冲任二脉的状态。大椎为三阳督脉之会,借此可测知全身阳气的情况。我们采用DT-2型深部温度测试仪,对43例寒凝血瘀证患者测试观察了大赫、气穴、中极、关元、大椎穴的温度,并与健康对照组进行了比较,结果表明,患者组各穴的温度明显低于健康对照组,提示寒凝血瘀证患者无论整个机体还是冲任胞宫可能呈现阳虚寒盛状态^[1]。这进一步证实了祖国医学“邪之所凑,其气必虚”的理论,同

时提示我们对这个类型的血瘀证进行药物治疗时要注意改善其阳虚体质。

1.2 不健康的心理状态是气滞血瘀证发病的内在因素。祖国医学早在《内经》就较为系统地论述了阴阳人格体质学说,这些理论成为现代中医心理学的基础。每个人都有其固有的个性心理特性,气滞血瘀证发生与否和某些心理特性极为有关。我们通过对1009名女职工和女学生进行性格调查发现,太阳—火形人与太阴—水形人是气滞血瘀证的易患人群^[2]。太阳—火形人心境常波动,易于激动,躁动不安,心急多虑。太阴—水形人感情隐涩曲折,内心体验迂曲萦绕,不愿外露。因此,太阳—火形人和太阴—水形人均易为情感所伤而形成气滞血瘀。阴阳和平—土形人由于其性情温和适中,不为物感,故较少因七情内伤而致气滞血瘀。少阳—金形人与少阴—木形人则分别介于太阳—火形人与阴阳和平—土形人、太阴—水形人与阴阳和平—土形人之间。

我们采用Scl-90自评量表对33例妇科气滞血瘀证患者进行了心理卫生评定,并与健康对照组进行比较。结果表明,患者组心理卫生障碍的发生频率和程度明显高于健康组^[3]。其主要表现为忧郁、焦虑、敌对情绪、偏执、恐怖、人际关系敏感等,说明心理卫生障碍在气滞血瘀证的发生发展中具有一定作用,提示我们在对气滞血瘀证进行药物治疗的同时要配合心理治疗,消除不良心理因素等的影响,以利于患者的康复。

2 血瘀证发病的诱发因素

血瘀证的发病,除有发病的内在因素外,尚有外部的诱发因素。

2.1 感受寒邪,寒凝血瘀。为了了解寒邪对寒凝血瘀证发病的影响,笔者调查了1122名女学生和女职工(年龄13~52岁)及种水稻区的226名农村妇女(年龄16~45岁),在226名农村妇女中经常从事水田劳动者182名,未从事过水田劳动者44名。结果表明女学生、女职工组妇科寒凝血瘀证的发病率为36.6%(411/1122例),经常下水田者发病率为62.1%(113/182例),不下水田者发病率为45.5%(20/44例)。经统计学处理,经常下水田者发病率明显高于不下水田者^[4]。

1 北京公安医院中医科,北京东城区银闸胡同25号(100006)

2 河北中医学院临床教研室

收稿日期:1996-07-26

这表明感受寒邪是形成寒凝血瘀证的重要诱因。中医认为,寒为阴邪,其性凝滞,极易与血相结,而妇女以血为本,月经的重要成分是血,若气候骤冷,着衣不足或冒雨涉水等因素,致使寒邪内侵,血液凝滞,血行不畅,从而造成各种妇科疾病。

2.2 七情内伤,气滞血瘀。喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化是外界各种事物或不同的刺激作用于机体产生的相应反应,一般情况属于正常心理活动。而情感活动做为病因主要指七情过激,或刺激量过大,或持续时间过长。我们对114例气滞血瘀证妇科患者进行了病因学回顾性调查,其中有明显情志诱因者48例,约占42.1%。在有情志诱因的48例中,因怒(以郁怒为主)者25例,占25.1%;因忧者16例,占33.3%;因思者6例,占12.5%;因悲者1例,占2.1%,无因喜、恐、惊而致者^[4]。这表明七情致病各有侧重。郁怒是欲望受阻,因其怒郁于内,不能发泄,故常不致气上,与气上相比更多的是导致气机郁滞。忧是预感或经过某种不顺利的事情,沉浸在担忧愁郁的不良心境中,持久不解而为病,忧则气聚,使气机闭塞不行,正如《灵枢·本神篇》所言“愁忧者,气闭塞而不行”。思则气结,思虑过度,气结于中,以致气机阻滞不畅。祖国医学认为气与血息息相关,气为血帅,气行则血行,气滞则血瘀,情志内伤是通过影响气机的运行而引起血瘀证的。惊则气乱,恐则气下,喜则气缓,悲则气消,虽惊、恐、喜、悲也可致气机紊乱,但不易致气机郁滞,故很少引起血瘀证。根据不同的性格特征及七情的致病特点可知,太阳—火形人、少阳—金形人易为怒所伤,而太阴—水形人、少阴—木形人则多为忧、思所伤。

2.3 瘀阻冲任是妇科血瘀证的病机关键。在正常情况下,脏腑、经络、气血通过冲任二脉,调节着经、孕、产、乳各种生理现象。在病理情况下,各种致病因素,也通过冲任二脉引起妇科疾病。如徐灵胎所说:“冲任二脉,皆起于胞中,上循背里,为经络之海,此皆血之所从生,而胎之所由系。明于冲任之故,则本源洞悉,而复所生之病,千条万绪,可以测知其所从起。”这充分说明了冲任二脉对女性生理、病理的重要作用。

我们分别观测了43例气滞血瘀证和43例寒凝血瘀证妇科患者的盆腔血流图,并与健康对照组做了比较,结果表明这两种血瘀类型的异常波形出现率都明显高于健康对照组,并且血液灌注量明显降低,流入时间明显延长^[5,6]。盆腔血流图,反映盆腔局部的血流情况,从中医角度讲,似能反映盆腔内胞宫胞脉的气血运行情况,通过盆腔血流图可以测知冲任气血的运行状况。结果提示气滞血瘀和寒凝血瘀证患者盆腔血流受

阻,冲任胞宫有明显瘀阻现象,进一步说明寒凝血瘀和气滞血瘀是通过引起冲任阻滞,而造成妇科病变的。

另外,我们还对41例寒凝血瘀证和35例气滞血瘀证的妇科患者做了血液流变学观察,并与健康对照组进行了比较,结果表明这两种血瘀类型的血液粘度都有不同程度的增大^[5,6]。血液流变学可反映全身的血流情况。上述结果说明,周身的经络气血似处于血行不畅的病理状态。冲脉为十二经之海,与十二经都有直接或间接的关系,并能调节十二经的经气,资助十二经的活动;任脉主一身之阴,为阴脉之海,并与肝脾肾三经直接交会,因此冲任二脉瘀阻常常会影响到十二经脉的血液运行,全身血行不畅也会影响冲任二脉的功能,全身与局部相互影响而为病。

2.4 妇科血瘀证的发病机理是“内外相因,冲任瘀阻”。综上所述,阳虚体质和不健康的心理状态是妇科血瘀证发病的主要内在因素,寒邪侵袭和怒、忧、思等情志所伤是妇科血瘀证的主要外在诱发因素。内外因素又常常互相影响,阳虚体质容易遭受寒邪的侵袭,寒邪侵袭又会损伤人体的阳气,加重阳虚体质,不良的心理状态容易为情志所伤,而七情过激又会加重心理障碍。这些内外因素,共同作用于机体,造成寒凝血瘀或气滞血瘀,直接或间接地影响冲任二脉,使冲任瘀阻,进而引起各种妇科疾病。因此,针对这一病机特点,我们认为改善阳虚体质和不良心理状态,提高自身抵御外邪的能力和承受能力,避免或减少触冒寒邪和外界各种事物对心理的刺激,是防治妇科血瘀证的基础。药物治疗妇科血瘀证时,应结合全身情况,在温经散寒化瘀、疏肝理气化瘀基础上,注重调节冲任二脉功能。在临床实验中,遵循“内外相因,冲任瘀阻”的机理采取切实可行的预防和治疗措施,对降低妇科血瘀证的发病率,提高治疗效果具有重要意义。

3 参考文献

- 1 杜惠兰,等. 月经病寒凝血瘀证的病理机制初探. 中医杂志 1993;(7):428.
- 2 柴丽娜,等. 肝郁气滞型经前期紧张征. 新中医 1989;(7):15.
- 3 柴丽娜. 肝郁型月经病发病因素——心理因素的调查与分析. 新中医 1990;(3):12.
- 4 杜惠兰,等. 寒邪与月经病的关系. 甘肃中医 1993;(2):4.
- 5 杜惠兰,等. 冲任阻滞与月经病寒凝血瘀证的关系. 中国医药学报. 1992;(2):16.
- 6 杜惠兰,等. 肝郁型月经病血液流变学及盆腔学流图的观察与分析. 中国中医药学会第五届妇科学术交流会议论文集 1992:49.