

伤寒经方治疗妇产科急重症经验

武汉市中医医院 徐 升 阳

《伤寒论》虽是外感专著，但却为临床各科立法。笔者结合个人临床经验，略述论中若干经方对妇产科急重症之应用，以期抛砖引玉，更好地做到古为今用。

一、桂枝汤治汗症

桂枝汤是太阳中风的主方。桂枝汤证，病位在体表肌肤，病机是营卫不和，临床主症是头痛、发热、汗出、恶风。妇产科手术后、产后大汗属急重症范畴，因大汗亡阳耗津，可用桂枝汤治疗，临床上用在止汗，芍药量宜大于桂枝。仲景指的桂枝加芍药汤治里急腹痛，其实可用以止汗。经验中加参、芪、五味、莢肉能提高疗效。如阳虚明显，加附子回阳敛汗，不用肉桂以防温散。

二、五苓散治术后尿闭、羊水过多

五苓散是太阳蓄水证的方剂。五苓散证，病位在膀胱气分，病机是邪滞气分，水湿不行，主症是少腹满、小便不利，其次为微热、恶风、消渴、水入则吐。妇科盆腔手术或难产后损及膀胱致麻痹而排尿困难，可用本方加车前子、冬葵子等滑利之品，气虚加芪、参。妊娠中期急性羊水过多，可见少腹满、小便不利等症，亦符合五苓散证病机，以此方加杜仲、寄生、青木香等有效。刘奉五氏认为方中桂枝辛燥伤胎，宜更以菟丝子，实属经验之谈。

三、桃核承气汤治痛症、狂症

桃核承气汤是太阳蓄血证轻症的主方。桃核承气汤证，病位在膀胱血分，包括膀胱周围下焦、小腹一带，病机是瘀血与热互结，临床主症是少腹急结、其人如狂。妇科月经不调、先期作痛、症瘕积聚、产后腹痛、恶露不下、胎死腹中等，其病机皆为血瘀下焦。本方加当归、赤芍、元胡等治痛经，加川芎、当归、炮姜、炙甘草等治产后腹痛、产后阔韧带血肿，

加红藤、蒲公英、败酱草等治盆腔炎疼痛，加郁金、石菖蒲、枳壳、当归、川芎等治经期、产后狂症。

四、抵当汤治子宫内膜异位症、产后血栓性静脉炎

抵当汤证之病位、病机与桃核承气汤证基本一致，但病情较重。主症是发狂、少腹硬满。子宫内膜异位症是反复发作的痛症，是深重的瘀血证，以本方加灵脂、蒲黄、元胡、没药、三棱、莪术等治疗有效。产后血栓性静脉炎为产后急重症之一，其病机为瘀血深结于血分，以本方加味治疗有效，常入红藤、银花、赤芍、连翘、丹参等清热解毒通络之品。

五、小柴胡汤治妇产科高热

小柴胡汤是治少阳病本证的方剂。小柴胡汤证，病位在半表半里，病机是枢机不利，临床主症是往来寒热、口苦咽干、胸胁苦满、纳呆、心烦欲呕、眩晕，但不必一一具备。主要是热型为往来寒热，热度一般偏高。妇科见于经期、产后高热症，即仲景所提的热入血室证。临症时，经期寒热本方加四物汤，产后寒热则人生化汤。

六、理中汤治脾虚血崩

理中汤是太阴脾病主方。理中汤证，病位在中焦脾胃，病机是中阳虚衰，运化失职，临床主症是吐利、纳呆、腹满腹痛。这些属水谷不化的证候，多为慢性疾病，妇科经行泄泻、经行腹胀可用此方。脾统血，如中气虚陷，血失统摄，导致经多血崩，则取本方加茜草、乌贼骨等。方中干姜易炮姜入血分止血，尚可入黄芪助党参补气，入归、芍养血调经。

七、吴茱萸汤治经行剧吐、腹痛、头痛

吴茱萸汤是温中暖寒降逆的方剂。吴茱萸

(下转第46页)

药物对 MchoR 受体作用的实验数据见表 4。

讨论和结论

从已有的关于滋阴药和助阳药的研究报道来看,有些药物的作用是多方面的,包括对不同脏器功能和代谢的影响。植物药化学成分复杂,一种中药表现多方面的作用是可以理解的,然而,哪些作用是这些药物在临床上治疗虚证的基础则尚无定论。故本工作的主要目的是探讨滋阴药“滋阴”或助阳药“助阳”的机理,亦即它们纠正阴阳平衡失调的机制。考虑到阴阳平衡失调的临床表现常是全身性的,而阴虚证和阳虚证分别与 β AR-cAMP及MchoR-cGMP系统偏胜有许多吻合处,我们着重研究了有关药物对这两个细胞调控机制的作用,现对结果简要讨论如下。

一、实验表明,生地和知母都能减少异常升高的 β AR的RT,使cAMP系统对 β 激动剂的反应性降低。对于阴虚证的临床表现与 β AR-cAMP系统偏亢密切相关。又由于两种滋阴药对这一调控系统的影响相似,而助阳药则表现相反的影响,可以认为这两个滋阴药对 β AR-cAMP系统的向下调节作用是它们发挥“滋阴”疗效的一个重要机制。

二、滋阴药对MchoR-cGMP系统的影响,我们过去研究较少。本工作证明,甲高模型脑内MchoR结合位点数减少,生地和知母都能使之增加。我们另外的实验^(1,2)还曾见到,甲低模型cGMP系统对M激动剂的反应超过正常,而生地能使之进一步提高。所以至少在某些情况下,有些滋阴药还有对MchoR-cGMP系统向上调节的作用。鉴于该系统和 β AR-cAMP系统的调控作用往往呈对立面,可以认为,滋阴药对两个系统的反方向调节更有利于在病人体内纠正“阴虚”证候,也就是说,滋阴药对MchoR的升高作用也是它们“滋阴”机理的一个组成部分。

三、在上述对 β AR的观察中,发现助阳药附桂和仙灵脾对 β AR-cAMP系统有向上调节的作用。进一步以甲低模型为对象,观察助阳药的作用,结果发现附桂能使脑内异常升高的MchoR的RT降低,仙灵脾

有类似作用,这和过去观察到的它们能降低甲低动物cGMP系统对M激动剂的反应性是一致的。临床所见阳虚证的很多证候与MchoR-cGMP系统偏亢吻合,所以根据上述的实验结果可以认为,助阳药对MchoR-cGMP系统的向下调节作用和对 β AR-cAMP系统的向上调节作用(方向都与滋阴药相反)是它们“助阳”作用的一个重要机制。

四、中医强调辨证论治,阳虚证误用阴药或阴虚证候误用阳剂,不仅无效,且可导致病情恶化。我们在细胞调控水平上也见到这种现象,如甲低时MchoR-cGMP系统已经偏亢,滋阴药生地使cGMP系统对M激动剂的反应性进一步升高^(1,2);甲高和氢考模型 β AR-cAMP系统已处于偏亢状态,附桂使 β AR进一步增多,cAMP系统对 β 激动剂的反应性进一步升高。这些结果一方面进一步说明上述一对调控机制失平衡与阴虚证和阳虚证的关系,以及它们与滋阴药和助阳药治疗虚证的机制,一方面也为中医辨证论治理论提供了一定的实验论证。

参 考 文 献

- (1) 易宁育,等. 一些助阳药和滋阴药对环核苷酸系统反应性的调节作用. 核技术 1984; 2:35.
- (2) 夏宗勤,等. 四种“虚证”模型的建立及其与环核苷酸系统的关系. 中西医结合杂志 1984; 4(9):543.
- (3) 易宁育,等. 补益药对细胞水平调节机制的影响. 中药药理与临床. 1986; 2(1):20.
- (4) 易宁育,等. 补益药药理研究——生地龟板和附子肉桂对大鼠 β 肾上腺素能受体-cAMP系统的调节作用. 药理学进展. 北京,人民卫生出版社,1986; 40.
- (5) Yi Ningyu, et al. The action of Radix Rehmanniae and Plastrum Testudinis on beta-adrenergic receptor-cAMP system. Chinese Medical Journal 1987; 100(11):893.
- (6) 冯国平,等. 滋阴药生地龟板对大鼠肾脏 β 肾上腺素能受体的调整作用. 上海第二医学院学报 1985; 5:107.
- (7) 冯国平,等. β 肾上腺素能受体放射配基分析法的条件探讨. 核技术 1988; 11(6).
- (8) 冯国平,等. 受体分析中常用数据处理方法的比较. 中华核医学杂志 1987; 7(3):167.
- (9) 朱 玫,等. 用放射配体分析法测定小鼠心肌M-胆碱受体. 核技术 1984; (1):46.

(上接第16页)

汤证,病位在肝胃,病机是阳虚生寒,浊阴上逆,临床主症是头痛、纳呆、呕逆、肢冷。妇科急重症用于寒滞肝胃的经行剧吐、头痛、腹痛。剧吐者加半夏有助于降逆安胃,腹痛者加元胡、香附、山楂,头痛者加川芎,寒甚者入桂、附,经少加红花、牛膝。

八、四逆汤治妇科休克、经行厥逆

四逆汤是少阴虚寒证的主方。四逆汤证,病位在心肾,病机是阳气虚微,临床主症是四肢厥逆、大汗、下利清谷、腹冷痛、脉微等。妇科宫外孕、产后出血休克,均可配合应用抢救。经行厥逆、腹痛,病机属心肾阳虚者,以本方加四物汤、元胡、肉桂等收效颇著。