DOI:10.13288/j.11-2166/r.2005.10.040

今后的应用中，仍将是一味不可替代的中药。

河南省南阳医学高等专科学校(473058)
张须学　王书梅　程晓卫

冲任失调不是证型

冲任失调是指冲任二脉的功能失调，冲任二脉起于胞中隶属于肝肾，经腹至胸达面，上至于头，下行于足，经气通达十二经，所以冲任失调的内涵相当广泛，一般用于妇科疾病的辨证。很多原因可以导致冲任失调，引发经带胎产诸多疾病。冲任失调是一个笼统的模糊概念，囊括了多种证候。故有冲任失养、冲任虚损、冲任伏热、冲任虚寒、冲任不固、冲任受阻、冲任损伤等等类似用语。程泾著《月经失调与中医周期疗法》(浙江科学技术出版社，1984年)一书中列举了冲任失调的14种证型，即调冲14法。傅青主女科有调经14法，明代龚廷贤的《万病回春》有调经8法，即清热、舒肝、活血、补肝肾等，可以认为冲任失调是妇科病基本的共同的病因病机，本身不是一个证，而是包括多种证型的总称。只说冲任失调而不言病因，治疗难以下手。在很多报道乳腺病治疗文章中，冲任失调型已成为肾阳不足的代名词。我们检索治疗冲任失调的文献资料112篇，发现妇科、皮科、口腔科等非乳腺疾病文章51篇中，使用冲任失调一词时多加限定词，对冲任失调的原因和证候加以说明，例如湿热下注冲任失调，肝郁冲任失调，肾虚冲任失调，郁热内扰冲任失调，外感热邪冲任失调，气血亏虚冲任失调，心脾两虚冲任失调，肝肾阴虚冲任失调，肝肾不足冲任失调，脾肾阳虚冲任失调，气虚冲任失调，瘀血内阻冲任失调等等。以及冲任失调带脉不和，冲任失调血虚生风，冲任失调寒凝血滞等等。只有个别论及高血压、牛皮癣、荨麻疹等文章直接使用了冲任失调型这一名词。

对某病进行辨证分型是近30年盛行起来的，中医古籍中有证无型，例如桂枝汤证、麻黄汤证、白虎汤证等等，即"有是证，用是药"。中医妇科的古典医著、教材、论文中有关冲任的论述很多，但在妇科病的辨证中没有冲任失调型。在乳腺增生症的中医分型中，冲任失调型最早是源自顾伯华等前辈之经验。前辈开创了补肾温阳调冲任治疗乳腺增生症的先河，临床实践证明补肾温阳的疗效是显著的。1991年国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》肯定了这种分型方法，其标准是"多见于中年妇女"，但现在乳腺增生症中绝经后或60岁以上的老年妇女并不少见，约占10%左右。"月经不调、量少色淡、闭经"应该是冲任失调的主要表现，但据我们统计本病月经不调者仅占30%，国内其他医院的资料表明，冲任失调型中多数月经正常。"乳腺肿块或疼痛经前加重，经后缓解"这是乳腺病的常见现象，如果月经后肿块和疼痛缓解，说明病情并不严重，有人称为乳痛症，西医也许认为这不是病。"腰酸乏力，神疲倦怠"这是肾虚或气虚的表现，并非冲任失调的主症。"舌淡苔白、脉沉细"是虚寒之象，不一定是冲任失调所特有。总之，用这些标准界定冲任失调型并与肝郁痰凝型、肝肾阴虚型、气阴两虚型等相鉴别是很困难。由于分型不准确，治疗方法就不能统一，大多数作者对冲任失调型治以仙茅、淫羊藿、鹿角片、补骨脂、菟丝子等补肾温阳药。但也有人辨证是冲任失调型却投以女贞子、墨旱莲，或柴胡、白芍，或黄芪、党参，或鸡血藤、当归，以及桃红四物汤等等，治法相差甚远。在这种基础上统计的疗效就缺乏可比性，降低了论文的学术价值。

根据以上分析，我们认为，乳腺增生症辨证分型中的冲任失调型欠妥，应统一使用脏腑辨证的名称。根据我们多年来应用补肾温阳法治疗乳腺增生症的经验，认为肾阳虚是中老年妇女乳腺增生症的主要病机，将乳腺增生症分为肝郁和肾虚两型比较容易掌握(参见《中医杂志》2004第1期62页)。

北京中医药大学东方医院乳腺科(1000078)　杜玉堂　郭彦玲

五虎散治外伤疗效佳

家父10余岁从伯父习医药凡七十年，直至耄耋不辍，好蒐验方，积数册，名曰"验方集粹"，留供吾辈临床遣用。五虎散便是其收集的一首，验而效佳。

方由当归、防风、红花、白芷、胆南星五味药组成，治急慢性软组织损伤，凡跌仆闪挫等外力造成肌肉韧带等软组织受损，患者可呈剧烈疼痛、瘀血、肿胀和功能障碍，如常见之急性腰扭伤、外髁扭伤及胁间内挫伤皆可使用。此类患者如今常用针灸、物理疗法等，虽能取效，疗程却长，若服五虎散，一般10天内疼痛可消失。中医古籍对外伤症治论述很多，如清代沈金鳌的《杂病源流犀烛》中便设跌扑闪挫源流篇，并说此病是气壅而致血凝，虽是外侵而经络脏腑为之俱伤，故有内伤一名。其言内而不言外，明乎伤在外而病必及内，其治之法亦必于经络脏腑间求之，而为行气，为之行血，不是徒从外涂抹之已也。沈氏这种论述是强调中医内治法在骨、外伤疾病中重要，切莫忽视，尤其挫伤患者，受伤时往往不出现疼痛，常常是过几小时或翌日才显，且不敢活动，如不即时服药，会贻误病情。

古今治伤科的方药，多含活血化瘀、理气止痛之味，而此方别具一格，另出思路。此方吸引我的地方是，除活血化瘀的当归、红花外，还用了祛风的白芷、防风，清痰热疏风的胆南星，颇与众伤科方药不同。凡医皆知，"防风为风药之使，若多用主散，治在表阳分风邪，清头目滞气，疗脊痛项强，解肌表风热，以其辛甘发散之力也；若少用主利窍，治周身骨节疼痛，四肢挛急，经络郁热及中风半身不遂，血脉壅滞，以其透利关节之功也。同白芷入仙方活命饮治诸毒热痛，亦能散邪逐毒"(见《药品化义》防风条)。胆星一药，归入痰药，可熄风化痰，清热镇惊，益肝胆通络滞。如今医界已经认识到，血瘀证的成因较多，病机复杂，单用活血化瘀等药治疗，疗效并不理想。风药具升、散、行、透、窜等多种特性，能针对血瘀证的病因病机，从不同角度发挥发散祛邪，开郁畅气，辛温通阳，燥湿化痰，通络开窍，活血化瘀，升阳助补等多种作用，体现出病因与病机兼顾，整体与局部结合，兼备多法，协同作用，较之单以活血化瘀的药物治疗血瘀证更为全面。从上论可见，五虎散寓活血行瘀，发散祛邪，辛温通阳，开窍化痰，开郁畅气等诸法于一炉，因而疗效是可靠的。

在我家二代医药生涯中，以此方治疗过很多伤科患者。如乡亲李某，住山区，临河靠山，常上山拾柴。20多年前，因上山拾柴不慎，跌下山崖，幸被树木阻拦未及谷底，经人救出，是日送至某市骨科医院，经急诊门诊检查未见骨折，全身划破数处，头面肿大，眼肿仅见缝隙，建议住院，因经济拮据请家父诊治。见此人骨未伤折，仅面部擦伤，血肿，目成一线，皮肤多处青紫，肿胀，便以五虎散(当归15g，红花10g，白芷12g，防风12g，胆南星6g，黄酒100ml与水同煎)调治20天，痊愈归里。若遇闪腰岔气，软组织挫伤用此方，一般一周内可愈。近年，我用此方时，常加入木香、香附，可增加止痛的效果。

河北省丰南市中医院(063300)　吕　中讲述　荣显会整理

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net