

傅方珍妇科经验举隅

郑 晴 晖*

主题词 @ 傅方珍 @ 名医经验

傅方珍老中医,系中国中医研究院西苑医院主任医师,从事中医工作已50多年,尤其对月经不调、妇女不孕症、功能性子宫出血、慢性盆腔炎、痛经等均有独特的疗效。我有幸亲聆教诲,受益匪浅,现把本人心得体会分两方面叙述如下:

1 治妇科病注意祛湿邪

傅老虽从事妇科疾病的治疗,但她很注意病人整体的调理,尤其对脾胃的调理更为注重。她常说:“脾胃调和,五脏则安,反之则病,当脾胃虚弱,运化失司,则产生湿邪。”她教导我们“一定要使湿有去路”湿如侵犯中焦,可出现纳呆、脘闷、口粘不渴;若湿阻于肠,见大便溏泄、或滞粘不畅;湿热内蕴,则白带多、尿黄、嗜睡;湿在头部,则出现头痛、头重、头胀等;湿注关节,出现四肢关节疼痛、下肢沉重,甚则浮肿;湿淫肌肤,可见湿疹、皮肤瘙痒、坐卧不安;湿侵胞宫,则出现带下、腹痛、崩漏、不孕等疾病。她从化湿、燥湿、利湿、散湿、渗湿、逐湿等6方面祛湿邪。对舌质红或舌尖舌边红、苔腻,脉沉,小便黄,头胀,四肢沉重,痞满,脘中阻胀等证候的病人,特别注重祛湿。所以病人虽为妇科病,则从人的整体统一观点来治疗,就收到良好的治疗效果。例如:

病人王××,30岁,于1992年11月13日初诊。诊断为不孕症、左侧输卵管不通,病人月经周期不正常,约6~7天/70~90天,末次月经9月19日,持续6天,现已停经56天。查尿HCG(-)。患者食欲正常,胸腹胀,腹部时隐痛,腰酸,四肢沉胀,尿黄,白带量中色黄稠,舌苔白腻,脉沉小。辨证:肝郁脾虚,湿热下注。治

法:舒肝益肾,化湿清热。处方:生地10g,藿香10g,川朴10g,茯苓10g,猪苓10g,泽泻10g,车前子10g,苍白术各10g,黄柏6g,当归10g,川芎6g,赤白芍各10g,丹参10g,红花10g。连服6剂,届时已停经77天,但基础体温在36.8℃已持续10⁺天仍未下降,患者食欲不振,轻度恶心已3~4天,查尿HCG(+).该药方以五苓散加减为主方,起到和脾利水的功用。病人服药后,湿邪一去则阳气易复,再加舒肝益肾、养血活血的药物,而收到可喜的效果。

2 药物剂量的微妙用法

傅老师在用药的剂量上,总是细推精准。在一张药方中或某药用量少而精轻,或某药重用其量,药物剂量轻重加减,各有法度,因而其治疗效果十分卓著。如薤白,有的药方中用10g,有的药方中用30g;而川黄连只是用1.5g。傅老重用薤白30g,治疗大便溏泄,收到极好的疗效。例如:

病人李××,56岁,于1992年11月18日初诊。主诉大便溏泄已有5年多,尤以每天早晨为重。患者精神不振,形体虚弱,四肢无力,面色萎黄,多忧多虑,心烦气短,自汗,胸闷胸痛,有时窜痛至后背,舌质淡、舌苔根薄黄腻,脉沉小。辨证:肝脾两虚。治法:舒肝理脾化湿。处方:生黄芪15g,柴胡10g,白芍10g,枳壳6g,炙甘草10g,薤白30g,党参10g,五味子6g,元胡10g,苍白术各10g,远志6g,浮小麦30g。服6剂后大便仍溏泄,胸闷好转,仍以薤白30g及四逆散为主方加减用药。又服6剂,主诉大便已无溏泄。为巩固疗效,以后再来数次就诊,除加减其他药物外,每次均重用薤白30g,一共历时2个月,大便溏泄就彻底治愈,并得到巩固疗效。以后,该病人为了治疗心前区痛后背窜痛,以及更年期综合症,仍在门诊治疗,薤白就改用10g。可见,对症状不同的同一个病人,用药的剂量是完全不一样的。

* 北京市第二医院,北京市宣内大街油房胡同(100031)

收稿日期:1993-03-10