

·当代名医·

高忠英治疗月经病的经验

王秀娟 李 明 赵宇昊 石 杨

(首都医科大学中医药学院,北京市右安门外西头条10号,100069)

高忠英(1938~),男,20岁考取中医师,1960年正式拜京城名医魏舒和为师,深得魏老真传,为第二、第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医临床、教学工作近50年,造诣精深,尤擅长治疗内科、妇科疑难杂证,在治疗脾胃病、咳嗽及妇科月经不调方面有独特经验。其主要研究的课题是“方剂配伍原则理论与药物配伍的规律”,先后发表了《方剂辨疑》、《银翘散的君药》等文章,出版专著《方剂图析》。在方剂配伍规律的研究方面,提出了“五脏补益”的理论,强调必须依据五脏生理特点制定补益法则。

[关键词] 月经病;调理月经;用药规律;名老中医;高忠英

高忠英教授是第二、第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。近50年来,高老师得高氏世医薪传,在妇科月经病的调治中,博采众长,灵活运用经方,依据女子的生理病理特点,研究方药的运用规律,形成了自己独特的辨证思维模式与用药特色,临证治疗中,常获显著疗效。

我们收集了高老师近5年治疗的296例月经不调患者临床资料,按处方统计776人次(张),处方中共计使用相关中药59种,先用EXCEL软件分类录入原始数据,然后转入SPSS分析系统进行统计分析,按照普通高等教育中医药类教材中有关药物的记载,分别统计所用药物的数量、分类、药性、归经,并依次计算出其使用频数构成比。结果显示为:(1)药物不同归经使用频数百分比依次为:肾经(85.0%),肝经(78.7%),胃经(20.8%),脾经(13.1%);(2)不同功效药物使用频数百分比依次为:活血化瘀药(22.7%),补气药(15.9%),养阴药(15.9%),温阳药(13.6%),补血药(13.6%),理气药(11.4%);(3)按出现的频率统计,使用频数较高的前三位药物依次为:当归、益母草、丹参;(4)按照药物的四气分类统计,所占频数百分比最大者为温热药(68.6%)。现将高老师调经用药的规律与特色概括为以下几个方面。

1 强调冲任,兼顾阳明

统计结果显示,所用调经药物中归肾经、肝经的药

物占有很大比重。这一结果印证了高老“五脏补益”的学术思想,强调了肝肾之精血与冲任和胞宫的生理病理关系。冲脉起于胞中,下出会阴,与足少阴肾经相并上行,胞宫上的胞络与肾脉相通,是肾精输注胞宫的通道。在功能上,冲脉能调节十二经脉的气血,有“冲为血海”之称。任脉为阴脉之海,与三条足之阴经(肝、脾、肾三经)相会于曲骨、中极、关元。在功能上,任脉与妊娠有关,故称“任主胞胎”。足厥阴肝经络阴器,与冲、任二脉相通。肝主血液的贮藏与调节,血液化生之后,除营养周身外均藏于肝。肝血有余,下注血海,变化而为月经。故此,冲、任二脉与足少阴、足厥阴、足太阴经脉相通。肝肾为冲任之本,滋肝肾即可充冲任之本,益肝肾亦即固冲任,冲任固摄有权,胞宫藏泻适度,即可恢复月经周期的正常。统计结果还显示,所用调经药物中还使用了相当一部分主归阳明胃经、太阴脾经的药物。冲任隶属阳明,与足太阴脾经相通,脾胃不健,气血不足,冲任亏虚,血海则无血可下。因此补脾胃可益冲任之源,补脾胃即可固冲任,冲任固摄有权,胞宫藏泻适度,即可恢复正常的月经周期。表明高老在治疗妇人月经不调疾病时,不仅强调调理冲任与肝肾先天之精的关系,且兼顾阳明,不忘后天之本的不断补充,突出了治疗中的整体观念,所以常能收到满意的临床效果。

2 重视调血,突出化瘀

在高老调经所用药物中,具有活血化瘀之功用的药味所占比例较大,且出现的频数高于其他类药物。在我们所收集的临床病例中,有血瘀证候者占有相当高的比例。导致血瘀的原因有多种,其中血虚、血寒、气滞较为常见。血虚不能充盈脉道,脉道干涩,不能在脉管中正常流动,而成虚瘀;寒主收引,血遇寒则凝,而成寒瘀;气行则血行,气滞则血瘀,而成滞瘀。血瘀凝聚可以形成瘀块、肿物,如子宫肌瘤等。如此众多原因均可导致血瘀,由于妇女以血为本,故血瘀与月经不调关系密切,成为常见病机,这也正是高老师调经处方中多用活血化瘀药物的原因。提示我们在调经过程中,要始终贯穿着治经先调血,调血不忘化瘀的思想。

活血化瘀药中使用频数较高的药为当归、益母草、丹参。当归功善补血活血,补中有动,行中有补,血中之

气药与圣药;益母草为妇科经产之要药,药性平和力缓,具有行瘀血而不伤新血,养新血而不滞瘀血的妙用;丹参生新血而补血虚,有祛瘀生新的作用“一味丹参散,功同四物汤”。可见高老用药时虽然根据需要选用了活血的药物,但很少使用峻猛攻逐耗损气血之品,而是多选用祛瘀不伤正,既补血又活血的调血之品,寓消瘀于补血,也是高老师本人“血以调为补”这个观念的体现,对临床血证的治疗,具有指导性意义。

3 擅施温药,重在暖宫

统计结果显示,所用调经药物中温性药占有很大比重,表明高老在治疗月经不调疾病时擅于使用温药。高老师认为,虽然阴平阳秘是健康的基础,“阴阳之要,阳秘乃固”。但妇女由于经孕产乳等生理变化,易致寒邪侵犯,临证时寒证多于热证,虚寒又多于实寒,因此,在调经中十分注重温阳药物的使用。代表药物有肉桂、吴茱萸、干姜、乌药、小茴香等。肉桂主入肾经,善补命门之火,益火消阴,温经通脉,散寒止痛;吴茱萸主入肝经,温散肝经寒邪,疏肝燥脾暖肾,擅除宫寒;干姜主归脾经,温中散寒,助脾胃阳气恢复,与活血药共用可除寒凝血瘀之腹痛;乌药、小茴香归肝肾脾经,温经散寒,除下焦冷气而治少腹冷痛。

在所收集的病例中,中青年女子居多数,其中又以冲任虚寒为主,这与中青年女性贪凉饮冷,四季冰水冷饮不断,或带经游泳,或人工流产后受寒,或经期冒雨涉水,或冬季衣物单薄等因素密切相关。使寒气渐渐聚于少腹胞宫。寒邪客于胞中,阻滞胞脉胞络,以致冲任壅阻,气血运行不畅,而成宫寒之证,表现为月经不调,甚或不孕。血瘀寒凝,非温不化,非辛不行,血行瘀消,月经自调。因此,高老师强调,调经应不忘暖宫,治血不忘温通。这一指导思想不仅用于调经,而且对妇科保健也具有现实意义。

4 治病求本,标本兼顾

统计结果显示,高老师所用调经药物主要有化瘀、补血、补气、温阳、养阴、理气等类,在同一处方中,依据主证进行组合,力求治病求本,标本兼顾,以使药证高度相关。结合高老师重视调血的用药特点,可以看出高老在使用化瘀药物的同时,多配伍理气行瘀之品,取“气行则血行”之义,如柴胡、郁金、川楝子、香附、陈皮

等;在使用补血药物时,多配伍使用行瘀之品,取“欲通之,必充之”之义,寓补血于祛瘀生新之中,如川芎、黄芪、鸡血藤、桃仁、红花、十大功劳等;另外,温热药物与行瘀药物同用,取“血得温则行”之义,如吴茱萸、小茴香等,以增强化瘀之功。

5 通降阳明,画龙点睛

在高老调经处方中半夏使用频率也较高。半夏辛温,主入脾、胃、肺经,具有燥湿化痰,降逆止呕,消痞散结之功,《医学启源》谓之:“大和胃气,除胃寒,进饮食……”。表面看似与调经无关,但实际上在治疗虚寒瘀兼夹型的月经不调时,确有画龙点睛之效。冲任二脉与足阳明胃经、足太阴脾经相通,阳明为多气多血之经,其盛衰与通降,直接影响冲任二脉及月经,所以说降阳明即所以降冲任。阳明通降,气血下行,则胞宫藏泻有度,月经调和。故高老在调经处方中常常使用半夏,使经气下行,有利于调经。

6 验案举例

李某,女,38岁,痛经20余年。患者自10岁开始因经期感寒而引起痛经,每于经前及行经第一天出现,腰腹痛连带双腿亦痛。周期不准,或提前或错后,以错后时居多。刻下正值经期,小腹腰腿冷痛,伴头痛,畏寒喜暖,口干唇燥不渴。行经血量偏少,色深红。纳可,大便干燥。经前带下量多色黄有异味。舌质暗,苔薄白,脉沉细。高老认为,患者痛经20余载,且一派寒瘀湿浸之象,小腹冷,经血色深为寒凝血瘀之象,瘀血阻滞,胞宫蓄溢失常,故月经量少,先后无定期;下焦寒湿郁久化热,下注于带脉,可见带下量多、色黄、有异味。高老从下焦虚寒,冲任失调辨证,治以温经散寒,活瘀调经,方用温经汤加减。处方:吴茱萸6g,肉桂、当归、桃仁、红花、牡丹皮、小茴香、葫芦巴、乌药、半夏、阿胶珠各10g,丹参15g。7剂,水煎服,每日1剂,分两次温服。并嘱其避劳累,节情志,注意保暖。药进20余剂,一月后经水再行,经前腹痛、头痛明显减轻,少腹似有暖意,然下肢发凉,劳累后足跟疼痛改善不明显。前方肉桂改用桂枝10g,去葫芦巴用牛膝10g,意在温通经络止痛。又进14剂后,诸症渐平。此后改用丸剂调理,以巩固疗效。

(收稿日期:2007-07-12)

(上接第871页)

[5]刘永琦.脾虚证的免疫学本质及中医药防治脾虚的免疫机制.中国中医药信息杂志,2002,9(10):5~7.

[6]刘永琦.医学免疫学.北京:人民卫生出版社,2005:129~

[7]Vercelli D. Genetics, epigenetics, and the environment: switching, buffering, releasing. J Allergy Clin Immunol, 2004, 113(3):381~386.

[8]方福德.后基因组时代的生物医学与人.医学与哲学,2002,23(9):5~7.

(收稿日期:2006-06-06;修回日期:2006-12-15)