

或放弃治疗。呃逆，《黄帝内经》谓之“哕”，后世称之为呃逆。西医认为，呃逆是由于膈肌痉挛所致。中医认为，呃逆有寒热虚实之不同，实证如寒邪内蓄、燥热内盛、气滞痰阻，虚证则包括脾肾阳虚、胃阴不足等，但总不离胃失和降、胃气上逆动膈的病机，治法以和降胃气较为常用。笔者在临床工作中发现，部分肿瘤顽固性呃逆以常规方法治疗难以获效，配合降逆止呕的中药或转投他法常可获得满意疗效，现将体会总结如下。

1 赭石降胃气平冲逆

赭石味苦，性寒而质重，善入肝、心血分，既能降胃气以止呕吐、呃逆，又能平肝熄风、降火凉血。临床常见的化疗患者胃气虚弱、中焦气机失调、胃气上逆所致的呕吐、呃逆，甚至反胃、噎膈等证均可使用。赭石配合旋覆花同用，出自《伤寒论》旋覆代赭汤。旋覆花性温，味辛、微苦，功专降气止呕、宣肺消痰，二者伍用，一宣一降，共奏降逆下气、化痰止呕之功。赭石临床常用量 15~30g。

近代名医张锡纯在《医学衷中参西录》中对赭石的功用论述颇为详细^[1]。他认为，“生赭石压力最胜，能镇胃气、冲气上逆，开胸膈、坠痰涎、止呕吐、通燥结”，“其药虽系石质，实与他石质不同，即未经火煅，为末服之，亦与肠胃无伤”。遇有呃逆、呕吐重症，赭石常用至数两。张氏治一妇人呕吐连连，大便不通，下脘处结痛，五六日勺水不存，凡药入口则吐，单用赭石二两煎汤饮下，复又吐出，后改用赭石四两，筛出细末两许，将余下三两煎汤调细末服下，其结遂开，大便亦通。此煎服方法笔者多次试用，效果满意。

需要注意的是，赭石性味苦寒，过量则易伤胃气，临床应用时应灵活掌握其用量和配伍。一般说来，实证用量不厌多，重者可用至 60g，甚或 100g，而胃气虚弱明显者用量宜轻，以 15~20g 为好，以免苦寒伤胃，呃逆未除反致中焦更虚。此外，久病或胃气较虚者应配合党参、山药等同用；伴有便溏者可选用煅赭石，取其收敛之性，用量较生用略小。

2 丁香配伍郁金，相反相成

中药有相反者即配伍禁忌，自古有之。金代张元素在《珍珠囊药性赋》中将“十八反”、“十九畏”编成歌诀，此后广为流传。“十九畏”中明确提出“丁香莫与郁金见”。笔者发现，虚寒之呃逆在丁香柿蒂汤基础上加用郁金，常可获良效，且未发现不良反应。丁香辛温，入脾、胃、肾经，温中散寒降逆、温肾助阳，乃治疗虚寒呃逆要药；郁金辛苦寒，归心、肝、胆经，行气解郁、凉血散瘀、利胆清心，为血中之气药。丁香、郁金二药配合使用，一温一寒，一降一散，共奏降逆行气止呕之功，用治肿瘤患者顽固性呃逆、呕吐十分合拍。

古代文献资料中不乏丁香、郁金合用的先例，如《太平惠民和剂局方》中的十香返魂丹；现代临床报道相反、相畏的药物合用更是屡见不鲜。当代名医朱良春先生认为，“有斯证当用斯药”，不必受“十八反”、“十九畏”的约束^[2]。公丁香为花蕾，气香力足；母丁香为果实，气味淡而功效较弱。一般临床常以公丁香与郁金按 1:3 或 1:4 配伍。

3 半夏生用，降逆止呕之力更著

半夏辛温，入脾、胃、肺经，降逆止呕、燥湿化痰、消痞散结，为降气逆之专药。临床一般常用姜半夏降逆止呕，清半夏和法半夏则长于和胃燥湿化痰。传统的半夏炮制方法以清水和白

矾、甘草等浸泡，镇吐成分已去掉多半，功效大减。殊不知半夏生用，降逆之功始宏。

生半夏有毒，入汤剂尤其需注意煎煮方法。一般应单独先煎 40 分钟，以口尝无麻辣感为度，再下余药同煎。若以生半夏与鲜生姜一起捣烂，先煎 30 分钟，则毒性即去而止吐降逆功效更佳。生半夏的配伍用药，偏热者加用黄芩、黄连、竹茹；偏寒者加用生姜、吴茱萸、陈皮。此外，肿瘤患者化疗期间除呃逆、呕吐外，常伴有心下痞满的症状，胃脘部如有物堵塞，按之无物，亦无疼痛。以半夏降逆止呕、下气散结尤为适合。

4 活血化瘀以降呃逆

肿瘤属于疑难病症，病因复杂，病机虚实寒热错杂，治疗棘手。肿瘤致顽固性呃逆往往换用多法而罔效，此时可从前贤“久病必有瘀、怪病必有瘀”的经验从瘀论治。瘀血阻滞胃络，胃失和降，胃气上逆可出现呃逆频频、呕吐、反胃甚或噎膈。王清任在《医林改错》中提出，“呃逆俗名打咯忒，因血府血瘀……。若血瘀甚，气管闭塞，出入之气不通，闷绝而死”，“呃逆是血府有瘀，一见呃逆，无论轻重，即予化瘀”，治疗用血府逐瘀汤^[3]。

如前所述，呃逆虽有寒热错杂之不同，但其病机总属气逆于上，而气为血帅，气逆则血逆，王清任认为，“干呕饮水即呛，呃逆”的症状即是“血瘀”或“血府血瘀”。血府逐瘀汤具有化瘀而不伤血、调气而不耗气的特点，能够祛血瘀、畅气机、降逆止呕。据当代名医颜德馨先生经验，对于呃逆屡治不效、久病入络者，可选用通窍活血汤，方中麝香尤善化瘀通窍，配合活血升散药物以活血开窍降气。

值得一提的是，部分肿瘤呃逆患者虽无明显瘀血征象，使用活血化瘀法亦有效。应在活血化瘀基础上，依据临床症状进行辨证分型，以血府逐瘀汤为主加减治疗。

参考文献

- [1] 张锡纯·医学衷中参西录[M]·石家庄:河北科学技术出版社,1995:29.
- [2] 朱步先,何绍奇,朱胜华,等·朱良春用药经验集[M]·长沙:湖南科学技术出版社,2005:62.
- [3] 王清任·医林改错[M]·上海:上海科学技术出版社,1965:21.

从脏论治月经前后诸症

胡翠芳 徐红英

(浙江省杭州市余杭区中医院,311106)

月经前后诸症,西医称为“经前期综合征”,系伴随月经周期出现有规律性的症候群,如乳房胀痛、头晕头痛、烦躁易怒、四肢浮肿、大便泄泻、皮肤瘙痒等症状,以经前 2~7 天症状最为明显。古医籍对本症亦有阐述,如《女科百问》云:“经水欲行,先身体疼痛”;《叶氏女科证治》云:“经来遍身浮肿,此乃脾土不能克水,变为肿”。女子以血为用,经孕产乳数度耗血,使妇女处于血不足、气偏盛状态,当届值临经,其阴血下注冲任胞宫,血海由满而溢,由盛而虚,如果患者禀赋不足,阴阳气血偏盛或偏衰,就会使经期前后脏腑气血的生理功能平衡失调,受其调控情志状态不稳定,故而发生经行诸症。我们临床观察到,本病与肝肾心脾、冲任气血的关系更为密切,故从脏出发论治月经前

后诸症, 疗效颇为满意, 现简述如下。

1 肝

肝郁气滞: 七情直接影响人体之气机, 使气机升降失常, 气血功能紊乱, 以肝郁致病最为常见。肝为刚脏, 主疏泄, 肝经布胁肋过乳头, 循少腹络阴器, 喜条达而恶抑郁, 忧思恚怒伤肝, 气机不行, 肝失条达, 疏泄失职, 肝气横逆故经前情绪不宁, 坐卧不安, 时欲哭泣, 莫名懊丧, 多叹息, 乳房胀痛, 或有结块, 小腹胀痛连及两胁, 或头痛剧烈, 头晕目眩, 或肢体肿胀, 面部生斑, 月经先后无定期, 舌苔薄白, 脉弦或弦滑。多以疏肝理气解郁为法, 方选逍遥散、柴胡疏肝散加减, 药用: 柴胡、白芍、当归、川芎、香附、白术、茯苓、甘草等。乳房胀痛为主者加夏枯草、蜂房、王不留行、橘络以加强理气通络散结; 情绪抑郁为主者加娑罗子、郁金理气解郁; 少腹胀痛为主加川楝子、延胡索行气止痛。

肝郁化火: 若肝气郁结, 久而不解, 化火生热, 加之经行之前, 阴血聚于下, 冲任二脉通盛, 肝肾之阴愈显不足, 阴不足则火更炽, 症状表现为经前或经期乳房胀大或刺痛, 甚至结块, 发热, 头痛, 口唇溃疡, 目赤眦糜, 口鼻干燥, 衄血, 阴痒, 阴户疼痛, 尿频尿痛, 月经先期量多, 舌苔薄黄而糙, 质红绛。肝火犯胃, 呕恶吞酸; 血分蕴热, 经行气血俱虚, 风邪乘虚而入, 风热相搏, 郁于肌肤, 发为风疹块、痤疮; 肝火上扰, 面部烘热, 头晕梦多; 肝火挟冲气上逆, 扰乱心神, 出现情绪不宁, 坐卧不安, 烦躁易怒, 不能自制, 甚至怒而发狂; 气郁不达, 横逆而上, 肺失和降, 经行咳嗽咯血。治以清解郁热, 壮水制火, 选用丹桅逍遥散合知柏地黄汤加减, 药用: 牡丹皮、栀子、当归、白芍、柴胡、白术、茯苓、夏枯草、生牡蛎、生地黄、知母、黄柏、川楝子、麦冬、玄参等。

肝经湿热: 素体脾虚, 脾胃失健, 湿邪内生, 郁而化热; 或偏嗜肥甘厚腻, 酿湿生热; 或经期、产后感湿热之邪, 肝经湿热下注, 症见经前带多色黄或黄绿, 秽臭, 阴肿、阴痛、阴痒, 尿频尿痛, 头昏, 烦躁易怒, 胁痛, 耳聋, 口苦, 或伴少腹疼痛, 经行时量多夹块, 经期延长等, 治当清肝利湿, 龙胆泻肝汤加减, 药用龙胆草、车前子、黄芩、黄柏、柴胡、薄荷、生甘草、牡丹皮、椿根皮、栀子、泽泻、川牛膝、土茯苓等。

2 脾

脾虚痰湿: 脾统血, 属湿土, 司运化, 若素体脾气虚弱, 经期脾血注入血海, 运化无权, 水湿停留, 凝聚为痰; 或素体肥胖痰盛, 脾虚运化失司, 阻遏精阳, 痰湿内生, 泛溢肌腠、湿滞肠胃, 出现面浮肢肿, 腹痛腹胀, 泄泻, 呕恶, 纳差乏力, 头晕沉重, 胸闷泛恶, 皮肤瘙痒, 经行量多, 色淡质稀; 痰浊上扰清窍见经期眩晕, 头痛, 嗜睡; 痰湿下注, 带下量多, 脉濡大无力, 舌苔薄白而质胖淡。治拟健脾除湿化痰, 方选参苓白术散、半夏白术天麻汤加减, 药用: 党参、白术、茯苓、薏苡仁、山药、白扁豆、制半夏、橘红、天麻、砂仁、泽泻、石菖蒲、甘草等。

脾虚气陷: 由于素体脾虚或忧思过度, 饮食劳倦, 损伤脾气, 脾伤则气陷, 升提无力, 统摄无权, 则致少气懒言, 神疲乏力, 面色少华, 经行量多如崩或淋漓不尽, 面浮肢肿, 饮食不佳, 舌淡苔薄, 脉沉细, 治拟益气升提摄血, 养血调经, 方选补中益气汤合固本止崩汤加减, 药用: 黄芪、党参、白术、升麻、当归、陈皮、柴胡、生地黄、山药、大枣、白贼骨、荆芥炭等。

3 肾

肾阳虚: 肾主开阖, 司二便, 若素体先天不足, 或因房劳多

产, 克伐肾气, 经行则肾气更虚, 开阖失司, 阳虚无以制水, 表现为面浮肢肿, 泄泻或五更泄泻, 腰膝酸软, 头昏耳鸣, 畏寒肢冷, 尿频, 性欲下降, 带下清稀, 月经量多, 色淡质稀, 舌淡苔白, 脉沉迟。肾阳为诸阳之本, 脾阳赖肾阳温煦, 肾虚及脾, 伴纳谷不香、皮肤瘙痒、头晕、倦怠, 睡眠不佳等。治宜温肾扶阳、暖土固肠。常用肾气丸合四神丸加减, 药用: 熟地黄、茯苓、泽泻、山药、补骨脂、肉豆蔻、吴茱萸、薏苡仁、益智仁、肉桂等。

肾阴虚: 肾阴, 指肾所藏之精血。肾阴不足, 冲任失养, 症见潮热, 盗汗, 腰膝酸软, 阴中干涩, 月经先期, 量少色红, 或经期延长, 阴虚水不涵木, 双目干涩, 肝阳上亢故头晕头痛、心烦; 心失所养则失眠多梦; 经行冲气旺盛, 胞脉更虚, 虚火内炽, 口舌糜烂, 五心烦热, 灼伤肺络则经行吐血、咯血或衄血, 干咳无痰, 咽干口渴, 或音哑, 颧红, 干咳少痰, 或性欲亢进, 舌质红绛, 少苔, 脉细数。治宜滋阴降火, 知柏地黄汤加减, 药用: 生地黄、怀山药、泽泻、茯苓、山茱萸、牡丹皮、知母、黄柏、玉竹、枸杞子、栀子、五味子等。

4 心

痰蒙清窍: 肝郁日久化热久而不去, 木旺乘土, 势必伤及脾土, 脾胃运化功能失职, 水湿不化, 反聚而成痰, 痰火内盛, 经前冲气偏旺, 痰火挟冲气扰乱心神, 蒙闭清窍, 症见情绪紧张, 心烦急躁, 或精神抑郁, 善叹息, 甚或狂躁不安, 语无伦次, 晕厥, 抽搐, 失眠, 头痛头晕, 面红目赤, 口干且苦, 腑行燥结。舌质红, 苔黄腻或白糙, 脉弦滑数。治以清心泄肝, 涤痰开窍, 方选黄连温胆汤加减, 药用: 制半夏、炒竹茹、枳实、黄连、陈皮、茯苓、石菖蒲、酸枣仁、杏仁、麻仁、淡竹叶等。

心阴亏虚: 妇女失血伤精, 热病伤阴或思虑劳心过度, 阴血暗耗; 或脾虚化源不足, 经行阴血下注胞宫, 均可导致心阴亏虚, 心神、筋脉失养, 则月经前后头痛头晕, 心悸而烦, 或心中懊恼, 神志呆滞, 健忘, 惊惕不安, 神志恍惚, 语言错乱, 悲伤欲哭, 少寐多伴有梦扰不宁, 神疲乏力, 面色不华, 或身痛麻木, 发热, 形寒自汗, 或月经推迟, 经行量少, 色淡质清; 血虚生风, 肌肤失养, 经行身痒, 皮肤干燥。舌质淡红, 苔白, 脉细弱。以养血安神为主治疗, 代表方柏子养心丸合甘麦大枣汤加减, 药用: 柏子仁、枸杞子、麦冬、当归、茯神、熟地黄、石菖蒲、远志、淮小麦、大枣、甘草等。

女子以血为用, 而脏腑是气血生化之源, 是女性生殖生理活动的基础, 故治疗月经前后诸症, 主要是协调脏腑的功能, 使得机体阴阳平衡, 气血调和, 月经如期而下。除了辨证分型, 亦可结合月经周期内分泌变化而拟用相应方药论治, 卵泡期以滋肾补血益冲为主, 兼顾肾气; 排卵期佐以助阳理气活血; 黄体期以助肾阳为主; 经前期及月经期以活血调经为主。

本病的发病原因, 迄今尚未完全阐明, 孕激素撤退可能是经前期综合征的激发因素。脑神经递质学说认为, 雌孕激素可通过神经递质影响情感变化及对应激的行为反应^[1]。另外, 精神社会因素与本病关系密切, 故在药物治疗同时, 宜对患者辅以心理治疗, 有利于疾病治愈。

参考文献

[1] 刘敏如. 中医妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 359.