

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.08.004

郭志强崇阳学术观点在妇科疾病中的应用

张帆¹, 王必勤², 韩琳³, 刘艳霞⁴, 秦建国^{4*}

(1. 北京中医药大学研究生院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 北京中医药大学东直门医院; 3. 北京中医药大学中医学院; 4. 北京中医药大学东方医院)

摘要 介绍郭志强崇阳学术观点及其在妇科疾病中的应用。郭志强教授倡导妇人之体“阴常不足, 阳亦常虚”之说, 并在理论和实践中加以完善, 治疗上既重视阴精的不足, 更时时注重顾护患者的阳气, 形成了以“阴阳相济, 阴基阳主”为核心的崇阳学术观点, 强调在妇科领域中, 阳气尤其是肾阳的盛衰具有至关重要的地位。

关键词 崇阳; 阳气; 肾阳; 妇科疾病; 名医经验; 郭志强

郭志强 (1940—), 男, 北京中医药大学东直门医院主任医师、教授, 首都国医名师, 第三、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事妇科医疗、教学及科研工作 50 余年, 对诸多妇科疑难杂症均有灼见, 尤其是对不孕不育症见解独到, 提出现代妇人“阴常不足, 阳亦常虚”, 认为“妇人柔肝胜于疏肝”, 推崇“不损天然之气血, 便是调经之大法”, 创“中药序贯疗法”, 疗效卓著。

郭志强教授多年来潜心于妇科疾病的中医疗治, 结合古籍文献、现代医学认识及临床经验, 在继承前人成果的基础上, 形成了以“阴阳相济, 阴基阳主”为核心的崇阳学术观点, 强调在妇科领域中, 阳气尤其是肾阳的盛衰具有至关重要的地位^[1]。现将其崇阳学术观点及在妇科疾病中的应用整理如下。

1 崇阳学术观点的形成

“人生有形, 不离阴阳” (《素问·宝命全形论篇》); “然就二气而权衡之, 阴承阳, 阳统阴, ……人自当以阳气为重” (《医原·阴阳治法大要论》)。《素问·生气通天论篇》曰“阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰, 故天运当以日光明”, 说明“人生全赖乎阳气也。日不明则天为阴晦, 阳不固则人为夭折, 皆阳气之失所者, ……在于人者, 亦惟此阳气为要” (《内经知要·阴阳》)。阳气是“人之大宝” (《类经附翼·大宝论》), “凡通体之温者, 阳气也; 一生之活者, 阳气也;

五官五脏之神明不测者, 阳气也。及其既死, 则身冷如冰, 灵觉尽灭, 形固存而气则去, 此以阳脱在前, 而阴留在后。……凡万物之生由乎阳, 万物之死亦由乎阳, 非阳能死物也, 阳来则生, 阳去则死矣” (《类经附翼·大宝论》)。阳气是生命力的象征, 从人之始到人之失的生命全过程, 皆以阳气为根本。

阳气之于人体“若天与日”, “阳气一分不到即病, 阳气一分不尽不死” (《医原·阴阳治法大要论》)。然今时之人恣啖生冷, 短衣薄衫, 不分冬夏, 夜卧之时, 冷风直吹, 凡此种种无一不折伐人之阳气。兼之过用辛寒发散、苦寒泻下之药, 不知持满、房劳过度等均损伤阳气^[2], 故现今之时阳虚病症极其多见。因此, 针对今时之人折伐阳气的流弊, 郭老师在秉承《黄帝内经》《景岳全书》《傅青主女科》等相关学术思想的基础上, 结合多年临床经验, 倡导妇人之体“阴常不足, 阳亦常虚”^[3], 治疗中既注重阴精的不足, 更时时注重顾护患者的阳气^[4], 形成了以“阴阳相济, 阴基阳主”为核心的崇阳学术观点。

2 崇阳学术观点的内涵

崇阳即重阳、护阳, 即是重视阳气对于人体的重要作用, 时时处处注重顾护阳气。在生命活动的过程中, 是阳气的温煦、蒸腾、气化作用使人保有生机^[5]。正是“苟无阳气, 孰厘清浊, 孰布三焦, 孰为呼吸, 孰为营运, 血何由生, 食何由化, 与天之无日等矣。欲保天年, 其可得乎” (《内经知要·

* 通讯作者: qindocor@163.com

阴阳》), 故欲“保身长全”需重阳, 需时时处处注重顾护阳气。

崇阳非轻阴, 而是在阴阳相济的基础上更加强调阳的主导作用, 即“阴阳相济, 阴基阳主”。阳以阴为基, 阴以载阳, 阴以化阳, 阴阳互根互济, 互化共生, 缺一不可, 只有两者和谐平衡, 才能达到“阴平阳秘”的最佳状态。然“生化之权, 皆由阳气”(《论衡·言毒》); “凡阴阳之要, 阳密乃固”(《素问·生气通天论》)。阴血的生成和输布皆依赖于阳气, 阴阳的平衡有赖于阳气的主导, 即“阴之所恃者, 惟阳为主也”(《类经附翼·大宝论》), 故崇阳是在“阴阳相济”的基础上, 更加强调阳的主导作用即“阴基阳主”。

具体到妇科领域, 妇人特有的生理活动是月经、妊娠、分娩、哺乳, 凡此种种均以血为本, 皆以血为用。这些以血为本、为用的生理活动均耗伤阴血, 故其生理病理特点之一为“阴常不足”。然“阴阳相济, 阴基阳主”, 阴血的生成和盛衰、输布都以阳气的功能为主导, 故临证时不可片面强调阴血的重要性, 而忽视阳气的作用。郭老师指出, 妇女一生经历青春期、育龄期、绝经期等重要阶段, 在各时期一系列生理功能都需要有充足的阳气来促进完成^[4], 妇女特有的经、带、胎、产、乳等生理活动虽以阴血为基础, 仍赖阳气为主导。以月经为例, 月经以阴血为物质基础, 但月经的产生及排出依赖于脏腑、气血、经络等功能活动的协调平衡, 即阳气的作用, 正常的月经每月一潮, 不仅表现了阴血的满溢盈亏, 也是阳气功能正常与否的体现^[5]。从脏腑的角度分析, 脾肾二脏的阳气最为关键。肾为先天之本。生殖之本, 肾阳是人身之元阳, 命门之火, 女性特有之生理活动与肾关系最为密切。脾为后天之本, 气血生化之源, 后天以养先天, 脾肾的关系极为密切, 共同构成了月经之本, 故郭老师倡导当今妇人之体“阴常不足, 阳亦常虚”之说。

3 崇阳学术观点在妇科疾病中的应用

3.1 指导识病

“阴阳相济, 阴基阳主”, 妇人之体“阴常不足, 阳亦常虚”, 故在认识妇科疾病时, 要重视阳气, 尤其是肾阳在其中的重要作用。阳气是推动生长发育的动力, 阳气是妇女经、带、胎、产、乳等特有生理活动的主导, 阳气虚衰, 尤其是肾阳虚是多种妇科疾病发生的主要原因之一。

肾藏精, 主生殖, 为封藏之本。肾阳虚, 封藏失司, 可导致冲任不固, 冲任不固是诸多出血性月经病如崩漏及胎动不安等的原因。肾阳虚, 失于温煦, 可导致阴寒内胜, 寒凝血瘀, 是诸多妇科痛症如痛经、妊娠腹痛等的病因。肾阳虚, 不能暖宫, 可导致胞宫虚寒, 是宫寒不孕、子宫发育不良等的病因; 不能温煦膀胱, 可导致膀胱气化不利, 出现妊娠小便不通、产后小便异常等; 不能暖土, 可导致脾失运化, 水湿内停, 出现经行水肿、带下病、经行泄泻等; 肾阳虚, 精血生化无力, 可导致冲任不充, 出现月经量少、月经后期、闭经、胎萎不长等病症; 肾阳虚, 兴奋施泻功能减退, 可出现性冷淡^[6]。

3.2 指导辨证

郭老师强调辨证是中医诊断学的精髓, 是中医治疗学的核心^[7]。只有辨证准确, 方能遣方合理, 选药精当, 效如桴鼓。中医诊断以司外揣内, 知常达变为原理, 欲在真假错杂的临床症状亦或无症可辨的情况下, 辨别出证候的本质, 就要四诊合参, 详辨细微。在其崇阳观点的影响下, 郭老师强调辨证时要善于识别阳虚之证, 尤其是真寒假热证, 如阳虚阴寒内胜、虚火上炎导致的口舌生疮, 不可被口舌生疮的假热象所迷惑, 需仔细观察, 洞察其阳虚里寒之本质, 方可取得良好的临床疗效。

对于阳虚证的辨证, 《黄帝内经》曰“阴盛则身寒、汗出, 身常清, 数栗而寒, 寒则厥, 厥则腹满, 死, 能夏不能冬”。郑钦安在《医理真传》中具体阐释为“凡阳虚之人, 阴气自然必盛。外虽现一切火症, 近似实火, 俱当以此法辨之, 万无一失。阳虚病, 其人必面色唇口青白无神, 目瞑倦卧, 声低息短, 少气懒言, 身重畏寒, 口吐清水, 饮食无味, 舌青滑, 或黑润青白色, 淡黄润滑色, 满口津液, 不思水饮, 即饮亦喜热汤, 二便自利, 脉浮空, 细微无力, 自汗肢冷, 爪甲青, 腹痛囊缩, 种种病形, 皆是阳虚的真面目, 用药即当扶阳抑阴。”

对于阳虚证的辨证, 郭老师在临床中善于通过触诊来完成。《素问·平人氣象论篇》曰“平人者不病也。常以不病调病人, 医不病, 故为病人平息以调之为法。”郭老师认为, 此虽言脉诊之大法, 放之四诊亦然, 妇科之病多内伤, 非一时之患, 患者久处非常之态而不以为异。对于此类患者通过问诊往往不能得到真实的答案而影响辨证的准确性。医者通过自己的手去感知患者的状态往往可

以得到比较真实的情况,故临诊时善于通过触摸患者之鼻准头、手足及腰腹等来测知疾病的寒热属性。鼻准头即鼻部前下端尖部高处,触诊时多以四指背面轻触患者从鼻根部下滑至鼻准头,热者为热证、实证,凉者为寒证、虚证。郭老师认为,鼻准头凉是应用温热药附子、川椒等的重要指征。“四肢者,诸阳之本也”,手足的寒热,可以反映人体阳气的盛衰。一般手足俱冷者是阳虚阴盛,属寒;手足俱热者,多为阳盛或阴虚,属热。触手足,尤其是触手,因其简便易行,在临床上最为常用。触腰腹,包括胃脘、脐腹和少腹以及腰骶部,主要了解凉热、软硬度、胀满、肿块、压痛等情况,以协助疾病的辨证诊断。通常触之不温或清冷为寒证,喜暖喜按为虚寒证;触之热甚而灼手为热证,喜冷拒按为实热证。

此外,郭老师认为,大便的情况也是辨别寒热的一个重要指征。《外台秘要》引《删繁论》曰:“肛者,主大便道,肺、大肠合也,号为通事令史,……若脏伤热,即肛闭塞,大便不通,或脾缩入生疮;若腑伤寒,则肛寒大便洞泻,肛门凸出良久乃入。热则通之,寒则补之,不虚不实依经调之。”郭老师认为,大便能够很好地反映人体寒热的情况,临诊时需详细询问,除了询问大便次数外,大便性状、排便感觉等均需详细了解,以指导辨证。郭老师指出,大便溏薄,特别是经期大便溏为阳虚的真实反映,如果用温药后,大便反而更溏,则更能印证阳虚的辨证^[9]。

3.3 指导治疗

郭老师指出,中医治疗的是患病的人,应以阴阳五行理论为指导,通过药物、针灸等治疗手段调理人身之脏腑经络气血,辅助促进人体自身的生克制化调节向着“阴阳和”的方向进行,使人体恢复以阳气固密为主导的“阴平阳秘”的生理状态。而这种自我向愈的调节能力正是阳气的重要功能,故在治疗时应注重顾护患者的阳气。

崇阳不等于补阳,不等于不辨寒、热、虚、实均以温阳、扶阳为法,过度使用温燥之品。治疗上的崇阳是要顾护阳气。“顾”是重视,体现在治疗妇科疾病的过程中,主要是重视阳气在妇女生理病理之中的重要作用,重视当今妇女生理病理特征中“阳亦常虚”的一面。“护”是保护,即不损伤之意,“不损天然之气血,便是调经之大法”(《傅青主女科》)。妇科治疗首重调经,故治疗时用药宜温和,清热时不宜过于寒凉,慎用大剂苦寒之品以

免克伐阳气,亦应慎用辛燥之品以免耗竭阴精。

郭老师重视用温阳法治妇科疑难杂症,尤重阴阳互根互用的关系,推崇张景岳“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助,而生化无穷”(《景岳全书》)之理,每于补阴的基础上温阳,并结合女子特有的月经周期节律之阴阳气血变化,顺阳气消长之规律温阳、护阳,方能使阳旺而阴充,温阳而不伤阴,补阳而助阴长,使阴阳充盈平和,疾病向愈。

此外,郭老师临床中亦注重健康宣教,强调护阳的重要性。反对贪凉饮冷,注重保暖,尤其是腰腹部及足踝部。郭老师还强调,女性青少年时期,是胞宫发育的重要时期,此时期更要注重护阳,以免导致阳虚冲任虚寒,影响子宫发育。

4 病案举例

患者,女,30岁,2005年3月1日初诊。主诉:结婚6年未避孕未孕。14岁初潮,孕0产0,月经4~5/28~30(天),末次月经:2005年2月18日,量中,色红,有小血块。腰酸痛,乳房胀,大便调。带下一般,夜尿一二次,手足凉,经前一天头痛,时鼻衄,舌淡齿痕,脉细。查体:乳晕周围无长毛,无溢液。2005年2月1月内分泌检查示:卵泡刺激激素(FSH)6 IU/L,黄体生成素(LH)6.7 IU/L,催乳素(PRL)10 ng/ml,雌二醇(E₂)117 pg/ml,孕酮(P)13.75 ng/ml,睾酮(T)0.52 ng/ml。曾做输卵管造影示:通畅,形态迂曲。基础体温双相,上升、下降缓慢。既往体健,配偶检查未见异常。西医诊断:原发性不孕症;中医诊断:无子(脾肾阳虚)。治则:补肾健脾,调经助孕。处方:1)两固汤(菟丝子15g,枸杞子15g,党参20g,山药15g,何首乌15g,杜仲12g,淫羊藿12g,当归15g,锁阳10g)加巴戟天10g、党参15g、补骨脂15g,14剂,经行停用;2)养血调经汤(熟地黄15g,当归15g,赤芍15g,川芎15g,桃仁12g,红花12g,丹参15g,党参15g,泽兰12g,益母草15g,川牛膝12g)加肉桂10g、莪术15g、刘寄奴15g,3剂,月经第1~3天服;3)育胞汤(菟丝子15g,女贞子15g,枸杞子15g,黄精15g,当归15g,党参15g,锁阳10g)加紫河车10g、淫羊藿10g、白术15g,11剂,月经第4天开始服,基础体温升高后停用;4)化瘀宁坤液(组成:水蛭、附子、桂枝、三棱、莪术、赤芍、丹皮、没药、昆布、楝

榔、败酱草、虎杖、红藤等，东直门医院院内制剂，100 ml/瓶）保留灌肠。睡前排空二便，左侧卧位，药物温度 39℃ ~ 41℃，用 14 ~ 16 号导尿管插入肛门 15 ~ 20 cm，缓慢注入药物 100 ml（1 ~ 2 min），保留 40 min 以上，每日 1 次，经期暂停。

2005 年 4 月 5 日二诊：末次月经：2005 年 3 月 16 日，5 天净，量中，色红，无血块，腰腹痛减，经前乳胀，大便干。灌肠后腹痛，保留 20 ~ 30 min。基础体温双相，高度可。现基础体温开始升高，舌淡红，脉细滑。处方：初诊 1) 方加熟地黄 15 g，11 剂，经行停；初诊 2) 方，3 剂，经期第 1 ~ 3 天服；初诊 3) 方加熟地黄 15 g，炙黄芪 12 g，12 剂，续服，月经第 4 天开始服，基础体温升高停；化瘀宁坤液 30 瓶，用法同前。

2005 年 5 月 10 日三诊：基础体温双相，高温期 15 天，腰酸，小腹不适，纳可，二便调。舌红苔黄，脉细。血人绒毛膜促性腺激素（HCG）32 mIU/L。患者已孕，予寿胎丸加减保胎。

按语 《辨证录》指出“夫寒冰之地，不生草木。重阴之渊，不长鱼龙。胞胎寒冷，又何能受孕哉？”该患者基础体温虽呈双相，但排卵后体温上升、下降缓慢，属脾肾阳虚、冲任不足之象。结合其夜尿一二次、手足凉等症状，其不孕的主要原因为脾肾阳虚。治疗时抓住主要矛盾，以温补脾肾为主，并结合女子特有的月经周期节律之阴阳气血变化，顺阳气消长之趋势规律处方遣药，予自创的中药序贯疗法加减。该患者就诊时已处于月经前

期，此期以阳长为主，予两固汤温补脾肾而固其本，加巴戟天、补骨脂补肾助阳，党参益气。行经期为去瘀生新之期，治疗以养血活血调经为主，予养血调经汤加莪术、刘寄奴活血调经，肉桂补火助阳，温通经脉。经后期为阴长之重阴之期，予育胞汤滋补肝肾，养血调经，配白术健脾以固气血生化之源，淫羊藿补肾温阳，阳中求阴，血肉有情之品紫河车滋肾填精。针对其输卵管形态欠佳予院内制剂化瘀宁坤液保留灌肠。二诊时患者基础体温较前改善，效不更方，在前方基础上 1) 方、3) 方同加熟地黄养血调经，3) 加炙黄芪益气。如此调经固本，诸因并治，从而达到助孕育的目的。

参考文献

- [1] 李军,王必勤,谢伟,等. 郭志强教授论妇人“阴常不足,阳非有余”[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版),2009,16(4):22-23.
- [2] 郭志强. 当代名老中医经验精华系列[M]. 北京:人民军医出版社,2011:400.
- [3] 郑龙飞. 金匱腎氣丸加味干預腺嚙吟所致大鼠腎陽虛模型的藥效學及作用機理研究[J]. 北京:北京中醫藥大學,2017:42.
- [4] 李晓荣. 郭志强教授治疗功能性不孕的经验总结[J]. 北京:北京中医药大学,2011:24.
- [5] 刘艳霞. 郭志强教授妇科学术思想介绍[J]//北京中医药学会. 北京中医药学会 2013 年学术年会论文汇编. 2013:6.
- [6] 郭志强. 临证辨证思维[J]//北京中医药学会. 北京中医药学会 2013 年学术年会论文汇编. 2013:2.

GUO Zhiqiang's Academic Viewpoint of Respecting Yang in the Treatment of Gynecological Diseases

ZHANG Fan¹, WANG Biqin², HAN Lin³, LIU Yanxia⁴, QIN Jianguo⁴

(1. Graduate School, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029; 2. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine; 3. College of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine; 4. Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT GUO Zhiqiang's academic viewpoint of respecting yang and its application in gynecological diseases were introduced. Professor GUO Zhiqiang advocated the theory that the woman's body is "insufficient in yin and yang is always deficiency", and it is perfected in theory and practice. The treatment not only pays attention to the insufficiency of yin essence, but also pays attention to protecting the yang qi of the patient. Thus, the academic viewpoint of respecting yang, centered on "mutual coordination of yin and yang, and yin based and yang dominate" was formed, which emphasizes that in the field of gynecology, the rise and fall of yang qi, especially kidney yang, is of paramount importance.

Keywords respecting yang; yang qi; kidney yang; gynecological diseases; experience of famous doctor; GUO Zhiqiang

(收稿日期: 2018-12-16; 修回日期: 2019-01-20)

编辑: 黄 健