

李遇春治疗妇女郁证经验

杜小利 梁 岩

(宁夏医科大学中医学院, 宁夏回族自治区银川市兴庆区胜利街1160号, 750004)

[关键词] 郁证; 中医疗法; 名医经验; 李遇春

宁夏医科大学中医学院李遇春教授从事中医临床、教学、科研40余年, 治学严谨, 思路广博, 擅用经方, 临证经验丰富。我们荣幸成为其学术经验继承人, 现将李遇春治疗妇女郁证方面的经验, 简述如下。

1 经验简介

郁证是由于情志不舒, 气机郁滞所引起的一类病证。主要表现为心情抑郁, 情绪不宁, 胁肋胀痛, 或易怒善哭, 以及咽中如有异物梗阻, 失眠等各种复杂症状^[1]。朱丹溪把郁证分为“六郁”, 即气郁、湿郁、热郁、痰郁、血郁、食郁, 认为郁证病因不外情志内伤、六淫外感、饮食失节^[2]。

李遇春认为, 妇女郁证初起多属情志所伤, 故以气郁为主, 气郁日久, 气有余便是火, 故见热郁; 气滞血不行则为血郁; 肝郁气滞横逆犯脾, 运化无权, 食积难消则为食郁; 脾运失常, 水湿不化则为湿郁; 湿聚成痰则为痰郁。故郁证日久则多夹热、血、痰、湿、食。因此, 李遇春认为, 治疗妇女郁证以疏通气机为总治则, 兼配以行血、化痰、利湿、清热、消食之法。

2 病案例举

2.1 气郁、热郁案

高某, 女, 37岁, 2009年2月2日初诊。主诉: 头痛、寐差3个月, 加重1周。患者3个月前因工作压力过大出现头晕头痛, 烦躁易怒, 悲伤欲哭, 胸胁胀闷, 双下肢沉重, 全身困倦乏力, 面色晦暗, 在宁夏某医院住院1个月, 西医诊断为抑郁症, 经西药对症治疗后, 症状时轻时重。现症: 头痛、烦躁, 兼寐差乏力、面色晦暗, 脉弦, 舌淡红、苔微黄。诊断: 气郁、热郁。治法: 行气解郁, 清肝泻热, 兼养心安神。处方: 丹栀逍遥散合甘麦大枣汤加减。组成: 牡丹皮10g, 栀子10g, 柴胡10g, 当归15g, 白芍10g, (炒) 白术10g, 薄荷6g(后下), 浮小麦50g, 生甘草10g, 玫瑰花6g, 郁金10g, (制) 香附10g, 石菖蒲10g, 川芎10g。6剂, 水煎服。二诊: 患者服药后心情好转, 头痛减轻, 面色转佳, 但仍有乏力, 舌淡、苔微黄, 脉弦。上方去甘麦大枣汤、石菖蒲, 加丹参10g、麦冬10g、五味子6g、黄柏4g、知母6g。6剂, 水煎服。1个月后电话随访临床症状消失。

床症状消失。

按: 郁证早期因情志不遂而致肝气郁结而成气郁, “久郁则蒸热”^[3], 故兼有热郁之候。李遇春用丹栀逍遥散疏肝泻热, 为加强疏肝之功, 加玫瑰花、郁金、制香附行气解郁, 因患者兼寐差, 故用甘麦大枣汤加石菖蒲养心安神。

2.2 血郁案

徐某, 女, 47岁, 2009年3月6日初诊。主诉: 失眠烦躁反复发作3年, 加重2周。3年前患者因家庭原因出现失眠, 甚则彻夜不寐, 依赖安眠药可入睡, 有乳腺小叶增生病史10年。现症: 失眠, 烦躁易怒, 敏感多疑, 喜哭。脉细, 舌暗、苔薄白, 舌底脉络紫暗增粗。诊断: 血郁。治法: 活血化瘀, 疏肝理气, 兼镇惊安神。处方: 血府逐瘀汤加减。组成: 柴胡10g, 枳壳10g, 白芍10g, 赤芍10g, 当归15g, 桃仁15g, 红花6g, 川芎10g, 桔梗10g, 甘草6g, 酸枣仁(炒)20g, 生龙骨30g(先煎), 生牡蛎30g(先煎), 生珍珠母30g(先煎)。5剂, 水煎服。二诊: 服药后患者已能睡眠五六个小时, 上方加五味子6g、龙眼肉15g, 6剂, 水煎服。2个月后电话随访临床症状消失。

按: 郁久气不行则血亦不行, 气滞血瘀, 故李遇春以血府逐瘀汤活血化瘀、疏肝行气, 加炒酸枣仁养心安神, 生龙骨、生牡蛎、生珍珠母重镇安神, 共同加强安神定志之功。

2.3 痰郁案

马某, 女, 38岁, 2009年2月16日初诊。主诉: 情志异常, 失眠反复发作3年, 加重半年。患者2年前因工作过于紧张出现失眠, 恶梦纷扰, 头晕耳鸣, 四肢无力, 烦躁不安, 周身酸楚不适, 曾因紧张出现晕厥、抽搐、哭笑无常现象, 多次住院治疗, 症状反复发作。现症: 入睡困难, 多梦易醒, 服安眠药无效, 精神忧郁, 情志烦乱, 咽部有梗塞感, 大便干, 脉弦细, 舌尖红、苔黄。诊断: 痰郁。治法: 泻火逐痰, 行气解郁兼养心安神。处方: 礞石滚痰丸加减。组成: 礞石20g(先煎), 大黄6g(后下), 沉香6g, 黄芩10g, 柴胡6g, (制) 香附10g, 当归15g, 生地黄20g, 茯神20g, 法半夏10g, 天麻10g, 酸枣仁(炒)20g, 生龙骨50g(先煎), 生牡蛎50g(先煎), 柏子仁10g, 甘草6g。4剂, 水煎服。二诊: 患者入睡困难明显改善, 仍多梦, 神疲乏力, 周身酸楚, 头部怕风, 继服上方6剂。三

诊:患者上述症状均减轻,换方以逍遥散合参脉饮加减,6剂,水煎服。3个月后随访精神、睡眠恢复正常,无抽搐发作。

按:因气郁日久,郁而化火,火郁灼津为痰,发为痰郁,故李老師以礞石滚痰丸泻火祛痰,加用柴胡、制香附行气解郁,用当归、生地黄以防热伤阴血,法半夏、天麻加强燥湿化痰、平肝熄风之功,茯神、酸枣仁、生龙骨、生牡蛎、柏子仁安神定志。

2.4 湿郁案

李某,女,38岁,2009年5月11日初诊。主诉:眼睑、足部肿胀7日。7日前患者因生气后自觉胸中不适,寐差,眼睑、足部肿胀,头痛下午加重。现症:眼睑、足部肿胀,头痛,寐差梦多,情绪不畅,脉滑,苔白腻。诊断:湿郁。治法:益气祛风,健脾利水。处方:五皮饮合防己黄芪汤加减。组成:陈皮6g,大腹皮10g,茯苓皮15g,桑白皮10g,生姜皮10g,生黄芪30g,汉防己10g,炒白术10g,柴胡6g,制香附10g,甘草6g。4剂,水煎服。二诊:服药后眼睑、足部肿胀消失,偶有头痛,寐差。换方为川芎茶调散加石菖蒲10g、远志10g。3剂,水煎服。1周后随访诸症皆愈。

按:李老師认为,气滞则水道不通,水湿内停则为湿郁。湿停溢于肌肤发为肿胀,故以五皮饮利水消肿,防己黄芪汤益气健脾利水,加用柴胡、香附以助疏肝行气之功。

2.5 食郁

徐某,女,60岁,2009年5月17日初诊。主诉:脘部痞满,失眠,纳差1周。患者自述1周前因与家人争吵生气后而出现脘部痞满,不思饮食,两胁胀闷不适。现症:胃脘痞满,不思饮食,两胁胀闷,情绪低落,苔薄白、脉弦。诊断:食郁。治法:疏肝行气,宽胸散结。处方:柴胡疏肝散合四磨汤加减。组成:柴胡10g,(炒)枳壳10g,白芍15g,党参10g,(炒)槟榔10g,乌药10g,沉香3g(后下),

玫瑰花6g,牡丹皮10g,百合20g,郁金10g,(制)香附10g,生龙骨50g(先煎),生牡蛎50g(先煎),枳壳30g,茯神10g,鸡内金10g。5剂,水煎服。1周后随访,诸症消失。

按:患者因恼怒伤肝,肝失疏泄,气机不畅,气滞运化无力,食积难消,则为食郁;肝气郁结横逆犯胃,胃失和降,则脘部痞满,李老師用柴胡疏肝散重在疏通肝气,四磨汤加强行气降逆、宽胸散结之功,另配玫瑰花、郁金疏肝解郁,百合清心安神,加用鸡内金消食化积,达到标本兼治之效。

3 结语

李老師治疗妇女郁证可归纳为以下3点:①以气郁为侧重点,强调疏肝行气。李老師认为,郁证总病机为气滞,同时兼血瘀、食积、湿停、痰阻,故强调理气药与活血药、健脾消食药、清热药、化痰药的配合应用,从而达到调畅气机,标本兼治的目的。柴胡、香附、枳壳、白芍、玫瑰花等药的应用,反映了李老師重疏肝行气的特点。②擅长用甘麦大枣汤送服。李老師认为,郁证日久可以耗伤心气营血而致血虚不能养神,以致心神不安,脏腑阴阳失调,患者多有失眠之症,故多用养心润燥、宁神健脾之甘麦大枣汤送服诸药。③重视心理调适。妇女郁证大多发生于中年妇女,且因家庭工作负担过重而引起,李老師重视用药治疗同时配合精神治疗,关心患者的疾苦,帮助患者解除思想顾虑,有助于提高疗效。

参考文献

[1]周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:106.
[2]曲森,唐启盛. 抑郁证与中医“郁证”的关系探讨[J]. 北京中医药大学学报,2004,27(1):11-13.
[3]唐启盛. 抑郁证中西医基础与临床[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:106.

(收稿日期:2009-11-16)

[编辑:洪涛]

(上接第683页)

灸理论出发对目前针灸研究存在问题的一种思考,抛砖引玉而已。

参考文献

[1]灵枢经[M]. 太原:山西科学技术出版社,1992:4-5.
[2]周美启,周逸平,汪克明,等. 针刺心经干预急性心肌梗死大鼠心脏基因表达谱研究[J]. 针刺研究,2007,32(1):587-594.
[3]黑龙江祖国医药研究所. 针灸大成校释[M]. 北京:人民卫生出版社,1981:196-197.
[4]张善忱,张登部. 针灸甲乙经输穴重辑[M]. 济南:山东科学技术出版社,1982:2-4.

[5]Tian Jie, Yang Lei, Hu Jin. Recent advances in the data analysis method of functional magnetic resonance imaging and its applications in neuroimaging [J]. Progress in Natural Science, 2006, 16(8):785-795.
[6]刘喜德,张金禄,郑汉光. 蜂针疗法治疗类风湿关节炎的临床随机对照研究[J]. 针刺研究,2008,33(3):197-200.
[7]庄礼兴,张静,李玉竹. 穴位埋线治疗全面性发作型癫痫临床观察[J]. 中国针灸,2006,26(9):611-613.
[8]蒙珊,陈文. 穴位埋线减肥临床疗效观察[J]. 四川中医,2005,23(8):107-108.

收稿日期:2010-03-02;修回日期:2010-03-29;http://www.cnki.net

[编辑:黄健]