

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.10.008

当代名医

肖承惊从肝论治盆腔炎性疾病后遗症经验

肖苏¹, 高淑丽², 周秀丽³, 王春梅^{4*} 指导: 肖承惊⁴

1. 湖北省荆州市中医医院, 湖北省荆州市江津东路 172 号, 434000; 2. 北京同仁堂朝阳公园路中医诊所; 3. 广州中医药大学; 4. 北京中医药大学东直门医院

摘要 总结肖承惊教授从肝论治盆腔炎性疾病后遗症的临证经验。在“妇人腹痛”的基础上提出“妇人慢性腹痛”的病名, 认为肝郁为盆腔炎性疾病后遗症主要病机, 以疏肝清热、疏肝健脾、补肾养肝为主要治则, 临证应用经验方二草二花二藤汤及当归芍药散加减进行治疗。

关键词 盆腔炎性疾病后遗症; 妇人腹痛; 从肝论治; 名医经验; 肖承惊

肖承惊 (1940—), 女, 北京中医药大学东直门医院首席专家, 主任医师, 博士研究生导师, 第四、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。家学渊源, 精研经典, 从事中医药治疗妇科疾病临床、科研工作 50 余年, 对盆腔炎性疾病后遗症形成了独特的学术观点 and 治疗方法。

肖承惊教授根据多年临床经验, 在治疗妇科疾病上集各家之所长, 不拘于时, 以中医之思辨, 展西医之所长, 处方用药见解独到, 对于盆腔炎性疾病后遗症 (原称慢性盆腔炎) 的临证治疗灵活多变。现将肖老师从肝论治盆腔炎性疾病后遗症治疗经验总结如下。

1 注重理论, 创新病名

盆腔炎性疾病后遗症是指子宫内膜炎、输卵管炎、输卵管卵巢脓肿、盆腔腹膜炎等盆腔炎性疾病未得到及时正确的诊治可能出现的症状, 既往称慢性盆腔炎^[1]。依据其以下腹疼痛、腰骶酸痛为主, 伴见带下异常、月经先后不定期、盆腔包块、不孕等临床表现, 可归属于中医学“带下病”“瘕瘕”“腹痛”“腰痛”“妇人腹痛”“腹胀”“不孕”等范畴^[2]。

肖老师注重理论研究, 结合多年中医临床观察, 对盆腔炎性疾病后遗症对应的多种病名进行逐一对比, 从辨证论治的临床思维着手, 根据下腹疼痛、腰骶酸痛、病情缠绵等症状特点, 在其主编

《中医妇科学》“妇人腹痛”篇的基础上首次提出“妇人慢性腹痛”, 此病名的提出既切合临床实际, 又具备中医特色, 除突出慢性盆腔炎常由急性盆腔炎未彻底治愈, 病程迁延所致或起病缓慢, 病情顽固反复不愈的特点, 也明确排除急性盆腔炎、黄体破裂等其他妇科疾病所引起的腹痛^[3]。

盆腔炎性疾病后遗症多由妇女月经期、流产后、产褥期调护不当, 或经期性生活, 或宫腔手术操作消毒不严格, 邪入子宫及附件等器官, 导致冲、任、督、带气血异常而发作^[4]。其常见病因主要为湿热瘀结、气滞血瘀、寒湿凝滞、气虚血瘀、肾虚血瘀等^[5]。

2 溯本求源, 阐明病机

叶天士《临证指南医案》“淋带”案云“女科病多倍于男子, 而胎产调经为主要。淋滞泄泄, 奇脉空虚, 腰背脊脊, 牵掣似坠, 而热气反升于上。从左而起, 女子以肝为先天也。”《傅青主女科》开篇亦为带下篇, 在治疗妇科疾病上强调从肝论治的理念^[6]。盆腔炎性疾病后遗症主要病位在胞宫, 《灵枢·经脉》云“肝足厥阴之脉, ……循股阴, 入毛中, 过阴器, 抵少腹, 与任脉交于曲骨; 与督脉会与巅, 交会于百会; 于冲脉会于三阴交”。由此可见, 肝通过足厥阴经脉与冲、任、督三脉相通而与胞宫发生密切联系^[7]。

肖老师认为, 盆腔炎性疾病后遗症主要病机是肝郁, 故临证治疗注重从肝论治, 肝气疏泄有序, 冲任和调则月经按时来潮。妇女以血为主, 肝为藏

基金项目: 国家重点研发计划(2018YFC1704100)

* 通讯作者: zayswxy@163.com

血之脏，以气为用，性刚而喜疏泄，冲为血海，冲脉隶属于肝，冲脉之气旺盛而流通，则有赖于肝之疏泄。肝气疏泄有序方能血脉流通，肝气疏泄无度，气机横逆，易出现少腹胀痛等症状。《素问·玉机真脏论篇》云“五脏相通，移皆有次”，肝气郁滞，郁而化火，则成肝火；肝木克土，则脾虚湿盛；子病及母，则肾虚不足。肝喜条达而恶抑郁，肝气宜升发条达，舒畅柔和以发挥正常生理功能。然妇人多郁，易受精神刺激以致情志抑郁不舒，而盆腔炎性疾病后遗症多病程较长，迁延难愈，亦因病致郁。肝气郁滞，横逆于脾，肝脾不和，脾失健运，湿从内生，湿郁化热，湿热蕴结，阻滞胞脉，气血相搏，血行不畅，不通则痛。可见肝气郁结以致冲任失调为盆腔炎性疾病后遗症致病因素。

3 从肝论治，兼顾脾肾

3.1 疏肝清热

肝主疏泄，情志不畅，肝气不舒，肝郁而化火；肝为刚脏，体阴而用阳，湿邪外袭内蕴久生湿热。肖老师治疗盆腔炎性疾病后遗症急性初期、亚急性期时常用经验方二草二花二藤汤加减，药物组成：鱼腥草 15 g，败酱草 15 g，野菊花 15 g，金银花 15 g，大血藤 15 g，忍冬藤 15 g。全方共奏清热解毒、消痛通络、清肝止痛、祛湿止带之功。

3.2 疏肝健脾

肝虚气郁，血行失畅导致血滞，脾虚气弱易致湿胜，肝脾失调，气血郁滞，水湿内停，故应疏肝止痛，健脾利湿。常用当归芍药散加减，药物组成：当归 15 g，芍药 15 g，川芎 10 g，白术 15 g，茯苓 10 g，泽兰 15 g，马鞭草 15 g，路路通 10 g。因《中草药不良反应及防治》^[8]记录泽泻大剂量或长期应用可致水电解质失衡以及血尿，甚至发生酸中毒。汪春飞等^[9]认为，泽泻肾毒性可能与药材的毒性物质基础组分导致的毒理网络调控差异、采用的样品炮制工艺存在差别、代谢功能强弱导致的成分蓄积、实验的剂量与时间长短及其复方配伍等因素有关，因此，肖老师常以泽兰代替泽泻。

3.3 补肾养肝

肝肾同居下焦，肝藏血，肾藏精，精生血，血养精，精血相生。精血同源于水谷精微，肝主疏泄功能正常则血海蓄溢有常，肾精化生有序；肾之封藏功能正常，肾精充盛有度，则肝之阴血生化有源，即“肝肾同源”“精血同源”，肾为肝之母脏，肾水亏而肝阴不足，当益肾水，乃“虚则补其母”

之法，肾为先天之本，主藏精气，女子在生育成熟期开始肾气旺盛，肾中精气充盈，由此而天癸至、任脉通、太冲脉盛、月事来潮，其后孕育及胚胎成熟，都依赖肾阴肾阳的旺盛。常用桑寄生、续断、川牛膝补肾气、养肝血。

4 验案举隅

患者，女，31 岁，已婚，2018 年 7 月 26 日初诊。主诉：下腹胀痛 4 个月，加重 4 天。患者 4 个月前因下腹胀痛，彩色多普勒超声提示，子宫后方不均质回声包块 8.0 cm × 4.0 cm × 6.0 cm。其后未进行治疗，2 个月前月经期后外阴反复瘙痒不适，白带量多，下腹胀痛，伴腰部酸疼。4 天前下腹胀痛加重，复查超声提示包块较前明显增大，且发现多个包块。末次月经 2018 年 6 月 27 日，既往月经规律，经期 7 天，月经周期 28 ~ 32 天，孕 1 产 1。刻诊：下腹胀痛不适，伴腰酸疼，偶有外阴瘙痒不适，乏力，大便调，纳眠可，舌体胖、边齿痕、质紫暗、苔根部略腻，脉沉略滑。2018 年 7 月 22 日 B 超示：右侧卵巢内见偏囊性回声，大小约 3.6 cm × 3.3 cm × 2.7 cm，内见细网格回声。子宫后方两卵巢间可见非均质回声，范围约 4.6 cm × 4.8 cm × 1.9 cm，内可见囊实性回声，较大囊腔直径 2.1 cm，囊腔内可见密集细点状回声，彩色多普勒血流显像：周边可见点条状血流信号。子宫后方可见液性暗区，范围约 9.8 cm × 9.0 cm × 5.9 cm，形态不规则，内见分隔。提示：子宫后方非均质回声，右侧卵巢囊肿，子宫后方液性暗区（包裹性积液可能）。西医诊断：盆腔炎性疾病后遗症。中医诊断：腹痛（肝郁脾虚），治以疏肝止痛，健脾利湿。处方：当归 15 g，赤芍 15 g，白芍 15 g，川芎 15 g，麸炒白术 20 g，猪苓 15 g，泽兰 15 g，虎杖 15 g，马鞭草 15 g，黄芪 20 g，益母草 15 g，大血藤 15 g，败酱草 15 g，车前子 15 g，党参 15 g，大腹皮 15 g，枳壳 15 g。28 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次口服。并嘱注意避孕。

2018 年 8 月 23 日二诊：服药后下腹胀痛明显好转，腰部仍酸疼，偶有乏力，带下量多，偶有外阴瘙痒不适，大便一日二行，不成形。舌淡暗、舌体胖大、舌边有齿痕、苔薄白，脉沉细略弦。末次月经：2018 年 7 月 29 日，经量中等，色暗，有血块，无痛经。处方以初诊方麸炒白术减为 15 g、大腹皮减为 12 g，加防己 10 g、茯苓 30 g。28 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次口服。保妇康栓（国药准字 Z46020058）2 盒，外用，每次 1 粒，每天 1

次。并嘱注意避孕。

2018 年 9 月 20 日三诊: 服药后小腹胀痛明显好转, 偶有腰酸, 乏力好转, 仍有外阴瘙痒, 带下色青, 大便一日二行, 偶不成形, 舌淡暗、舌体胖大、舌边有齿痕、苔薄白, 脉细弦。末次月经: 2018 年 8 月 30 日, 经量中等, 色暗, 有血块, 无痛经。处方: 大血藤 15 g, 忍冬藤 15 g, 败酱草 15 g, 鱼腥草 15 g, 茯苓 30 g, 土茯苓 15 g, 益母草 15 g, 大腹皮 12 g, 虎杖 12 g, 马鞭草 15 g, 鸡内金 15 g, 车前子 15 g, 麸炒白术 15 g, 党参 15 g, 泽兰 15 g, 黄芪 15 g, 续断 15 g, 枸杞子 15 g。28 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服。并嘱注意避孕。

2018 年 10 月 18 日四诊: 患者诉偶有劳累后腹胀, 无腰酸, 无乏力, 外阴无瘙痒, 饮食可, 睡眠可, 二便调。舌淡暗、舌体胖大、舌边有齿痕、苔薄白, 脉细弦。2018 年 10 月 10 日 B 超示: 右侧卵巢偏高回声 0.5 cm, 内可见点状血流信号, 左卵巢多囊改变, 子宫后方偏高回声 6.4 cm × 5.0 cm × 2.2 cm。处方以三诊方去枸杞子。28 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服。并嘱注意避孕。嘱其定期复查子宫附件 B 超, 随访至 2019 年 1 月 10 日, 病情稳定, 未见复发。

按语: 患者初诊时诊断为盆腔炎性疾病后遗症, 辨证为肝郁脾虚。患者对病情思虑过多, 4 个月前查出盆腔肿物, 过思伤脾, 脾虚湿胜, 忧虑伤肝, 肝气郁结, 气滞不通, 不通则痛, 治则疏肝止痛、健脾利湿, 故选用当归芍药散为主方, 考虑泽泻毒性, 换泽泻为泽兰, 加大祛湿之力, 改茯苓为猪苓, 并予以虎杖、马鞭草、大腹皮、枳壳等疏风利湿、利水通络。二诊时患者下腹胀痛明显好转, 伴腰酸疼, 偶有乏力, 带下量多, 水湿不利, 脾气

亏虚, 加用茯苓, 防己, 加强祛湿利水之功, 用当归芍药散养血调肝、健脾利湿, 以防己黄芪汤加減益气祛风、健脾利水。三诊时患者外阴瘙痒, 带下色青, 考虑为情志不畅, 肝气郁滞, 郁而化热所致, 故改用二花二草二藤汤去金银花, 加用茯苓、土茯苓健脾祛湿、清热解毒, 亦不忘祛湿利水太过导致阴液亏虚, 故加用黄芪、党参等益气养阴。加用枸杞子、续断补肾养肝, 滋水涵木。四诊时患者复查右侧卵巢囊肿明显变小, 子宫后方包裹性积液明显减少, 外阴瘙痒及带下色青明显缓解, 以三诊方去枸杞子继续治疗。随访至 2019 年 1 月 10 日, 诸症未复发。

参考文献

- [1] 谢辛, 苟文丽. 妇产科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 258.
- [2] 刘柳青. 许润三教授治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛用药规律研究 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [3] 李小萍. 妇人腹痛中医文献的回顾性研究 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2012.
- [4] 夏桂成. 夏桂成实用中医妇科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 366.
- [5] 罗颂平, 谈勇. 中医妇科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 242-246.
- [6] 王艳娜, 路凤阳, 王亚娟. 从“女子以肝为先天”论治妇科疾病 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (47): 134-135.
- [7] 杜惠兰. 中西医结合妇产科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 7.
- [8] 丁涛. 中草药不良反应及防治 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1993: 24.
- [9] 汪春飞, 成旭东, 顾俊菲. 泽泻化学物质基础及其毒性研究进展 [J]. 中国中药杂志, 2015, 40 (5): 840-846.

XIAO Chengzong's Experience in Treating Sequelae of Pelvic Inflammatory Disease From the Liver

XIAO Su¹, GAO Shuli², ZHOU Xiuli³, WANG Chunmei⁴

1. Jingzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hubei, 434000; 2. Beijing Chaoyang Park Road Tongrentang Traditional Chinese Medicine Clinic; 3. Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine; 4. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT Professor XIAO Chengzong's clinical experience in treating sequelae of pelvic inflammatory disease from the liver was summarized. On the basis of "women's abdominal pain", the disease name of "women's chronic abdominal pain" was proposed, and liver depression was regarded as the main pathogenesis of sequelae of pelvic inflammatory disease. *Modified Ercao Erhua Erteng Decoction* (二草二花二藤汤) and *Danggui Shaoyao Powder* (当归芍药散) were used for clinical treatment based on the principal of dispersing the liver and clearing heat, dispersing the stagnated liver-energy and invigorating the spleen, and supplementing kidney and nourishing liver.

Keywords sequelae of pelvic inflammatory disease; women's abdominal pain; treatment from the liver; experience of famous doctors; XIAO Chengzong

(收稿日期: 2019-03-21; 修回日期: 2019-11-12)

编辑: 侯建春