

胥京生辨治带下病九法

胥 波

南京中医药大学基础医学院, 江苏省南京市仙林大学城仙林大道 138 号, 210046)

* 通讯方式: xubo19802004@126.com, 13914767838

[关键词] 带下病; 辨证施治; 胥京生

南京市秦淮中医医院胥京生主任医师从医 40 载, 熟谙医理, 学识渊博, 在带下病的诊治用药上积累了丰富的临床经验, 现介绍如下。

1 辨证施治

湿热蕴结型:素体脾气虚弱, 运化失健, 脾虚湿阻, 蕴久生热, 湿热蕴结, 流注下焦, 犯及阴部, 湿腐生热而发病, 或久居湿地, 感受湿邪, 或摄生不慎, 湿热之邪直犯阴器, 或忧思伤脾, 脾土不能运化, 湿浊邪气蕴于带脉而致带下缠绵。主症: 带下量多, 色黄白, 质黏稠, 如脓样, 或赤白相间, 或五色杂下, 有秽臭气, 腰酸, 小腹作胀, 头晕神疲, 纳欠苔腻, 口苦咽干, 脉象细濡数, 舌质红、苔黄腻根厚。治法: 清热利湿, 解毒止带。方药: 止带方(经验方)。药用: 猪苓 15g, 车前子 9g(包煎), 泽泻 9g, 茵陈 9g, 赤芍 9g, 黄柏 9g, 栀子 9g, 薏苡仁 15g, 每日 1 剂, 水煎服。方中以茵陈、黄柏清中、下焦之湿热为主药; 辅以薏苡仁利湿健脾; 猪苓、车前子、泽泻利尿除湿清热; 栀子清热解毒; 赤芍清热凉血。诸药合用则湿除热去带下自止。

肝经郁热型:足厥阴肝经绕阴器, 若内伤七情, 肝郁气滞, 郁久化热, 热灼经络。肝失疏泄, 气机不利, 水湿运化失常, 水湿内停与郁热相搏结, 致湿热下注, 直犯阴部而生阴痛、带下等证。主症: 带下量多, 色黄, 且浊夹有血丝, 有秽臭气, 阴道肿痛, 潮热有溃疡, 尿黄或尿频、涩痛, 口腻, 纳呆, 舌红、苔黄腻, 脉滑数。治法: 清热利湿。方药: 柴胡泻肝汤(经验方)。药用: 柴胡 5g, 栀子 10g, 茯苓 10g, 车前子 10g(包煎), 木通 10g, 泽泻 10g, 生地黄 10g, 当归 10g, 甘草 5g, 每日 1 剂, 水煎服。方中以柴胡疏肝理气; 当归养血活血; 栀子苦寒清热燥湿; 生地黄滋阴凉血; 配当归甘草以护肝阴; 车前子、泽泻、木通渗利水湿, 使热从小便而去; 茯苓健脾化湿。诸药共使热清、湿除而阴不伤, 用于肝经郁热之阴痛、带下、淋证效果良好。

脾肺水湿型:脾肺两虚则无力上奉君主, 旁布四末, 以致水液、精微混杂而下, 遂成败浊下移, 发为带下。主症: 带下量多缠绵, 色白质稀, 面色㿔白, 气少懒言, 倦怠乏力, 经常感冒, 或有哮喘史, 舌淡、苔薄, 脉濡缓。治法: 健脾益肺。方药: 培土调肺汤(经验方)。药用: 黄芪 15g, 白术 10g, 茯苓 10g, 陈皮 6g, 桔梗 10g, (炙)紫菀 6g, 薏苡仁 20g, 柴胡 5g, 炙甘草 3g, 每日 1 剂, 水煎服。方中以黄芪、白术、茯苓、薏苡仁、炙甘草健脾益气, 培土杜湿之源; 桔梗、紫菀宣开肺气, 宣中寓外; 加柴胡、陈皮调升降之品, 使肺气升降有序, 水源清则流自洁, 脾气复则湿自除而带下自愈。

肝肾阴虚型:年老或手术切除卵巢后, 精血不足, 肝肾亏虚, 冲任虚衰, 带脉失约, 津液渗漏于下则带下量多。阴虚火旺, 灼伤脉络, 迫血外出, 则带下夹血。胥主任认为, 妇人赤白带下而阴痒乃肝肾阴亏, 阴不制阳, 虚火入带脉而发。主症: 阴道干涩灼热或疼痛, 潮红, 带下量少或量多, 色黄或淡红或赤白相间, 质稀如水或黏稠, 伴心烦少寐, 手足心热, 咽干口燥, 腰酸耳鸣, 或头晕眼花, 烘热汗出。小便黄少或短赤涩痛, 舌红、苔少而干, 脉细数。治法: 滋阴清热。方药: 知柏地黄汤(经验方)。药用: 熟地黄 10g, 山药 20g, 山茱萸 15g, 茯苓 10g, 泽泻 10g, 黄柏 10g, 牡丹皮 10g, 芡实 10g, 乌贼骨 15g, 甘草 2g, 每日 1 剂, 水煎服。方中以熟地黄、山药、山茱萸滋补肝肾; 黄柏、知母清虚热; 茯苓配山药健脾利湿; 泽泻配熟地黄补肾泄浊; 牡丹皮配山茱萸养肝血清肝热; 芡实与乌贼骨培土止带。诸药共奏滋养肝肾, 清热止带之功。

脾虚湿蕴型:饮食不洁或忧思劳倦致伤脾气, 脾土受伤, 运化失健, 湿土之气下陷, 使带脉失约, 任脉不调, 阴液不守而外溢。胥主任认为, 脾精不守, 不能化荣血以为经水, 反成白滑之物由阴门而下。主症: 带下量多, 色白如涕, 无异味, 面色萎黄, 脘腹易胀, 矢气频作, 大便易溏, 神倦乏力, 四肢欠温, 有时浮肿, 脉象细弱, 舌质淡红、苔薄白腻。治法: 健脾益

气,升阳除湿。方药:加味完带汤(经验方)。药用:党参、(制)苍术、白术、山药、(炒)白扁豆、茯苓各10g,陈皮、柴胡、芡实各6g,车前子(包)9g,薏苡仁15~30g,乌贼骨15g。方中以党参、山药、茯苓、白扁豆、薏苡仁、芡实益气健脾,培土杜湿之源;柴胡、陈皮理气和中,调节升降之机;车前子清利湿浊之邪;甘草和诸药性。

肾阳虚弱型:先天不足,或房劳多产伤及肾气,肾虚精关不固,精液滑脱而下,伤及任、带,以致带、任二脉不固,遂发带下。主症:带下量多、色白,或淡黄,或赤白相间,质稀无臭气,或质稍黏腻,绵绵不断,面色晦暗,腰膝酸软,小腹有冷感,大便时溏,小便清长,或频数失禁,形体畏寒,脉细或沉迟,舌质淡、苔薄白。治法:补肾助阳,固涩止带。方药:固肾汤(经验方)。药用:枸杞子10g,菟丝子12g,山药20g,覆盆子10g,车前子9g(包煎),熟地黄10g,巴戟天6g,肉桂3g,(炒)芡实12g,乌贼骨15g。方中以熟地黄、枸杞子、菟丝子、覆盆子、巴戟天补肾温阳;淮药、芡实补脾益气扶阳;乌贼骨止带固涩;少佐肉桂温阳补命门之火,寓有壮火之源以消阴翳。

脾肾阳虚型:先天不足,或老年肾衰,或久病及肾而致肾阳不足,命门火衰,火不温土,脾阳不振,损及任、带二脉发为带下。主症:带下量多,色白,质清稀如水,腰酸腿软,形寒肢冷,少腹凉感,大便稀溏,或见五更泄泻,尿频清长,舌淡、形胖边有齿痕,脉沉迟。治法:温肾健脾,除湿止带。方药:健固止带汤(经验方)。药用:党参15g,山药20g,苍术、白术各10g,薏苡仁20g,巴戟天15g,肉桂3g,补骨脂15g,豆蔻5g,芡实20g,乌贼骨15g,菟丝子15g。方中以党参、山药、芡实健脾益气助运水湿,苍术、白术、薏苡仁燥土健脾利水湿;巴戟天、补骨脂、菟丝子补肾壮阳,温煦气化水湿;肉桂、豆蔻温阳固涩,使肾阳振,脾运健,带下自止。

痰湿下注型:外感邪实,或饮食不节伤脾,脏腑功能失约致使水湿内停,湿邪久留,必凝聚成痰,痰浊流注下焦,伤及任、带二脉,发为带下病。胥主任认为,带下以痰湿下注,蕴积而成带。主症:白带,量多,色白或黄,质黏稠,形体肥胖,呕恶痰多,腹胀纳差,口淡而腻,舌苔白腻,脉沉滑。治法:豁痰除湿止带。方药:渗湿消痰汤(经验方)。药用:苍术10g,香附10g,陈皮6g,法半夏10g,茯苓10g,(胆)南星6g,薏苡仁20g,乌贼骨15g,白芥子10g,甘草3g。方中以二陈和中健脾杜湿之源,苍术、薏苡仁健脾助运除湿;香附、(胆)南星、白芥子调气化痰。

血瘀阻滞型:忧思悲怒,肝失疏泄,气机不畅,日久伤及血分,冲任瘀血滞于子宫,津血妄泄而带下。胥主任认为,带下究其病机,皆有血瘀郁于其中。其瘀来源,可由脏腑失调致瘀、邪气阻滞致瘀或妇产科手术损伤致瘀。主症:带下量稍多,色黄白,质黏稠,或者夹有黑色血液,腰俞酸楚,少腹两侧或一侧疼痛,或喜热按,或痛引腰骶,或少腹刺痛,烦热口渴,但渴不喜饮,舌质淡暗或紫瘀点,或紫瘀斑,脉象弦或涩。治法:活血化瘀,利湿止带。方药:加味红藤煎(经验方)。药用:红藤15g,紫花地丁10g,薏苡仁20g,鸡冠花12g,牡丹皮、延胡索各10g,甘草5g,(制)大黄6g,(炒)当归、赤芍各15g,丹参15g,枳壳10g。方中红藤、紫花地丁、鸡冠花清热利湿,化瘀解毒;牡丹皮、赤芍清热凉血;薏苡仁渗湿健脾止带;当归、丹参、大黄活血化瘀;枳壳、延胡索行气化滞止痛;甘草解毒,和诸药性。

2 典型病案

刘某某,女,34岁,已婚有子,2010年5月7日初诊。人工流产后半个月,出现带下色黄量多,质黏臭秽,胸闷口腻,神疲纳差,口苦咽干,小便黄少,舌质红、苔黄厚腻,脉濡数。妇科检查示:阴道分泌物量多色黄质黏,有异味。宫颈糜烂Ⅱ度。子宫附件未见异常。实验室检查白带常规示:脓细胞(++)清洁度Ⅲ度。此为湿热之邪蕴结下焦,损伤任带二脉,故带下色黄量多,质黏臭秽;湿热郁结阻滞气机,脾运失健,则胸闷口腻,神疲纳差;湿热为阳邪,损伤津液,则口苦咽干,小便黄少。舌质红、苔黄厚腻,脉濡数皆为湿热蕴结之象。中医诊断:带下(湿热蕴结);西医诊断:细菌性阴道炎。治法:清热利湿,解毒止带。方药:茯苓10g,猪苓15g,车前子9g(包煎),泽泻10g,黄柏10g,(炒)薏苡仁20g,苍术6g,川牛膝10g,牡丹皮10g,栀子9g,枳壳10g,厚朴6g,茵陈10g,5剂,水煎服。另用黄柏20g,蛇床子15g,薄荷10g(后下),苦参15g,5剂水煎冲洗阴道,每日2次。5月12日二诊:前方服后,带下显减,胸闷消失,食纳增加,口苦不显,小便量增,舌质淡红,苔淡黄微腻,脉濡微数。前方化裁:茯苓10g,猪苓15g,车前子9g(包煎),泽泻10g,黄柏10g,(炒)薏苡仁20g,苍术6g,牛膝10g,赤芍15g,牡丹皮10g,栀子9g,鸡冠花10g,7剂,水煎服。外用药同前。5月19日三诊:带下止,诸症已除,给予三妙丸8g,每日2次服用,服用7日痊愈。

(收稿日期:2010-11-26;修回日期:2011-03-25)