

赵法新调经三法治疗月经病经验

徐 蕾 指导:赵法新

河南省中医药研究院附属医院,郑州市城北路 7 号,450004)

联系方式:xulei0371@163.com,(0371)66380920

赵法新(1937—),男,主任医师,第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医临床实践与文献理论研究近 50 年,研究脾胃病为主,临证以胃气为本,兼容外感热病、中医急症及内外妇儿杂病,经验丰富。主持 7 项科研课题,获 5 项国家专利证书,著作 4 部,发表论文 40 余篇。

[关键词] 月经病;调经三法;名医经验;赵法新

妇女以血为本。血为阴,源于脾胃,故脾胃元气旺,则气血足。盖气为血之帅,血为气之母,气旺则帅血循行;血足则资气环流,气血调和,百病不生。月经如潮,应时而下,故称月信;不烦不怒,情绪安然,愉悦如常;气顺血和,血红色艳,均匀无块;不痛不胀,不多不少,行经期三至七天为正常。

妇人健康与脾胃、气血、阴阳、月经关系至为密切,故月经是衡量妇人健康与否的标志。气血一但因各种因素导致怫郁,诸病丛生,妇女尤凸显月经不调,甚或衍生诸病。异常月经,错前错后为乱;经量过多过少为病,忽然大下曰崩,淋漓不断曰漏;经色乌如豆汁、或色淡如黄土为异;经前乳胀、腰酸、腹痛、郁怒时发者为郁;经来腹痛、夹块者为痛经,皆谓月经不调。笔者随师侍诊,每见赵老师用调经三法治疗妇女月经病收到较好疗效,现将经验介绍如下。

1 治则治法

凡治之法,必求于本,先病为本,后病为标。因病而致月经失调者,当先治其本病,病愈则月经自调;因月经失调,而致诸病者,当先调经,经调病自愈。脾胃者,气血之化源,后天之本也。张景岳说:“调经之要贵在补脾胃,以资(气)血之源,养肾气以安血之室。”脾有生血、摄血、统血、输布之功。妇女血为本,谷气盛,元气充,营卫之气生,内养脏腑,外荣四肢百骸。又冲为血海,任主胞胎,皆隶属阳明,气血旺盛而调和,则经、孕、胎、产、乳正常。若脾胃虚弱则妇科诸病生焉。故调经首重脾胃,调气血、和阴阳、补肝肾是治疗妇科病常用的重要法则。

治有难易,不外三法,其一,经前调气,气顺血

和,诸症释然;其二,经期调血,引血归经,以复常态;其三,经后调补,益气养血,固本防复。

2 辨治经验

2.1 经前调气,气顺血和

痛经之发,多在行经之前,常伴心烦易怒、乳房胀痛、脉细弦等,显为肝郁气滞之证。盖肝藏血,体阴用阳,主疏泄,喜条达而恶抑郁,在志为怒,其经络乳头、抵少腹、绕阴器。怒则伤肝,失于疏泄,则肝郁气滞血瘀,经欲行而瘀滞不畅,故经行前必乳房先胀,甚则痛连少腹。所以调经必先理气,且要抓住机遇,顺势而为,事半功倍。令气顺血和而诸症自消。方用理气活血丹化裁。处方:柴胡 15g,(醋)香附 20g,当归 10g,川芎 10g,(炒)白术 20g,茯苓 20g,(醋)延胡索 15g,三棱 10g,凌霄花 10g,莪术 10g,甘草 10g。若气郁胁痛,加青皮以破气行滞则痛止;血热有瘀,加牡丹皮以凉血散血;血虚夹瘀,加鸡血藤、白芍,以活血养血;寒凝血滞,少腹刺痛,加乌药、小茴香、吴茱萸以温下元。月经提前者,多为血热,贯众、紫草、大青叶、牡丹皮、地骨皮酌选加入;月经错后者,多属虚寒,可加益气养血、温通暖宫之品,如吴茱萸、艾叶、乌药、小茴香。

方义:方中香附辛苦甘平,入肝经,理气解郁,调经止痛。主治月经不调,少腹刺痛。所含挥发油,能抑制子宫收缩,弛缓子宫平滑肌痉挛、紧张,故有明显止痛调经作用,古有“香附是气病之总司,妇科之主帅”之论,故为调经止痛之要药。柴胡甘辛微寒,入肝胆经,为疏肝解郁之要药,故本方取香附、柴胡疏肝理气解郁之功,为君。当归养血活血而益肝,川芎活血行气止痛,与当归相须配对,养血活血。盖经、带诸病,多与脾胃相关,且行气化瘀必藉脾运,故以白术、茯苓健脾益气。以上四药助君药行气活血调经之力倍,为臣。凌霄花,味甘酸而气寒,归肝经,为妇科血热而瘀必用之品;延胡索理气止痛;三棱苦平,削坚积,破癥瘕为长;莪术辛苦温,消积止痛。此四味活血化瘀、清热止痛,为佐。甘草益气补中、调和诸药为之使。全方共奏理气和血,化瘀止痛之功。

总之,经前乳胀痛、心烦易怒等先兆症状,皆肝气郁滞为患,故以调气为法,气顺血和,诸症释然。

2.2 经期调血,引血归经

月经期间,宜安静勿扰,一般不服任何药物。但崩漏、痛经、血滞者,必须“急则治其标”,“缓则求其本”。脾气虚而失统摄之权,崩漏不已者,其病机多以气虚不能摄血,脾虚不能统血,乃脾气之虚故也。故症见淋漓不断,逾期不净,伴头晕,气短,声低,身困,乏力,脉沉细,舌质淡、苔白,舌体胖大、齿痕。证属气血大亏。血不能速生,气当急固,故补气健脾,以固统摄之权,引血归经救其急,此权宜之计,“截流”也。所谓“引血归经”,非单纯止血、堵漏之举,乃对证治本之策。方用黄芪参术汤:黄芪 30g,人参 15g,白术 30g,当归 3g,荆芥(炭) 20g,茜草 20g,炙甘草 15g。水煎服。于行经第一二日始服,经量明显减少、渐趋正常停服。或有淋漓不断、逾期不止,仍可再服。若伴有腹痛者,加香附(炭) 15g,以理气止血止痛;若有热者,加藕节 30g、(焦)栀子 15g,以清热止血;若汗出欲脱者,加山茱萸 30g、麦冬 20g、五味子 10g,以酸敛益阴。因瘀而痛、崩漏不止者,其病机多为气滞血瘀、血不归经之故也。症见崩漏不止,出血甚多,少腹阵痛、随下紫暗血块甚多而痛减,脉沉细涩,舌质紫暗,瘀斑、舌脉瘀阻。证属血瘀气滞、血不归经之崩症。当以活血止血、理气止痛为法。乃疏通之旨,正治之法。瘀去血归于经,则痛经、崩漏俱已,大禹治水之理也。方用逐瘀汤(《景岳全书》)化裁:三七(粉) 10g(冲服),香附(炭) 20g,当归 10g,牡丹皮 10g,阿胶珠(蒲黄炒) 10g,乌贼骨 20g,炙甘草 10g,水煎服。于行经当天即服,经量减少、腹痛缓解可停服。

方义:三七,甘苦微温,活瘀止血为功,故为首选佳品,以化瘀止血,为君。气滞血瘀则痛作,香附、阿胶珠理气止痛,为臣。血热而瘀,用凌霄花、牡丹皮、乌贼骨,凉血散瘀、收涩止血,为之佐。甘草主益气补中、调和诸药为使。全方共奏化瘀止血之功。

血热妄行、崩漏不止、情绪烦而不安者,其病机多气郁化火、血瘀气滞、迫血妄行。法当凉血泻火、养血活血。药用:柴胡、(酒)香附、鸡血藤、当归、栀子、百合、小麦、甘草、大枣。总之,经期痛经、崩漏、血滞,皆因势利导,疏肝理气、补益心脾以复其常。

2.3 经后调补,益气养血

经后期以健脾固本为主,促康复,治其本,“开源”。

鉴于月经已净数日,以健脾固本、益气养血为主。

3 验案举例

王某某,女,30岁,2008年9月12日初诊。主诉:痛经10余年。平素身困乏力,腹胀痞满,纳差食少,时有胃脘隐痛不舒,大便初干后溏,面色萎黄,白带量多。月经周期准,经前二三天乳房胀痛,行经第一二天腹痛难忍,伴恶心、呕吐、少腹坠胀、腰酸困等症,月经量多,有暗色血块,持续7天左右,末次月经8月30日。脉细无力,舌质淡、苔厚腻、舌体胖大、边有齿痕,舌脉瘀阻。诊断:痛经。辨证:脾虚失运,湿阻中焦,气虚血瘀。治法:先以健脾化湿,扶正祛邪;继以健脾益气、养血化瘀治其本。宜调经三法:经前调气,以理气和血、顺势而为,令气顺血和、胀痛自消为的;经期调血,以益气摄血、健脾统血、引血归经;经后调补,以健脾益气、养血和血,固本防复。方药:白术 30g,茯苓 30g,白扁豆 20g,黄芪 30g,半夏 15g,陈皮 15g,柴胡 10g,枳壳 15g,葛根 20g,藿香 20g,当归 15g,炙甘草 10g,生姜 3片,大枣 3枚,10剂。9月23日二诊:服上方后,脘腹胀满消失,饮食增加,大便成形,白带减少,身困乏减轻。脉细,舌淡、苔白、齿痕。药证相符,病有好转。时值经前,调气活血,顺势而为,调方如下:柴胡 15g,香附 20g,枳壳 15g,白术 20g,鸡血藤 30g,当归 12g,牡丹皮 15g,乌药 10g,甘草 5g,红糖 30g,4剂。水煎服。经期备方(引血归经):黄芪 30g,白术 30g,茯苓 20g,党参 20g,麦冬 15g,五味子 10g,(醋)香附 15g,荆芥(炭) 30g,仙鹤草 30g,茜草 20g,炙甘草 10g,2剂。10月10日三诊:月经于9月30日来潮。经前服用经前调气方3剂,乳房胀、少腹痛大减,情绪好转。经期第1天,服引血归经方1剂,连服2天,经血量减少,恶心、呕吐、腹痛、下坠、腰酸困等症明显减轻。月经5天净,仍感身困、乏力,脉细,舌质淡,舌体胖大有齿痕。按湿邪已减,脾虚仍存,经后气血亏虚明显,按既定方针,经后调补,健脾补肾、益气养血、固本防复。处方:黄芪 30g,当归 15g,白芍 20g,熟地黄 15g,山茱萸 15g,(制)何首乌 20g,白术 30g,茯苓 30g,白扁豆 20g,薏苡仁 30g,焦三仙各 15g,炙甘草 10g。调经三法,有序辨治3个月余,患者诸症消失,气色红润,月经正常,3~5天即净,量中等,舌体不胖,脉缓有力,舌脉不瘀。嘱其规律饮食,配合山药粥、薏苡仁粥、参芪粥以养胃气。2009年9月2日来告,已怀孕月余。2010年5月足月剖腹产一男婴,母子平安。

(收稿日期:2011-05-11;修回日期:2011-07-15)

[编辑:洪涛]