

3g。每日 1 剂,连服两周,面瘫已明显好转,惟三日来忽觉右上肢麻木转甚,书写不便,右下肢发麻,行走不灵。因思风毒藏匿,尚未廓清,转予追风化毒,养血和络。药用:生地黄 12g,当归 10g,赤芍、白芍各 10g,防风 5g,菊花 10g,豨莶草 15g,五灵脂 10g,丹参 12g,红花 5g,秦艽 10g,(炙)全蝎 5g,甘草 5g。每日 1 剂,服药两周,面瘫已瘥,右手能持物,右下肢行走如常,惟视力仍欠佳,乃予六味地黄汤去泽泻,加防风、磁石、菊花、(炙)远志、沙苑子、蒺藜、(炒)枳壳、甘草。每日 1 剂,又服两周,视力恢复如常。后予益气养血、清肝和络之剂作丸剂以巩固之。患者平昔案牍劳神,精神压力较大,一经风毒外袭,络脉损伤甚剧,先予辛散、苦泄、甘缓之剂,开邪之出路;二诊减缓其剂,其中防风一味,取其既擅搜风解痉,又能作伐肝反佐之用。因其性温升,故辅以石决明之潜镇,此为笔者喜用之配伍方法。三诊肢麻复又增重,行走不利,缘风毒藏匿,瘀热留着,转予养血消瘀,追风和络。其中五灵脂不仅能化瘀定痛,消痰泄浊,且其专入肝经,有定惊痫之功。《奇效良方》之“追魂散”,用其一味作末,每服 6g,热酒调下,治“中风痿缓”,此方取其追风散瘀之意,与全蝎并用,搜剔络脉藏匿之风毒瘀滞,终获效机。此案一因证重,二因延宕失治,随证辗转调治,方告痊愈。其中无论是升潜并用,或疏养结合,均寓张弛相济之意。

曩年我在江苏治一男性搬运工人 30 余岁,终日

辛劳出汗,内有蕴热而卫表疏松。卒然遭风,引致口僻,脉来浮缓,舌苔薄腻,乃予桂枝汤加黄芩、陈皮、法半夏、茯苓、丝瓜络(红花水炒)、桑寄生治之而愈。又治一产妇,产后月余,将息失宜,忽然口僻,乃师前人治“产后中风”之“举卿古拜散”意,径予荆芥穗 10g,配合当归 30g,二味为方治之而瘥。多年来反复研索,分析临证得失,对口僻的证治,服膺张仲景“缓”“急”之说,以为从缓急之程度,不仅可识病变之浅深,且邪正之态势亦可了然胸中。从缓急联想到处方用药张弛有度的因应之道,颇觉有助于实用。至于张与弛孰轻孰重,则在于临证之权衡变通。此证主要是经脉间病,一般说来,经脉失气则不用,失血则不荣,然二者很难截然分开。盖非血则气无所附,非气则血不能行。然则益气养血非蛮补之谓,蛮补则邪气伏而不出,是谓误补益疾。盖经气以运行为可贵,若经脉痹闭则功能难复。古人祛风不惧辛温之品,不仅以其搜风解痉之力胜,且有鼓舞经气运行之深意。然辛温之流弊亦不可不知,是以有与苦寒、甘寒之品同用者;亦有在大队清热镇静剂中,作反佐之用者。今人用祛风药每有疏散外风、平熄内风之分,看似颇具条理性,其实得失参半,以其不能穷尽药物之功用,更遑论配伍之奥妙。

(收稿日期:2011-12-15;修回日期:2012-01-20)

[编辑:李 巍]

《陈素庵妇科补解》诊疗思想述要

杨 威* 于 峥 刘寨华

中国中医科学院中医基础理论研究所,北京市东直门内南小街 16 号,100700

* 通讯作者: yangwei68@tom.com, (010)64014411 转 2640

[摘 要] 《陈素庵妇科补解》是以方、论为纲的妇产科专著,遣方思路清晰,论证层次分明,可为临证借鉴。该书首重调经,治月经病以和气为法,以虚实为纲,实者责之气郁,虚者当补脾胃;倡导十月依经养胎,家传按月安胎十方以补气、养血为主,兼顾顺气、凉血,随经加减;临产注重验看面、舌、脉,新产七日内治以祛瘀为要,产后百日内多从气血两亏用药。其施药平和,以症设方,以理论方,自成体系,切合实用。

[关键词] 陈素庵妇科补解;调经;安胎;产后调养;诊疗思想

《陈素庵妇科补解》^[1](以下简称《妇科补解》),题为南宋陈沂(素庵)著,由明代嘉靖年间陈谏(直之)编辑刊行,明代陈文昭补解,据考成书年代不确^[2-3],系托名伪书。该书分调经、安胎、胎前杂症、临产、产后众疾 5 门,载方多为家传,以平实见长,遣方思路清晰,论证层次分明,以方、论为纲,可为临证借鉴。

1 调经以和气为法、虚实为纲

《妇科补解》立调经于诸疾、诸治之先。“妇人诸病多由经水不调。调经,然后可以孕子,然后可以却疾”,故治妇人“总以调经为第一”。月经的量、质、周期等常有不调,且变症百出,后果严重,“盖一经不调,则有阻滞,或壅于胸膈,或留于肠胃,或聚于脏

腑,或渗于肌肉,或渍于皮毛,或流于四肢,或注于经络,或隐于腰胁,五积六聚,七癥八瘕,膨胀浮肿,喘嗽痰逆,眩晕郁冒,昼夜骨蒸,日晡潮热,寒热往来,饮食减少,虚寒洞泄,内热熏灼,肌肉消瘦,或血闭经枯,或绝产不孕,种种变症,皆由于经水不调所致。”因此,辨别必须细心,“其间病之虚实,脉之浮沉滑涩,饮食之多少,小水之清白黄赤,大便之燥结溏泄,肌肤肥瘦,尤宜细察”。有因病而致月经不调者,“但治其病,病愈则经自来”;有因月经不调而致病者,“但调其经,则病自愈”。

月经病外为六淫所侵,内为七情所伤,壅滞而不行,变病百出,总不外有余、不足两端。或症属有余宜通,或症属不足宜补,“通者,去其闭塞渗渍之瘀,使新血不与旧血相搏而致病。补者,开其郁结,培其脾胃,使新血渐生,不致有枯闭,故曰调也。”《妇科补解》调经以和气为法。调者使之和,无过与不及,“有虚有实,有热有寒,有湿痰,宜分别主治”。且用药不得过剂,因火盛而月经不调者,治用清热凉血,“不得过用寒凉,先伤胃气,复阻经血”;因风冷寒湿而血滞不行者,治用温经散寒、行滞祛瘀,“辛热之药中病即已,不宜过剂,恐血热妄行,有崩败暴下诸症,反伤阴血”,如尽用干姜、肉桂、附子等大辛大热加桃仁、红花、莪术、三棱等峻厉驱逐之剂,恐过伤阴血,当适可而止^[4-5]。

《妇科补解》辨月经病多以虚、实为纲,实证缘于气郁,虚证当补脾胃。女子以血为主,“经血宜行,一毫不可壅滞”。认为妇人多气,“深居闺帷,性情不能舒畅,兼之忧思忿怒,执拗妒忌,肝火无时不动,每每郁结,以致月事不调”,故经水不调多因“气郁”所致,“调经必以行气为先”,调其气则血自通。治宜开郁行气,血随气行,自不致阻塞作痛,当用香附、肉桂、木香、乌药,辛温行气以开之。如气滞腹痛、经欲来而痛者治以调气饮,经正行而痛者治以大玄胡索散。

血为水谷之精气,水谷盛则阴血旺,《妇科补解》以“血生于至阴,至阴者脾也”为依据,血虚者多责于脾胃衰弱,饮食减少、不能生血,治疗重视补养脾胃、滋生化源,如月经后期而渐少者治以补中汤,经行后腹痛者治以三才大补丸。若血枯经闭,症见肌肉黄瘦、昼夜骨蒸、饮食日减,“全由七情郁结、脾胃衰弱所致”,治疗不可以峻厉克伐之药姿行通利,“惟有补脾生血、清心养志,加行气开结”方可。

此外,书中见解不执于旧说。如对月经不调,自宋代许叔微后,常以“胞寒气冷则月后而乍少、天暑

地热则月前而乍多”立论,《妇科补解》认为,经期先后、经来多少并非定数,“但多则血必热,少则血有滞”。年少夫妇经行合房致血漏,为败精、瘀血相搏,使阴络损伤,久则变为虚癆,治以棕灰、炒黑蒲黄二味为君的棕桐散,愈后需进补中益气汤。经血不通证属血瘀者治以红花桃仁煎,外邪风冷者治以桂附丸,痰滞者治以四物合二陈汤,七情郁结者治以乌药散,脾胃虚弱者治以补脾饮、二术丸,阳明及于心脾者治以升阳益胃汤,血枯者治以回天大补膏,肾虚津竭者治以补肾地黄汤,辨证分型细致,切合实用。

2 十月依经养胎并随症凉血

胎元以血为养,血热则妄行易动,故“安胎以养血、凉血为不易之论”。《妇科补解》根据家传及临证经验,细化形成了自成体系的养胎诊疗方案,养血不离补气健脾,凉血细辨火热之源。

《妇科补解》认为,血热妄行的原因多样,可见怒动肝火、天行风热、忧郁生脾火、好食炙博辛辣生胃火、多合房事致相火上炎等,在安胎主方[当归、川芎、白芍、熟地黄、杜仲、续断、(炒)白术、黄芩、砂仁]基础上,随症加减。如妊期遇有伤寒、痘症、时气、热病等,可先治其标一二剂,使邪去正安,再以安胎为主,有故无殒,方如柴胡散、秦艽散、栀子五物汤等,或用羌、防配四物等海藏六合汤调治。所附海藏六合汤 20 方,以四物汤随症加药二味,治疗妊娠伤寒诸症,行“养血为本,清热佐之”之意,亦供参考。

身弱血虚者当安胎养血。《妇科补解》宗隋代巢元方以十月配胎之说,依足厥阴肝乙木、足少阳胆甲木、手厥阴心包络丁火、手少阳三焦丙火、足太阴脾己土、足阳明胃戊土、手太阴肺辛金、手阳明大肠庚金、足太阳膀胱壬水、足少阴肾癸水顺序,每月各以一经(脏腑)为重,“何经血虚则何月当小产”,主张按月依经调养,或“预养其经血”以防小产^[6]。家传安胎十方由四物汤、四君子汤为主组成,人参、茯苓、黄芪、白术补气,川芎、当归、白芍、地黄、杜仲、续断养血,香附、陈皮、砂仁兼顺气;阿胶、黄芩、麦冬兼凉血。十方各随经加减,依次为补胎汤益肝,艾叶汤益精,茯苓饮子清心,调中汤顺三焦,当归汤益脾,地黄汤健胃,葱白汤益肺,芍药汤养血润燥,猪肾汤益肾,川芎补中汤升清,主治略异,“惟于补气、养血药中更宜顺气、凉血之妙”。书中按月依经养胎为“无外感、无内伤、无杂症、无变病”之指引,用药平和,辨证灵活,堪称“医中之工巧”,实则反对养胎固执一方。

《妇科补解》说:“木宜酸,不宜辛,一月、二月无

多食辛。火宜苦,不宜咸,三月、四月无多食咸。土宜甘,不宜酸,五月、六月无多食酸。金宜辛,不宜苦,七月、八月无多食苦。水宜咸,不宜甘,九月、十月无多食甘。”所论孕期喜恶之味,与现代养胎的某些主张相符,如孕早期饮食宜清淡,不宜刺激性食物;孕中期可适当增进营养,增加摄入量,补充矿物质;孕晚期应控制摄入总量,少吃高热量的甜食等,为孕期调养注入了丰富内容。

至于胎瘦不长、胎燥而萎者,《妇科补解》强调“专补脾胃”,脾主生血,母血不足缘于脾胃衰弱、饮食减少,水谷之气不能运化为血充养胎儿,特制三才固本膏、大补脾丸治之,大补气血,为正本澄源之论。若遇脾肾两亏、久病虚劳、向多小产、产多血枯、合多精竭等,当峻补气血为主,参以四物、四君为主亦可。养血、补脾胃之气两大法则,还需细细体会。

3 临产必望面舌而新产尤重祛瘀

《妇科补解》认为,月满而产,分娩时因势利导,使气血调和而易产,不可强迫使下,“催生宜行气滑胎”。若体弱者,以大剂佛手散为主,佐行气滑胎之药;体强者,以行气滑胎为主,加行血补血药。又贫贱之家,身体劳苦,其产速,因产而殒者少,“此由平时气盛运动,无壅结瘀滞之患,无淫欲交合之情,胎元坚固,是以应时而生”,而富贵宦族,奉养太过,恣食肥甘,贪淫多合,多见难产,故称“难产多富贵之家、骄淫之妇”,慎需留心。

临产注重验看面、舌、脉。欲产妇脉离其常或沉细而滑,强调“唇色主产妇,舌色主胎;青是死候,赤是生机”,止用望色一端可决母子存亡,面青舌赤,母死子活;面赤舌青,母活子死;面舌唇口俱青,子母俱死。孕期判断胎死腹中类似此法,为“验其舌青黑及胎上冷者”。若胎伤子死,“速下死胎为第一”,迟则危及孕母,方用朴硝急救饮(平胃散加肉桂、朴硝);若双胎一生一死,用姜桂二合汤(佛手散合平胃散加味),逐死胎、下生胎。

新产七日之内,“瘀血留者尚多,新血生者尚少”,致病最易,故“新产虽极虚,以祛瘀为第一义”^[7],产后宜服琥珀保生锭子及桃姜煎,防止瘀血乘虚冲逆而致血晕。若败血冲肺则气喘、面黑,败血冲胃则发哕、胃口硬胀作痛,所用定喘保生汤、安胃汤内有红花、苏木、干漆、泽兰、蒲黄、大黄、延胡等消散瘀滞败血。又如胞衣为败血胀满则不下,为产后最险症,宜逐瘀夺命丹逐瘀、行血、破血,胞衣自下。总之,新产三日以外、七日之内,当以祛瘀为先,虽新

产用药须兼产后之品,但不可藉口产后多虚,妄用补剂;若去血过多,厥阴肝经虚极,或见产后发痉、虚风内动、拘挛等,宜大补气血中略加一二味祛风、舒筋之药,妄以祛风发表为治则“虚其虚矣”。

产后百日内得病,总由气血两亏、损伤脏腑所致,多从“产后气血二亏”用药,即便有伤寒、伤食等实症,也“宜补气养血药中略加见症从治一二味为正论”,不可全用峻削攻伐,尤忌寒凉酸涩之药瘀滞凝结。如产后惊悸治以参胶补血汤,恍惚治以天王补心丹,腰痛治以杜仲散,虚羸治用人参补气汤等,组方多以四物或八珍为底;至于产后外感发热,也以四物加荆防、葱姜等为治,于补血药中加祛风药一二味,使外邪退而胃气渐复,腠理始固。

综上所述,《妇科补解》对妇人各种病症辨治细致,用药平和周到,在虚、实两纲的基础上,以症设方,以理论方,自成体系,切合实用,确当“理论结合实际的妇产科临床专著”^[8]之谓。

参考文献

- [1] 宋·陈素庵著,明·陈文昭补解,上海中医妇科学会整理.陈素庵妇科补解[M].上海:上海科学技术出版社,1983.
- [2] 李经纬,余瀛鳌,蔡景峰,等.中医大辞典[M].北京:人民卫生出版社,1995:843.
- [3] 张志斌,肖友芝.关于《陈素庵妇科补解》成书于宋代的质疑[J].浙江中医杂志,1999,(7):312-313.
- [4] 王大增.《陈素庵妇科补解·调经门》读后[J].上海中医药杂志,1985,(3):13-15.
- [5] 王慧颖,尤昭玲.陈沂对月经病的诊疗特点[J].湖南中医学院学报,1999,19(3):28-29.
- [6] 窦宁,尤昭玲.浅析《陈素庵妇科补解》中按月养胎法[J].中医药导报,2008,14(11):21,24.
- [7] 刘建慧,曹凡华,徐川根.浅谈陈沂活血祛瘀法在产后的应用[J].江苏中医药,2004,25(9):51-52.
- [8] 陈荣,熊墨年,何晓晖.中国中医药学术语集成·中医文献(上册)[M].北京:中医古籍出版社,2007:705.

(收稿日期:2011-12-09;修回日期:2012-03-12)

[编辑:李巍]

欢迎邮购《中医杂志》光盘合订本

1951—1986年(4张光盘)480元;1987—1994年(1张光盘)260元;1995—2004年(1张光盘)280元。光盘合订本为计算机用数据光盘,收入了同期出版的全部《中医杂志》的内容,可对所有文章进行任意字检索,方便实用。

汇款地址:北京东直门内南小街16号中医杂志北京医海林音像书店,邮政编码:100700,电话:(010)64035632。网址:<http://www.jtcm.net.cn>。