

· 临证心得 ·

陈木扇女科学术思想浅述

陈学奇 葛蓓芬*

浙江省中医药管理局, 浙江省杭州市庆春路 216 号, 310006)

* 通讯作者: gebeifen2008@yahoo.com.cn, 13588887227

〔摘要〕 总结“陈木扇女科”学术思想, 并归纳为四个方面: 审病求因, 治病求本; 妇人诸病, 调经为先; 疗妇人疾, 重先后天; 清热凉血, 创安胎之新法。附验案 1 则。

〔关键词〕 陈木扇; 女科; 源流; 学术思想; 验案

浙江陈氏妇科集唐宋之精华, 发古今之幽微, 相传已历时千年, 子孙刻木扇为记, 后世雅称陈木扇女科, 流传至今。现将陈木扇女科渊源及其学术思想简述如下, 并例举我们临床治验 1 则。

1 家学渊源

陈沂, 字素庵。治康王妃吴氏之危疾有奇效, 得赐御前罗扇, 奉诏出入宫禁, 金吾阎侍皆不得阻, 仕至翰林院, 敕授翰林院金紫良医^[1]。后人刻木扇以传, 木扇上刻有“宋赐官扇, 陈氏女科, 君惠不忘, 刻木为记”。第 20 世裔孙陈善南, 字嘉言, 以“陈木扇女科”享盛名, 续补陈氏女科秘要, 善南之子宜南继承祖业。宜南传子维枚, 字叔衍, 誉称八百年世医陈木扇女科, 叔衍传其子嗣叔、堂侄韶舞及堂侄孙筱竹等。第 23 世裔孙陈韶舞, 字善, 留有医案四卷, 撰有《月经病证治》手稿。韶舞传子大堃, 再师从崇德名医(费伯雄之再门人)吴浩然先生。大堃传子学熹和学奇, 皆秉承家业。学奇又师从李学铭老师, 现为妇科医。

2 学术思想

2.1 审病求因, 治病求本

《素问·阴阳应象大论》曰:“阴阳者, 天地之道也, 万物之纲纪, 变化之父母, 生杀之本始, 神明之府也, 治病必求于本。”吾辈治病, 皆宗此旨, 辨证论治, 探因求本, 以阴阳为纲, 表里、寒热、虚实为目, 条分缕析, 结合辨别新病旧病之主次、标病本病之缓急、腑病脏病之归属、七情六淫之由来, 求本溯源、照顾整体, 法以扶正祛邪、兼顾生化。

欲详审其因, 探求其本, 详察四诊, 首重问诊。因妇女经、带、胎、产之病, 隐曲七情之疾, 常羞而不

肯直言, 故须耐心询问, 或旁侧了解, 始能查出病因, 做到审因论治。故先祖不辞杜撰, 仿景岳“十问篇”, 自编“陈氏女科十问”: 一问婚姻二孕育, 三问经候四带下, 五问饮食六问便, 七问寒热八问眠, 九问旧病十问因, 结合四诊详审辨。

如诊治产后胃痛, 通过详细问诊, 问病史知有胃痛之宿恙; 问病因, 知新产后一次食糖鸡蛋 6 枚而致食积, 问大便九日未解, 参合脉诊, 此产后胃痛因食滞诱发, 仿六腑以通为用, 腑气以下行为顺的治法而得效。又如诊治小产, 阴血下夺、孤阳上亢者, 通过问诊, 得知胚胎连同瘀块而落下, 未见有胞衣在内, 乃用扶正祛瘀法使胞衣落下而安。如产后血虚, 停积流入四肢作肿, 陈氏主张补益气血, 并告诫说“不可作水气治之, 犯虚虚之戒”^[2]。如产后发热以内外二因分论, 外因有感风、伤寒、中暑、停食、早合阴阳而劳伤肾气之别; 内因有气虚、阴虚、瘀血、蒸乳之异。

如痛经, 经前腹痛属实, 宜行气血; 经后腹痛属虚, 宜补气血。如经来过多, 妇人血崩“实者, 清热凉血, 兼补血药, 虚者, 升阳补阴, 兼凉血药”^[2]。在内因方面, 从肝(七情郁结)、脾、肾方面来探讨疾病机理, 颇为中肯。若肝郁气滞, 热扰冲任者则疏肝解郁、平调冲任; 若劳损冲任、气血虚弱者, 则温补奇经; 若肝肾不足, 相火偏旺, 则滋水涵木。经水淋漓不止, 痛者属血滞, 不痛者属血虚。如经闭, “经水不通, 分有余、不足, ……有余者, 调之通之, 不足则补之”^[2]。有血瘀、血枯、痰滞、七情郁结、风冷客胞、脾胃虚弱、肾虚精竭等内外之因; 又根据经血成块的不同颜色, 区别血热兼风、血热伏火、湿痰裹血、风冷客胞等病因。种种病因, 罗列详尽。

总之,求本溯源、标本两顾,补养先天、兼顾生化,乃治病之大法。

2.2 妇人诸病,调经为先

自汉至唐,胎产疾病颇受医家的重视,而经带杂病,未能关注。《陈素庵妇科补解》将月经病列为开卷之篇,就调经门中,设方论 50 余条,内容丰富,引人入胜。“女子经血宜行,一毫不可窒滞。……多则病,少则亦病,先期则病,后期则病,淋漓不止则病,瘀滞不通则病。故治妇人之病,总以调经为第一”^[2]。如因病而月经不调者,当先治病,病去经自调;经不行而后病者,当先调经,经调病自愈。

调经者,以调和气血为先,切忌攻伐太过。“妇人多居闺阁,性多执拗,忧怒悲思,……一有郁结,则诸经受伤。始起,或先或后,或多或少,久则闭绝不行”^[2]。“经闭而断绝不来则宜通,经来或先或后,或多或少,适来适断,则宜调。滞久则闭,通则行其滞也。不和则有过、不及。调者,使之和,而无过不及也。然有虚实,有热有寒,有湿痰,宜分别主治”^[2]。“因火盛致经不行者,不得过用寒凉,先伤胃气,复阻经血”。“因风冷寒湿致经水不通者,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”^[2]。

“经欲来而腹痛者,气滞也,法当行气和血”,“经正来而腹痛者,血滞也。法当行血和气”^[2]。这种治血以调气,治气以养血,二者主次不同,气血并治而有侧重的治疗法则,是对气血学说的一大阐发。故调者和也,勿以太温,勿以太寒,勿以活血破血。而气血对妇女疾病的重要性宋以前很少论及,而陈氏在这方面常有独特的见解。

2.3 疗妇人疾,重先后天

《黄帝内经》论妇人经信,以肾气盛而始,以肾气衰而绝。若月经未及二七而行者,乃肾气足,先天强;若过二七而未行者,乃肾气虚,先天弱。肾肝为母子之脏,母病可累及子病,故治肾应兼治肝。“肝藏血,女子以血为至宝,若月经过多,崩漏及产后失血,皆能损耗血液,所以女子血常不足”^[1]。血不足气便有余,气有余便是火,气血失调,病变生矣。平肝务先养血,血充则肝自柔;亦即抑木务先滋水,水足则木得涵;潜阳务先养阴,阴平则阳自秘也。故治疗月经病,常以治肾为先,肝肾并论。故叶天士谓女子以肝为先天等等,皆为调补肝肾乃治疗妇科诸疾之要。

脾胃为后天生化之源,冲任连及肝肾,隶属阳

明。人则得谷者昌,失谷者亡,而百病皆以胃气为本,若胃气强,化源足,则脾气散精,可以上归于肺,下输膀胱,通调于五脏,洒陈于六腑,而营养全身。若胃气弱,化源不足,津液匮乏,生机何恃?故后天赖先天之充足而强盛;先天赖后天之生化以供养,先后两天,相辅相成。脾主统血,若冲脉虚损,月经过多或淋漓不断,可健脾统血而收效。故治疗月经病,在补养肝肾同时,又着力调理脾胃。

2.4 清热凉血,创安胎之新法

安胎常用补益之法,如朱丹溪的《格致余论·胎自堕论》云:“血气虚损,不足荣养,其胎生堕。”《女科经纶·引妇科集略》曰:“若肾气亏损,便不能固摄胎元。”常人皆以胎动不安,有脾肾两亏,阴血不足,以致胎元受损,或久病虚劳,病中受孕,饮食减少,肌肉消瘦,元血养胎,腹中时时不安;或向多小产,连年生子,产多则血枯,合多则精竭,不能诞弥厥月,以致伴难艰,不计月份大小,当以峻补气血为主。

而陈氏安胎并非胶柱鼓瑟,重在审因求本,明确提出了“清热凉血安胎之新法”^[2],认为“如母病以致胎不安者,治愈母病则胎自安;触动胎元而致母病者,宜养胎元则母病自安”。《陈素庵妇科补解·妊娠下血方论》曰:“妊娠每下血似月信至者,或孕妇血盛气衰,或营分受风则经血妄动,风胜则生热,肝木动摇不能藏血也。血盛者,其人必体胖多痰,营伤于风,不可服补暖之剂。”^[2]故胎动不安,多因阴虚内热,热扰胎元,血不藏经,而致胎动胎漏,故倡导养阴清热,养血安胎方法,提出“清热凉血,系安胎之秘诀”^[1]。陈氏极力倡导清热凉血、补益气血的安胎方法,自成一脉,独具特色,对后世产生了深远的影响。

陈氏女科还提出“因痰致病,论治经带”。在“经水不通痰滞方论”中说:“大率脾气虚,土不能制水,水谷不化精,生痰不生血。痰久则下流胞门,闭塞不行,或积久成块,占住血海,经水闭绝。亦有妇人体肥脑满,积痰生热,热结则血不通,宜用四物合二陈汤导痰行血”。

3 病案举例

郁某,女,24 岁。胎前面浮足肿,胸闷心悸,新产气血暴虚,痉厥抽搐,一日夜发作 10 余次,发时目定口噤,醒来颧红,不纳不饥不便,恶露不多,肢酸身痛无力,转侧维艰,诊脉弦细带数,察舌薄白质淡。脉证合参,属胎前肝肾不足,产后气血虚弱,肾水不涵肝木,肝阳因而上亢,血不濡养经络,筋脉因而抽搐。阴血亏于下,孤阳亢于上,不但项强痉厥,并有

王发渭治疗久咳经验

黄泉智 许成勇 孙志高 指导:王发渭*

中国人民解放军总医院中医科,北京市复兴路 28 号院,100853)

* 通讯作者:wfw301@sina.com,(010)66939450

[摘要] 介绍王发渭教授治疗久咳经验,认为“肺气失司”为久咳主要矛盾,从肺治疗入手,并兼顾其他四脏,治肺强调宣肺降气,止咳化痰,并可随证辅以健脾补肾、清肝、泻腑等。

[关键词] 咳嗽;老中医经验;王发渭

中国人民解放军总医院王发渭教授从医 40 余年,临证经验丰富,医术精湛,治愈了许多疑难杂症。我们有幸跟师学习,受益良多,现将王老师治疗久咳的经验介绍如下。

1 病因病机

肺居高位,为华盖之脏,肺叶娇嫩,不耐寒热,易被邪侵,肺主气、司呼吸,主宣发肃降,通调水道。肺的宣发肃降功能,是相反相成的两个方面,如果两者失调,肺失宣肃,则发为咳嗽;肺主通调水道,肺失调达则水津不布聚而为痰。咳嗽是由六淫外邪侵袭肺系,或脏腑功能失调,内伤及肺,肺气不清,失于宣肃所成,临床以咳嗽咯痰为主要表现^[1]。王老师认为,咳嗽虽分外感内伤,但病位始终在肺,《景岳全书》云:“咳证虽多,无非肺病”^[2]。但是,现代临床中所见相当一部分久咳患者经过早期治疗,咳嗽成为主要症状,或干咳无痰,或咯痰量少,多为白黏或黄黏

痰,寒热之象大多不著,肺系症状突出而他脏症状不显,给辨证带来一定难度。

2 治则治法

《黄帝内经》云:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”久咳病程缠绵,一脏病而牵及多脏,病因病机往往复杂,医家在临床治疗中有从肝治咳^[3],有从肾治咳,有从大肠治咳^[4],有从心肝同治^[5]等等,众说纷纭,王老师治疗久咳,喜从肺入手,兼顾其他脏腑。病机上强调肺气宣降失司为久咳主要矛盾,脾为生痰之源,肾为纳气之根,肝主疏泄,喜条达恶抑郁,需在治疗中有所侧重。治疗上强调宣肺降气,止咳化痰为基本治法,若兼他症可辅以健脾、补肾、清肝、泻腑等法。

3 辨治经验

王老师治疗久咳强调用药“轻宣温润”。肺居高位,用药需轻宣,方达病所,明代医家汪机有“肺受病

阴阳离决之危,症情颇为严重。持有一线生机者,幸喜脉象未见弦劲洪大,宗《脉经》产后脉来沉细附骨不绝者生,勉拟大补气血以培本,滋肾柔肝而镇痉,方取《傅青主女科》滋荣活络汤加减,嘱服 1 剂,以观消息。处方:生地黄、熟地黄各 12g,炙黄芪 12g,(煨)牡蛎 30g,当归 10g,荆芥炭 12g,(炒)防风 6g,党参 12g,枸杞子 12g,茺蔚子 12g,(炒)川芎 6g,天麻 6g,炙甘草 6g。复诊:上方补气益血,滋肾柔肝,痉厥大减,上午 1 次,抽搐亦缓,额红渐退,面色未荣,胃纳略思,大便 3 日未解,头晕如醉,艰于起坐,脉象弦细,舌质淡白。气血有来复之机,证情有向愈之兆,治从上法,上方去防风,加柏子仁 12g,嘱服 2 剂。三诊:两投大补气血,滋养肝肾,佐以润肠通腑,平肝潜阳,痉厥已止,大便解而不畅,瘀露行而不多,少腹隐隐作痛,头部时时眩晕,脉象软细,舌质淡白。气血渐复,肝阳已潜,方从上方去荆芥炭,加紫石英

12g,续服 6 剂而安。

按:本例胎前面浮足肿,产后痉厥抽搐,痉厥额红,不用羚羊角、钩藤之清肝熄风,而用生地黄、熟地黄之滋水涵木,党参、黄芪之益气生血者,盖额红属阴虚阳亢之虚火,非外受风热之实火,肝木得肾水之滋养则风熄,络脉得血液之濡润而痉止,幸恶露不多,阴血无下夺之机,虽孤阳上亢,无喘汗交作之象。然此严重之症,得以顺利地出险就夷,亦全赖审证求因,治病求本。

参考文献

- [1]陈谏. 慈斋医要. 明嘉靖七年刊本,卷之八,妇人门:1-20.
- [2]陈文昭. 陈素庵妇科补解[M]. 上海:上海科学技术出版社,1983:1-21.

(收稿日期:2011-09-16;修回日期:2012-02-16)

[编辑:洪涛]