

· 当代名医 ·

周仲瑛辨治多囊卵巢综合征经验

陈彦乐 王 旭*

南京中医药大学第一临床医学院, 江苏省南京市汉中路 155 号, 210029)

基金项目: 江苏省“六大人才高峰”项目资助(2010-WSN-206-195); 江苏省高校优势学科建设工程资助项目

* 通讯作者: njzywangxu@126.com, (025)85811627

[摘要] 介绍国医大师周仲瑛治疗多囊卵巢综合征经验。认为多囊卵巢综合征病位在胞宫, 涉及肾、脾、肝。病性属于本虚标实, 主要病机为脾肾不足, 痰瘀互结。临证治疗当从本图治, 以健脾益肾, 化痰祛瘀为大法。

[关键词] 多囊卵巢综合征; 癥瘕; 名医经验; 周仲瑛

周仲瑛(1928—), 男, 教授, 主任医师, 国医大师, 全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家级非物质文化遗产传统医药项目代表性传承人。长期从事中医内科医疗、教学、科研工作。在科研工作中坚持以中医理论为指导, 临床实践为基础, 在大量临床实践经验中找出病证的病理特点、诊治规律, 进行辨证立法, 制方选药, 作为课题研究设计的基础。先后主持国家级、省部级课题 24 项, 已取得研究成果 18 项, 获科技进步奖 13 项。

周仲瑛教授悬壶桑梓 60 余载, 医术精湛, 学验俱丰, 独创“痰瘀论”、“瘀热论”、“毒邪论”、“复法大方”等新说, 临证屡起沉痾顽疾。现将周老治疗多囊卵巢综合征的经验总结如下。

1 病因病机

1.1 病位在胞宫, 涉及肾、脾、肝脏

多囊卵巢综合征是一种生殖功能障碍与糖代谢异常并存的内分泌紊乱综合征, 以闭经或月经不调、不孕、肥胖、多毛为临床表现, 持续性无排卵、雄激素分泌过多、胰岛素抵抗是其重要特征^[1]。周老指出: 本病属于中医学“闭经”、“月经失调”、“不孕”、“崩漏”、“癥瘕”等范畴。“肾主生殖”、“经水出诸肾”, 月经的来潮, 有赖于“肾气—天癸—冲任—胞宫”这一生理功能的正常运行。若肾气亏虚, 精血化生天癸乏源, 致冲任不调, 可见闭经、月经稀发等; 气虚及阳, 命门火衰, 不能温煦胞宫, 宫冷无以摄精, 导致宫寒不孕。脾为后天之本, 气血生化之源, 主运化水谷精微, 为水液代谢之枢纽。脾有统血、摄血之功。冲脉隶属于阳明, 脾胃精气旺盛, 则血海充盈, 太冲脉盛, 月事以时下。若脾胃虚弱, 无力运化水谷精微, 一方面导致肝肾精血亏虚, 另一方面导致水湿内停,

水液失于输布, 停留体内, 久则凝聚成痰, 痰湿阻滞, 气机不畅, 冲任不通, 血海不盈胞宫致月事不调、闭经甚至不孕; 痰湿溢于肌肤, 症见痤疮、多毛、肥胖。女子以肝为先天。若肝血亏虚, 或肝气郁结, 疏泄失职, 则阴血不能按时下注血海而发为闭经。肝木乘脾伐肾日久, 冲任不能相资, 胞宫血海不宁, 故月事不调, 难以受孕。故本病病位在胞宫, 涉及肾、脾、肝脏。

1.2 本虚标实, 痰瘀同证尤为突出

多囊卵巢综合征总属本虚标实, 肾虚、脾虚为本, 痰湿、瘀血、湿热阻滞胞宫, 肝郁为标, 其中, 痰瘀互结是其重要病理环节。脾主运化功能失司, 肾的气化功能失常。脾虚不能运化水湿, 肾虚不能温化水饮, 肝郁气不行津, 导致水液停留, 聚而成痰。痰湿阻滞气机, 气血运行不畅, 蕴而化热, 酿为湿热, 日久成瘀, 进而痰湿血瘀互结成为癥瘕。同时女子以血为用, 若脾气虚弱, 无力运化精微, 冲任不充, 血脉不盈而致血虚、血瘀, 脾气无力助血运行, 血液行滞发为瘀血; 肾精、肾气不足亦可致血虚、血瘀, 肾阳不足致寒凝血瘀。肾虚、脾虚既可生痰, 又可致瘀, 最终形成脾肾亏虚、痰瘀互结之虚实夹杂征象。此外, 血瘀的形成与肝的功能失调有密切关系。肝藏血, 主疏泄, 若肝气郁滞, 气机不利, 气滞则血行瘀滞; 若肝郁日久, 化热化火, 灼伤阴液, 阴血黏稠凝聚, 血行不畅亦可致瘀。所以, 肝气郁滞也是形成痰瘀互结的重要因素。另一方面, 痰瘀之间可相互转化, 痰亦可化为瘀, 血积日久, 亦能化为痰水。痰浊阻滞脉道, 影响血液运行, 则血滞成瘀; 瘀血阻滞脉络, 影响津液正常输布, 聚津成痰。

2 治疗经验

2.1 临证辨识,四诊合参,舌脉关键

多囊卵巢综合征患者常以闭经或月经不调、不孕、肥胖、多毛为临床表现,并可伴见诸多兼症。临证时,需四诊为纲,查舌切脉,观察患者痰、瘀各自证候以及痰瘀所致的综合征象。例如:观其形体,形态肥胖,望其面色,油光多脂,望其舌质,质暗青紫。又如,问诊青中年女性,形体肥胖,久坐少动者,多喜食辛辣之品而伴面部痤疮、便秘、眩晕。四诊之中,周老师认为以查舌切脉最为要紧。舌为脾之外候,与五脏六腑关系十分密切。女子以血为用,脉为血之府。临证时可见患者舌体胖大,或有齿印,舌色暗红、青、紫,有瘀点、瘀斑,舌苔厚腻、浊腻、水滑;切脉为滑、涩、弦、结代等。

2.2 攻邪治标,化痰祛瘀,当分主次

见痰治痰,见瘀治瘀,则邪去正安。但临床上常见痰瘀相伴为患,因此,在具体治疗时需分清二者先后及主次关系。若患者以肥胖多毛、痤疮为主症时,化痰尤为重要,周老师常用导痰汤、苍附导痰汤等,常用化痰之品有法半夏、茯苓、陈皮、僵蚕、石菖蒲、郁金、瓜蒌等;若患者以闭经为主症时,在化痰的同时,尤需重视祛瘀,常用方有桃红四物汤、膈下逐瘀汤、通瘀煎等,祛瘀之品常用丹参、红花、桃仁、赤芍、三七、血竭、降香等。周老师提出的“痰瘀论”认为,化痰祛瘀法可从脏腑病位、病因等方面加以运用,包括温通祛寒、化痰消瘀法,清热化痰、凉血祛瘀法,燥湿化痰、活血祛瘀法,养血和血、化痰祛瘀法等。虽化痰祛瘀有主次之别,但是痰化则瘀消、瘀祛则痰散。若痰瘀并重,则兼顾合治。对于久病胞宫瘀滞不通患者,使用益母草、泽兰活血调经的同时,可酌情使用(炙)水蛭、凌霄花、鬼箭羽破血通经之品。(炙)水蛭咸苦入血,破血逐瘀力强;凌霄花辛散行血,破瘀通经;鬼箭羽苦辛行散入血分,善于破血散结,活血消肿,广泛用于临床各类疾病。周老师还告诫:用药切忌峻猛,宜中病即止,以免耗气伤阴。

2.3 从本图治,健脾益肾,助消痰瘀

本病总属本虚标实,肾虚、脾虚为本,痰湿、瘀血、湿热阻滞胞宫,肝郁为标,故调补脾肾尤为重要,即所谓不治痰而痰化,不治瘀而瘀去。临证化痰祛瘀的同时,仍需消补兼施,标本同治。肾虚者补肾,常选用济生肾气丸加减,常用药物有熟地黄、山茱萸、牡丹皮、肉桂、菟丝子、怀牛膝等;脾虚者健脾,常选用六君子汤加减,常用药物有太子参、党参、炙甘草、

(炒)白术、茯苓等。

此外,周老师常酌情配以适量理气药,条畅气机,气行则痰行,气行则瘀行,常选用香附旋覆花汤、丹皮汤等,常用药物有香附、旋覆花、柴胡、延胡索等。现代研究认为,强脾健胃是治疗多囊卵巢综合征胰岛素抵抗所致的代谢异常及内分泌紊乱的关键,临床研究也提示,补肾化痰祛瘀药物不仅能改善患者的痰脂异常,同时能调节生殖功能。

3 典型病例

孔某,女,24岁,2008年12月11日初诊。患者2003年出现闭经,查为多囊卵巢综合征,性激素检查示睾酮0.62ng/ml。末次月经为2008年12月5日,后期10天左右,血量偏少,色暗有块,无痛经。面多痤疮,体型偏胖超重。舌质暗、苔黄,脉细涩。体重指数(BMI)30。辨证为痰瘀阻滞,湿热内蕴,冲任失调,拟方化痰祛瘀,调理冲任。处方:(炒)苍术10g,法半夏10g,茯苓10g,陈皮6g,(制)天南星10g,桃仁10g,红花6g,(制)香附10g,鬼箭羽15g,泽兰12g,泽泻12g,海藻10g,(炙)僵蚕10g,益母草12g,(炙)水蛭4g,凌霄花10g,山楂10g。上方14剂,每日1剂,水煎,早晚分服。2008年12月25日二诊:服药后面部痤疮减少,大便不畅。舌质红、苔黄,脉细滑。处方:原方加(制)大黄5g,地肤子15g,荷叶15g。2009年1月12日三诊:月经2009年1月9日来潮,经前曾见腹痛,后期10天,量可,色红,痤疮新生不多。舌质暗、苔黄腻,脉细。处方:初诊方去水蛭、凌霄花,加赤芍10g,当归10g,(制)大黄5g,地肤子15g,荷叶15g。2009年02月13日四诊:月经2009年2月12日来潮。症状同前,治守前法。处方:原方继进。后以上方为基础进行加减,随访1年,患者病情稳定,月经如期来潮,面部痤疮消退,且未见新生,体重明显减轻,BMI 27。

按:根据患者的临床表现,周老师辨证为“痰瘀阻滞,湿热内蕴,冲任失调”,认为病理因素以痰瘀为主,兼有湿热,同时夹有本虚,病位在胞宫,涉及脾、肾、肝。患者为年轻女性,平素喜食辛辣肥厚之品,日久脾失健运,痰浊壅盛,膏脂充溢,见形体肥胖;痰浊日久化热,痰热壅阻毛囊,发为痤疮;痰停体内,久则化瘀,瘀血内阻,形成痰瘀互结,发为积,故卵巢呈多囊性改变。选方为苍附导痰汤合通瘀煎加减。方中(炒)苍术、法半夏、茯苓、陈皮燥湿化痰,健脾和胃;(制)天南星、(炙)僵蚕、山楂化痰行瘀,山楂酸甘,活血和络、消痰化浊,擅治浊瘀闭络,本品以其性

孙桂芝应用对药辨治肿瘤术后经验

刘 声 何立丽 张丽娜* 指导:孙桂芝

中国中医科学院广安门医院,北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号,100053)

* 通讯作者:zlina520@126.com,13683132745

[摘 要] 介绍孙桂芝在辨证论治的基础上判明病因、病位、病性、病势,运用对药治疗肿瘤术后的经验,并举验案 1 则。

[关键词] 肿瘤;中医药疗法;对药;名医经验;孙桂芝

孙桂芝(1937—),女,中国中医科学院广安门医院主任医师,博士研究生导师。全国第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医及中西医结合肿瘤临床和实验研究工作多年,在采用中西医两法治疗常见恶性肿瘤方面取得了显著成绩。先后参加主持了国家“六五”、“七五”、“八五”中医肿瘤攻关课题及国家中医药管理局科研课题。先后获得国家级、部级等成果奖 9 项。

中国中医科学院广安门医院孙桂芝教授从事中西医结合治疗恶性肿瘤 40 余年,学验俱丰。现将孙老师用于恶性肿瘤的部分对药,从证型治疗角度进行整理。

1 常用对药

1.1 旋覆花配海浮石

旋覆花调气机,理肺胃,其性沉降,味辛、咸,辛则善散善行,故能宣散肺气达于皮毛,咸能入肾,故能纳气下行以归根,并俾胃中之痰涎或水饮下行从浊道出,不复上逆犯肺,肺自清虚,实为治咳之要药。孙老师用旋覆花,并不完全局限于风寒咳嗽、痰多气壅等症,或是肝肺不调之干咳少痰,或肺肾亏虚之

劳嗽,亦屡屡用之。《本草汇言》言:“用旋覆花,虚实寒热,随证加入,无不应手获效。”海浮石性味咸、寒,寒能清肺降火,咸能软坚化痰,善清肺热,化老痰,治痰热壅肺,咳嗽咯痰黄稠者。《本草纲目》曰:“浮石,气味咸寒,润下之用也。”故入肺除上焦痰热,止咳嗽而软坚,清其上源。现代中药药理研究表明,海浮石有促进尿液排泄及祛除支气管分泌物的作用。二药相伍,一清一宣,孙老师常用于治疗肺癌术后兼有肺气郁闭,热不得越,秽浊阻塞,热遏胸中,大气不行,以致升降不灵,诸窍闭滞,辨证属痰热互结证者。

1.2 萆薢配白果

萆薢性平,味苦,入膀胱经而利湿去浊。《本草纲目》谓:“萆薢能治阳明之湿而固下焦,故能祛浊分清,立说甚允。”《本草正义》曰:“萆薢性能流通脉络而利筋骨,入药用根,则沉坠下降,故主治下焦。虽微苦能泄,而质轻气清,色味皆淡,则清热理湿。”白果性平,味甘、苦、涩,归肺、肾经。功能收敛除湿,可治疗小便白浊,小便频数、遗尿。《本草纲目》曰:“银

味酸甘,善化阴气,故活血不伤阴;海藻咸寒,消痰软坚;桃仁、红花活血祛瘀;泽兰、益母草活血调经;香附疏肝理气,调气和血,患者罹患本病数年,月经后期多日,久病成瘀,予以(炙)水蛭、凌霄花、鬼箭羽破血逐瘀,加强行瘀功效;泽泻渗湿泄热。

通过化痰祛瘀、燥湿泄热之法,二诊患者痤疮较前好转,但出现大便不畅,根据患者的舌质红,苔黄腻表现,考虑为湿热内存,原方中加(制)大黄、地肤子、荷叶。(制)大黄具有通下泄热与活血功用,通下泄热力虽弱,但活血祛瘀效果佳,清利湿热的同时又可活血祛瘀;荷叶清热利湿;原方加用地肤子,疏风以渗湿,³药辅均以分消痰浊,清利湿热。

患者服药 2 个疗程后月经来潮,遂减去水蛭、凌霄花,体现了祛瘀之峻剂性猛,需中病即止。结合患

者舌脉,(制)大黄、地肤子、荷叶继续服用,并加用赤芍凉血散瘀,当归补血活血。初诊以健益脾胃、利湿化痰、破血逐瘀为主,二诊加强清热利湿功用,三诊后以养血和血、化痰祛瘀为主。纵观治疗过程,虽临证处方用药有加减,但化痰祛瘀始终贯穿其中,由于辨证用药精准,守法加减,故均在复诊时即见明显效果,月经如期来潮,面部痤疮消退,且未见新生,体重明显减轻。

参考文献

- [1] 张晓金,归绥琪,钱俏红,等.多卵卵巢综合征患者中医证型分布与糖脂代谢的相关性[J].中医杂志,2010,51(12):1117-1119.

(收稿日期:2011-12-03;修回日期:2012-05-04)

[编辑:洪 涛]