

宋氏妇科治疗原发性痛经经验

朱新叶^{1*} 宋世华²

(1. 杭州市萧山区第一人民医院, 浙江省杭州市萧山区市心南路 199 号, 311200; 2. 浙江省中医院)

* 通讯作者: zhuxinye5550@sina.com.cn, 18969957596

[摘要] 介绍宋氏妇科治疗原发性痛经经验, 认为冲任不调是痛经的根本, 并分期予以辨治, 经前期活血祛瘀、温经行气, 经后期补气健脾养血, 佐以活血祛风湿, 同时强调调理气血、祛风除湿贯穿始终。

[关键词] 痛经; 经验; 学术流派

宋氏妇科历史悠久, 流派渊源至今已有 1 200 余年, 历 40 余代, 传承不息, 名医辈出, 医术精湛, 济世活人无数。

痛经为妇科最常见的症状之一, 是指女性经行前后或月经期出现下腹疼痛、坠胀, 伴腰酸或其他不适, 严重影响生活和工作质量者。痛经可分为原发性和继发性两大类, 前者是指生殖器官无器质性病变的痛经^[1]。据国内抽样调查表明, 我国妇女中痛经发生率为 33.1%, 其中原发性痛经占 53.2%^[2], 主要发生群体为青春期少女和未婚或未育的年轻妇女^[3]。严重者可出现腰酸、小腹疼痛难忍, 伴肢冷汗出, 面色惨白, 恶心呕吐甚至晕厥, 经色紫黯或伴血块, 严重影响学习生活。宋氏妇科治疗原发性痛经疗效显著, 现总结如下。

1 病因病机

痛经最早记载于《金匱要略·妇人杂病脉证并治》, 云“带下, 经水不利, 少腹满痛, 经一月再见”。

有缓解, 多次复查尿检阴性, 2012 年 3 月复查 24 小时尿蛋白定量阴性。此后患者耳鸣、口腔溃疡每因工作劳累后有所加重, 用知柏地黄汤加减后效果不佳, 继予该方加减, 诸症得减。

按: 该患者辨证属脾虚有热, 阴火上攻。脾宜升则健, 中虚气陷, 清阳不升, 水谷精微不能上输头面, 清窍失养, 故见耳鸣。脾胃气虚, 生化之源不足, 气虚阳浮于外故见汗出, 且多见于疲劳之后。处方以甘温益气, 升阳散火为法, 方用升阳散火汤加减。方中太子参、黄芪、白术、茯苓、甘草健脾益气, 以令阳气生, 且人参、黄芪可益元气而泻火邪; 柴胡、防风升发阳气, 紫苏叶、蝉蜕疏风清热, 黄柏、黄连清泻火热, 可使邪气分途而出。耳鸣、手足心热、腰痛多见于肾阴亏虚之证, 如不仔细加以辨证, 则易以滋养肝肾为法, 该患者腹泻、舌质淡胖, 且劳累后加重, 辨证

《诸病源候论》则首立“月水来腹痛候”, 认为“妇人月水来腹痛者, 由劳伤血气, 以致体虚, 受风冷之气客于包络, 损伤冲任之脉”。《傅青主女科》言: “夫寒湿乃邪气也, 妇人有冲任之脉居于下焦。……经水由二经而外出, 而寒湿满二经而内乱, 两相争而作疼痛”。又言“经欲行而肝不应, 则拂其气而痛生”。《胎产证治》言: “经止而复腰腹痛者, 血海空虚气不收也”^[4]。宋氏妇科认为, 原发性痛经的病机主要体现为不通, 或因气滞血瘀, 寒凝, 或是气血虚弱, 肝肾亏损, 均可产生气血运行不畅, 冲任失调, 不通则痛, 其中“瘀”是本病病机之关键。其气滞血瘀者, 多因素性抑郁, 复伤于情志, 肝郁气滞, 血海气机不利, 经血运行不畅发为痛经^[5]。寒凝者, 或因经期冒雨, 涉水, 游泳或经行贪食生冷, 内伤于寒, 或过于贪凉, 或生活湿地, 风冷寒湿客于冲任胞宫, 以致经血凝滞不畅, 或素因阳虚, 阴寒内盛, 冲任虚寒以致经水运行迟滞。气血虚弱者或因饮食偏嗜, 脾胃虚弱, 化源不

应从脾虚夹阴火考虑。

参考文献

- [1] 李国平. 李东垣“阴火”浅析[J]. 黑龙江中医药, 1993, (2): 5.
- [2] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [3] 中国中医科学院研究生院. 名家中医基础汇讲[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 224-240.
- [4] 李东垣. 脾胃论. 东垣医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- [5] 宋延强, 傅延龄. 李东垣方药用量初步研究[J]. 中医杂志, 2011, 52(7): 596-598.
- [6] 宋佳, 傅延龄. 李东垣黄连用量规律探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(5): 561-562.
- [7] 梁莹, 屈欢欢, 全春梅, 等. 慢性肾脏病患者耳鸣耳聋患病率及临床特点调查[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2012, 13(1): 38-40.

(收稿日期: 2012-05-25; 修回日期: 2012-08-06)

[编辑: 洪涛]

足,或大病久病,气血俱虚,行经后血海愈虚,冲任胞脉失于濡养,经血涩少,气虚运血无力瘀而作痛。究其根本乃为冲任气血失调。

2 分期调治为其特色

治疗原发性痛经,宋氏妇科采用分期调治的办法。根据“急则治其标,缓则治其本”的治疗原则,经前期予活血祛瘀,温经行气,调经止痛为法,以川乌温经汤加减治疗。药物组成:制川乌 3g,当归 12g,川芎 6g,炒白芍 12g,肉桂 3g,吴茱萸 3g,党参 12g,姜半夏 9g,独活 9g,威灵仙 12g,炙甘草 3g,制延胡索 12g。若经量少加鸡血藤、炒丹参;伴腹胀痛加制香附、炒小茴香;经来量多加阿胶珠;伴恶心呕吐,腹泻,加炒白术、茯苓;经来血块较多,加蒲黄、五灵脂。经后予补气健脾养血,佐以活血祛风湿。药用八珍汤加减,予黄芪、党参、炒白术、茯苓、炒当归、川芎、炒白芍、独活、威灵仙、鸡血藤、香附、炙甘草等随症加减。

3 调理气血,祛风除湿贯穿始末

宋氏川乌温经汤系《金匱要略》温经汤化裁而来,主要治疗妇女寒湿型痛经。宋氏妇科认为,妇女痛经甚者,多因经期不慎,淋雨涉水,感受寒湿之邪,侵袭胞宫,血为寒凝,不通则痛。因此寒凝痛经必挟风湿,所以在温经汤(《金匱要略》温经汤:当归,川芎,芍药,吴茱萸,人参,生姜,麦冬,半夏,牡丹皮,阿胶,桂枝,甘草)的基础上加威灵仙、独活以疏风燥湿止痛,加川乌以增加温经散寒之功。分析宋氏经期调经处方,当归养血活血止痛,川芎活血行气止痛,制延胡索活血化瘀,行气止痛;小茴香辛温芳香,善止疼痛;制香附理气调经止痛;制川乌辛苦温,功能祛风湿,散寒止痛作用较强,但用量不宜过大,应先煎 30~60 分钟。独活辛散苦燥,善祛风湿止痛,善治风寒湿邪痹着于肌肉关节,无问新久,尤以下部之痹证为宜;威灵仙辛咸温,其性善走,能祛风湿,通经络,止痛作用较强。肉桂入血分,善散血分之寒,能温通经脉,散寒止痛。姜半夏降逆止呕镇吐。茯苓,炒白术健脾燥湿而止大便稀溏。蒲黄活血祛瘀,配合五灵脂善祛瘀止痛。五灵脂、蒲黄、当归、川芎、延胡索等中药能改善子宫血流灌注阻力,降低子宫血液黏稠度,能解痉缓解子宫缺氧状态而达到止痛作用^[6]。“邪之所凑,其气必虚”。故平时调理,宋氏妇科善于调补气血以固其本;养血少用太过滋腻之熟地黄、阿胶,善用当归、炒白芍、鸡血藤等,黄芪、党参、炒白术、茯苓、炙甘草补气健脾,方中稍稍予少量

独活、威灵仙、川芎、香附,意在通经络,调和气血,祛风除湿。如此使气充血旺,气血调和则经行自无疼痛之虞。

4 重视饮食起居

宋氏妇科重视“饮食有节,起居有常”,每每嘱咐患者月经期间避免剧烈运动、过度劳累,平时尚应注意饮食,忌生冷,忌坐卧湿地,月经期间避免洗冷水澡或游泳,生活有规律,如此方能“正气存内,邪不可干”。

5 典型病例

张某,女,19岁,2011年9月7日初诊。主诉“反复经行小腹疼痛5年余”。月经初潮13岁,平素月经周期规律,28~32天左右一行,每于月经前一天及经行第一天,小腹疼痛,喜暖畏寒,痛剧时面色苍白,冷汗淋漓,甚至晕厥,伴恶心呕吐,无腹泻,经来艰涩,初量少色紫暗。末次月经2011年8月12日,量中等,伴血块,6天净。今日自觉怕冷,大便略干,舌淡略胖,苔薄白,脉弦细。经妇科检查及子宫附件B超等检查,排除器质性疾病。诊断为原发性痛经。处方:当归 12g,川芎 3g,柴胡 6g,肉桂 3g,桃仁 12g,制延胡索 12g,小茴香 6g,炒白芍 12g,制香附 10g,益母草 15g,威灵仙 9g,独活 9g,制川乌 3g,吴茱萸 3g,炙甘草 5g,姜半夏 9g。7剂,水煎服。2011年9月20日二诊:月经于9月11日来潮,经来腹痛明显减轻,略感小腹隐痛,能忍受,6天净,舌淡、苔薄白,脉弦细。处方:炒当归 12g,炒白芍 12g,党参 12g,黄芪 15g,炒白术 12g,茯苓 12g,威灵仙 9g,姜半夏 6g,独活 9g,香附 6g,山药 12g,炙甘草 5g,柴胡 6g。如此调理3个月经周期,经来腹痛消失。随访半年,痛经未再复发。

参考文献

- [1]乐杰,谢幸,丰有吉,等.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2005:347.
- [2]全国妇女月经生理常数协作组.中国妇女月经生理常数的调查分析[J].中华妇产科杂志,1998,15(4):219-221.
- [3]French L. Dysmenorrhea[J]. Am Fam Physician,2005,71(2):285-291.
- [4]罗元恺,曾敬光.中医妇科学[M].上海:上海科技出版社,1994:53-54.
- [5]姚方,叶寒.原发性痛经的病因与中西医治疗进展[J].现代中西医结合杂志,2009,18(29):3652-3654.
- [6]于杰,张晓华.失笑散加味对血型型原发性痛经患者子宫血流动力学的影响[J].福建中医药,2010,41(6):9-10.

(收稿日期:2012-06-05;修回日期:2012-07-27)

[编辑:洪涛]