

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.16.004

当代名医

何成瑶治疗妇科痛症经验

曹俊岩, 曾莉, 范宏元*, 熊薇, 张向华, 罗德毅, 程力

(贵阳中医学院, 贵州省贵阳市飞山街 32 号, 550001)

摘要 何成瑶认为, 妇科痛症的发病与解剖、生理密切相关。根据妇科痛症的发病特点, 重视病变部位, 强调从肝论治, 提出治疗妇科痛症当以止痛为先, 重在疏肝理气, 肝郁得解, 气血调和, 通则不痛。临床辨证时可根据疼痛发生的时间、性质、部位, 月经情况和包块的大小、部位以及体质和舌脉辨别寒热虚实, 治疗时还须结合月经周期不同阶段, 经前以调气祛瘀为主; 经期以活血化瘀、理气止痛为主; 经后以益气补肾、活血化瘀为主。

关键词 妇科痛症; 肝郁; 调周法; 名医经验; 何成瑶

何成瑶 (1938—), 女, 贵阳中医学院教授、主任医师, 博士研究生导师, 第四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。师从卓雨农先生第三子卓后堉老师, 长期从事中医妇科、中西医妇科的临床、教学及科研工作, 擅长以中西医结合、中医为主论治妇科常见病、多发病和疑难杂症。

妇科痛症是指妇科经、带、胎、产中的各种疼痛症状而言。任何盆腔、腹腔脏器的器质性或功能性病变以及精神、神经异常均可以引起疼痛的发生, 属于妇科疑难杂症之一。贵阳中医学院何成瑶教授对妇科痛症有独到见解, 现将其经验介绍如下。

1 发病与解剖、生理密切相关, 强调肝郁

妇科疾病发病部位多在带脉之下, 小腹正中及两侧, 解剖以子宫为中心, 胞脉、胞络与其相属, 正是足厥阴肝经循行之处。妇科痛症的实证为脏腑功能失常, 气血运行不畅, 冲任瘀阻, “不通则痛”; 虚证为脏腑功能低下, 经络失于温煦、濡养, “不荣则痛”。根据妇科痛症的发病特点, 重视病变部位, 强调从肝论治, 进而提出治疗妇科痛症当以止痛为先, 重在疏肝理气, 肝郁得解, 气血调和, 通则不痛。临床常用自拟妇科消炎 1 号方 (金银花 15 g, 连翘 15 g, 红藤 15 g, 牡丹皮 10 g,

赤芍 12 g, 白芍 12 g, 川芎 10 g, 三棱 10 g, 莪术 10 g, 延胡索 10 g, 川楝子 10 g, 黄芪 15 g, 桂枝 6 g) 加减治疗, 若伴有寒证, 酌加小茴香、艾叶、乌药等; 且常用金铃子散、失笑散止痛^[1]。

2 周期论治, 体现同病异治、异病同治的思想

遵从月经周期生理演变与阴阳消长转化进行中药调周治疗。按照月经周期 4 个时期, 根据肾的阴阳消长转化规律, 阴长阳消、重阴转阳、阳消阴长、重阳转阴 4 个时期, 相对应卵泡期、排卵期、黄体期、月经期, 分别运用不同方法治疗。如在治疗子宫内膜异位症时提出“急则治标, 缓则标本兼治”的治疗原则, 经期痛经严重, 急则治标, 缓解或消除疼痛症状; 非经期标本兼顾, 采用调周法治疗。将月经周期生理特点与妇科痛症病理特点相结合, 以化瘀散结消癥止痛法治疗子宫内膜异位症, 经前期与经期予妇科调经 1 号方 (鹿角霜 12 g, 巴戟天 12 g, 枸杞子 12 g, 熟地黄 10 g, 当归 10 g, 覆盆子 12 g, 党参 15 g, 白术 10 g, 麦冬 12 g, 白芍 10 g, 五味子 10 g) 化瘀止痛; 若出血较多时予调经 3 号方 (菟丝子 15 g, 党参 15 g, 白术 10 g, 升麻 10 g, 女贞子 12 g, 墨旱莲 12 g, 茜草 12 g, 益母草 30 g, 乌药 12 g, 金樱子 10 g, 乌贼骨 15 g) 调经止血; 经后期与排卵期予妇科调经 2 号方 (覆盆子 12 g, 车前子 12 g, 枸杞子 10 g, 五味子 10 g, 菟丝子 15 g, 当归 10 g, 川芎 10 g,

基金项目: 国家中医药管理局全国老中医药专家传承工作室建设项目

* 通讯作者: 517261913@qq.com, 18798869952

牡丹皮 12 g, 赤芍 12 g, 牛膝 10 g, 桃仁 10 g, 香附 10 g) 调周治疗^[4]; 经前期酌情选用妇科调经 1 号方或妇科消炎 1 号方加减治疗。调周法可对月经周期因势利导、增强生理功能, 用于治疗不同妇科疾病, 体现同病异治、异病同治的指导思想^[4]。

3 强调内外合治, 多途径、多方法给药

何老师治疗妇科痛症强调在中药内服及中西医结合治疗的基础上加用中药保留灌肠。从解剖来看, 直肠与子宫相邻, 中药保留灌肠后, 药物功效可以很快弥散于盆腔, 盆腔脏器的静脉系统相连, 子宫、阴道与直肠静脉丛相吻合, 直肠的静脉丛较多, 中小静脉没有瓣膜, 且静脉丛壁薄、无外鞘, 故药物作用可直达病变部位^[4]。自拟妇科灌肠方: 蛇床子 30 g, 苦参 30 g, 三棱 30 g, 莪术 30 g, 艾叶 30 g, 小茴香 20 g, 苍术 20 g, 白芷 20 g, 桂枝 20 g。此方体现了清法、消法在慢性盆腔疼痛中的应用, 采用清热利湿药配伍行气活血散结药, 使蕴热得清, 气机通畅, 积滞得消, 疼痛缓解^[4]。

4 典型病例

患者, 女, 23 岁, 未婚, 否认性生活, 2013 年 3 月 26 日初诊。主诉: 经行腹痛 3 年余, 进行性加重 6 个月。患者 3 年前无明显诱因出现月经来潮前 3 天腹部冷痛, 遇寒加重, 得热痛减, 伴手脚冰冷, 疼痛较重时需服用止痛药。既往有“双侧卵巢巧克力囊肿”病史, 并于 1 年前行“腹腔镜双卵巢巧克力囊肿剥除术”, 术后仍有痛经。近半年痛经进行性加重。平素经期 4~5 天, 月经周期 30 天左右, 量少, 色暗, 有血块。末次月经: 2013 年 2 月 29 日。刻诊: 月经将潮, 双乳稍胀, 白带量偏多、色白、质稀、无异味, 舌暗红、苔白脉弦涩。妇科 B 超提示: 双侧卵巢囊肿 (考虑双侧卵巢巧克力囊肿可能)。西医诊断: 双卵巢巧克力囊肿; 中医诊断: 痛经; 辨证: 寒凝血瘀证; 治则: 温经散寒, 化瘀止痛。处方以调经 2 号方加减: 覆盆子 12 g, 车前子 12 g, 枸杞子 10 g, 五味子 10 g, 菟丝子 15 g, 当归 10 g, 川芎 10 g, 牡丹皮 12 g, 赤芍 12 g, 牛膝 10 g, 桃仁 10 g, 香附 10 g, 桂枝 10 g, 小茴香 10 g, 川楝子 10 g, 生蒲黄 10 g, 五灵脂 10 g, 益母草 15 g, 鸡血藤 15 g, 红藤 15 g, 败酱草 15 g。3 剂, 每日 1 剂, 水煎服。

2013 年 4 月 2 日二诊: 服药 3 剂后月经来潮, 痛经较前有所减轻, 手足温, 纳眠可, 二便调。舌暗红, 苔白腻, 脉弦。处方: 覆盆子 12 g, 车前

子 12 g, 枸杞子 10 g, 五味子 10 g, 菟丝子 15 g, 当归 10 g, 川芎 10 g, 牡丹皮 12 g, 赤芍 12 g, 牛膝 10 g, 桃仁 10 g, 香附 10 g, 桂枝 6 g, 小茴香 15 g, 生蒲黄 12 g, 五灵脂 15 g。3 剂, 每日 1 剂, 水煎服。

2013 年 4 月 6 日三诊: 月经 4 月 5 日干净, 经量中等, 痛经较前有所减轻, 纳眠可, 二便调。舌暗红, 苔白, 脉细弦。处方: 覆盆子 12 g, 车前子 12 g, 枸杞子 10 g, 五味子 10 g, 菟丝子 15 g, 当归 10 g, 川芎 10 g, 牡丹皮 12 g, 赤芍 12 g, 牛膝 10 g, 桃仁 10 g, 香附 10 g, 黄芪 20 g, 桂枝 6 g, 鹿角霜 15 g, 小茴香 15 g, 鸡血藤 15 g。7 剂, 每日 1 剂, 水煎服。并配合中药灌肠 (自拟灌肠方, 每剂煎制成 100 ml 直肠滴入, 每日 1 次) 及口服桂枝茯苓胶囊 (每粒 0.31 g, 江苏康缘药业股份有限公司, 每次 3 粒, 每日 3 次)。如此调理 3 个月, 痛经症状明显减轻, 复查妇科彩超提示双侧囊肿明显减小。

按: 此患者为卵巢囊肿, 主要病机是瘀血阻滞。寒客冲任, 血为寒凝, 瘀滞冲任, 气血运行不畅, 经行之际, 气血下注冲任, 胞脉气血壅滞, “不通则痛”, 故经行腹痛, 经血量少, 色暗有块; 得热则寒凝暂通, 故腹痛减轻; 寒伤阳气, 阳气不能敷布, 故手脚冰冷。舌暗红, 苔白, 脉弦涩, 为寒凝血瘀之征。该患者初诊时正值经前, 治疗应补益气血、活血止痛标本兼治, 给予调经 2 号方温经散寒, 化瘀止痛; 二诊时为月经期, 急则治标, 兼顾治本, 以止痛为主; 三诊为经后期, 标本同治。经前并配合中药灌肠治疗, 活血化瘀、散结消癥, 使药物直达病所, 取得较好临床疗效。

参考文献

- [1] 马卫东. 何成瑶教授论治妇科痛证的经验撷华 [J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(24): 3069-3070.
- [2] 齐帅英, 张帆, 武创新. 张帆运用妇科调经 2 号方治疗月经过少及月经后期经验 [J]. 北方药学, 2014, 11(10): 43-44.
- [3] 马卫东, 吴大梅, 王亨飞, 等. 何成瑶教授妇科验案撷华 [J]. 四川中医, 2006, 24(7): 4-5.
- [4] 王冬梅. 行气化瘀方配合灌肠治疗 SPID 慢性盆腔痛的临床研究 [J]. 济南: 山东中医药大学, 2011.
- [5] 张静, 郭慧宁, 胡国华. 清法消法在慢性盆腔疼痛中的应用 [J]. 四川中医, 2013, 31(5): 34-36.

(下转第 1370 页)

- Ⅱ. Semin Thromb Hemost, 2011, 37(3): 280-297.
- Ⅲ] LORENZIFILHO G, GENTA PR, PEDROSA RP, et al. Cardiovascular consequences of obstructive sleep apnea syndrome Ⅱ. J Bras Pneumol, 2010, 36(Suppl2): 38-42.
- Ⅳ] 段玉裁. 说文解字注 [M]. 上海: 上海古籍出版社, 1981; 421.
- Ⅴ] 周吕. 第五讲: 肠神经系统脑肠肽 Ⅱ. 中华消化杂志, 1996, 16(5): 287-289.
- Ⅵ] 李时珍. 本草纲目 [M]. 北京: 华夏出版社, 2002: 1303.

New Discussion on Atrial Fibrillation Syndrome Differentiation and Treatment

CHEN Guang^{1,2}, WANG Jie¹

(1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053; 2. Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Atrial fibrillation (AF) belongs to category of “palpitation” in Chinese medicine. In the theories of Chinese medicine, the occurrence of AF relates to external causes such as the environmental impact, and internal damages like food, emotion and medication. The pathogenesis characteristics of AF include deficiency of Qi-blood-Yin-Yang and excess of wind-fire-phlegm-toxicity. It relates to heart spirit. AF attack could be described by wind's characteristics. The authors hold that, the paired physiological relationship between the heart and the small intestine is reflected in the aspects of food and water fluid metabolism. Heart governing influences the small intestine's function. While the small intestine's separating the useful from the waste could maintain heart keen. If there are disorders of the small intestine in separating the useful from the waste, the deficiency (due to clear Qi in the lower part of the body) and the excess (due to turbid Qi rising up) confuse heart spirit turbidly. Thus AF attacks. The authors treat AF according to these theories. If patients have simultaneous phenomena, such as constipation, upset, sticky stool, or they are easy to be frightened, herbs of regulating intestine, smoothing heart, giving way to pathogen and tranquilization, such as Binglang [Semen Arecae, 槟榔], Huomaren [Fructus Cannabis, 火麻仁], Hupo [lynx stone, 琥珀], etc. are added. The satisfied effective would be obtained.

Keywords atrial fibrillation; palpitation; Zang-fu viscera; regulating intestine and smoothing heart; tranquilization
(收稿日期: 2015-11-10; 修回日期: 2016-03-05)

编辑: 崔京艳

(上接第 1364 页)

HE Chengyao's Experience in Treating Painful Disease of Gynecology

CAO Junyan, ZENG Li, FAN Hongyuan, XIONG Wei, ZHANG Xianghua, LUO Deyi, CHENG Li

(Guiyang University of Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou, 550001)

ABSTRACT Prof. HE Chengyao thinks that painful disease of gynecology is closely related to anatomy and physiology. According to the characteristics of painful disease of gynecology, she attaches importance to the diseased region and emphasizes treatment from liver. And she puts forward that relieving pain should be regarded the first when treating painful disease of gynecology. She also emphasizes on soothing the liver to regulate Qi. The untied liver depression and the harmonious Qi and blood relieve pain. In clinical syndrome differentiation, she distinguishes cold from heat, and deficiency from excess according to the time, nature, location of the pain, the condition of menstruation, the size and location of enclosed mass, the habitus, the pulse and the tongue. She also treats with the menstrual cycle at different stages. She takes regulating Qi to removing stasis as the principal thing before menstruation. She takes promoting blood circulation to remove blood stasis and regulating Qi to alleviate pain as the principal thing during menstruation. She takes tonifying Qi and kidney and promoting blood circulation to remove blood stasis after menstruation.

Keywords pain; liver depression; method of adjusting period; experience of famous doctors; HE Chengyao
(收稿日期: 2015-10-20; 修回日期: 2016-02-05)

编辑: 侯建春