

按:乳头为肝经所主,乳房为胃经所主,脾胃互为表里,忧思郁怒导致肝脾气逆,肝郁则气血凝滞,脾伤则湿盛痰凝,痰瘀互凝,阻塞经络,凝滞乳中而成乳癖^[7]。痰热互结胸中,则胸下胀满,胸胁胀痛,舌苔黄腻,此为痰蕴之象。方中瓜蒌甘寒滑润,清热涤痰,宽胸散结,为君药;黄连苦寒之品,泄热降火,清心除烦;半夏辛温苦燥,化痰降逆,开结消痞。三者组成小陷胸汤,涤痰宽胸,改善胸胁胀痛之症。葛根姜黄散中葛根解肌发表;姜黄行气破瘀;威灵仙性温通利,通十二经,祛风湿,通经络,止痹痛;柴胡、香附、郁金疏肝行气;远志、茯神宁心安神;醋延胡索、川芎活血止痛;甘草调和诸药。

4 小 结

《妇科玉尺》载:“妇人之疾,关系最巨者,则莫如乳。”乳房疾病和女性生活息息相关,并且长期困扰广大女性。目前现代医学认为乳腺增生病与内分泌紊乱、精神情志等方面有关,治疗也多以抑制雌激素为主,但药物毒副作用较大,治疗效果也不甚理想。胡教授认为,人是一个整体,牵一发而动全身,局部疾病的治疗也要调节和兼顾整体。其根据临床症状辨证求因,审因论治,分清主次,辨别轻重,在经方基础上随症加减,故在临床上取得了很好疗效。

参考文献

- [1] 李曰庆,何清湖. 中医外科学(3版)[M]. 北京:中国中医药出版社,2012,111.
- [2] 佚名. 黄帝内经[M]. 北京:人民卫生出版社,2013.
- [3] 孙思邈. 备急千金方[M]. 北京:中医古籍出版社,1999.
- [4] 陈焕龄,张晓辉. 中医辨证治疗乳腺增生病400例临床观察[J]. 中医临床研究,2014,6(24):76.
- [5] 张宝红. 逍遥散加减治疗乳腺增生症92例[J]. 甘肃中医杂志,2009,22(6):37.
- [6] 谢鸣,周然. 方剂学(2版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2012.
- [7] 林毅,唐汉钧. 现代中医乳房病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2003.

基金项目:湖南省长沙市科学技术局资助项目(编号:K1508043-31)

第一作者:孟树,女,2016级硕士研究生,研究方向:中医外科学(乳腺疾病方向)

通讯作者:胡金辉,女,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医外科学(乳腺疾病方向),E-mail: hujinhui173@163.com

(收稿日期:2017-12-08)

哈荔田巧用温胆汤治疗 妇科常见病病案赏析

李堂堂¹, 闫颖², 哈虹²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300193)

[关键词] 妇科疾病;温胆汤;验案

[中图分类号] R271.91 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.040

温胆汤最早出自于南北朝时期北周姚僧垣的《集验方》,该方含生姜、半夏、橘皮、竹茹、枳实、甘草6味药,治大病后虚烦不得眠。孙思邈的《千金要方》以及王焘的《外台秘要》均曾引用。而后陈言在《三因极一病证方论》中在此基础上减生姜用量,加茯苓、大枣,而方名依旧,不仅增强了健脾的功效,更使全方组方升降清和,温凉相伍,化痰而无太燥,清热而不过寒,治“气郁生痰变生的诸症”。

哈氏妇科历经百年积累与沉淀,薪火相传,至今已传承五代,各代传承人各有所长,经验丰富,在中医妇科领域形成了独特的学术思想。哈荔田教授为“哈氏妇科”的领军人物,《哈荔田妇科医案医话选》《中医妇科验方选》是在哈教授生前,由其学生编辑整理的两本中医妇科临床经验丛书。两本书比较详细地记述了哈教授对于妇科疾病的辨证和遣药组方的临床验案。其中以温胆汤为主方的一方多用、一方活用的方法最给人启迪。本人通过对该书所载的99例医案进行研究后发现,其中以温胆汤为主方的医案共13例,占总体的13%,分布于月经病篇、妊娠病篇、产后疾病篇、杂病篇。哈教授认为妇人病多表现为肝气不舒,情志过极,引起脾肾亏虚,生痰生湿,气滞痰结,从而导致头晕、恶心呕吐、心悸、失眠、月经不调等证^[1],因此用温胆汤化裁治疗颇为有效。现择哈教授运用温胆汤加减治疗妇科常见病的验案介绍如下。

1 经行癫狂

韩某,女,23岁,未婚。患者素性抑郁寡欢,惕然易惊,于2年前逐渐发现神情呆滞,于经前数天开始发作,经后渐趋平静。曾在某医院诊断为周期性精神病,用中西药物治疗效果不明显。现症见:平素月经4/30d,经量或多或少,色鲜无块,痰多口黏,不食不寐,胸闷呕恶,舌尖尖红,苔白腻,脉弦沉略滑。诊断为经行癫病,拟导痰开窍、养心安神为法,方用温胆汤加减。处方:清半夏、云茯苓、炒枳壳各9g,淡竹茹、广陈皮各6g,节菖蒲、广郁金各9g,浮小麦30g,炙甘

草9g,生龙骨、生牡蛎各15g,龙眼肉9g,夜交藤15g,朱砂粉、琥珀粉(冲)各1.5g。6剂,水煎服。二诊:服药期间,已停用镇静药,诸症减轻。又见纳呆便秘。上方减龙眼肉、生龙牡,加焦神曲、焦麦芽、焦山楂各9g,大枣5枚,酒大黄(后下)6g,以健脾和胃。恪守上法调治2个月,月事正常,纳馨寐和,精神异常未再发作。

按:本病属于中医学“经行情志异常”的范畴,多表现为每值行经前后,或正值经期,出现烦躁易怒、情志抑郁、失眠、狂躁等症状,经后如常。本案患者素性抑郁寡欢,痰气互结,故见神情呆滞、痰多口黏、胸闷呕恶、苔白腻、脉沉弦略滑等症,又郁久生热,故见舌边尖红等火热之象,因经前冲任脉盛,易导致冲气上逆,激动痰浊,蒙蔽心窍,故而诸症多在经前诱发。“痰为有形之火,火为无形之痰”,故可通过祛痰达到泻火之效,方用温胆汤为基础方治以导痰开窍、养心安神,加菖蒲开窍安神,加龙骨、牡蛎、朱砂、琥珀镇静安神,加龙眼肉、夜交藤养心安神,加郁金疏肝理气,加浮小麦益气除热,使热去痰除,神清志定而病自除。哈教授强调,痰郁胶着,往往不易速去,为避免“闭门留寇”,应注意在辨证准确的前提下守方治疗,不可因强求速效而频繁更方。湿祛痰消之后还应注重补益肝肾,调和冲任。

2 妊娠恶阻

张某某,女,25岁,已婚。患者怀孕3个月,恶闻食气,胸闷不舒,食入即吐,所吐皆为食物痰涎苦水,倦怠乏力,动辄眩晕呕吐,口黏口苦,苔黄腻,脉弦滑。诊断为妊娠恶阻,治以清热化痰、降逆止呕。处方:法半夏15g,云茯苓9g,淡竹茹12g,枇杷叶15g,炒枳壳、条黄芩各9g,橘皮、苏梗各6g。2剂,煎2次,取200mL分3次温服。二诊:前方服后,诸症皆明显减轻,守方继服2剂,患者痊愈。

按:本案患者素体肝旺,妊娠后阴血下聚养胎,以致肝失血养,肝本体阴而用阳,现肝体不足,故肝阳偏亢。从经络走行而言,肝脉挟胃贯膈,故肝火上逆犯胃,胃失和降,则出现恶心呕吐;脾胃本虚,运化失司,升降失常,故可见呕吐痰涎;肝胆互为表里,肝气上逆则胆火随之上升,故可见呕吐苦水、口黏口苦;清阳不升,浊气上犯,可见胸闷不舒,眩晕;苔黄腻,脉弦滑皆符合肝热犯胃之证。诚如程钟龄所言:“妊娠之际,经水不行,浊气上干清道,以致中脘停痰,眩晕呕吐,胸膈满闷。”^[2]故治以温胆汤加枇杷叶、条黄芩、苏梗,方中半夏虽常被医家认为妊娠期慎用,但考虑到痰浊阻塞中脘,降逆开痰,非此不可,即“有故无殒亦无殒也”。所加枇杷叶、黄芩增强清肝和胃降逆止呕之效。汪昂认为:“此足少阳、阳明药也。橘、半、生姜之辛温导痰止呕,即以

之温胆;枳实破滞;茯苓渗湿;竹茹开胃土之郁,清肺金之燥,凉肺金即所以平肝木也。如是则不寒不燥而胆常温矣。”^[3]

3 围绝经期综合征

崔某,女,45岁,已婚。患者近2年来月经先期,腰膝乏力,烦躁易怒,头目眩晕,潮热汗出,惊悸少寐,脘痞纳呆,咽干口苦。西医诊为围绝经期综合征,曾用激素替代治疗,效果不明显。现正值经期,量多色红,舌红苔黄腻,脉弦细而滑。治以清痰泻火、平肝和胃。处方:清半夏、云茯苓、炒枳壳、原寸冬各9g,青竹茹6g,钩藤、白蒺藜各15g,粉丹皮、龙胆草各9g,女贞子15g,墨旱莲、浮小麦各30g,首乌藤15g,嫩小草6g,磁珠丸3g。7剂,水煎服。二诊:月经已止,带经6d。诸症已减,守方继服7剂以巩固疗效。

按:围绝经期综合征中医学称之为“绝经前后诸证”,本病由于肾气衰退精血不足,阴阳失调,脏腑功能失常所引起。《素问·上古天真论》载:“女子……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通”,本患者年近七七,天癸已竭,症见腰酸乏力、烦躁易怒、头目眩晕、潮热汗出,皆为肝肾阴虚火旺之象。故以温胆汤为基础方理气祛痰,加原寸东、钩藤、白蒺藜、粉丹皮、龙胆草滋阴泻火。痰热壅塞,故见眩晕烦躁、惊悸不寐、呕吐胸闷等症状,加半夏、竹茹、茯苓、枳壳等理气宽中、和胃降逆、清热化痰。又以二至丸滋补肝肾之阴,缓调继后,从而标本兼治,巩固疗效。

4 体会

《素问·至真要大论》载:“审察病机,无失气宜,此之谓也”,并强调“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五胜,疏其血气,令其调达,而致和平,此之谓也。”哈教授临证用方强调“抓病机”,善于从纷繁芜杂的临床表现中抓住疾病的本质。

温胆汤证的病机是“痰壅气郁,肝胆失于疏泄,久而化热生火,以致痰、气、火三者交郁”。温胆汤及其化裁方的主治病证十分广泛,临床上应用该方要牢牢抓住主症及其辨证要点,该方有三大主症:一是精神情志方面,如失眠、健忘、眩晕、头痛、惊悸或胆怯等;二是脾胃运化失调方面,如纳差、厌食、痰涎不化、脘腹胀满、大便溏薄不爽或干结便秘等;三是四诊方面,常见脉象弦或滑或弦滑,舌苔腻滞。临证时,若见上述某一病症或诸症兼见,皆可采取“异病同治”的原则,选用该方。哈教授多次指出杂病中温胆汤证的脉象多以滑脉为主,本文所列3则验案,其脉象分别是“脉沉弦略滑”“脉滑略弦,尺脉无力”“脉弦细而滑”,故可以将此作为诊断温胆汤

证的依据之一。

以上3则验案,病情虽各不相同,但主要病机相同,均为胆郁痰扰所致,故无论是经行癫狂、妊娠呕吐,还是围绝经期综合征,均可用温胆汤化裁以理气化痰、和胃利胆,无不见效。

参考文献

- [1] 哈荔田. 哈荔田妇科医案医话选[M]. 天津:天津科学技术出版社,1982.
- [2] 程国彭. 医学心悟[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:231.
- [3] 项长生. 汪昂医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:166.

基金项目:国家中医药管理局全国中医学术流派传承工作室建设项目——天津哈氏妇科流派传承工作室(编号:LPGZS2012-04)

第一作者:李堂堂,女,2011级本硕连读研究生,研究方向:妇科疾病的临床研究

通讯作者:闫颖,女,医学博士,主任医师,研究方向:妇科疾病的临床研究,E-mail:yanyingys@163.com

(收稿日期:2017-11-21)

黄海波治疗不育症验案1则

黄震洲¹,张龙梅¹,荣宝山²

(1. 内蒙古自治区呼和浩特市蒙医中医医院,

内蒙古 呼和浩特,010030;

2. 内蒙古医科大学,内蒙古 呼和浩特,010031)

[关键词] 不育症;验案;名医经验;黄海波

[中图分类号] R271.916 **[文献标识码]** B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.041

男性不育症不是一种独立的疾病,而是由一种或多种疾病与因素造成的结果。导致男性不育的因素众多,除先天因素之外,后天不良生活习惯、饮食偏嗜、情志等均可导致脏腑经络、气血阴阳功能紊乱,出现精液异常和性功能障碍而致不育。黄海波教授从事中医男科临床四十余载,在广泛汲取中医经典医籍精华以及现代研究成果的基础上,结合自身多年临证经验,认为不育病因主要责之于正虚,治疗以扶正尤以补肾填精为要。笔者现摘其辨治不育症验案1则,以飨同道。

李某,男,32岁,2001年5月18日初诊。患者结婚5年不育,女方常规检查正常,但月经偶有衍期。男方精液常规:色灰白,黏稠度稀,量3.0mL,液化时间28min,pH值7.3,活动率48%,计数380万/mL,活动力差(Ⅲ级精子6%)。自诉腰酸困,畏寒肢冷,精神不振,性欲淡漠,其他无明显不适,脉沉弱无力,舌淡苔薄白。辨证属肾阳不足,治以温补肾阳、助育强精,方用黄氏增精丸加杜仲、川断、石

斛、茯苓、丹皮、生地黄各30g,共研细末,炼蜜为丸,如梧桐子大,每天3次,每次12g,黄酒送服。治疗30d后复检精液,检查结果:活动力好转(Ⅲ级精子达15%),活动率67%,计数650万/mL。腰酸困、畏寒肢冷、精神不振等症明显好转,性欲增。效不更方,继服1个月。药后患者自觉精神佳,再查精液:活动力良好(Ⅲ级精子达到38%),活动率77%,其他各项指标正常。嘱其原方再备一料,继服,同时嘱女方调经并每月查排卵,监测卵泡发育情况,当卵泡直径>18mm×18mm时开始隔天同房1次,共3次。停药4个月电话告知怀孕,次年喜生一子。

按:黄氏增精丸是黄教授的经验方,适用于肾阳虚型精液异常不育^[1]。肾阳为人体诸阳之根本,是生命活动的原动力,具有温煦机体、激发性欲、促进精子前向运动的作用。肾阳亏虚,温煦不足、激发不能、鼓动无力,则见上症。黄氏增精丸根据《内经》“精不足者,补之以味,精血皆有形,以草木无情之物为补益,声气必不相应”理论,以鹿茸、雄蚕蛾等血肉有情之品壮阳益阴、益肾健骨。廖芝健等^[2]研究发现,补肾中药通过调整生殖激素水平,调节下丘脑-垂体-性腺轴的平衡协调,能有效改善生殖系统功能,改善精液质量;邹志为^[3]研究发现,使用频率较高的补肾药含有对精子生成有促进作用的必需微量元素,如锌、锰、铜等,能促进精子数量的增加和质量的提高。由于现代人们生活工作压力普遍较大,再加上罹患不育症反复治疗失败所造成的焦虑与抑郁引致情志内伤,导致肝郁脾虚,脾失健运,痰浊内生;若肝气郁久化热,甚则化火伤阴,暗损肝肾;气郁日久,必致瘀阻,若瘀阻与痰浊互结,则易致痰瘀阻络。故黄教授在培补先天之肾的同时,注重调肝顾脾,祛除湿、热、痰、瘀之邪,以淫羊藿、肉苁蓉、黄精、石斛、茯苓、丹皮等脾肾同治、肝肾同治。芦剑峰等^[4]研究发现,调脾可有效改善患者异常精液。严灿等^[5]研究发现,条达肝气可影响交感神经和副交感神经兴奋与抑制的正常调节,从而影响下丘脑-垂体-性腺轴的协调;活血化瘀药可改善精子发生、成熟的微生态环境,使缺陷精子得以修复,渐成正常精子。取子类药能毓生命之理,韭子、枸杞、复盆子等可促精子形成。如黄晓兰等^[6-7]研究发现,枸杞中含有丰富的枸杞多糖,能使受损睾丸组织恢复到接近正常,对生殖细胞具有明显的保护作用。全方合用,达到了肝脾肾兼顾,补而不滞的目的,体现了景岳“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”之理。