

从脾胃论治妇科应用举隅

★ 周倩茹 (浙江省杭州市中医院中医妇科 杭州 310007)

关键词:脾胃;妇科

中图分类号:R 259 文献标识码:B

脾胃学说是李东垣基于《内经》、《难经》,通过长期临床实践形成的具有独创性的系统理论,提出了“内伤脾胃,百病由生”的观点,为中医学作出了重大贡献。脾性湿而主升,以升为顺;胃性燥而主降,以降为顺。脾胃互为表里,共为后天之本,气血生化之源,能升清降浊,是气机运动之枢纽,各种内外病因损伤脾胃,均会发生种种病变。“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。”“非出入则无以生长壮老已,非升降则无以生长化收藏。”均旨在说明脾胃的重要性。由于升降之机上行极于肺,下行极于肾,故可从脾胃论治某些肺、心、肝、肾诸证,而达到“脾旺不受邪”,乃是治疗内伤病的要法。笔者从脾胃论治多种妇科疾病,辨证施治,取得满意疗效,现举例介绍如下,仅供同行参考。

1 阴道炎

患者,女,26岁。诉带下量多数年,色白清晰,绵绵不断,无臭,兼有外阴微痒,口涩,面色偏黄,形体瘦弱,神疲乏力,双手欠温,胃纳欠佳,大便偏软,尚能成形,舌胖有齿痕、苔白腻,脉细。行妇科检查无殊,作白带常规检查示:清洁度(Ⅲ)。给予本院自制杀菌除湿中药洗剂治疗数周后无明显好转,改为口服中药及外洗同时治疗。此患者诊断明确,中医诊为带下病,辨证属脾虚夹湿。治以健脾升阳化湿。方用补中益气汤加苍术 15 g、茯苓 10 g、山药 15 g、鹿角霜 10 g、海螵蛸 15 g、车前子 10 g、芡实 30 g。服药 7 剂,白带减。等经期过后守法续服 1 个周期,复诊时诉带下量已如常,无外阴瘙痒,精神状态明显好转,脸色转红,复查白带清洁度(Ⅱ)。嘱平时可服补中益气丸或香砂六君子丸以巩固疗效,随访半年无复发。

按:患者脾虚不能运行其湿,水湿下注,损伤任、带二脉,使带脉不固,任脉失约,阴液下注;然光用化湿、祛湿、利湿或燥湿之法往往无法取得预期疗效,采用李东垣治中焦脾胃所创之名方补中益气汤加减健脾升阳化湿,采用甘温之品,补益胃气,升发阳气,脾气升而浊阴不降,气机升降如常,脾胃强健,中气充足,故而诸症自除。

2 慢性盆腔炎

患者,女性,46岁。诉腰骶部酸痛重着多年,每值经期更剧,得温则舒,恶寒怕冷,神疲乏力,纳呆食少,少气懒言,大小便无殊,舌瘦苔白,脉细。在外院诊为“慢性盆腔炎”,每值

经期便行抗生素静脉给药治疗,时好时坏,严重影响生活。1年前始服中药治疗,多投以清热化湿苦寒之品,无明显好转。此乃脾肾两虚之证,治宜健脾温肾,方选黄芪建中汤重用黄芪 30 g,加党参 20 g、山药 15 g、白术 10 g、柴胡 6 g、茯苓 10 g、杜仲 15 g、川断 12 g。服药 7 剂。复诊时诉腰痛明显好转,唯胃口仍然不佳,改黄芪 15 g,加焦山楂 15 g、鸡内金 10 g,经期时加入少许活血化瘀疏经之品,连服 3 个月经周期后诸症已消。

按:《医学心悟·腰痛》:“大抵腰痛,悉属肾虚……如无外邪,则惟补肾而已。”然腰痛之证有肾虚,也有脾虚下陷所致,不可一见腰痛,辄取补肾之品。患者经大量抗生素及苦寒败胃之品治疗多日,寒性收引,血行淤滞,阴浊下坠,而出现腰痛腰酸,重着不利,得温则舒,是为本虚标实之症。故用药宜选甘温和胃,补气健脾之品,脾胃健运,则精气化生有精,清阳上升不至留于阴分;谷气足亦可填精补肾,滋补先天之不足。

3 经行后期伴口糜

患者,女性,24岁。自初潮始月经一直延后,周期 35~50 天不等,经血量少色淡,就诊前 3 个月经量愈少,点滴即净,面色欠华,四肢倦怠,诉每月均发口腔溃疡,多者数次,胃纳欠佳,头晕眼花,喉中痰多,咳吐不爽,大便稀,舌淡胖苔薄脉细。属气血两虚夹湿证,方选八珍汤加黄芪 20 g、陈皮 6 g、葛根 30 g、升麻 6 g、姜夏 10 g,经时加入活血缩宫之品,连服 3 个周期后经量渐多,周期仍长,原方加入少许温肾之品,继服数月后周期较为固定,多为 30~35 天且溃汤不再发作。

按:本例患者气血不足,脾胃虚弱是为根本病机,后天失养,水谷化源匮乏,血海空虚,故见经期延长及经量过少;因口腔溃疡,长期服用清热解毒、消炎药等寒凉之品,脾胃损伤难愈;脾虚运化功能失司,水湿输布无常,故见喉中痰多,经益气生血、健脾升阳化湿之法治之,病获痊愈。

《金匱要略》所启,即使沉痾痼疾,病情复杂者,概为升降失常所致,治疗上当用“上下交病治其中”之法,正说明了脾胃升降理论对临床的指导作用。以上妇科疾病虽各异,然皆从脾胃着手治疗则是一致的,充分体现了中医辨证论治之异曲同工之妙,是中医学的优势所在。

(收稿日期:2006-08-31)