

《傅青主女科》产后病论治特色探析

段祖珍 尤昭玲

(湖南中医学院中西医结合系, 410007, 湖南长沙//第一作者女, 19-年生)

摘 要:目的:探讨《傅青主女科》的学术特点。方法:从理、法、方、药四个方面来阐述傅氏对产后病的认识。结果:认为“辨证详明,别出心裁;以虚为本,大补气血;以瘀为标,生化汤为主方;复感外邪,标本兼治”为其论治特色。结论:傅氏积累了丰富的论治产后病的临床经验,并对后世具有重要的指导意义。

关 键 词:《傅青主女科》; 产后病论治; 特色; 探析

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2004)03-0504-02

《傅青主女科》(以下简称《女科》)为清·傅山所著,分为上、下两卷,列带下、血崩、调经、种子、难产、产后等十门。该书博采众家,师古不泥,辨证详明,制方严谨,用药精当,备受推崇,至今仍有重要的临床价值。笔者就其论治产后病的特色作一浅析。

1 辨证详明,别出心裁

傅氏对妇科疾病的辨证,上承《内经》、《难经》、《伤寒论》、《金匱要略》诸经,下继历代诸家之说,创立了一整套颇具特色的辨证观点,创造性地发展和完善了前人的理论,这充分体现在《女科》产后一门的辨证治疗上。如论产后缺乳:“妇人产后绝无点滴之乳,人以为乳管之闭也,谁知是气血之两虚乎?……治法宜补气以生血,而乳汁自下,不必利窍以通乳也,方用通乳丹。”又如,论产后恶心呕吐:“妇人产后恶心欲呕,时作而吐,人皆曰胃气之寒,谁知是肾气之寒乎?……治法宜补其肾中之火矣。”前人误以辨证,错以立法,而治之鲜有有效者。傅氏认识到此证为火无水济,方用温肾止呕汤,选用熟地、巴戟等“一剂而呕吐止,二剂而不自发,四剂而全愈矣。”再如,论产后恶寒身颤:“妇人产后恶寒恶心,身体颤,发热作渴,人以为产后伤寒,谁知是气血两虚,正不敌邪而然乎?……治气内弱,而外热自解;壮其元阳而身颤自除。方用十全大补汤。一剂两诸病悉愈。此方但补气血之虚,而不去散风与邪之实……”。正如祁尔诚序云:“谈症不落古人窠臼,制方不失古人准绳……辨证详明,一目了然。”此评价甚为中肯。傅氏治疗产后病的许多观点辨证独具匠心,说明通俗易懂,论治独树一帜,分析深入浅出,理法方药丝丝入扣。这种辨证思维方法,不仅应用于产后门,而且在其他妇科疾病也充分体现了这一思想。

2 以虚为本,大补气血

传统有关妇人气血的生理、病理特点认为:妇人以血为本,血感不足,气偏有余;而傅氏认为:妇人以气血为本,血常不足,气亦无余。妇人因具有经、孕、产、乳等特殊生理特点,数伤于血,故常有气虚血不足的病理状态,尤其是在产后更为明显。正如傅氏所云“凡病起于血气之衰,脾胃之虚,而产后尤甚。”况且素有“产后百脉空虚”之说,因此,《女科》认为,产后病以气血亏虚为本,而脾胃为气血生化之源,肾为先天之本,主藏精,精血互生互化,

肝为女子之先天,主藏血,故气血亏虚主要表现为脾气虚、肝血虚和肾精不足。即在五脏表现为肝脾肾之不足。傅氏治病重视治本,他认为,“本固而标自立矣……不揣其本,而齐其末,山未见有能济也。”综观产后诸病的立法,皆以补益为其大法,治疗上主张大补气血为先,肝脾肾三经同治,兼顾先后天,并灵活运用气血之间“气能生血,血能化气,相互为用;气虚血不足,血旺气亦旺”的辨证关系及“气血调和,则经脉通畅,冲任充盛”的理论,指导组方遣药。傅氏喜用人参“急补其气以生血”而大补脾气;配熟地“补阴血之中行补气之法”而填补肾精。诚如张景岳云“人之所以有生者:气与血耳,气主阳而动,血主阴而静……故凡诸经之阳气虚者非人参不可,诸经之阴血虚者非熟地不可。人参有健运之功,熟地禀静顺之德,此熟地与人参,一阴一阳,相为表里,一形一气,互主生成,性味中正,无逾于此。”如治产后(血虚)少腹疼的肠宁汤,他认为,“此方补气补血药也……气血既生,不必止疼而疼自止矣。”又如,治疗产后气喘的救脱活母汤,他认为,“此方用人参以接续元阳,然徒补其气不补其血,则阳燥而狂,虽回生一时,亦旋得旋失之道。”再如,治疗产后恶寒身颤的十全大补汤,此方“但补气与血之虚,而不去散风与邪之实,正以正足而邪自出也。”还有治疗产血崩的救败求生汤等。由此可知,傅氏治产后病非常重视气血及其相生互用的关系,也重视先后天同补,通过补益气血来扶正祛邪,本固而标自立。其实,这种思想贯穿于全书,产后病篇尤为明显。此法确有效用,值得借鉴。

3 以瘀为标,生化汤为主方

妇人因妊娠血聚养胎,生产重伤气血,故产后以气血亏虚为本;而气能行血、摄血,气虚无力运行血液,血不归经则血瘀。故产后多瘀,以瘀血阻滞为标。血得寒则凝,血得温则行。傅氏用药纯和,慎用破血、攻瘀之峻品(苏木、莪术),惯用以温补立法为主的生化汤加减治疗产后血瘀诸症,并谓“生化汤乃血块圣药”。其原方为当归八钱、川芎三钱、桃仁十四粒(去尖、研)、黑姜五分、炙草五分,用黄酒、童便各半,煎服。生化汤以当归为君,养血和血,川芎为臣,行血祛瘀;少加桃仁以助活血之力;佐以黑姜温血,并助当归、川芎、桃仁以祛瘀;使以甘草和中缓急。诸药配伍,行中有补,化中有生,故名生化汤。该方

具有化瘀生新之功,诚如唐容川《血证论》所云:“血瘀能化之,则所以生之。”傅氏运用生化汤化裁而成的方剂有28首之多,并对产后同一病症不同阶段使用不同的加减生化汤。如加参生化汤治疗产后气脱,木香生化汤治疗产后忿怒,加味生化汤治疗产后血晕等;又如新产后,血块不下,腹痛,先用生化汤煎服;二、三、四日,觉痛减可揉,为虚痛,用加参生化汤;如血块日久不消,半月后则予加味生化汤。

由上可知,傅氏运用生化汤真可谓运用裕如、曲近其妙,达到了炉火纯青的地步。至今,生化汤仍广泛应用于临床,尤其是在产后、药流、引产后应用更多,通常以其为基本方,进行随证加减。由生化汤为主方经剂型改革的生化汤冲剂,服用方便,应用更加广泛。总之,这为后人治疗产后病,提供了宝贵的用药经验。

4 复感外邪,标本兼治

《内经》云:“正气存内,邪不可干”。妇人产后由于气血亏虚,易于感受外邪。傅氏认为其病机特点以气血亏

虚为本,复感外邪为标。治疗上主张治本为主,兼顾其标。如“有气勿专耗散,有食勿专消导,热不可用芩、连,寒不可用桂、附……”必须先补其气血之不足,扶正固本;然后再用行气、消导、清热、祛寒等治标之法驱邪外出,方可达到本固邪祛、扶正祛邪、标本兼治的目的。治疗产后并不能拘于产后概行大补,而应该注意辨证施治,兼顾产后。只有这样才不会闭门留寇,犯虚虚实实之戒。这为后人治疗产后病提供了新的思路,值得效仿。

5 结语

综上所述,傅氏对产后病的论治既宗前人之法,又提出了独到的见解。他认为气血亏虚为其本,以血亏为主,气亏为次;瘀血阻滞,感受外邪为其标。治疗上常以扶正固本为主,以补益气血为大法;兼顾祛邪,活血化瘀,重在治本,本固标立。生化汤及其化裁方是治疗产后的主方,再一次证实产后多虚多瘀的病机特点。这为后世医家论治产后病提供了重要的理论依据。总之,《女科》是一本中医妇科学的经典名著,它的学术特色值得进一步探讨。

(上接第471页)

青光眼是眼科常见病和多发病,是致盲的一种主要眼病。尽管已有许多治疗青光眼的方法,其中包括手术治疗和药物治疗,但寻求更为安全、有效的药物仍是眼科工作者面临的重要课题之一。康汝秀^[18~20]等进行了葛根素降低眼内压的临床研究,用筛选出的1%葛根素溶液对80例(143只)青光眼进行临床观察。受试对象包括原发性开角型青光眼、原发性闭角型青光眼、继发性青光眼以及传统用药及手术后眼压控制不理想的各类青光眼,其结果显示:葛根素对上述各类青光眼均有降眼压作用,有效率70.6%。吴正红^[21]等也认为,葛根素有可能成为比较理想的抗青光眼药物。由于睫状突的睫状上皮细胞膜上有 β -受体,葛根素具有 β -受体阻滞作用^[22], β -受体阻滞则可导致睫状上皮细胞活性下降,房水分泌减少,眼压降低;葛根素还可降低血浆儿茶酚胺含量,从而可能减弱或直接阻滞儿茶酚胺对分泌细胞的刺激作用,减少房水的分泌,眼压降低。同时葛根素能改善慢性高血压兔眼视神经轴浆流和视盘循环状况,因而可在一定程度上改善视神经代谢状态,保护视神经。因此,葛根素治疗青光眼的作用机制可能与葛根素降低眼压和保护视神经有关。越来越多的临床和实验已为葛根素治疗青光眼展示了广阔的前景。

参考文献

- [1]王晓青,付静.葛根的药理作用研究进展[J].北京中医药大学学报,1994,17(3):39~41
- [2]崔树德.中药大全[M].哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,1988:162~164
- [3]严密.眼科学[M].第4版.北京:人民卫生出版社,1997:135~136
- [4]雷嘉启,杨钧.葛根素注射液治疗视网膜动脉阻塞临床观察[J].中国中医眼科杂志,1993,3(1):19~21
- [5]雷嘉启,杨钧,李春元.葛根素注射液治疗视网膜中央动脉阻塞临床观察[J].中医杂志,1988,29(10):49~51
- [6]谷万章,藤岩,卜秀荣等.葛根素注射液治疗视网膜中央动

脉阻塞临床研究[J].中西医结合眼科杂志,1991,9(3):143~144

- [7]谷万章,王月春,卜秀荣.葛根素注射液治疗视网膜中央动脉阻塞疗效分析[J].中国中医眼科杂志,1994,4(2):67~70
- [8]姜秀莲,徐理纳.葛根素对小鼠试验性微循环障碍的改善作用[J].药学报,1989,24(4):21~254
- [9]苗云坤,牟奇芸.葛根素注射液在视网膜中央动脉阻塞治疗中的应用[J].中国中医眼科杂志,2001,11(4):29
- [10]刘孝书,杨钧.葛根素注射液治疗视网膜静脉阻塞临床观察[J].中国中医眼科杂志,1992,(294):208~209
- [11]陈凯尧,蔡敏敏.葛根素治疗视网膜中央静脉阻塞临床分析[J].临床眼科杂志,2002,10(2):168~169
- [12]杨钧.葛根系列中药对血管阻塞性眼底病的治疗及基础研究序言见谷万章,范礼理,雷嘉启主编.葛根系列中药对血管阻塞性眼底病的治疗及基础研究[M].哈尔滨:黑龙江人民出版社,2000:1
- [13]陈萌.葛根素注射液治疗视网膜静脉阻塞的观察[J].浙江中西医结合杂志,1999,9(3):180~181
- [14]申竹芳,谢明智.葛根素与阿司匹林复方的降血糖作用[J].药学报,1985,20(11):863
- [15]任平,胡惠君,张瑞.葛根素治疗糖尿病视网膜病变疗效观察[J].中国中西医结合杂志,2000,20(8):574~576
- [16]张梅,郑海燕.葛根素对脑梗塞患者红细胞变形能力的影响[J].安徽中医学院学报,1996,15(5):12
- [17]杜力军.从葛根黄酮的药理作用探讨其中药药性[J].中医杂志,1998,(10):626
- [18]康汝秀,张普云,王荣.葛根素治疗慢性单纯性青光眼33例临床观察[J].中国中医眼科杂志,1992,2(2):77~79
- [19]康汝秀,张普云,王荣.葛根素降低眼内压的研究[J].中华眼科杂志,1993,29(6):336~339
- [20]康汝秀,张普云,王荣.葛根素点眼剂治疗慢性单纯性青光眼[J].中西医结合眼科杂志,1992,10(2):65~66
- [21]吴正红,朱延勤等.葛根素滴眼液的药效学研究[J].中国药理学通报,1998,14(6):569~567
- [22]吕欣然,陈淑梅,孙塘.葛根对 β -肾上腺素能受体阻滞作用的研究[J].药学报,1980,15(4):218~221