

· 临证经验 ·

寒入血室理论治疗妇科疾病探析

徐佳宁¹, 程志强²(¹北京中医药大学生命科学学院, 北京 102488; ²中日友好医院, 北京 100029)

摘要: 寒邪为阴邪, 易伤阳气, 性凝滞, 主收引。女子以血为本, 其经、带、胎、产均劳血伤气, 极易引起寒邪入里, 发而为病, 其病位在血室。寒入血室是妇科疾病发病的重要病机。临床治疗原则重在辨清标本缓急, 以散寒为核心, 温阳治疗固其本, 兼顾化瘀、化浊、益气祛其标, 同时巧用药对, 平衡五脏, 程志强教授运用寒入血室理论治疗妇科疾病, 临床疗效显著。

关键词: 寒入血室; 妇科疾病; 寒邪; 痛经; 理论探讨; 程志强; 经验; 温阳散寒

Exploration and analysis on the treatment of gynecological diseases with theory of cold entering blood chamber

XU Jia-ning¹, CHENG Zhi-qiang²(¹College of Life Sciences, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102488, China;²China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China)

Abstract: Cold evil is yin evil, easy to damage yang qi, stagnation of nature, main draw. Women menstruation, leucorrhea, pregnancy, childbirth, they all lose blood and hurt qi. Cold evil is easy to enter into the body, then develop into diseases. The location of gynecological diseases is in the blood chamber. Cold entering blood chamber is an important pathogenesis of gynecological diseases. The principle of treatment is to distinguish the priorities, to disperse cold as the treatment core, to warm yang qi as the basic, At the same time we should pay attention to promote blood circulation to remove blood stasis, remove dampness and turbidity, promote the movement of qi and blood in the treatment of diseases. Meanwhile, using drugs should balance the five zang organs, The clinical effect is remarkable.

Key words: Cold entering blood chamber; Gynecological diseases; Cold evil; Dysmenorrhea; Theoretical discussion; CHENG Zhi-qiang; Experience; Warming yang and dispersing cold

妇女一生有月经、带下、妊娠、分娩以及哺乳等诸多特殊时期, 不同时期均存在相应的特殊疾病。中医论治妇科病基于正虚邪恋, 阴阳失调的基本病机, 各个医家根据临床经验的不同, 临床治疗亦是百家争鸣。程志强教授熟读经典, 秉承古训, 对许多疑难病症有深入的研究, 从医三十余载, 积累了大量的临床经验, 对妇科疾病的病因病机亦有着深远的认识。程教授根据痛经、月经不调、癥瘕、不孕症、带下等妇科病的临床表现, 提出“寒入血室”理论, 将寒邪列为首要的致病因素, 临床治疗亦从寒邪出发, 异病同治, 形成了独特的治疗体系, 临床收效显著。现将这一理论进行探讨并整理总结。

寒入血室理论溯源

寒入血室与热入血室, 一字之差, 但内容不尽相

同。《伤寒论》^[1]首次提出“血室”一词及热入血室这一病名, 其第143条言: “妇人中风, 发热恶寒, 经水适来, 得之七八日, 热除而脉迟身凉……此为热入血室也, 当刺期门, 随其实而取之”; 指妇女在经期或产后, 血室空虚, 正气不足, 不慎感受外邪, 邪气乘虚侵入血室, 与血相搏的病证。

寒入血室之论, 虽未在《黄帝内经》《伤寒杂病论》等经典中有所提及, 但对于寒邪与妇人病之间的联系已早有认识。“寒气入经而稽迟, 泣而不行, 客于脉外则血少, 客于脉中则气不通, 故猝然而痛”是对寒邪致病特点的最早表述; 宋代《妇人大全良方》认为妇科疾病与体虚感受风冷之邪有关。而清代陆清洁《万病自疗医药顾问大全·妇人科》中提到: “多因行经期间感受寒邪, 其时血室正开, 寒邪乘虚侵

入血室,陷入冲脉……治宜温阳行血调经,方用桃仁桂枝汤”。

程教授提出的寒入血室理论,基于经典,却不拘于此,其认为寒入血室之“寒”并不仅限于外感寒邪,但凡下焦胞宫感受寒邪引发女子疾患者,均属于“寒入血室”范畴。因寒为阴邪,易于袭下,故而血室容易受寒邪所侵;寒邪的来源可从外来,亦可内生;其发病除了由于寒邪自身性质作用于胞宫引发疾病外,还因为寒邪易兼夹其余病邪或损及其他脏腑而引发各种疾患。

寒入血室致病之病因病机

1. 寒邪来源

1.1 外感寒邪 人体感受自然环境中的寒凉邪气即为外感寒邪,外环境的寒冷极易影响人体气血之运行。骤然降温,防寒措施不当;淋雨涉水,长期处于湿冷环境;久居寒凉之所,女子衣物轻薄;经期用凉水浣洗衣物,双手触及冰冷之物;寒邪由肌肤腠理侵入,循经入里,外感寒邪引动内生寒邪,发而为病。

1.2 内生寒邪

1.2.1 先天之寒:先天之寒源自父母,为胎中所带之寒邪。肾之所藏先天之精是否充盈均赖于父母,若父母双方体内素有寒邪,则于胚胎形成之时,父母体内毒邪亦随之传给后代;此外,妊娠期间,阴血下注以养胎元,若母体喜食冷饮,或不慎淋雨,或衣着单薄,则寒邪极易入体,隐于胚胎,是为先天之寒。

1.2.2 后天之寒:古人对热入血室证有着极为系统的研究,然而现代女性却多患“寒入血室”证,这与女性的生理特点及当今人们的生活习惯密切相关。嗜食寒凉、盲目减肥、衣着单薄、频繁人流、熬夜、缺乏运动、生活压力大等因素,饮食摄生不慎,日久耗损机体正气,以致机体阳气不足,体质趋寒,阴盛阳衰。待正气不足以抗衡邪气之时,伺机而发。

2. 寒入血室病机

2.1 寒邪直中 经期或孕期妇女,血室正开,此时若不慎受寒或食用寒凉食水会引起寒邪入体,阻于胞宫,寒性凝滞收引,经脉收缩拘急,以致胞宫气血运行不畅;阴寒之邪除了令经脉气血失于温煦外,因其凝滞之性,亦使循行涩滞不通,故而血液瘀积,形成瘀血。瘀血阻滞络脉,则新血无处流通。气血运行受阻,血瘀更甚,疼痛愈剧,形成恶性循环,引发疾病。此类妇科疾病多伴见剧烈的疼痛,

喜温喜按,白带多清稀如水样,经量通常较少,经色暗红或黑,血块较多,脉或弦或沉,舌色紫暗有瘀点^[2]。

2.2 因寒生热 程教授认为,现代女性妇科病之发热非邪热入里,实际上为寒邪入体,寒邪郁于体内而发热。寒邪入里,寒邪凝滞收引,则郁遏阳气,阳气被郁,蓄于血室则发热。寒为外邪,正邪相争剧烈宜可发热;此外,因阴阳互根互用,相互滋生,寒邪入络伤阳,阳虚日久则阴伤,阴虚生热。热邪灼伤血络能致瘀;郁热与气血混杂形成湿热之邪,壅滞于血室,引发妇科疾病。患者多有月经淋漓不尽,经期延长,白带较多,舌红苔黄腻,脉以弦滑或者滑数脉为多见。

2.3 血虚寒凝 《素问·举痛论》就曾提出:“血虚则痛”。女性以血为本,疾病的发生与血密切相关,而血虚亦会引发寒邪凝滞于血室。人体的温度主要通过血液维持,月经、妊娠等通常是一个失血的过程,如果血液供应量不足,身体就会出现畏寒怕冷、面色苍白等寒象。此外当人体经络中的气血发生了减少,血室失于濡养,寒邪凝聚于血室,有寒则有痛^[3]。患者多面色苍白,倦怠无力,经量少,经色暗,舌色淡,白带较少,少苔,脉细弱。

2.4 寒邪伤肝 女子以肝为本,寒邪累及肝脏亦为妇科疾病发生的重要原因。肝与气血的化生密切相关,肝藏血,调节全身血量,肝气疏泄有时,将血液通过冲任二脉按时、有序、适度地输注于血室,此即为女子月经发生之理。女子生性敏感细腻,多思多虑,肝郁不畅,木失调达,失于疏泄,则血液运行受阻、瘀阻下焦;又因乙癸同源,母病及子,肾虚日久使肝脏受累。寒邪循经入里,肝络虚寒,无以温养血液,肝寒气滞,疏泄失司,气血运行不畅,经水之路受阻,寒血下注血室,引发妇科疾病^[4]。此类患者,其疼痛随情绪变化明显,多伴有头痛眩晕、耳鸣、烦躁等症,脉多为弦脉。

2.5 寒邪碍脾 随着社会发展,物质生活得到了极大的丰富,恣食油腻辛辣,或贪凉冷饮亦逐渐成为普遍现象,这极大损伤了人体的脾胃功能,以致产生痰湿,湿邪黏腻,着而难去,极易阻滞气血经络,久而化瘀,痰瘀互结于血室;此外,若素多次堕胎损伤肾元,血室空虚,加之阳虚水泛,气虚无以温煦经脉,则极易造成痰湿阻滞,进而阻滞血室,引发妇科疾病^[5]。此类患者常表现为倦怠乏力,少气懒言,体

质较为肥胖,月经多不规律,经量少,白带量多,舌体胖大有齿痕,脉细滑。

2.6 寒邪客肾 肾为先天之本,肾阳的温煦推动以及肾阴的濡养滋润是人体生长发育的重要因素,女子生长发育到一定年龄,肾气充足,肾中精气化生成天癸。肾中阳气主温煦和推动,然寒邪主收引和凝滞,体内寒邪积蓄日久则损及肾阳,引发肾阳虚损;“胞络者系于肾”,肾与血室于经络上有着密切联系,寒邪趋下,血室受侵袭,发而为病。故而此类妇科疾病常伴有腰膝酸软、手足逆冷等临床表现,痛势常隐隐缠绵;下元虚寒,肾精不足,这亦是不孕症发生的重要原因之一^[6]。患者常出现面色苍白,疲乏无力,经量少,经色淡,舌紫暗,脉细尺沉。

寒入血室理论论治大法

1. 以温阳为核心 妇科病之发病多因阳气衰微,命门火衰,气化不行,寒湿内生,损及阳气,阻滞经脉,发而为病。程教授在治疗过程中,根据患者四诊情况精准把握病机,对于这些缠绵难愈的妇科疾病运用温阳扶正、引火归元的治疗方法进行治疗,扶阳祛寒,且用药是多选温药,少用补药,因补药易使寒邪留滞,闭门流寇,温药则气血流通,寒邪易于循经而散。

2. 辨证佐以化瘀、益气、通络之品 程教授认为,对于妇科疾病的治疗,在祛除寒邪的同时,要结合患者的病情,以及邪正消长的情况来决定治疗的原则。组方以温阳散寒药物贯穿妇科疾病的治疗^[7]。因患者临床不同表现及兼夹症,程教授活用经方进行加减。气虚明显者,可加补中益气汤、八珍汤等益气升提、养血和营;血瘀重者可合用血府逐瘀汤或膈下逐瘀汤以破血化瘀;气滞者,可与一贯煎、柴胡疏肝散等疏肝理气方剂相结合。此外,因温阳散寒药物均有辛热之性,临床使用时剂量宜小,同时要配伍一定量的滋阴养血之品,以防化燥伤阴。

3. 非独重胞宫,亦平衡五脏 寒入血室,日久累及他脏,五脏本为一个有机整体,一脏有难,他脏亦受累。亏日久则阴伤。程志强教授施治用药之际,非独重血室之寒,亦重视补肾健脾、疏肝养肝。肝、脾、肾三脏的正常运行是月经正常进行的首要条件^[8]。肾精养血,先天之精有赖后天气血,气血源于脾气化生,故健脾以生气血,气血充足又能保证肝所藏之血适量,进而涵养肝气,使肝气疏泄得当。

验案举隅

案1 患者某,女,29岁,2020年10月24日首诊。主诉:痛经10余年。现症见:经前1周痛经,剧痛难忍,需服止痛药。平素性情急躁,经量较多,色紫暗,有血块,小腹冷痛,白带量多,多汗。纳寐可、二便调。舌紫暗,有瘀点,苔白,脉沉细。末次月经:2020年10月14日。西医诊断:痛经;中医诊断:痛经(寒凝气滞),治法:疏肝理气,散寒止痛。给予制附子10 g,淫羊藿10 g,当归10 g,熟地黄15 g,川芎10 g,小茴香10 g,牛膝15 g,桑寄生15 g,鹿角胶^(烊化)10 g,阿胶^(烊化)10 g,炒白术15 g,茯苓15 g,薏苡仁30 g,山药10 g,甘草10 g,香附10 g,郁金10 g,丹参6 g。20剂,日1剂,水煎,分2次服用,经期停药。

二诊(2020年11月21日):患者连服20剂后,痛经明显缓解,白带减少,情绪较前明显好转。舌淡紫,苔薄白,脉沉细。原方去牛膝,香附、郁金改为8 g。煎服法同前。

随诊:患者续服药1个月,现月经规律,痛经未再犯,诸症得解,遂嘱停药。

按:患者平素性情急躁,本就有气滞之象,加之食用冷饮或辛辣刺激类食物,以致寒邪入体,肝郁气滞,脾胃虚寒,寒邪与湿邪交杂,气滞难以推动气血运行,病程日久,损及脾肾之气,寒邪滞于体内,难以去除。故选用川芎、小茴香、香附、郁金类药物以行气散寒;附子散寒除湿;阿胶、熟地黄、当归等药物温经养血同时加入白术、茯苓、薏苡仁等固护脾胃,化湿调经。治疗重在温经散寒、行气化湿,使沉痾得愈。

案2 患者某,女,30岁,2020年9月12日首诊。主诉:产后月经不调2年。现症见:月经不调,3~4月一行,每次仅2 d,经前痛经、经量少、经色淡有血块,白带较多,色黄,疲乏无力,纳少,寐差。舌体瘦薄,少苔,脉细弱。末次月经:2020年9月3日。西医诊断:月经不调,中医诊断:月经不调(血虚寒凝),治法:补肾温阳,活血行气。给予生黄芪30 g,党参20 g,炒白术15 g,制附子10 g,当归10 g,熟地黄15 g,牛膝15 g,桑寄生15 g,沙苑子10 g,山楂10 g,阿胶^(烊化)10 g,佛手15 g,玫瑰花^(后下)15 g,败酱草10 g,薏苡仁30 g。28剂,日1剂,水煎,分2次服用,经期停药。

二诊(2020年10月8日):患者上方连服25剂后即来月经,经期为4 d,经量较前有所增多,仍有血块。舌淡紫,少苔,脉沉细。于原方基础上加用益母草15 g、小茴香6 g。28剂,煎服法同前。带药返回原籍。

随诊:患者服用26剂后再次来经,经期为4 d,经量正常,血块较前明显减少,后原方续服1个月,月经规律,无明显疼痛,活动后偶有腰酸。嘱患者少沾冷水,注意防寒。

按:对于此类月经不调临床辨证应抓住肾元虚寒这一病机,治以补肾温阳为主线,同时加入一些活血行气药物,做到补而不滞,疏而不损。该患者因生产以致肾气亏损,肾元虚寒,寒凝胞宫,以致月经不调,治以温阳益气,养血调经。选用附子补火助阳,温经散寒;党参、黄芪、当归、阿胶等补气养血;熟地黄、牛膝、桑寄生等补肾养血。复诊患者经量虽有所增多,但仍有较多血块故加用小茴香、益母草以增其散寒温经之力。

小结

寒邪是外感六邪中的一种。其侵袭人体后,其病机的发展变化复杂,影响人生理机能的方方面面。程教授从“寒入血室”理论出发,认为热入血室实则为寒入血室,临症针对患者所处月经不同阶段,经前

后不同生理特点,运用不同治法、方药进行周期治疗,起到较好的临床效果。“寒入血室”理论,或可为妇科疾病治疗新的研究发展方向。

参考文献

- [1] 李赛美,翟双庆.伤寒论.北京:中国医药科技出版社,2012
- [2] 曾庆芳,王昕.寒凝血瘀证痛经中医药研究进展.辽宁中医药大学学报,2019,21(1):101-103
- [3] 舒荣梅,柯振梅.中西药合用治疗继发性闭经寒凝血瘀型临床研究.实用中医药杂志,2019,35(2):198-199
- [4] 张雪清.自拟四温汤治疗肝寒血瘀型不孕症的临床效果观察.中国医药指南,2019,17(35):175-176
- [5] 刘亚文.带下病中医治疗之探讨.光明中医,2018,33(2):263-264
- [6] 谢平,张迎春.张迎春中医内外合治宫寒不孕案3则.湖北中医杂志,2019,41(4):29-32
- [7] 管凤丽,陈静,宋亚静,等.杜惠兰运用经方治疗妇科疾病经验.中华中医药杂志,2021,36(2):863-865
- [8] 张冰,付强.试论妇科疾病与肝脾肾的关系.中国中医基础医学杂志,2013,19(11):1259-1263

(收稿日期:2020年12月23日)

·临证经验·

苦酒汤治疗急性放射性食管炎初探

刘玉平¹, 宋凤丽², 康宁², 孙颖², 高辰², 李全²

(¹北京中医药大学, 北京 100029; ²北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029)

摘要:放射线为燥热邪气,性干涩,易伤津耗液;性坚敛,滞涩气机,伤阴血。急性放射性食管炎以肾虚水亏,君火上炎为其本,痰火互结为其标,选择清痰火、开郁结、敛疮痛的经方苦酒汤治疗。苦酒汤性质黏稠,缓缓含咽后可延长其在食管作用时间,改善患者吞咽疼痛、胸骨后烧灼感等症状,促进溃疡修复,减少感染发生。方中半夏性辛温下气,燥湿化痰,疗咽喉疼痛;鸡子白,性甘微寒,润肺利咽清热;苦酒,性酸苦温,散瘀敛疮消肿;三者一辛一敛一润,则痰化气消病自愈。

关键词:急性放射性食管炎;燥邪;苦酒汤;水亏火炎;痰火互结

基金资助:国家自然科学基金面上项目(No.81973783)

Preliminary study on Kujiu Decoction in treating acute radiation esophagitis

LIU Yu-ping¹, SONG Feng-li², KANG Ning², SUN Ying², GAO Chen², LI Tong²

(¹Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; ²Beijing University of Chinese Medicine Third Affiliated Hospital, Beijing 100029, China)

通信作者:李全,北京市朝阳区安定门外小关街51号北京中医药大学第三附属医院肿瘤血液科,邮编:100029,电话:010-52075440
E-mail: litong_cool@163.com