

温经汤治疗杂病探微

温桂荣

(荣丰堂中医诊所, 香港)

摘要: 温经汤不但能温经散寒, 而且能养血祛瘀。凡是由于冲任虚寒, 瘀血内阻, 或阳气亏虚, 温煦不足, 血寒凝滞的病变, 无论病程的长短, 病症的轻重, 病变在脏或在腑、或四肢关节, 只要病机吻合, 方药对证, 均有一定的疗效。温经汤不但可治虚寒血瘀型月经不调、膜性痛经、经行头痛、产后恶露不畅等, 而且可治雷诺综合征等疾病。

关键词: 温经汤; 杂病; 经方; 妇科; 内科

Exploration on Wenjing Decoction in the treatment of miscellaneous diseases

WEN Gui-rong

(Rong Feng Tang Clinic of Chinese Medicine, Hong Kong, China)

Abstract: Wenjing Decoction is a kind of traditional Chinese medicine has the effect of warming channel for dispelling cold and nourishing blood for removing blood stasis. It can be used to treat the disease which caused by deficient cold of thoroughfare and conception channels, internal blockade of static blood, or lack of warmth due to yang qi deficiency, blood stagnation and congelation due to cold, regardless of the length of the course, the severity of the disease, the location of the disease, only if the pathogenesis and indications are right, it can obtain good curative effect. This prescription can not only be used for the treatment of menstrual disorders with syndrome of deficient cold and blood stasis, membranous dysmenorrhea, menstrual headache, postpartum lochioschisis, etc., but also can be used for the treatment of Reynolds's syndrome, etc.

Key words: Wenjing Decoction; Miscellaneous diseases; Classical prescriptions; Gynecology; Internal medicine

温经汤方出自张仲景的《伤寒杂病论》, 由吴茱萸、当归、川芎、芍药、人参、桂枝、阿胶、牡丹皮、生姜、炙甘草、制半夏、麦门冬组成, 具有温经散寒, 养血祛瘀之功。笔者谨守病因病机, 结合一些妇人冲任虚寒, 瘀血内阻, 或阳气亏虚, 温煦不足, 血寒凝滞的病理变化规律, 以及其辨证施治的原则, 然后再根据每种病证的不同而灵活加减, 应用于治疗体质虚寒兼有瘀血导致之妇科病或内科病, 例如虚寒血瘀型月经不调、膜性痛经、经行头痛、产后恶露不畅等疾病。

治疗血寒凝滞, 瘀血内阻的理论依据

中医学认为, 妇人的经产与肝脾(胃)两脏息息相关, 因肝藏血, 主疏泄, 对血液的运行和调节起着重要的作用, 脾统血, 又能化生血液, 两者互为因果, 相互为用, 尤其是在生理功能和病理变化方面, 就更为突出, 其理论一直指导着临床。若发生病变, 则相互影响。

1. 脏腑方面 在中医的理论里, 脾统血, 又能化生血液; 肝藏血, 并调节血流量。只有脾化生血液充盈旺盛, 肝脏调节血流畅达, 才能正常地调节血液循环不息。若脾气虚弱, 血液化生无源, 除了导致肝血不足之外, 又不能统摄血液, 血不归经而导致月经不调、崩漏等病证。若肝不藏血, 肝失疏泄, 气机失调, 会直接影响血液的运行, 引发气滞血瘀的病变, 出现月经失调或崩漏等一系列病变。若肝血不足, 肝失其养, 可出现筋脉拘急等症。肝脾两脏, 相互协调, 相互影响。

2. 六气致病方面 《素问·痹论篇第四十三》曰: “痛者, 寒气多, 有寒故痛也”。《傅青主女科》载: “寒湿满二经而内乱, 两相争而作痛”。寒为阴邪, 寒主收引, 若为寒邪所侵, 未及时处理, 寒邪内侵, 冲任受寒, 失于温煦, 血为寒凝, 经脉阻滞, 导致子宫或筋脉痉挛、收缩、疼痛。若寒邪乘虚侵袭人体后客于经脉, 寒凝经脉而气滞血痹, 产生疼痛, 筋脉

挛缩,四肢冰冷等症状。

3. 饮食方面 由于经常喜食或过食冷饮、冰水、鱼生等寒凉食物,在不知不觉中损害身体健康,如损伤脾阳而寒湿内生,导致腹痛,手足不温等症状。或正值经产时,在产中出血过多,容易出现气血两虚,抵抗力不足,若过食生冷,寒邪内侵,血为寒凝,瘀滞冲任而引发一系列妇科病。

治疗血寒凝滞,瘀血内阻的诊断依据

若妇人为寒邪侵袭冲任,冲任失于温煦,血为寒凝,寒湿滞血,经脉阻滞,导致月经不调、崩漏等病证,尤以虚寒血瘀型月经不调、膜性痛经最为常见,如经期或经后小腹冷痛,喜温喜按,经量少,经色黯淡,或经下膜块,舌质淡,苔白润,脉沉细无力,可用温经汤温经散寒,暖宫止痛。而经行头痛病因比较复杂,临床所见,一些是与阳虚寒凝、气血凝滞有关,出现血虚寒凝经脉的症状,如头痛发于经前,经行不爽则头痛加剧,头痛呈收缩性,或胀痛、刺痛,形寒肢冷者,舌质淡,苔薄白,脉沉细等,可用温经汤加减治疗。还有产后恶露不畅,西医认为是产后子宫复原不全,或胎膜残留,或盆腔感染等因素所致。但从临床上,由寒凝血瘀所致也不少。切忌一见恶露就用清热消炎药,既治不好病,又延误病情。若确诊与寒凝血瘀有关,产后恶露超过3周不止,伴有胎盘残留,淋漓不断,时多时少,或夹有大小不一的血块,色黯紫,伴小腹冰冷、疼痛者,就果断地采用温经散寒、养血祛瘀的温经汤化裁治疗。还有雷诺综合征,若反复发作不能根治,病情发展至一定程度,气血受损,若受寒湿之邪侵袭,一触即发,会出现血虚寒凝经脉的症状,如十指苍白,伴绀红,阵发性麻木刺痛,形寒怕冷,面色不华,两手冰冷者,可用温经汤加减治疗。

温经汤的配伍特点

1. 方中药物针对血寒凝滞,瘀血内阻的病因病机而设 温中散寒,行气止痛以吴茱萸与桂枝为主药。吴茱萸辛苦性热,“入足太阴脾经、少阴经、厥阴经”(《汤液本草》),功用有三:①散寒止痛。正如《神农本草经校注》载:“主温中下气,止痛”,《药性论》又载:“主中恶,腹中刺痛”。临床上常用于治妇人冲任虚寒,瘀血阻滞引起的经来腹痛,或经来过多,或崩漏下血不止等病证;②“开郁化滞”(《本草纲目》)。善治肝经郁滞或大肠壅气,常用于寒凝气滞于肝经引起的病证;③对子宫平滑肌有松弛作用^[136]。桂枝味辛性温,功用有三:①“温经通脉”(《名医别录》)。《本草再新》又载:“温中行血……治手足发麻,筋抽疼痛”,临床上常用于寒凝血滞引

起的四肢疼痛麻木等症状。有学者认为桂枝入肝胆而散遏抑^[2];极止痛楚,通经络而开痹涩。②通阳行血;③镇痛和抗炎^[1539]。二者配伍,吴茱萸善温肝暖脾,解肝郁之滞,使冲、任的经气正常运行;桂枝善温通经脉,通阳行血。二药配伍合用,其温经散寒,行气活血作用明显加强。

2. 半夏和生姜善于消胀除满,和胃降逆 对于半夏,《中药现代研究与临床应用》载:“辛、温;有毒”^[1264]。其功用有三:①“消心腹胸膈痰热满结……心下急痛坚痞”(《名医别录》);②“和胃健脾,除湿化痰”(《本草从新》)^[3],善治痰湿引起的脘腹胀满,恶心欲呕等症状;③有良好的消瘀止血作用^[4]。生姜味辛性微温,既有温中散寒,降逆止呕作用,又有“破血调中,去冷除痰”(《本草拾遗》)之效。半夏与生姜合用则消痞散结,和胃降逆作用明显增强。

3. 人参与炙甘草健脾益气,扶正驱邪 《名医别录》载人参:“微温。疗肠胃中冷,心腹鼓痛……通血脉,破坚积”;《洁古珍珠囊》载:“养血补胃气”。由于人参“补五脏,安精神”,扶正驱邪,临床上常用于身体虚弱,或虚实夹杂者。炙甘草,“炙甘,温,纯阳”(《洁古珍珠囊》)。其功用有三:①“通经脉,利血气”(《名医别录》),临床上可用于气血郁滞所引起的经脉不利;②“补三焦元气……腹中急痛……养血补血”(《医学入门》);③解痉和抗炎^[1200]。二药配伍合用,不但补脾益气,扶助正气,而且还可缓急止痛。

4. 当归与川芎、白芍是妇人补血养血,活血止痛的灵丹妙药 当归“味甘,温。主治妇人漏下绝子”^[5190](《神农本草经校注》)。其功用有三:①当归是补血调经的首选药,临床上常用于肝血不足引起的月经失调,胎产诸证;②破宿血,止腹痛。正如《药性论》载:“破宿血,主女子崩中漏下,下肠胃冷,补诸不足……腹痛”,“治心腹诸痛”(《本草纲目》),善治妇人肝脾失调导致的腹痛、胁痛等证;③有抗炎镇痛及抗损伤作用^[11290]。白芍“味苦,平”(《神农本草经校注》),其功用有三:①主治“邪气腹痛,除血痹”^[5114];②“治妇人血闭不通,消瘀血”(《药性论》);③对平滑肌、骨骼肌有解痉、镇痛作用^[11249]。临床上常用于腓肠肌痉挛、妇科和消化道痉挛性疼痛。川芎“味辛,温”(《神农本草经校注》),其功用有三:①有解痉缓急止痛之效,主治寒痹,筋挛缓急,妇人血痹无子^[5115];《名医别录》曰:“除诸寒冷气,心腹坚痛”;②活血生新,正如《日华子本草》载:“破症结宿血,养新血”;③擅于温中散寒,和肝舒气。三者配伍,当归养血补血,善养血活血;芍药养血柔肝,善缓急止痛;川芎温中散寒,善行气活血。三

药配伍合用,其养血柔肝、缓急止痛作用明显提高。

5. 阿胶、麦冬与牡丹皮配伍 阿胶“味甘,平”(《神农本草经校注》),其功用有二:①和血止痛,主治心腹内崩,腰腹痛^[5186];②补血止血,《药品化义》载:“力补血液,能令脉络调和,血气无阻,善治崩漏带下”。为治妇科崩漏的要药之一,临床上常用于妇女血崩及胎漏下血等疾病。麦冬“味甘,平。主治心腹结气”^[5136];《名医别录》载:“微寒。主虚劳客热,口干燥渴”。麦门冬擅于养阴益胃。牡丹皮清热凉血,活血散瘀,改善子宫黏膜充血,调整月经。临床上常用于血瘀经闭、痛经或癥瘕积聚等病证。三药合用,其滋阴养血,凉血散瘀的作用明显增强。

诸药合用,既能活血化瘀,使寒邪和瘀血消除,又健脾补血,使气血充足,胞宫和筋脉得养,使血液循环改善,痉挛缓解,疼痛解除。本方不但可治崩漏下血,月经失调,而且能治内科杂病,值得推广应用。

温经汤在临床上的具体应用

1. 膜性痛经 膜性痛经以经来痛甚,或痛引腰骶为特征,病因可以由寒凝胞宫,凝滞经脉,使气血瘀阻而成。

若经来痛甚者,可加制乳香、制没药活血化瘀止痛;若经来伴有膜块,可加蒲黄、五灵脂、莪术活血化瘀,荡涤膜块;若伴有呕吐者,加制半夏、竹茹降逆止呕;若伴有头晕者,加天麻、钩藤息风止头晕;若情绪抑郁,经来不畅者,可加枳壳、制香附、红花行气活血;若小腹冰冷者,本方去麦冬,加小茴香、花椒温中止痛。

膜性痛经的患者比较年轻,除了对症治疗外,要鉴别疼痛的性质和患者情绪,若经痛剧烈,伴小腹冰冷,手足不温者,是寒凝血瘀,治以温经散寒,化瘀止痛为主,在温经散寒的基础上,随症加减用药。

2. 经行头痛 本病属现代医学“经前期紧张综合征”范围。有一部分与素体阳气偏虚,寒凝经脉,又焦虑紧张所致。

若经前头痛绵绵,有时在前额痛,有时晕痛,经行不畅,治用温经汤化裁。若经前头痛剧烈者,可加天麻、蜈蚣息风通络止痛;若经行不畅则头痛加重者,可加红花、桃仁、丹参活血化瘀,缓解疼痛;若伴腰痛者,可加杜仲、骨碎补强壮腰骨;若两胁胀满不适者,可加枳壳、制香附疏肝理气。

3. 产后恶露不畅 本病是妇产科的常见病,部分与寒凝血瘀有关。若恶露量少,紫黯有块,小腹冷痛,排出血块则痛减,畏寒肢冷,面色无华,舌质淡,苔薄白,脉沉涩,可用温经散寒,养血祛瘀的温经汤加减治疗。

若恶露夹有血块,小腹胀满,疼痛甚者,可加益母草、制乳香、蒲黄、五灵脂活血化瘀,通经止痛;若脘腹胀满,两肋胀痛者,可加枳壳、郁金、川楝子疏肝解郁;若恶露紫黯,小腹冰冷者,本方去麦冬,加干姜、小茴香温经散寒;若腰膝酸软者,可加杜仲、牛膝强壮腰骨。

4. 产后腹痛 产后小腹隐痛,小腹冰冷,恶露量少,色紫黯有块者,可用温经汤温经散寒,化瘀止痛;恶露阻滞,腹痛甚者,合生化汤化裁。

5. 雷诺综合征 由于寒邪入络,气血凝滞,营卫失和,脉络闭阻所致者。常遇寒冷加重,十指苍白,伴绀红,阵发性麻木刺痛,两手冰冷为主者,可用温经汤化裁治疗。

若手指麻木,刺痛甚者,去吴茱萸、麦门冬、半夏,加桃仁、丹参、延胡索、制乳香、鸡血藤活血化瘀,通络止痛;若不效,加蜈蚣活血化瘀,通络止痛;若遇寒冷加重者,加细辛、制附子扶阳温经,通经活络;若疲倦乏力,劳累后加重者,加黄芪、白术健脾益气,增强抵抗力;若四肢冰冷,大便稀溏者,去阿胶、牡丹皮、麦门冬,加制附子、白术、干姜扶阳温中,健脾益气。

验案举隅

1. 膜性痛经 患者某,女,17岁,2009年4月15日初诊。主诉经来腹痛3年。3年前开始经来腹痛,常以经来第1天或第2天疼痛甚,深以为苦。平日喜食冷饮。现症见:经来腹痛,小腹疼痛难忍,痛引腰骶,周期尚可,经量不多,常夹有血块,有时恶心欲呕,坐卧不安,四肢冰冷,舌质淡,苔薄白,脉沉紧。西医曾诊为“原发性痛经”“膜性痛经”,经治未改善。

中医诊为经行腹痛,证属寒湿凝滞胞宫,气血不通。治以温经散寒,活血化瘀,方用温经汤化裁:吴茱萸、当归身、川芎、赤芍、桂枝、制半夏、带皮桃仁、莪术、蒲黄^(布包煎)各9g,制没药、制乳香、延胡索、荔枝核各12g,炙甘草5g。3剂,水煎服。每天1剂。药后疼痛明显改善,守上方加减2周后,诸症渐缓。嘱患者下次月经来潮前2天前来继续治疗,如此调理5个周期,痛经已愈。

按:《景岳全书·妇人规》载:“经行腹痛,证有虚实。实者,或因寒滞,或因血滞,或因气滞,或因热滞。虚者,有因血虚,有因气虚”。《傅青主女科》又载:“夫寒湿乃邪气也,妇人有冲任之脉居于下焦……经水由二经而外出,而寒湿满二经而内乱,两相争而作疼痛”。本病例由于平日喜食生冷,寒湿伤于下焦,客于胞宫,与经血蕴结,使经血运行不畅而涩滞,不通则痛。根据病症,采用温经汤为基础方,

辨证加减,又结合膜性痛经的特点而用药,辄见效验。方中以温经汤温经散寒,活血化瘀,加上带皮桃仁、蒲黄、制没药、延胡索活血祛瘀,通经止痛作用明显增强;又加莪术、荔枝核破血祛瘀,荡涤膜块,使膜块去而痛止。诸药合用,膜散而经来畅顺,其疼痛自止。由于方药对症,标本兼顾,故能向愈。

2. 产后恶露不畅 患者某,女,31岁,2010年11月16日初诊。主诉产后腹痛已4天。其家人到附近药行购买药物服用无效,前来求诊。现症见:小腹疼痛,恶露量少,紫黯有块,自觉小腹冰冷,触诊两手冰冷,舌质淡,苔薄白,脉沉迟而涩。

中医诊为“产后恶露不畅”“产后恶露不绝”。证属气血虚弱,寒凝血滞引发,治宜益气补血,温经散寒,活血化瘀;以温经汤加减为治:吴茱萸、当归、川芎、芍药、桂枝、阿胶^(烔化)、带皮桃仁、蒲黄^(布包煎)、延胡索各9g,益母草15g,党参30g,炮姜、炙甘草各6g。3剂,水煎服。每天1剂。药后疼痛减轻,守上方加减3剂后,诸症向愈。

按:《妇人良方》载:“产后恶露不下,有因冷相干,气滞血凝而不行者,必腹中胀痛”。本患者由于平素气血较弱,产时失血耗气,导致气血更虚弱,寒凝血滞所致。气血虚弱,寒凝胞宫,导致小腹疼痛而有冷感,经色紫黯,挟有血块,肢冷畏寒为主要症状。根据患者临床症候,采用温经散寒、活血化瘀的温经汤为基础方,又结合兼证而进退,故能获效。治疗本病,既用吴茱萸、桂枝、炮姜扶阳温中,散寒止痛;又用带皮桃仁、延胡索、蒲黄、益母草以加强其活血化瘀、行气止痛之力,使子宫血液循环恢复正常;还用当归、川芎、芍药、阿胶、党参、炙甘草既健脾益气,促进消化吸收,又补血养血,使气血充足以顾其本。本方通中有守,攻补兼施,方药对症,故收良效。

3. 雷诺综合征 患者某,女,50岁,2009年12月17日初诊。主诉两手手指疼痛,麻木,遇冷加重反复4年。现症见:两手手指疼痛,指趾先变白,继而变紫、麻木,遇冷加重,得温则减,面色苍白,疲倦乏力。舌质淡,苔薄白,脉细弱无力。西医曾诊为“雷诺综合征”。

中医诊为“寒痹”“血痹”,辨证属气血虚弱,血寒凝滞,经脉不利所致。治以补益气血,温经散寒,活血化瘀;以温经汤化裁:吴茱萸、川芎、芍药、干姜、制附子、制香附各9g,当归15g,党参、鸡血藤各30g,带皮桃仁、延胡索各9g,肉桂^(焗冲)、炙甘草各5g。3剂,水煎服。每天1剂。药后疼痛减轻,守上方加

减调理1月余,诸症悉除。

按:《素问·痹论篇第四十三》载:“痹在于骨则重,在于脉则血凝而不流……在于肉则不仁”;《诸病源候论·虚劳四肢逆冷候》载:“经脉所行皆起于手足,虚劳则血气虚损,不能温其四肢,故四肢逆冷也”。遵照前贤的教导,结合本病由气血虚弱,寒凝血滞,阳气不足,以致血行不畅,不能温养四肢所致出现两手指疼痛,麻木,遇冷加重的特点,似属中医痹证的范围。又考虑到患者正值更年期,其情绪时常激动也是致病原因之一。根据病症,采用补益气血,温经散寒,活血化瘀的温经汤为基础方,随症施治。其中吴茱萸、肉桂、干姜、制附子扶阳温中,散寒止痛;当归、川芎、芍药、鸡血藤补血活血,使血液充足,以加强血液循环;党参、炙甘草健脾益气,使脾旺四肢强;带皮桃仁、延胡索活血化瘀,推陈出新,通络止痛;制香附疏肝理气,改善不良情绪的影响。由于用药紧扣病症,标本兼顾,故收良效。

小结

膜性痛经、产后恶露不畅和雷诺综合征,无论在西医或中医都属不同疾病范围,但是选用温经汤均能见效,主要是3种疾病都有血寒凝滞、瘀血内阻的共同病机。其次是3种病都出现一系列血寒凝滞、瘀血内阻的相似症状。其三是膜性痛经、产后恶露不畅和雷诺综合征,均属寒凝、血滞为患,根据寒邪凝滞经脉、气血凝结阻滞、不通则痛的特点,采用温经汤温经散寒,养血祛瘀,通络止痛,加强血液循环,改善寒凝血滞的病理状态。

自古以来,中医有异病同治的理论指导着临床,中医重视辨证论治,温经汤不但能温经散寒,而且能养血祛瘀,故可用于血寒凝滞,瘀血内阻的病变。在临床上只要病机吻合,辨证准确,方药对证,均有立竿见影之效。

参 考 文 献

- [1] 阴健,郭力弓.中药现代研究与临床应用.北京:学苑出版社,1994
- [2] 高天旭,韦大文,徐江雁,等.高体三教授治疗痹症临床对药运用之阐微.中华中医药杂志,2012,27(7):1829-1832
- [3] 清·吴仪洛.本草从新.朱建平,吴文清,点校.北京:古籍出版社,2001:71
- [4] 朱步先,朱胜华,蒋熙,等.朱良春用药经验集.长沙:湖南科学技术出版社,2010:69
- [5] 尚志钧,校注.神农本草经校注.北京:学苑出版社,2008

(收稿日期:2015年5月15日)