

## 【理论探讨】

## 叶天士治疗闭经学术思想探讨\*

洪靖 谭辉<sup>△</sup>

(安徽中医药大学, 合肥 230031)

**摘要:** 清代著名温病学家、内科大家叶天士在妇科上亦深有造诣。笔者通过分析、归纳《叶天士医案》中闭经病医案,总结出叶天士诊治闭经有实脏通腑、甘温建中、逐瘀通脉、开泄太阳四大辨治特色,其理法详备,用药精当,攻补兼施,标本同求,每每收其全功。叶天士治疗闭经谨遵《黄帝内经》《伤寒论》之旨博采众长,在前人的基础上充分体现了自己以奇经学说为纲的独特辨证理论,其学术思想对现代中医临床治疗闭经仍具有重要的指导意义。

**关键词:** 新安名医; 闭经; 学术思想; 叶天士

**中图分类号:** R271.11+2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)02-0161-02

叶天士(1667-1746年),徽州歙县人,名桂,字天士,号香岩,为清代新安名医,在温病学说、奇经学说、胃阴学说等方面多有创见。其对《黄帝内经》(以下简称《内经》)《伤寒杂病论》多有阐发,临床擅长治疗内科杂病,一生忙于诊务,其著作多由门人、后人整理搜集而成,以医案居多,为后学留下了宝贵的经验。分析叶天士医案,总结其学术思想和临床特色,不仅能够丰富中医理论,而且对于指导中医临床实践也有积极的作用。笔者不揣浅陋,将叶天士在《叶天士医案》(以下简称《叶案》)中闭经病诊治思路分析如下,以飨同道。

### 1 辨证施治,奇经八脉为纲

女子以血为本,奇经八脉纵横交错循行于十二经脉之间,当十二经脉和脏腑之气血旺盛时奇经加以储藏,当十二经脉生理功能需要时奇经又能渗灌和供应<sup>[1]</sup>。《叶案》载“思经水必诸路之血贮于血海而下,任脉为之担任、带脉为之约束,刚维脉之拥护,督脉以总督其统摄。”<sup>[2]473</sup>认真研读叶天士闭经医案不难发现,从奇经八脉辨证者占十之六七,并将其隶属于相应脏腑。“八脉隶乎肝肾,一身纲维”<sup>[2]457</sup>“凡经水之至,必由冲脉而始下,此脉胃经之所管”<sup>[2]505</sup>。治疗方面他重视调补脏腑在其中的作用,或以血肉有情之品以充养,取其通补奇经之功<sup>[3]</sup>。其门人龚商年言“先生于奇经之法,条分缕析,尽得其精微。如冲脉为病,用紫石英以为镇逆;任脉为病,用龟板以为静摄;督脉为病,用鹿角以为温煦;带脉为病,用当归以为宣补。凡用奇经之药,无不如芥投针。”<sup>[2]502</sup>叶天士上承《内经》《难经》,广探汉

唐,博采宋元,对先贤诸家学术思想认识深刻。在长期的临床实践中,善于应用奇经八脉理论辨治杂病,并归纳出特色用药规律,形成独特的辨证体系。

### 2 脏腑内伤,实脏通腑为治

内伤脏腑所致的闭经多为肾气不足,肝失条达,肝肾虚损,经血匮乏,冲任不盛,或脾胃虚弱,气血乏源,血海干涸,无血可下。《叶案》中载“本质最虚,多忧积郁。春深入夏,阳气发泄,脾弱失运,纳谷渐减,土中阳渐,湿生气钝,肿胀日显……脉涩经闭,显然血虚。”<sup>[2]819</sup>笔者认真分析叶天士医案,认为其从脏腑入手治疗闭经病主要有如下四大特色,即健脾益气以通经,宣胃通阳以行经,疏肝理气以调经,暖肾温阳以充经。

#### 2.1 健脾益气通经

脾气虚弱,化源不足,冲任失养,血海空虚,月经停闭。《兰室秘藏》云“妇人脾胃久虚,或形羸,气血俱衰,而致经水断绝不行。”<sup>[4]</sup>叶天士治一患者“脉数,形疲,咳,经闭半年,已经食减,便溏浮肿,无清嗽通经之理。扶持中,望其加谷”,药用四君子汤<sup>[2]459</sup>。案中患者因脾气不足而致“形疲”“浮肿”,清气不升而致“便溏”,运化失司则“食减”,后天气血不能充盛,经水不足而致经闭。因此,叶天士从“扶持中土,望其加谷”之法论治,以四君子汤健脾益气而助运化,脾气血充盛,虚体得补,经水自来。

#### 2.2 和胃通阳行经

《灵枢·五味》曰“水谷皆入于胃,五脏六腑皆禀气于胃。”胃为水谷之海,多气多血,腐熟消化食物需要胃中阳气的作用。若中焦阳虚,不能承纳下降,湿浊停聚则导致经闭不行。《叶案》载一患者“经闭两月,脘痹呕恶。此气室不宣,胃阳碍钝使然,当用和中为主”,药用“半夏曲、老苏梗、茯苓、广皮、枳壳、川斛”<sup>[2]459</sup>。胃中阳气不能宣通阴寒内生,则见“脘痹呕恶”等症状,水谷不能腐熟、冲脉失司因此经闭,叶天士应此立“和胃宣通”之法。方中半夏辛温性燥,功善燥湿化痰,且又能和胃降逆;广陈

\*基金项目: 国家自然科学基金青年基金项目(81603523); 安徽省高校自然科学研究重点项目(KJ2016A404); 国家级大学生创新创业训练计划项目(201710369024)

作者简介: 洪靖(1997-),男,在读本科生,从事名老中医学术思想和新安医学研究。

△通讯作者: 谭辉,男,讲师,医学硕士,从事新安医学研究, Tel: 13695602939, E-mail: tanhui185@163.com。

皮理气行滞,燥湿化痰,两者合用而无过燥之弊;苏梗、枳壳辛温能散,行气宽中;川石斛滋补胃阴,取其引阴入阳之意;其中茯苓配伍最为巧妙,“味淡轻扬”,善通胃阳<sup>[5]</sup>。

### 2.3 疏肝理气调经

妇人以肝为先天,肝主疏泄主藏血,肝的疏泄正常则月经定期藏泻。肝脏对胞宫的血行起到重要的调控作用,故治疗以调控肝血为要<sup>[6]</sup>。叶天士治一潘姓患者,“经水不来,少腹刺痛鸣胀。大便不爽,心中热痛,食辛辣及酒,其病更甚。不敢通经,姑予甘缓”药用甘麦大枣汤<sup>[2]462</sup>。肝气壅滞,疏泄失司,“少腹刺痛鸣胀”,气机郁久化热,则“大便不爽,心中热痛”。叶天士从甘缓之法论治,麦以镇逆,枣、甘益虚,尊《内经》肝苦急,急食甘以缓之也<sup>[2]803</sup>。现代研究表明,甘草、小麦、大枣中含多种活性成分,具有调节情志不遂(镇静、抗抑郁等)的作用<sup>[7]</sup>。

### 2.4 暖肾温阳充经

禀赋不足,肾气未盛,精气未充,精血匮乏,冲任不盛,任脉不通,经水不能化生而致闭经。《医学正传》:“月经全借肾水施化,肾水既乏,则经血日以干涸。”<sup>[8]</sup>叶天士治疗一患者,“经阻半年,腹形渐大,痛不拒按,溲短便通。据形色脉象,不是用通经丸者。下气还攻于络,有形若癥瘕”,药用“炒枯肾气丸”<sup>[2]504</sup>。肾气不足,天癸不至,“经阻半年”,气机阻滞,大实有羸状,“腹形渐大,痛不拒按”,肾气失却开阖之功,故“溲短”。叶天士以炒肾气丸暖肾温阳,待肾气一旺血海充盈,经水复潮。

### 3 干血癆瘵,甘温建中为主

劳伤日久未愈,身体虚弱,正气亏极,不能推动血液正常输布运行,血液停聚而成瘀血,瘀血日久而成干血,瘀血内停,脾气不建,阻碍气机,瘀血不去,新血不生<sup>[9]</sup>。叶天士治一患者,“面色㿖白,脉来细促。久嗽不已,减食、腹痛、便溏,经闭半载。此三焦脏真皆损,干血劳怯之病,极难调治。俗医见嗽见热,多投清肺寒凉,生气断尽,何以挽回”,药用归建中汤去姜<sup>[2]463</sup>。“面色㿖白,脉来细促”皆是劳伤日久,血不容肤之症,瘀血不去,新血不生,脾气不能升清,故“便溏”,气血不荣,邪实不通,故而“腹痛”。叶天士立建中之法,以当归为君药补血活血,桂枝温助脾阳,驱散虚寒;白芍缓急止痛,滋养营阴;大枣、甘草益气补虚、调和阴阳;再加上饴糖温中补虚,缓急止痛。全方新甘与酸甘并用,滋阴和阳,温补中焦,建立中气。笔者认为本案去生姜因其走而不守,故此可酌加干姜以其守而不走,脾健寒消。

### 4 血脉痹阻,逐瘀通络为要

《千金要方》云“血脉阻,则天癸闭绝,妇女经闭不行。”因外感邪气、情志内伤等原因气机郁结,气滞血瘀,冲任瘀阻,胞脉壅塞,经血阻隔不行而成闭经。叶天士治疗一患者“服阿魏丸,高突已平,痛

未全止。经闭已有十余月,腹微膨,全属气血凝滞。若不经通,病何以去”,药以“川芎、当归、延胡、桃仁、查肉、香附、青皮、牛膝益母膏丸”<sup>[2]460</sup>。肝气不舒,气滞不宣,木郁乘土,故“腹微膨”,气机不畅,冲任不通则经闭不行。方中当归补血活血为君药,川芎为血中之气药,与延胡、桃仁相伍增强活血散瘀、理气止痛之功;山楂肉健脾和胃,行气消滞;香附为气中之血药,加青皮以破气行血,所谓“行血必须理气”,再以牛膝益母膏丸补益肝肾,以固其本。全方补血而不滞血,行血而不伤血,动静相伍。叶天士又治一患者“心下有形不饥,经水涩少渐闭,由气滞渐至血结。左右隧道不行,大便坚秘不爽,当与通络”药以“炒桃仁、炒五灵脂、延胡、苏梗、生香附、木香汁、半夏、姜汁”<sup>[2]461</sup>。本案患者由于血脉痹阻、瘀血停结于心下、络脉不通所致。以炒桃仁、炒五灵脂活血化瘀,延胡理气止痛,再加上苏梗、生香附、木香汁行气舒郁,气行则血行,再加半夏、姜汁走而不守用以散结。笔者认为可酌加炒蒲黄1味,与炒五灵脂相伍,增强本方活血行气之效。

### 5 水气交结,开泄太阳为宜

《金匱要略·水气病脉证并治第十四》曰“先病水,后经水断,名曰水分,此病易治。何以故?去水,其经自下。”水分先病水肿,后见经闭,因水液内停,水气交结,郁遏阳气,气血不畅,冲任壅塞,则月经停闭。叶天士治一邹姓患者,“腰已下肿,经闭四月,腹痛泻不爽。议开太阳,导其气阻水湿”,药以“牡蛎、泽泻、猪苓、茯苓、生白术、防己、厚朴、椒目”<sup>[2]460</sup>。脏腑功能失调,水湿内盛,泛溢肌肤则“腰已下肿”,水气阻碍冲任,影响营血流行而经不行,故“经闭四月”,水湿稽留肠胃,升降失常,清浊相干,因此“腹痛泻不爽”。叶天士从五苓散加减,利水渗湿,温阳化气。方中重用牡蛎、泽泻为君,直达肾与膀胱,利水渗湿,导浊阳下行;猪苓、茯苓增强行水燥湿之力,厚朴下气宽中,白术合泽泻使水饮下走,新饮得生而清阳上达,再佐以椒目之辛散,温阳化气以助行水。

### 6 结语

纵观《叶天士医案》,他在闭经证病案的诊治中论治精当,贯穿奇经学说于其中。其治疗内伤脏腑所致闭经以实脏通腑为法,若干血劳瘵所致则以甘温建中为法,若血脉痹阻所致则以逐瘀通络为法,若水气交结所致则以开泄太阳为法。上承《内经》理论,推崇张仲景学说,善用经方,如将甘麦大枣汤运用到肝失条达所致的闭经中,五苓散运用到太阳水气交结所致闭经中。因此笔者认为,叶天士临证圆机法活,特色鲜明,对于闭经病论治的思想值得后世深入研究,其思想不仅对中医临床治疗相关月经疾病具有指导意义,更有利于弘扬中医学学术。

(下转第174页)

表1 各组小鼠肺组织匀浆上清液中 IL-17、IL-4 含量 (pg/ml) 比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	鼠数	IL-17	IL-4
空白组	8	591.90±139.92	252.51±37.50
低剂量染毒组	8	761.42±126.19**	358.45±32.57**
低剂量染毒中药组	7	583.11±136.36	256.42±65.80
中剂量染毒组	8	883.38±116.30**	371.97±37.06**
中剂量染毒中药组	7	643.62±101.51	233.66±50.61
高剂量染毒组	8	1008.89±187.59**	395.20±68.29**
高剂量染毒中药组	8	616.28±169.70	299.63±53.85*

注:与空白组比较: \*\*  $P < 0.05$

主要进入支气管并深入肺部,最终可导致支气管哮喘急性发作,诱发支气管炎及肺癌等呼吸系统疾病<sup>[6]</sup>。本研究明确了经鼻腔滴注细颗粒物悬液可以成功获得模型小鼠肺部损伤的模型,细颗粒物模型小鼠肺损伤主要表现为小气道、肺泡及肺间质的炎性病变。IL-4 是 T 细胞自身分泌的生长因子,会产生免疫紊乱进而导致炎症反应的发生<sup>[7-8]</sup>。实验结果表明,补肺活血胶囊可以降低细颗粒物模型小鼠肺组织中 IL-4 的分泌,考虑补肺活血胶囊可通过调节免疫机制影响炎症反应的发生发展。IL-17 是多种炎症反应的起始因子,可促进嗜中性粒细胞和单核细胞增殖,促进炎症募集<sup>[9]</sup>。补肺活血胶囊可有效抑制肺组织内 IL-17 的分泌,从而延缓细颗粒物对组织造成的炎性损伤,缓解炎症反应过程。KGF 是由  $\gamma\delta$ T 细胞的相关因子合成,可以刺激上皮细胞增殖、分化、迁移,以促进黏膜修复完整性的维护。相关研究表明,KGF 与肺纤维化有一定相关性<sup>[12]</sup>。补肺活血胶囊通过减少 KGF 在肺组织中的表达,减弱肺组织损伤修复过程,降低肺组织纤维样变可能。呼吸系统疾病多是由于炎性、炎症损伤、损伤后修复、纤维化的一系列病理反映过程,最终影响肺组织的整体结构和功能。通过研究发现,补肺活血胶囊可通过调节关键炎症因子的释放,缓解细颗粒物所致的炎症反应,从而减弱损伤修复所致的肺组织结构变化。

补肺活血胶囊由黄芪、赤芍、补骨脂组成。黄芪性甘微温,归脾、肺经,具有益卫固表、健脾补中之功;赤芍性苦微寒,归肝经,具有清热凉血、散瘀止痛之效;补骨脂性温,归肾、脾经,具有纳气平喘、补肾壮阳之功,故补肺活血胶囊具有补肺固肾、活血化瘀的功效。方中黄芪、补骨脂可调补肺肾,肺主气,肾主摄纳,故可使在体之气固守于外,在内之气固摄于

内。相关临床研究表明,补肺活血胶囊可明显改善 COPD 患者的肺功能<sup>[1-3]</sup>,缓解矽肺患者肺部的炎性及氧化应激反应<sup>[10]</sup>。补肺活血胶囊中黄芪、补骨脂均可增强机体抵抗能力<sup>[11-12]</sup>,这与中医正气内存邪不可干的理论相吻合,与建立小鼠模型的同时给予中药干预和中医治未病理论相符。中医理论认为空气中细颗粒物即为外邪,结合颗粒物性质空气中颗粒物为阴邪、寒湿邪,为疫戾之气。由于外邪入侵机体出现正邪相争,正气盛则邪气难以入侵,邪气盛则为病。空气中细颗粒物首犯机体肺卫,使气血运行失司,因此可见痰浊瘀血停滞体内。扶助正气是防止疾病发生发展的重要环节,补肺活血胶囊中黄芪、补骨脂均可补益正气,赤芍则可活血通经以防痰浊瘀血内停。补肺活血胶囊在提高机体免疫力、增强机体正气的同时,可以预防疾病的发生发展,以达到“治未病”的目的,该研究也可为防治颗粒物所致呼吸系统疾病提供新的研究思路 and 方向。

#### 参考文献:

- [1] 李彬,苏轮.补肺活血胶囊改善肺通气功能的临床观察[J].实用心脑血管病杂志,2006,14(9):728-729.
- [2] 方泓.补肺活血胶囊对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的临床疗效观察[J].中国医师进修杂志,2011,34(13):49-50.
- [3] 吴锦,解朝霞,邱平.补肺活血胶囊的作用与临床疗效[J].中国实用医药,2012,7(8):148-149.
- [4] 胡彬,陈瑞,徐建勋,等.雾霾超细颗粒物的健康效应[J].科学通报,2015,60(30):2808-2823.
- [5] 杨春雪,阎海东,陈仁杰.我国大气细颗粒物水平、成分、来源及污染特征[J].环境与健康杂志,2011,28(8):735-738.
- [6] 杨新兴,冯丽华,尉鹏.大气颗粒物细颗粒物及其危害[J].前沿科学,2012,6(21):22-30.
- [7] 牛森,吴冬梅.克拉霉素对小鼠肺炎支原体感染模型 IL-4 表达的影响[J].解剖学研究,2015,37(3):197-200.
- [8] GILLIS P, SAVALA U, VOLPERT OV, et al. Keratinocyte growth factor induce angiogenesis and protects endothelial barrier function[J].J Cell Sci,1999,112(Pt 12):2049-2057.
- [9] CHANG Y, AL - ALWAN L, AUDUSSEAU S, et al. Genetic deletion of IL-17A reduces cigarette smoke-induced inflammation and alveolar type II cell apoptosis[J]. Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol,2014,306(2):1132-1143.
- [10] 田立岩,曹桂秋,刘桂桃.补肺活血胶囊治疗矽肺的效果[J].广东医学,2014,35(11):1778-1779.
- [11] 蔡亚平,赵蕊,朱丹.黄芪多糖的组成分析[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(1):81-83.
- [12] 李发胜,杨光徐,恒瑰,等.补骨脂多糖的提取及免疫活性的研究[J].中国药师,2008,11(2):140-142.

收稿日期:2018-05-18

(上接第162页)

#### 参考文献:

- [1] 赵吉平,李瑛.针灸学[M].北京:人民卫生出版社,2002:11.
- [2] 潘华信,朱伟常.叶天士医案大全[M].上海:上海中医药大学出版社,1994.
- [3] 张亚萍,唐振宇,李永亮.叶天士治疗月经病学术思想探讨[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(11):1460-1461.
- [4] 李东垣.兰室秘藏[M].北京:人民卫生出版社,2005:72.

- [5] 杨豪杰,孙芳园,马金苗,等.茯苓通胃阳探析[J].吉林中医药,2015,35(9):952-955.
- [6] 杨贤海,邓亚妮,黎慧,等.黎志远教授从肝论治闭经学术思想浅析[J].中国中医药现代远程教育,2014,12(10):23-24.
- [7] 王敏,李宇航.基于“方-证要素对应”的甘麦大枣汤治疗脏躁机制分析[J].北京中医药大学学报,2017,40(5):366-370.
- [8] 虞传.医学正传[M].北京:中国医药科技出版社,2011:222.
- [9] 范永升.金匱要略[M].北京:中国中医药出版社,2016:75.

收稿日期:2018-06-17