

# “求衡思维”法在妇科临床研究运用体会

赵文研, 陈 荣

(河南省卫生学校, 河南 安阳 455000)

**摘 要:**“求衡思维”法是中医临床辨证的核心思想, 是《内经》“谨察阴阳所在而调之, 以平为期”原则的具体体现。笔者运用<sup>①</sup>调整脏腑求衡法; <sup>④</sup>调理气血求衡法; <sup>④</sup>调治冲、任、督、带求衡法; <sup>¼</sup>调养胞宫求衡法; <sup>½</sup>调控天癸—生殖轴求衡法, 治疗多种妇科疑难杂证, 取得满意疗效。

**关键词:** 脏腑求衡; 气血求衡; 冲、任、督、带求衡; 胞宫求衡; 天癸求衡

中图分类号: R271

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)06-1222-02

## Clinical Study of "Balance Adjustment" Method in Treating Gynaecopathia

ZHAO Wen-yan, CHEN Rong

(Health School of Henan Province Anyang 455000 Henan, China)

**Abstract** "Balance adjustment" method is the core of traditional Chinese medical science clinical discrimination. The method reflects the principle in the *Internal Canon of Medicine*: "Examining and then adjusting yin and yang carefully to attain balance objective." The author put to use the balance adjustment method of <sup>①</sup> adjusting Zang and Fu, <sup>④</sup> nursing spirit and blood with great care, <sup>④</sup> attending and curing Chong Ren Du Dai arteries and veins, <sup>¼</sup> recuperating uterus, <sup>½</sup> regulating and controlling sex hormone-fecundity, to achieve satisfactory results in treating kinds of diseases especially gynaecopathia.

**Keywords** the balance of adjusting Zang and Fu, the balance of nursing spirit and blood with great care, the balance of attending and curing Chong Ren Du Dai arteries and veins, the balance of recuperating uterus, the balance of regulating and controlling sex hormone-fecundity.

导致妇科疾病的病因病机不外脏腑功能平衡失常, 阴阳气血运行失调, 冲、任、督、带奇经平衡损伤, 胞宫、胞脉、胞络藏泻平衡失司, 肾—天癸—冲任—胞宫生殖轴的平衡失节等。因此遵《内经》: “谨察阴阳所在而调之, 以平为期”的原则, 对人体内外环境的相对平衡关系进行科学思维分析, 从多层次辨别导致种种平衡失调的各种致病因素, 运用整体观念将各种平衡失调现象进行求衡思维设计, 治则用药以达到恢复阴阳气血, 脏腑经脉衡定运行的目的。笔者认为: 求衡思维辨证法是中医理论研究与现代科学方法结合的有机手段, 既体现了中医特色, 又提高了临床疗效。兹将自己在妇科临床运用“求衡思维”法研究辨治疑难杂症取得满意疗效的体会介绍如下。

### 1 调整脏腑求衡法

适用于肝、脾、肾三脏功能紊乱, 脏腑阴阳失调所致的妇产科疾病。常见病证如: 月经不调, 崩漏、带下、不孕、滑胎、产后诸疾等。采用: 益肾、调肝、健脾, 寒者热之、热者寒之、虚者补之、实者泻之求衡法, 以恢复脏腑藏泻、实满平衡的状态。

案 1 杨某, 女, 44 岁。2003 年 10 月 10 日初诊。阴道出血 40 余天未止, 量时多时少, 色黯有块, 腰膝酸软, 气短乏力, 下腹坠疼, 头晕心悸。B 超查: 子宫 7.8 cm × 5.6 cm × 4.3 cm 回声均匀, 双附件 (-)。诊断: 功能失调性子宫出血。曾用性激素 + 止血治疗, 效果不佳, 现仍阴道出血淋漓不止。面色苍白, 唇舌淡白, 脉沉细涩。中医辨证: 脾肾气虚, 血失统摄 (崩漏), 治宜补脾固肾, 益气摄血 (调补脏腑求衡法), 方用固本止崩汤加味。人参 12g 白术 12g 山茱萸 12g 当归 12g 黄芪 30g 熟地 30g 枸杞子 30g 三七粉 2g 花蕊石 (冲) 2g 每日 1 剂, 水煎分服。服药 3 剂, 排出黑血块 2 枚, 阴道出血已止, 腹不疼, 上方去花蕊石加红藤 30g 更进 7 剂。精神气色明显好转, 继以归脾丸善后。随访 1 年未复发。

按 本例崩漏乃劳伤脾肾, 致脏腑功能失衡, 不能制约经血而出血不止, 又久漏挟瘀, 虚实夹杂, 方用人参、白术、黄芪益气补脾, 当归、熟地、枸杞、山茱萸养精调肾, 以求脾肾功能恢复平衡, 三七、花蕊石化瘀止血, 体现了虚者补之, 脾、肾双调的求衡思维法。

### 2 调理气血求衡法

适用于气血失调, 反映在气机升降失常, 经血凉、热失度, 病位在气在血等病证。常见病证如: 痛经、闭经、经行前后诸症、恶阻、癥瘕等。采用郁者达之、滞者行之、逆者降

收稿日期: 2007-01-14

作者简介: 赵文研 (1955-), 女, 河南安阳人, 副主任中医师, 研究方向: 中医教学及中医妇科临床研究工作。

之、陷者升之、热者凉之、寒者温之、瘀者化之等治法,以恢复气血和顺,帅母相依的平衡状态。

案 2 刘某,女,27岁。2003年7月2日初诊。经行小腹肿胀12年,近3年加重,婚后4年未孕。患者每次行经即小腹肿胀难忍,拒按,每月需服止痛药方能缓解,经期3~5/28~35天,经来色黯有块,经前数日乳房胀痛,带下量多色白,舌质紫黯,脉弦涩。妇科检查:宫体略大,活动受限,子宫后壁有多个豆粒大小结节,触疼明显,右侧附件有约3.5cm×2.5cm包块。西医诊断:子宫内膜异位症。中医辨证:气滞血瘀(痛经)。治宜理气行滞,活血化瘀(调理气血求衡法)。方用隔下逐瘀汤加减:当归12g 川芎12g 赤芍12g 桃仁12g 五灵脂12g 没药12g 香附12g 枳壳12g 延胡索15g 醋三棱10g 莪术10g 每日1剂水煎分服。服药10剂,月经来潮,小腹疼痛明显减轻,上方加黄芪30g 继服10剂。妇科检查:宫后壁小结消失,宫体活动度稍差,附件包块缩小无压疼。继以逍遥丸调理1个月,痛经痊愈,随访1年后生子。

按 本例痛经乃七情郁结,气机疏泄失职,气血运行失畅失衡,气滞血瘀所致。故用香附、枳壳、川芎、三棱、莪术行气破滞,当归、桃仁、五灵脂、没药活血化瘀。诸药合用,气血并治,是直接调和气血求衡法的具体运用。

### 3 调治冲任督带求衡法

适用于经、带、胎、产直接或间接损伤冲、任、督、带、奇经,致阴、阳脉海失衡,所反映出的月经过多、带下、癥瘕、胎动不安、绝经前后诸证等。采用损者益之、伤者疗之、闭者通之、纵弛者约束之等治法,以求得奇经八脉、经气运行的平衡状态。

案 3 吴某,女,37岁。2003年2月30日初诊。患者于半年前行左侧卵巢囊肿切除术,术后即感腰酸腿疼,带下量多如注,色淡黄,质黏有臭味,下腹隐疼,大便艰涩,少腹坠胀,舌淡红,苔黄腻根厚,脉细弦滑。实验室检查:白带清洁度④ 白细胞++。B超检查:子宫7.5cm×4.8cm×3.7cm,子宫直肠窝处可见10.7cm×8.3cm液性回声。诊断:盆腔炎(盆腔积液),证属任、带二脉损伤,带脉失约,湿热下注带下。治宜调治任带,清利湿热(调节任带二脉平衡法)。方用止带方加减:茯苓30g 山药30g 车前子30g 薏苡仁30g 茵陈30g 猪苓10g 泽泻10g 黄柏10g 苦参10g 白果10g 每日1剂,水煎分服。患者共服药12剂,诸症消失。B超复查:盆腔积液已吸收。随访1年未复发。

按 本例带下是卵巢手术后损伤任、带二脉,使任脉不固,带脉失约,湿热、蕴结,下注胞宫而致带下量多,盆腔积液。故用二苓、车前、泽泻、苡仁利水渗湿止带,黄柏、茵陈、苦参清热燥湿止带,山药、白果调治任脉,约束带脉。体现了中医治病求本的求衡思维法。

### 4 调养胞宫求衡法

适用于胞宫生理活动失衡,胞宫、胞脉精气血藏泻平衡失司所致的闭经、不孕、崩漏、产后恶露不绝等证。采用暖宫、育宫、益宫、固胎、举胎、荡胎、清胎等法直接或间接调养胞宫,以求恢复胞宫、胞脉的精、气、血藏泻平衡状态。

案 4 张某,女,31岁。2004年10月17日初诊。结婚7年,流产6次,每次受孕2个月左右即无故流产,多方求

医屡治不效。平素月经后错,畏寒怕冷,今又孕43天,腰酸腿软,小便频数,急来求医。望面色晦黯无华,舌体淡胖有齿痕,舌苔薄白,晨起呕恶、神疲,大便每日2次,切脉沉细滑尺弱。诊断:滑胎,证属胞宫虚寒,胎元不固。治宜温肾暖宫,固胎安胎求衡,方用肾气丸合寿胎丸加减。熟地30g 山药30g 菟丝子30g 巴戟天10g 山茱萸10g 补骨脂10g 川断10g 桑寄生10g 杜仲10g 艾叶6g 砂仁6g 每日1剂水煎分服。服药2周脉象较前缓滑有力,小便频数减少,腰不酸,精神较佳。继以上方加入参10g 间断服至孕24周停药。后足月顺产一男婴,母子健康。

按 本例滑胎系胞宫虚寒,子宫藏纳失衡,胎元无所依附而致屡孕屡坠,用巴戟天、补骨脂、艾叶温暖胞宫。熟地、菟丝子、川断、杜仲、桑寄生补肾固胎,使胞宫阳气精血藏纳平衡而孕育正常。

### 5 调控天癸—生殖轴求衡法

适用于天癸—生殖轴内环节失调,所致胞宫规律性的气血平衡协调失控而出现的月经失调、不孕、妊娠诸疾等。多采用中药周期疗法,调促排卵法等手段来调控天癸—生殖轴的功能,以求得月经周期的动态平衡,经期、经间、经后不同阶段的阴阳转化平衡而达促排卵孕育的目的。

案 5 江某,女,28岁。2003年9月23日初诊。结婚3年未孕。男方精液检查正常。月经初潮17岁,周期4~5/20~40天,经量少,色黯质稀,经来腰腹酸楚,失眠头晕,舌淡红,脉沉细。妇科检查无异常。基础体温测试单项。B超监测:月经第14天卵泡发育1.0cm×0.7cm,发育欠佳。经前期子宫内膜呈分泌期变化。诊断:原发性不孕(黄体功能不全),证属肾精亏虚,天癸不充,胞宫—生殖轴调控功能失衡而不孕。治宜补益肾精,调控天癸—生殖轴。方用中药“调周”法。于经后5~10天(即卵泡发育期)服当归15g 山茱萸15g 胎盘粉15g 白芍15g 熟地30g 枸杞30g 菟丝子30g 以促进卵泡发育。经间期于月经第12~16天(即排卵期)服当归12g 赤芍12g 柴胡12g 茯苓12g 薄荷12g 白术10g 香附10g 路路通10g 丹皮10g 以舒肝调控输卵管功能。于黄体分泌期,月经第19~26天服黄精30g 山药30g 制首乌30g 山茱萸15g 小茴香6g 艾叶6g 以养精暖宫,为受精卵着床创造内环境。经过2个月经周期的中药“调周”治疗,B超监测卵泡发育良好,于2003年11月30日诉停经38天,呕恶纳呆,查尿HCC(+ )。给补肾保胎治疗,后足月顺产一女婴,母女健康。

按 肾—天癸—生殖轴学说是近年来中医妇科研究有关女性生殖生理的轴心理论。实践证明,天癸—生殖轴调控功能的平衡与否是取得治疗效果的关键。该患者不孕属肾精不足,天癸未充,生殖轴调控功能失衡致卵泡不能正常发育成孕。故用中药调周法逐期调控生殖轴的激素水平,使阴充阳长,气血转化协调平衡而摄精成孕。

综上所述,妇科临床研究贵在运用求衡思维法,以临床实践为依据,以辨证思维与逻辑思维为指导,以调整脏腑功能平衡,气血运行平衡,冲、任、督、带经脉协调平衡,天癸—胞宫—生殖轴生理平衡为目的,最终求得“阴平阳秘”,以衡为期的治疗效果。