

全国名中医刘亚娴治疗妇科疾病“不补补之法”经验

赵莉¹, 贾海波², 梁晓香³, 林燕¹, 刘亚娴⁴, 刘欢颜⁵, 范风颖⁵

(1. 河北省中医院中医科, 河北 石家庄 050000; 2. 河北省人民医院中医科, 河北 石家庄 050000;
3. 新华梁晓香中西医结合诊所中医科, 河北 石家庄 050000; 4. 河北医科大学第四医院
中医科, 河北 石家庄 050000; 5. 河北中医学院研究生学院, 河北 石家庄 050000)

摘要: 刘亚娴教授中医功底扎实, 临床经验丰富, 善于辨证论治。“不补补之”之法源于魏玉璜, 刘亚娴教授认为, “不补补之”法的关键在于“不补气而补肝肾, 通过补肝肾而补气血, 即不补气而使气血得补”, 引申言之即“不以补法而补之”。妇科疾病繁多, 严重影响女性的身心健康。刘教授采用“不补补之法”对妇科疾病崩漏、乳腺癌及宫颈癌进行辨证论治, 疗效显著。将刘亚娴教授运用“不补补之法”治疗妇科疾病的研究进展进行阐述。

关键词: 崩漏; 乳腺癌; 宫颈癌; 不补补之法; 刘亚娴

中图分类号: R249

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2020)11-0025-04

National Famous Traditional Chinese Medicine Physician LIU Yaxian's Experience on Treating Gynecological Diseases

ZHAO Li¹, JIA Haibo², LIANG Xiaoxiang³, LIN Yan¹, LIU Yaxian⁴, LIU Huanyan⁵, FAN Fengying⁵

(1. Department of Traditional Chinese Medicine, Hebei Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang 050000, Hebei, China;

基金项目: 国家中医药管理局第六批全国老中医药专家学术经验继承项目(国中医药人教发〔2017〕29号)

作者简介: 赵莉(1976-), 女, 甘肃宁县人, 主任医师, 硕士, 研究方向: 中医内科。

通讯作者: 刘亚娴(1944-), 男, 河北霸州人, 主任中医师、教授, 硕士, 研究方向: 中医内科、妇科、疑难病。E-mail: 1064885133@qq.com。

- [4] 郑若怡, 张雨哲. 肥胖相关性胰岛素抵抗发病机制的研究[J]. 实用糖尿病杂志, 2019, 15(4): 71-74.
- [5] 桑延霞, 张军军. 膳食联合 STZ 诱导胰岛素抵抗的 2 型糖尿病大鼠模型的建立[J]. 广东药科大学学报, 2019, 35(6): 789-792.
- [6] 杨英. 兽医针灸学[M]. 北京: 高等教育出版社, 2006.
- [7] 余曙光, 郭义. 实验针灸学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2014.
- [8] 王先滨, 王之虹. 长白山通经调脏推拿手法的传承与溯源[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(4): 44-48.
- [9] 吴兴全, 杨永刚, 魏晓光, 等. 长白山通经调脏手法流派传承考略[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(5): 1781-1783.
- [10] 王先滨, 王之虹. 长白山通经调脏推拿法治疗消渴理论探析[J]. 中医药学报, 2017, 45(3): 54-57.
- [11] 张欣, 刘明军, 王富春, 等. 长白山通经调脏手法流派溯源与发展[J]. 长春中医药大学学报, 2014, 30(4): 745-747.
- [12] 朴春丽, 杨叔禹, 仝小林, 等. 从脂肪组织炎症机制探讨中医药防治肥胖 2 型糖尿病的思路和方法[J]. 福建中医学院学报, 2009, 19(2): 61-63.
- [13] 陈思琦, 李佳欣, 吴鑫宇, 等. 胰岛素抵抗分子机制研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(2): 87-90.
- [14] 温雅丽, 魏嘉, 游伟, 等. 针刺对胰岛素抵抗作用机制的研究进展[J]. 环球中医药, 2019, 12(12): 1942-1944.
- [15] 赵栋梁, 武莉, 李锦平, 等. 灯盏花素对胰岛素抵抗大鼠的影响及其机制研究[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2016, 36(6): 640-642.
- [16] 高杰清, 薛静, 程愈, 等. 地西他滨对肥胖小鼠胰岛素抵抗的作用及机制研究[J]. 实用药物与临床, 2018, 21(5): 516-519.
- [17] 孙颖, 魏聪, 李红蓉, 等. 肥胖诱导胰岛素抵抗机制研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2015, 25(11): 6268-6270.
- [18] VANNUCCI SJ, SEAMAN LB, VAIMUCCI RC. Effects of hypoxia-ischemia on GLUT1 and GLUT3 glucose transporters in immature rat brain[J]. J Cereb Blood Flow Metab, 1996, 16: 77-81.
- [19] SUN C, ZHANG F, GE X, et al. SIRT1 improves insulin sensitivity under insulin-resistant conditions by repressing PTP1B[J]. Cell Metab, 2007, 6: 307-319.
- [20] GOODARZI MO, BRYER-ASH M. Metformin revisited: re-evaluation of its properties and role in the pharmacopoeia of modern antidiabetic agents[J]. Diabetes Obes Metab, 2005, 7(6): 654-665.
- [21] OLEFSKY J M, GLASS CK. Macrophages, inflammation, and insulin resistance[J]. Annu Rev Physiol, 2010, 72: 219-246.
- [22] 卢如玲, 王丽珍, 袁烁, 等. 健脾化痰中药联合有氧运动对肥胖型 PCOS 大鼠胰岛素抵抗及胰岛素信号通路的影响[J]. 陕西中医, 2017, 38(11): 1607-1609.
- [23] 师林, 柯斌, 杨玉彬, 等. 健脾化湿方对脾虚湿型肥胖 2 型糖尿病胰岛素抵抗大鼠脂肪因子的影响[J]. 中药材, 2017, 40(4): 921-925.

2.Traditional Chinese Medicine Department ,Hebei People's Hospital ,Shijiazhuang 050000 ,Hebei ,China;

3.Traditional Chinese and Western Medicine Clinic ,Shijiazhuang 050000 ,Hebei ,China;

4.Department of Traditional Chinese Medicine ,The Fourth Hospital of Hebei Medical University ,Shijiazhuang 050000 ,Hebei ,China;

5.Graduate School of Hebei University of Traditional Chinese Medicine ,Shijiazhuang 050000 ,Hebei ,China)

Abstract: Professor LIU Yazhen has a solid foundation in traditional Chinese medicine and rich clinical experience and is good at syndrome differentiation. The method of "tonifying with indirect method" is originated from WEI Yuhuang , and LIU believes that the key to the "tonifying with indirect method" is to "tonifying liver and kidney without supplementing Qi and blood , but supplementing Qi and blood by tonifying liver and kidney , which means supplementing Qi and blood through not directly tonifying. The introduction of the statement is "tonifying through indirect method". Gynecological diseases are complex and diverse , seriously affecting women's physical and mental health. Professor LIU uses the "tonifying with indirect method" to treat gynecological diseases , breast cancer and cervical cancer , and the curative effect is remarkable. Professor LIU Yazhen's research progress in the treatment of gynecological diseases using the "tonifying with indirect method" was introduced below.

Keywords: uterine bleeding; breast cancer; cervical cancer; tonifying with indirect method; LIU Yazhen

刘亚嫻 (1944—) ,具有50多年的中医、中西医结合临床、教学、科研经验 ,具有扎实的中医功底 ,涉及临床诊疗方面宽广 ,并且平时善于思考 ,勤于总结 ,是一位经验丰富的资深中医专家。现在河北医科大学第四医院、河北省肿瘤医院任教授一职 ,并且担任医院主任医师 ,高校博士生导师 ,首届中医药传承特别贡献奖的获得者 ,是全国名老中医学术经验指导老师 ,并且享受国务院政府津贴。同时担任中华中医药学会理事 ,肿瘤学会常务委员会委员 ,河北省中医药学会副主任 ,肿瘤专业主任委员 ,《河北中医》编委会副主任。刘教授曾作为主编编写新世纪全国高等医学院校统编教材《中西医结合肿瘤病学》及参与编辑16部著作 ,共发表98篇学术论文^[1]。刘教授为河北省首届十二大名中医之一 ,曾获得河北省最有突出贡献的中青年专家、河北省省管优秀专家的光荣称号 ,“刘亚嫻名医工作室”获“全国先进名医工作室”光荣称号。刘教授在治疗疑难杂症方面屡创佳绩 ,“善于培养缜密而敏锐的思维是提高中医疗效的源头活水”作为刘教授的从医思想精髓。他主张学问最重要的是要从实践中去思考 ,用智慧去探索其中蕴含的道理及规律 ,最重要的是发现前人没有发现的道理及规律 ,并将其运用到实践中反复论证 ,不断地修正完善才能取得良好的效果 ,也就是好的医生必须善于思考。

“不补补之”之法来源于魏玉璜 ,在《续名医类案·崩漏》也有记载 ,“刘氏媪年七十 ,病血行如壮年 ,月事久之 ,淋漓不断两月余……奄奄就毙。时医予补气、补血或气血兼补之剂 ,漏下不止 ,反又多增变证。魏氏曰 :“以七旬之年 ,两月之病 ,非补何以能瘳 ,第余之补异乎人之补 ,无虑也。与熟地二两 ,以一两炒炭 ,杞子一两 ,白芍炒、枣仁炒各五钱 ,酒连三分 ,四剂而淋漓止。去连四剂而肿胀消 ,诸症亦愈”在《续名医类案》中详细记载的本案例采用补气、补血、气血同时补之后出现的种种后续变化的症状 “然服归脾、补中 ,则上膈胀而面肿 ,似不宜于补气;服六味、四物 ,则少腹胀而足肿 ,似不宜于补血;服八珍、十全 ,则中脘胀而气急 ,似气血兼补又不宜。诊 ,先告以不宜用补 ,以症皆缘补而增也。脉之 ,沉小而涩 ,两关尤甚 ,且无神。曰 :此肝脾两伤之候也。以七旬之年 ,两月之病 ,非补何以能瘳? 第余之补 ,异乎人之补 ,无虑也。”被后人后世称为“不补补之”法^[2-3]。以刘教授的观点 ,“不补补之”法的精髓在于“不补

气而补肝肾 ,通过补肝肾间接来补气血 ,即虽不补气血但终使气得补 ,换句话说即“不以补法而补之”^[4-5]。

1 “不补补之”治疗崩漏

刘教授的观点 ,“不补”即是通常所说的不补气血 ,“补之”是从肝肾方面进行论治 ,“不补补之”即是不补气血 ,但是补肝肾 ,通过补肝肾而间接补气血。“不补补之”方原是治疗妇女经血断之后而再出血 ,和“漏”证相似 ,但刘教授在大量临床症状诊治中得出结论 ,对月经已经断了的妇女以及临床症状表现为“崩”的患者的临床疗效同样显著 ,但以患者的年龄在月经断的前后的治疗效果更佳 ,对部分青春期功能性子宫出血的患者也有一定的临床治疗效果^[6-8]。治疗崩漏的常用药量为熟地黄60g (其中30g炒炭) ,白芍药30g ,枸杞子30g ,酸枣仁30g ,川黄连3g。

1.1 治疗崩漏方剂依据:以肝肾亏损 ,病及奇经 ,冲任动摇 ,妇女依靠经络、气血、脏腑等功能活动来进行维持机体的正常生理功能 ,孕产和月经正常主要是冲任及督、肾气充盈 ,气血通畅、脉调达顺畅。女子月经正常与肾密切相关 ,肾主藏精 ,属于先天之本 ,也是人体生殖和生长发育的根本 ,故月经的调达顺畅依赖于肾气充盈。《继名医类案》中记载 “经本于肾 ,旺于冲任二脉。肾主要作用是闭藏 ,肝主要作用是疏泄 ,一泄一藏 ,一开一阖 ,肝肾互相进行协调从而维持月经能够按时藏泻。随着岁数变大 ,冲任出现亏损而导致不能藏血 ,肝肾出现不足会导致冲任两亏 ,会使血妄行;阴气虚弱则导致阳气亢盛 ,会迫使血妄行就形成崩漏^[9-11]。

月经与任、冲、带、督等经络密切相关 ,气血运行在经脉 ,《医宗金鉴·妇科心法要诀》中记载 “先天天癸始父母 ,后天精血水谷生 ,女子二七天癸至 ,任通冲盛月事行。”围绝经期妇女主要由于正处于任脉虚 ,肾气渐衰 ,太冲脉衰 ,天癸竭过渡阶段 ,肝肾出现亏损而引起冲任不能固摄 ,血失去统摄导致崩漏。

1.2 病在冲任 ,治从肝肾为治法的理念 冲任二脉不是正经 ,是脉外之脉、经外之经 ,并不与五脏六腑直接连通 ,属于奇经八脉中的两条脉络。通过十二正经主要靠脏腑将津液、气血、营卫运送到奇经八脉处。“冲任二脉不能为独行经”^[12-13]。冲任二脉生理功能其实是肝、脾、肾三脏生理功能。所以对于因冲任二脉所引起的疾病 ,主要通过治疗脾、

肝、肾进行治疗。

1.3 以“不补补之”法来统筹制定方剂,探讨致病机理

“不补补之”法方剂包括川黄连、枸杞子、熟地黄、酸枣仁、白芍药。熟地黄为君药,补阴之药,“熟地系至阴之药,尤与他阴药有殊,非多用之,奚以取胜”,“七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭”,固冲任不足会引起失血崩漏不止,营血大亏,气血发生亏耗,故精血出现亏损也是有因果的^[14-15]。人到一定岁数时,精血出现比较大的亏损,相火妄动,属于“肾火沸腾之病,用多而殊欠其多”,故通过给予大量熟地黄才能够发挥作用。生地黄炒炭能够发挥止血和补血的功效,能够治疗虚损性出血、崩漏等病症。熟地黄和枸杞子相配伍具有滋补肝肾和填精生血的功效。《本草经疏》中表述“枸杞子,润而滋补,兼能退热,而专于润肺、补肾、益气、生津,为劳乏内热补益、肝肾真阴不足之要药……”机体出现精血亏虚会引起阴虚火旺,黄连具有清火热的作用。白芍药和酸枣仁具有养肝敛肝的作用。《注解伤寒论》中表述“芍药之酸,收敛津液而益荣”“正气虚弱,……芍药之酸以收正气”。熟地黄属于君药,通过滋阴补水起到涵养肝肾的作用;与枸杞子相配伍具有滋养肝体和滋补肝血的作用,滋养肝脏,通畅肝气;白芍药和酸枣仁具有滋养肝脏的作用。然而刘教授认为,对于瘀血性出血者不宜用“不补补之”方,而冲任动摇、肝肾亏损者适宜选用“不补补之”方,对于气虚而不固摄者不宜使用。

2 “不补补之”法治疗乳腺癌

刘教授认为乳腺癌病证变化多样,应根据不同的症状进行具体的治疗,应从“郁”“瘀”“痰”“虚”这四方面着手治疗。乳腺癌的重要发病因素是肝气郁结。肝郁的患者应着重疏肝解郁,常用的方剂是逍遥散加减;瘀血内阻的患者,常用的方剂是血府逐瘀汤加减;痰邪内阻的患者,常用的方剂是二陈汤、逍遥丸、消瘿丸化裁;阳虚寒凝的患者应着重温阳散寒通络,常用的方剂是阳和汤合补阳还五汤加减。

2.1 从肝郁角度进行辨证论治 肝脏为刚脏,性喜调达疏泄而恶抑郁,但肝脏又容易发生抑郁。乳腺癌的重要发病因素是肝气郁结。刘教授治方理念为,乳腺癌患者出现肝气郁结时,常常会出现精神抑郁、胸闷胁痛、乳房胀痛、腹胀纳差、脉弦、舌苔薄腻等症状。采用疏肝解郁法进行治疗,并辅助进行心理疏导。逍遥散加减包括郁金、全蝎、皂角刺、白芥子、麦芽、山药、鸡内金等为具体用药。选用柴胡、郁金之类主要以辛味为主;又因肝脏体喜阴而用到阳气盛的药,所以疏肝解郁应防止耗伤肝阴,注意应用养肝血、柔肝的中药,如当归、柏子仁等^[16-18]。

2.2 从瘀角度进行辨证论治 因为瘀血而造成的血瘀症,通常以肿块、疼痛等为主要临床症状。从乳腺癌的临床症候来看,确实存在血瘀证,特别是在乳腺癌进行化疗之后,血行运行十分缓慢。这时乳腺癌患者常表现为乳房刺痛,月经是出现血块,且伴有痛经,舌质黯红,甚至起刺,脉弦涩。应以活血化瘀,消积散结为主要治疗方向。血府逐瘀汤加减为常用处方,由当归、白芍、赤芍、桃仁、红花、熟地黄、川芎、怀牛膝、丹参、全蝎、橘核等中药组成。活血化瘀药有行血和破血的不同功效,可选用丹参、王不留行等作为行血药物,可选用三棱、莪术、土鳖虫、水蛭等作为破血药物,但是在选药用药时应注意患者体质。气虚而血瘀者采用益气行瘀的治疗方法,在应用活血药时加入参、黄芪之

品;气滞而血瘀者可采用加入香附、陈皮、青皮等理气药;阳虚而血瘀者可同时配用肉桂、制附子等温通药^[19]。

2.3 从痰角度进行辨证论治 中医所称的痰分为有形之痰和无形之痰。从乳腺癌发病原因及症状特点分析,其病症存在着“痰”的致病特点。主要以化痰软坚为主。二陈汤、逍遥丸、消瘿丸为方药。陈皮、清半夏、茯苓、生甘草、当归、川芎、柴胡、百部、白芥子、浙贝母、生牡蛎、玄参、全蝎等具体所用中药。气滞时可选用陈皮、枳壳。湿痰常用半夏、天南星等燥湿化痰药;热痰常伴脉滑数、舌红、苔黄腻等,选用瓜蒌、贝母、海浮石等清热化痰药;寒痰常伴口淡、畏寒、舌苔白滑等,选用白芥子、皂荚等温化痰痰的中药^[20]。

2.4 从阳虚寒凝进行辨证论治 乳腺癌患者经常会出现淋巴转移,在进行放疗治疗之后,常出现胸壁破溃,分泌物渗出,呈现稀水样,患者出现侧上肢肿胀,严重者不能活动,皮肤黯沉,舌淡苔白脉沉细,辨证为阳虚寒凝。温阳散寒通络为主要的论治方法,以阳和汤合补阳还五汤加减为治疗的方药^[21-22]。熟地黄、鹿角胶、肉桂、麻黄、白芥子、黄芪、川芎、桃仁、红花、赤芍、当归、地龙、全蝎为具体所用到的中药。对于患有阳虚寒凝证的患者,也要注意用当归、赤芍进行疏肝养肝。当乳腺癌患者肿胀处皮肤黯沉且没有明显红肿热痛等炎症症状,且破溃渗液为稀水样,而且舌脉无明显热象时应辨证为阳虚寒凝证,主要以阳和汤合补阳还五汤加减为主,且能收到明显的疗效。针对此证应以注重温药进行治疗。阳和汤治疗阴证为正治法。方中熟地黄起到温补营血的功效;鹿角胶具有填精补髓,强壮筋骨之功。两者配伍,起到养血助阳,同为君药;炮姜、肉桂行温经通脉,解散寒凝之效,同为臣药;麻黄、白芥子起到通阳散滞,消散痰结的功效,为佐药;生甘草有解毒和药之效,为使药。诸药配伍合用,起到温阳补血散寒通滞之功效。对于阴虚津亏证,应用沙参麦冬汤加减;对于气血两虚证的患者,用人参养荣汤加减治疗。

3 “不补补之”法治疗宫颈癌

宫颈癌是妇女常见的恶性肿瘤之一。刘教授指出,宫颈癌的发生与肝、脾、肾及冲任失调密切相关,因房劳、情志不遂或饮食失衡导致脏腑虚损,冲任失约,带脉不固,湿热瘀毒之邪内袭胞宫而发病,辨证着重于“郁”“瘀”“湿”“毒”“虚”。

3.1 从肝郁论治 刘教授在癌症治疗中注重疏肝解郁法的应用,情志不遂引起肝气郁滞,肝经气机不畅,那么有白带漏下。又足厥阴肝经绕阴器,至小腹,属肝,逍遥散化裁。药用当归、柴胡、白芍、白术、薄荷、茯苓、甘草、生姜、郁金等。女患者情绪容易出现波动,所以着重从肝入手,首辨气郁,重视肝气的条达。肝郁化火者可加栀子和牡丹皮;气郁甚者加郁金、香附、佛手;纳少腹胀者可加神曲和鸡内金;血虚甚者加阿胶和熟地黄;气虚血瘀者可加补阳还五汤^[23]。

3.2 从湿瘀毒论治 房事不洁,或湿热毒邪迁延留滞,或月事正行,湿邪侵袭,导致气血运行受阻,瘀毒结聚下注胞宫,发为本病。湿为阴邪,其性黏滞,易袭阴位。《金匱要略·妇人杂病》中指出瘀血内阻,恶血形成引发本病。毒有外感毒邪及内生之毒,湿瘀毒合而致病。临床表现则为白带浊黄或色如米泔,量多,气味秽臭,腰骶、下腹酸胀疼痛,伴见口干口苦,小便黄赤,大便秘结,脉滑数,苔黄腻,舌

质红。治法:活血化瘀、清热利湿解毒。处方:桂枝茯苓丸合二妙散或桂枝茯苓丸合八正散化裁。药用黄柏、苍术、瞿麦、木通、车前子、滑石、生甘草、大黄、土茯苓、灯心草、桂枝、赤芍、桃仁、牡丹皮等。腰痛者需加杜仲、桑寄生;热毒甚者需加蚤休、蒲公英;小腹痛甚者需加台乌药^[24]。

3.3 从脾虚湿聚论治 病久肝气横逆犯脾,脾虚引起痰湿之邪内生,出现水气不行,故而湿、痰、水之邪下注胞宫,形成本病。治疗本病原则为健脾利湿和养血调肝。处方:当归芍药散加味。当归芍药散主要成分为芍药、当归、白术、茯苓、川芎、泽泻,是五苓散和四物汤的合方。当归,专能补血,味甘而重,气轻而辛,又能行血,行中有补,补中有动,属于血中之气药。方中川芎、当归、芍药具有活血、养血、和血的作用;茯苓、白术、泽泻利湿、渗湿、燥湿。全方共奏健脾利湿和养血调肝的功效^[25]。

3.4 从肝肾阴虚论治 《金匱要略·妇人》中记载,中老年患者高发,所以处于绝经期女性,肝肾功能出现下降。加之伤津耗血,房劳过度,或影响机体肝肾之阴。证候多表现为白带杂色或黄色,量多,有腥臭味,腰骶及小腹疼痛,颧红盗汗,舌质红绛,便秘溲赤,脉细数,苔少。治法:滋养肝肾。处方:知柏地黄丸加减。药用黄柏、知母、山茱萸、熟地黄、茯苓、杜仲、山药、泽泻、牡丹皮、全蝎、土茯苓等。刘教授指出:(1)六味地黄丸具有滋补肾阴的作用。方中山药、山茱萸、熟地黄三药合之,具有“三补”的作用;牡丹皮、茯苓、泽泻是“三泻”;黄柏具有清热解暑燥湿的功效,知母具有清泻肾火和滋肾润燥的作用。全方主治阴虚火旺者。(2)在临床上应注重加减用药。出血量多者需加茜草和白茅根;下焦热毒甚者需加白花蛇舌草和土茯苓;大便秘结者需加郁李仁和火麻仁。(3)宫颈在胞宫,宫颈癌主要是由于肝肾亏虚^[26]。

3.5 从脾肾阳虚论治 素体不足,或早婚多产,或劳累过度,或久病,均能够引起阴阳失调,五脏虚弱,气血失常或运行不畅,带脉不固,冲任失约而发病。证候多见带下伴有腥臭味,白带量多,精神疲惫,崩中漏下,腰酸背痛,面目浮肿,纳少乏味,四肢不温,小便清长,大便溏薄,脉沉细无力,苔薄白、舌淡胖。治法:温肾健脾。处方:参苓白术散合肾气丸加减。药用茯苓、党参、山药、白术、莲子、薏苡仁、桔梗、白扁豆、熟地黄、砂仁、泽泻、山茱萸、桂枝、牡丹皮、全蝎、淫羊藿、附子等。五更泻者需加肉豆蔻、补骨脂;带脉失约,脾虚肝郁,湿浊下注者需加完带汤^[27]。

4 展望

刘亚娟教授从事中医50年之久,中医功底扎实,临床经验非常丰富。“不补补之”之法源于魏玉璜,刘教授认为“不补补之”法的关键在于“不补气血而补肝肾,通过补肝肾而补气血,即不补气血而使气血得补。妇科疾病一直困扰大部分女性,严重影响患者的身心健康。本文阐述了刘教授运用“不补补之”法治疗妇科疾病崩漏、乳腺癌及宫颈癌的治法理念,为进一步研究妇科疾病崩漏、乳腺癌及宫颈癌的临床治疗提供理论参考。

参考文献

- [1] 周计春,李渡华,支政. 刘亚娟“轻取”治病经验[J]. 上海中医药杂志,2009,43(2):1-2.
- [2] 曹清慧,段倩宏,樊秀红,等. 刘亚娟“不补补之”法治疗血细胞减少症案举隅[J]. 河北中医,2016,38(1):13-16.

- [3] 吴媛媛,罗志娟,李芳艳,等. 桂罗氏参补汤治疗出血期气虚血瘀型崩漏的临床疗效[J]. 广西医学,2018,40(24):18-20.
- [4] 北京中医医院,北京市中医学校. 刘奉五妇科经验[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:1518.
- [5] 范焕芳. 刘亚娟辨证论治乳腺癌经验总结[J]. 中华中医药杂志,2018,33(4):1406-1408.
- [6] 范焕芳. 刘亚娟辨证论治宫颈癌经验[J]. 湖南中医杂志,2018,34(12):28-30.
- [7] 望亚兰,余雪立,廖芝,等. 谢萍教授运用“塞流三法”论治崩漏临证治验浅析[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版),2017,4(9):125-128.
- [8] 胡殿磊,胡元春,胡弼尧. 摄血清源安宫法治疗重症崩漏1例案探析[J]. 中医临床研究,2017,6(8):96-99.
- [9] 赵小萱,姜月蓬,曹雯雯,等. 明清时期女科典籍中治疗崩漏方剂的用药规律探讨[J]. 广州中医药大学学报,2019,36(6):155-160.
- [10] 解月波. 补益气血法治疗妇科疾病案3则[J]. 湖南中医杂志,2019,35(1):84-85.
- [11] 梁鹤霞. 陈莹教授从肾虚血瘀论治崩漏经验总结[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2017.
- [12] 于虹,苏喜媛. 自拟方“血崩宁”治疗功能失调性子宫出血及崩漏的体会[J]. 中国民间疗法,2017,6(7):95-99.
- [13] 王紫媛,王昕. 王昕教授从气虚血瘀论治崩漏[J]. 中国民族民间医药杂志,2017,26(21):75-77.
- [14] 姜德友,张宇,袁颖超. 龙江医派杰出医家华廷芳治疗崩漏经验[J]. 湖北中医药大学学报,2017,19(6):109-112.
- [15] 程雅雅,李军. 浅谈“凡血证总以祛瘀为要”在治疗崩漏中的应用[J]. 山西中医,2018,34(4):3-5.
- [16] 梁丽春,莫春生,李娟娟,等. 补肾法对乳腺癌芳香化酶抑制剂治疗所致骨丢失的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报,2019,36(3):48-53.
- [17] 张玉,张萃,徐晓华,等. 调和气血、补心益智针刺法治疗乳腺癌化疗相关认知障碍气血失调证患者53例临床观察[J]. 中医杂志,2019,60(6):64-68.
- [18] 王高丹. 浅析以补肾疏肝法论治乳腺癌类围绝经期综合征[J]. 江西中医药,2018,49(10):23-24.
- [19] 孙学然,杨克,吕玲玲,等. 调肝补肾消积分期法治疗晚期乳腺癌的临床疗效[J]. 世界中医药,2019,14(1):134-140.
- [20] 李娟娟,梁丽春,罗林川. 健脾补肾法对三阴性乳腺癌新辅助化疗组织中ki67 P53表达的影响[J]. 中国临床新医学,2018,8(8):752-755.
- [21] 吴涛,马金丽,陆明. 陆明运用中医扶正祛邪法治疗乳腺癌经验[J]. 北京中医药,2017(3):60-62.
- [22] 韦富中,郑春璇,陈少勇. 补肾健脾方联合CEF化疗方案时后治疗在乳腺癌术后的应用研究[J]. 深圳中西医结合杂志,2017,27(7):123-126.
- [23] 吴春园,霍介格. 霍介格教授治疗乳腺癌经验撷英[J]. 浙江中医药大学学报,2017,41(12):971-974.
- [24] 张勇,彭维真,冯雯,等. 十全大补汤对乳腺癌患者术后早期恢复及切口引流液血管生成因子的影响[J]. 中华中医药学刊,2017,35(10):132-137.
- [25] 姚勇伟,朱飞叶,刘云霞,等. 益气补肾法对裸鼠乳腺癌肺转移抑制作用及机制研究[J]. 浙江中医杂志,2018,53(6):258-261.
- [26] 吕依然,张亚密. 张亚密关于中医益气活血法治疗乳腺癌的经验总结[J]. 医学信息,2019,32(8):172-173.
- [27] 袁博,胡金辉,杨争,等. 补肾活血汤对内分泌治疗乳腺癌术后患者生活质量的影响[J]. 湖南中医杂志,2017,33(6):16-18.