

· 学术论坛 ·

# 痛经医案治疗特色评析

姚洁琼 陆续天 熊洋 谢青 王靖博 赵岩松

**【摘要】 目的** 通过对古医案的文献研究探讨,以期为临床治疗提供参考。**方法** 将所收录的 312 个痛经医案,按照痛经治疗经验著作名称、医家姓名、病因病机、辨证分型、治疗用方、治疗用药、体质类型等,分别输入 Microsoft Excel 建立数据库;采用 SPSS 10.0 软件的频数分析方法,统计病因病机、辨证分型、治疗用方、治疗用药、体质类型的频数、频率。**结果** 情志不畅和感受寒邪为引起痛经的两大因素;以气滞血瘀型最为多见;逍遥散加减和四物汤化裁为临床常用方剂;在治疗用药方面,补血活血、疏理气机之药最为常用;在患者体质方面,阳虚质、气虚质、气郁质、瘀血质为痛经患者偏颇体质中主要的体质类型。**结论** 对于痛经的预防与治疗,应注意调畅情志、经期保暖、调节体质、擅用古方。

**【关键词】** 痛经; 古医案; 近现代医案

**【中图分类号】** R271.11+3 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.06.020

痛经,又称“经行腹痛”,是指妇女正值经期或经行前后,出现周期性小腹疼痛,或痛引腰骶,甚至剧痛晕厥者<sup>[1]</sup>。痛经是临床常见病、多发病。据全国妇女月经生理常数协作组调查,痛经在中国女性中的发病率约为 33.19%<sup>[2]</sup>。本课题通过对古医案痛经治疗经验的文献研究,结合近现代医案及临床跟诊经验,从古医案角度及体质理论入手,对痛经病因病机、辨证分型、治疗方药的经验进行系统整理总结,结合体质理论并对比古今差异提出可行性建议及意见,以期提高痛经的临床治疗水平。

## 1 资料与方法

### 1.1 文献来源

文献来源于《名医类案》<sup>[3]</sup>、《续名医类案》<sup>[4]</sup>、《二续名医类案》<sup>[5]</sup>、《傅青主女科》<sup>[6]</sup>、《临证指南医案》<sup>[7]</sup>、《清代名医医话精华》<sup>[8]</sup>、《清代名医医案精华》<sup>[9]</sup>、《古今医案按》<sup>[10]</sup>、《女科医案》<sup>[11]</sup>、《妇科临证医案》<sup>[12]</sup>、《妇科病名家医案·妙方解析》<sup>[13]</sup>、《名中医妇科绝技良方》<sup>[14]</sup>、《国医大师验案良方·妇儿卷》<sup>[15]</sup>、《近现代 25 位中医名家妇科经验》<sup>[16]</sup>、《现代名中医妇科绝技》<sup>[17]</sup>、《中国现代名中医医案精粹》<sup>[18]</sup>、《国医大师验案精粹·妇科/儿科/外科/五官科篇》<sup>[19]</sup>、《中国古今医案类编》<sup>[20]</sup>、《当代名老中医典型医案集·妇科分册》<sup>[21]</sup>、《妇科病名家验案精选》<sup>[22]</sup>(上述均为

众多医案书籍中具有代表性的医案类著作)。排除重复文献,共计收录古今痛经医案 312 个。其中,收录古医案(清代以前,含清代)208 个,收录近现代医案(清代以后)104 个。

### 1.2 研究方法

将所收录的 208 个古医案(清代以前,含清代)以及 104 个近现代医案(清代以后),按照著作名称、医家姓名、病因病机、辨证分型、治疗用方、治疗用药、体质类型等,分别输入 Microsoft Excel 建立数据库。采用 SPSS 10.0 软件的频数分析方法,统计病因病机、辨证分型、治疗用方、治疗用药、体质类型的频数、频率。并结合体质理论、对比古今差异,对痛经的现代临床治疗提出可行性意见和建议。

## 2 研究结果

### 2.1 古医案痛经病因病机及古今对比

在病因病机方面,情志不畅和感受寒邪为引起痛经的两大因素。一方面,随着近现代社会发展速度的加快,人们的精神压力也越来越大,情志不畅所占的比例有所增长;随着人们生活条件的改善以及食物种类的丰富,饮食不当所占的比例也有所增加。另一方面,由于医疗条件的改善、计划生育政策的实施,大病久病、失血过多、多产房劳等因素所占的比例有所降低。见表 1。

表 1 古代医案与近现代医案痛经病因病机对比

古医案 病因	频数	频率 (%)	近现代医 案病因	频数	频率 (%)
情志不畅	49	23.56	情志不畅	27	25.96
感受寒邪	33	15.87	感受寒邪	20	19.23
多产房劳	25	12.02	饮食不当	18	17.31
脾胃虚弱	19	9.13	湿热内蕴	15	14.42
禀赋素弱	11	5.29	禀赋素弱	6	5.77

基金项目:国家级大学生创新创业训练项目暨北京中医药大学大学生科研课题(201210026074)

作者单位:100029 北京中医药大学(姚洁琼、陆续天、熊洋、谢青、王靖博、赵岩松)

作者简介:姚洁琼(1989-),女,2009 级在读本科生。E-mail:276137036@qq.com

续表

古医案病因	频数	频率 (%)	近现代医案病因	频数	频率 (%)
饮食不当	10	4.81	多产房劳	3	2.88
湿热内蕴	9	4.33	失血过多	2	1.92
大病久病	8	3.85	脾胃虚弱	2	1.92
失血过多	6	2.88	大病久病	1	0.96
原因不明	38	18.27	原因不明	10	9.62

## 2.2 古医案痛经辨证分型及古今对比

在辨证分型方面,以气滞血瘀型最为多见。近现代医案中,由于情志不畅引起痛经的情况逐步增多,因此此型出现的频率也有所增长。另外,由于饮食生冷、穿衣不适等所致的寒凝血瘀型出现的比例也有所增加。见表2。

表2 古代医案与近现代医案痛经辨证分型对比

古医案病因	频数	频率 (%)	近现代医案病因	频数	频率 (%)
气滞血瘀	61	29.33	气滞血瘀	39	37.50
肝郁气滞	33	15.87	寒凝血瘀	17	16.35
肝肾亏虚	22	10.58	肝肾亏虚	11	10.73
寒凝胞宫	17	8.17	寒凝胞宫	7	6.73
气血虚弱	14	6.73	瘀热互结	6	5.77
肝脾不和	14	6.73	肝郁气滞	6	5.77
寒凝血瘀	9	4.33	气血虚弱	5	4.81
湿热瘀阻	8	3.85	郁热伤阴	4	3.85
郁热伤阴	8	3.85	寒湿凝滞	2	1.92
痰湿瘀阻	6	2.90	肝脾不和	2	1.92
寒湿凝滞	4	1.92	瘀血内阻	1	0.96
瘀血内阻	4	1.92	痰湿瘀阻	1	0.96
血虚夹瘀	4	1.92	肾虚血瘀	1	0.96
肾虚血瘀	2	0.96	湿热瘀阻	1	0.96
瘀热互结	2	0.96	血虚夹瘀	1	0.96

## 2.3 古医案痛经治疗用药前20种及古今对比

在治疗用药方面,补血活血、疏理气机之药(如:当归、香附、川芎)最为常用。但由于时代背景的不同,古医案中往往还配有一些补益精血的药物(如:续断),而近现代医案中则更注重理气活血药物(如:郁金、吴茱萸)的重要性。见表3。

表3 古代医案与近现代医案痛经治疗用药前20种对比

古医案病因	频数	频率 (%)	近现代医案病因	频数	频率 (%)
当归	131	62.98	当归	84	80.77
白芍	91	43.75	香附	69	66.35
香附	85	40.87	白芍	58	55.77
甘草	69	33.17	延胡索	55	52.88
茯苓	57	27.40	川芎	52	50.00
川芎	55	26.44	熟地黄	46	44.23
柴胡	54	25.96	五灵脂	41	39.42
延胡索	52	25.00	丹皮	38	36.54
丹皮	44	21.15	甘草	35	33.65
桃仁	43	20.67	川楝子	32	30.77
陈皮	41	19.71	柴胡	31	29.81

续表

古医案病因	频数	频率 (%)	近现代医案病因	频数	频率 (%)
川楝子	38	18.27	丹参	30	28.85
丹参	35	16.83	红花	28	26.92
乌药	34	16.35	生地黄	27	25.96
五灵脂	32	15.38	郁金	25	24.04
白术	31	14.90	吴茱萸	23	22.12
砂仁	30	14.42	乌药	20	19.23
益母草	29	13.94	白术	19	18.27
熟地黄	28	13.46	赤芍	17	16.35
续断	27	12.98	蒲黄	16	15.38

## 2.4 古医案痛经治疗用方前5种及古今对比

在治疗用方方面,逍遥散加减和四物汤化裁最为常见。但古医案中还用补益之品(如八珍汤),而近现代医案中提高了对于活血祛瘀、温经止痛法(如:温经汤)的重视程度。见表4。

表4 古代医案与近现代医案痛经治疗用方前5种对比

古医案病因	频数	频率 (%)	近现代医案病因	频数	频率 (%)
逍遥散	33	15.87	逍遥散	19	18.27
四物汤	24	11.54	四物汤	17	16.35
失笑散	22	10.58	少腹逐瘀汤	11	10.58
金铃子散	17	8.17	温经汤	10	9.62
八珍汤	14	6.73	失笑散	6	5.77

## 2.5 古医案痛经患者体质分型及古今对比

《9种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据》一文中指出了9种体质分型:阳虚质、气虚质、气郁质、瘀血质、平和质、痰湿质、湿热质、阴虚质、特禀质。在患者体质方面,阳虚质、气虚质、气郁质、瘀血质为痛经患者偏颇体质中主要的体质类型。但是古医案和近现代医案中各种体质类型的出现比例有所不同。见表5。

表5 古代医案与近现代医案痛经患者体质分型对比

古医案病因	频数	频率 (%)	近现代医案病因	频数	频率 (%)
平和质	51	24.52	平和质	31	29.81
阳虚质	41	19.71	气郁质	30	28.85
气虚质	33	15.87	阳虚质	12	11.54
气郁质	27	12.98	气虚质	9	8.65
瘀血质	24	11.54	瘀血质	8	7.69
阴虚质	17	8.17	痰湿质	6	5.77
痰湿质	9	4.33	湿热质	4	3.85
湿热质	4	1.92	阴虚质	3	2.88
特禀质	2	0.96	特禀质	1	0.96

## 2.6 古今医案对比研究

通过对比古今医案,可以发现:古医案与近现代医案在痛经的病因病机、辨证分型、治疗用药、治疗用方以及患者体质分型的认识方面,观点基本相似,但又稍有不同。例如:古代痛经医案的治疗中往往配有一些补益精血的药物(如:续

断),而近现代医案中则更注重理气活血药物(如:郁金、吴茱萸)的使用。见表 6。

表 6 古今医案对比研究

对比项目	古医案	近现代医案
常见病因病机	情志不畅、感受寒邪	情志不畅、感受寒邪
常见辨证分型	气滞血瘀、肝郁气滞	气滞血瘀、寒凝血瘀
常见治疗用药类别	理气活血、补益精血	调理气机、活血化瘀
常见治疗用方	逍遥散、四物汤	逍遥散、四物汤
常见患者体质分型	平和质、阳虚质	平和质、气郁质

### 3 讨论

古医案是中医学珍贵的宝库,是先人留下的瑰宝,中医学者应该不遗余力地予以挖掘,从而做到继承与创新。通过以上研究结果,可以发现:

随着近现代社会发展速度的加快,人们的精神压力也越来越大,情志不畅所致气滞血瘀型痛经所占的比例有所增长。因此,与古医案相比,近现代医案则更注重理气活血的重要性。一方面,现代西医学认为,痛经是由于前列腺素分泌过度,导致子宫活性异常和过度宫缩而发作,而过度宫缩导致的子宫缺血和缺氧及盆腔痛觉纤维对于环内过氧化物和前列腺素 E2 的反应过敏,则是痛经形成的附加因素。现代药理研究证实许多活血化瘀类的中药具有改善微循环、扩张血管、增加血流的作用,对于缓解子宫过度宫缩引起的痛经有较为显著地疗效<sup>[23]</sup>;另一方面,“气为血之帅,血为气之母”,气血之间的密切关系决定了理气之法的重要性。

此外,体质的形成是先后天因素长期共同作用的结果,它既是相对稳定的,又是动态可变的<sup>[24]</sup>。因此,阳虚质患者饮食宜温阳壮阳,起居宜保暖;气虚质患者饮食宜益气健脾,起居勿过劳;气郁质患者饮食宜疏肝理气,起居宜多动<sup>[25]</sup>;瘀血质患者饮食宜活血化瘀,起居宜多运动、避风寒。

当然,由于古医案资料记录的不完整、收录的病案数量的限制等因素的影响,本研究结果存在着一定的局限性,但通过以上各表研究结果,可见:古人对痛经的认识与现代基本相似,但随着人们生活方式、生活环境等诸多因素的改变,现代中医对于痛经的认识又略有不同,更侧重于调和气血、早期干预、个体治疗。

针对以上研究结果,对于痛经的预防与治疗,首先应注意调畅情志、愉悦精神。其次应注意经期保暖,避免淋雨受寒。再次,及早发现、干预体质的偏颇状态,进行病因预防,可实现调质拒邪、调质防病及调质防变<sup>[26]</sup>。最后,古医案中有许多经典而实用的方药,至今并未得到广泛的应用,中医工作者应主动钻研、灵活运用,以期提高痛经的临床治疗水平。

### 参 考 文 献

[1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:131.

[2] 徐经凤,徐云霞,徐志华老中医治疗痛经经验[J]. 安徽中医临床杂志, 2003,15(5):368.

[3] 明·江璠//潘桂娟,侯亚芬. 名医类案[M]. 北京:中国中医药出版社,1996:220-225.

[4] 清·魏之琇//黄汉荣,蒙木荣,廖崇文. 续名医类案[M]. 北京:人民卫生出版社,1997:705-716.

[5] 鲁兆麟,杨思澍,王新佩,等. 二续名医类案[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1996:2749-2796.

[6] 清·傅山//张会珍. 傅青主女科[M]. 北京:人民军医出版社,2007:14-23.

[7] 清·叶天士//宋白杨. 临证指南类案[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:267-273.

[8] 秦伯未. 清代名医医话精华[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007:69-458.

[9] 秦伯未. 清代名医医案精华[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:182-558.

[10] 清·俞震//达美君,王荣根,周金根,等. 古今医案按[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:353-362.

[11] 曾令真,罗和古,朱秋俊,等. 女科医案[M]. 北京:中国医药科技出版社,2005:30-50.

[12] 韩凤娟,桑希生. 妇科临证医案[M]. 北京:人民军医出版社, 2009:105-137.

[13] 尤昭玲,何清湖. 妇科病名家医案·妙方解析[M]. 北京:人民军医出版社,2007:234-268.

[14] 吴大真,李素云,杨建宇,等. 名中医妇科绝技良方[M]. 北京:科学技术出版社,2009:1-105.

[15] 刘平,张婉瑜,杨建宇. 国医大师验案良方·妇儿卷[M]. 北京:学苑出版社,2010:32-52.

[16] 丛春雨. 近现代 25 位中医名家妇科经验[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:37-523.

[17] 吴大真,乔模. 现代名中医妇科绝技[M]. 北京:科学技术文献出版社,1993:1-28.

[18] 董建华. 中国现代名中医医案精粹[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:11-396.

[19] 吴大真,李剑颖. 国医大师验案精粹·妇科/儿科/外科/五官科篇[M]. 北京:化学工业出版社,2011:12-38.

[20] 鲁兆麟,严寄澜,王新佩. 中国古今医案类编[M]. 北京:中国建材工业出版社,2001:59-147.

[21] 贺兴东,翁维良,姚乃礼. 当代名老中医典型医案集·妇科分册[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:84-109.

[22] 包素珍,张爱琴. 妇科病名家验案精选[M]. 北京:人民军医出版社,2008:207-237.

[23] 李健,陈明骏,张丹英. 中医治疗原发性痛经用药规律研究[J]. 河南中医,2012,32(5):649.

[24] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:241.

[25] 郭宝云,陈淑,费平,等. 708 例高职女生中医体质与原发性痛经相关性研究[J]. 福建中医药,2012,43(4):4.

[26] 黄少妮,陈少玲. 原发性痛经中医体质类型分析[J]. 实用中医药杂志,2012,28(8):701.

(收稿日期:2013-04-25)

(本文编辑:黄凡)