

· 临床经验 ·

马淑然教授运用麻黄附子细辛汤治疗妇科疾病验案举隅

王亚娟 石琚

【摘要】 本文总结了马淑然教授运用麻黄附子细辛汤加减治疗妇科带下病、月经病、月经前后诸证等疾病的经验。麻黄附子细辛汤具有温经解表之功,《伤寒论》原用于治疗太少两感之证。马淑然教授抓住太少两感之证“少阴本病,外感寒邪”这一基本病机,根据异病同治的基本理念,将麻黄附子细辛汤加减推广应用于阳虚感寒的妇科病证,效如桴鼓。临床中,马教授对于阳虚感寒的妇科疾病,常以本方为基本方,加完带汤以温经健脾、燥湿止带,加四物汤以温经养血、活血调经,加麻黄连翘赤小豆汤温经解表、疏风止痒以治经行瘾疹,加苓桂术甘汤温经散寒、宣肺利水以治经行肿胀等,开拓了妇科疾病的诊疗思路,提高了疗效。

【关键词】 麻黄附子细辛汤; 带下病; 月经病; 月经前后诸证

【中图分类号】 R271.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.12.018

导师马淑然教授从事中医临床、教学及科研工作 25 年,是北京中医药大学博士研究生导师,国家级名老中医刘燕池教授的学术继承人,现为北京市朝阳区首批著名中医药专家下基层工作指导老师,擅用经方治疗各种疑难杂证,对拓展经方临床运用颇具心得。笔者侍诊期间,观导师根据异病同治之理,就麻黄附子细辛汤治疗妇科疾病之运用方法,感触尤深,现述其要,以飨同道。

1 麻黄附子细辛汤运用于妇科临床的理论基础

《伤寒论·少阴篇》曰:“少阴病,始得之,反发热,脉沉者,麻黄附子细辛汤主之。”指出本方用于治疗少阴阳虚兼太阳表证,即表里同病。本方由麻黄、细辛、附子组成,药虽仅三味,然组方严谨,药简力宏。方中麻黄辛温以外散风寒、宣肺开窍解太阳之表邪;附子辛甘大热以峻补肾阳,补命门之火而温阳散寒,既固护阳气防麻黄发汗太过,又可助麻黄鼓邪外出;细辛辛散温通走窜以通达内外,外可温散经络之间的寒邪,内可温散脏腑之间的寒邪,在方中一助麻黄疏散外邪以解表邪,二助附子温补固阳而防阳脱。三药合用,补散兼施,可上可下,可表可里,可通可利,可升可降,共奏温阳解表之功。故临床中,凡见阳虚感寒,不论病位在上或中、或下,用本方加味治疗均能达到阳气振奋,寒邪欲出,病势痊愈之目的^[1]。

现代研究表明^[2],麻黄中主要有效成分为各种生物碱

和少量挥发油;通过药理学实验发现,麻黄碱能兴奋中枢神经系统,也能兴奋肾上腺能神经和直接兴奋心肌和血管平滑肌受体而呈现正性肌力、正性频率作用,并能使血管收缩,血压升高;麻黄挥发油对实验性发热动物有解热效果,对流感病毒有明显的抑制作用,与其“宣肺发汗”的中医理论相吻合。附子中含有乌头碱,次乌头碱,川乌碱甲以及消旋去甲乌药碱等,其中消旋去甲乌药碱的含量与附子强心作用有密切关系,这可能是附子“温通经络”,加速血液流动的理论基础之一。细辛主要成分为挥发油、去甲乌头碱等生物碱以及钾钠钙铁锰铜等微量元素;实验证明,细辛有明显的解热作用,细辛中的去甲乌药碱等生物碱有兴奋垂体肾上腺皮质激素的作用,能够提高机体的代谢功能,改善体质,其微量元素都是人体不可缺少的,同时它们又是机体各种化学反应特殊的催化剂。

马淑然教授认为,疾病发生的主要因素是正气不足、邪气相干。女子从“天癸至”到“天癸竭”,从月经初潮至孕育、产育、哺乳至绝经均以血为用,血液循行脉道之中以奉养周身,血以温和为顺,若阳气不足则阴寒内生,化气生血的功能不足,以致冲任失养;或寒邪内侵,血为寒凝,运行失常,冲任受阻则发妇科病;同时,马淑然教授认为现代生活中随着空调、冷饮的普遍存在,女子因贪凉饮冷致阳气受损或阴寒内盛而发妇科病者为数众多,而月经来潮时气血下注冲任,阳气更虚,这与临床中女子经期发病或经期疾病加重的表现相一致。因此马教授认为阳气在女子阴阳平衡协调中占主导作用,而肾阳为一身阳气之根本,肾虚则卫阳不足、寒邪易侵,因此女子易发阳虚感寒病证,即表实里虚、表里俱寒证。

此外,马教授认为麻黄附子细辛汤中麻黄、细辛均入肺经,肺朝百脉、主治节,开上窍而利水,血水互化,用于妇科病有“提壶揭盖”之意;附子、细辛均入肾经,附子亦入心经,肾主生殖,心主血脉,女子以血为用,故为妇科病之要药。因

基金项目:北京市朝阳区著名中医药专家下基层暨学术经验继承工程项目;国家中医药管理局全国名老中医药专家刘燕池传承工作室建设项目

作者单位:100011 北京,安贞社区卫生服务中心妇科(王亚娟),中医科(石琚)

作者简介:王亚娟(1986-),女,硕士,医师。研究方向:中医妇科。E-mail:wangyajuan03@163.com

此,此方已不仅仅局限于伤寒之太少两感证,临床中再配合他药或他方适当配伍,则可广泛应用于妇科阳虚感寒的多种病证,因病机相切,故疗效显著。

2 典型病案

2.1 带下病合并月经病

患者,女,46岁,2012年9月3日初诊。患者带下量多反复发半年余,色白,质稀,呈水状,遇寒加重,外阴瘙痒,伴月经后错,色淡,质稀,量少。患者现停经50余天,腰脊酸楚,神疲乏力,四肢不温,畏寒。舌淡红稍胖,苔水滑,脉沉弱。诊断:阴道炎、月经稀发。中医诊断:带下病、月经后期。辨证分型:脾肾阳虚,冲任不调证。治法:温肾健脾、除湿止痒、调理冲任。方药:麻黄附子细辛汤合麻黄连翘赤小豆汤合桃红四物汤加减,麻黄9g、黑附片^{先煎}15g、细辛3g、赤小豆30g、连翘30g、防风10g、苍术10g、通草10g、白术15g、川牛膝10g、当归30g、川芎10g、赤芍10g、白芍10g、党参10g、桃仁10g、红花10g,每天1剂,水煎服,早晚各1次。

二诊:患者服三剂药后阴痒止,月经至,带下量较前减,腰脊酸楚减,仍神疲乏力,畏寒。舌淡,苔水滑,脉沉弱。诊断:阴道炎。中医诊断:带下病。辨证分型:脾虚湿盛证。治法:温阳健脾,化湿止带。方药:麻黄附子细辛汤合完带汤加减,麻黄9g、黑附片^{先煎}15g、细辛3g、白术15g、山药15g、党参10g、白芍15g、车前子15g、苍术10g、甘草10g、陈皮10g、柴胡10g,每天1剂,水煎服,3剂药后带下自止。

按语:此患者因脾肾不足,命门火衰,封藏失职,任脉不固,带脉失约,津液滑脱而下,故带下量多;脾虚中阳不振则神疲乏力;脾虚运化失司,水湿内停,湿郁日久化热,故阴痒,舌淡红稍胖,苔水滑;阳气不足,虚寒内生,脏腑、气血之生化与运转无力,冲任失养,血海延迟充盈,故月经后期量少;血失温煦,则经色淡质稀,脾肾、胞宫、肌肤不得温养故腰脊酸楚,四肢不温;脉沉弱亦为肾阳虚弱之象。初诊方用麻黄附子细辛汤温经解表;麻黄连翘赤小豆汤解表散邪、祛湿清热止痒,现代药理研究表明^[3],麻黄连翘赤小豆汤可明显减少肥大细胞脱颗粒,减少组胺释放,减轻变态反应从而达到止痒的目的;桃红四物汤加减益气养血活血调经;并佐以党参、白术健脾益气,川牛膝补肾引血下行,三方合用共奏温肾健脾、除湿清热止痒、活血调经之功。患者复诊时症状较前明显好转,阴痒愈,月经至,但仍有清稀带下及乏力畏寒之症,此为脾虚日久带脉失约、中阳不足之象,方用麻黄附子细辛汤合完带汤主之,其中麻黄附子细辛温经解表,完带汤中白术、苍术、山药、党参、甘草益气健脾燥湿,车前子导湿邪从小便出,白芍、柴胡敛阴柔肝健脾,陈皮行气和胃,使补而不滞,又用与柴胡升达阳气。两方合用则脾气健,阳气足,湿邪祛,故白带自愈。

2.2 经行瘾疹

患者,女,28岁,2012年9月17日初诊。患者近3年来经前3~7天肌肤即发荨麻疹,症见躯干四肢皮肤瘙痒,风团样疹块,有抓痕,遇风遇寒加重,伴面色萎黄,畏寒肢冷,神倦

欲寐。舌淡,苔薄白,脉沉细弱。诊断:经前期综合征。中医诊断:经行瘾疹。辨证:阳气不足、外邪袭表证。治法:温经养血、祛风止痒。方药:麻黄附子细辛汤合荆防四物汤合过敏煎加减,麻黄9g、黑附片^{先煎}10g、细辛3g、荆芥10g、防风10g、当归10g、川芎10g、生地黄15g、赤芍10g、白芍10g、银柴胡10g、乌梅10g、蝉蜕10g、五味子10g、生甘草10g,每天1剂,水煎服,早晚各1次,服药7剂,病去霍然。

按语:荨麻疹,即中医的瘾疹,病因分虚实,实者风湿热客于肌表,营卫不和,虚者营血不足、肌肤失养。然本例患者病史较长,素体阳虚,阳虚致气血生化、运化无力而致血虚,血虚生风生燥,发于肌肤而为痒疹,阳虚易感外邪,故遇风遇寒加重,畏寒肢冷、神倦欲寐为阳虚之象,月经来潮气血下注冲任,阳气更虚,故于经行发作。方用麻黄附子细辛汤温阳散寒,荆防四物汤养血活血兼以解表,亦有“治风先治血,血行风自灭”之意,过敏煎祛风止痒、清热、扶正固卫、养血活血,现代研究表明^[4-5],过敏煎有较好的抗组胺作用因而能起到抗过敏作用;其中甘草能降低血清总免疫球蛋白E,五味子能抑制肥大细胞脱颗粒,并有拮抗炎性介质的作用^[6],防风增强免疫功能,防风多糖能提高巨噬细胞的吞噬功能,并能提高自然杀伤细胞的杀伤活性^[7],乌梅也有增强机体免疫力、抗过敏作用^[8],蝉蜕能抗组织胺、抗过敏、消除蛋白尿^[9]。三方共用以达到温经养血、祛风止痒之目的。

2.3 经行感冒

患者,女,34岁,2012年9月24日初诊。患者近2年频发经行感冒,症见鼻塞,流清涕,畏寒无汗,伴月经量少,色淡质稀。舌质淡,苔薄白,脉沉而细。诊断:经前期综合征。中医诊断:经行感冒。辨证:阳虚卫表失司证。治法:健卫固表。方药:麻黄附子细辛汤合四物汤加减,麻黄9g、黑附片^{先煎}15g、细辛3g、白芷10g、生甘草3g、当归10g、生地黄10g、白芍10g、赤芍10g、川芎10g,每天1剂,水煎服,早晚各1次,3剂后症状消失。

按语:感冒以鼻塞、流涕、打喷嚏等为主要临床表现,风寒在表,必肺气失宣,外感寒者必伤其阳气,又太少互为表里,故里阳不足者多见。又《秘传证治要诀》曰“清涕者,脑冷肺寒所致,宜乌、附、干姜之属”,可见阳虚是其病因之一。患者平素阳气不足,经行气血下注冲任,阳气更虚,阳虚则卫气不固,卫表功能失司,稍感风寒则发为本病。方用麻黄附子细辛汤合四物汤治疗,其中附子细辛汤温阳治其本、麻黄宣肺解表,四物汤养血活血调经,佐以白芷宣肺通窍,共奏标本同治之功。

2.4 经行肿胀

患者,女,38岁,2012年9月24日初诊。患者近半年来经前或经期面浮肢肿,畏寒,纳呆腹胀,大便溏薄,腰膝酸软,伴月经量多,色淡质稀。舌淡,苔薄白,脉沉细。诊断:经前期综合征。中医诊断:经行肿胀。辨证:阳虚水泛,肺气不宣证。治法:温阳化气,宣肺行水。方药:麻黄附子细辛汤合苓桂术甘汤加减,麻黄9g、黑附片^{先煎}15g、细辛3g、茯苓15g、桂枝10g、白术15g、炙甘草10g、补骨脂15g、巴戟天10g,

每天 1 剂,水煎服,早晚各 1 次,服药 3 剂诸症自消,继服 7 剂巩固治疗。

按语:素体阳虚,经前或经期,气血下注冲任,阳气更虚,脾肾运化失职,肾阳虚则气化不利,水湿内停,泛滥肌肤,故面浮肢肿;脾失运化、渗湿大肠,故纳呆腹胀、大便溏薄;肾虚外府失养,故腰膝酸软;脾虚统摄无权、肾虚封藏失职,冲任不固,故经行量多;阳虚不能奉心化赤,则月经色淡质稀;舌淡,苔薄白,脉沉细为阳虚之证。方用麻黄附子细辛汤合并苓桂术甘汤,其中运用麻黄宣散里寒,且有助肺之“水之上源”,肾阳得复,水道得利^[10];苓桂术甘汤健脾利水,佐以补骨脂、巴戟天温阳化气行水,炙甘草调和脾胃,全方共奏温肾健脾、化气行水之功。

参 考 文 献

- [1] 邹盛智. 麻黄附子细辛汤的临床运用[J]. 时珍国医国药, 2006, 17(5): 885.
- [2] 严孜, 侯永春. 浅析经方麻黄附子细辛汤运药之精妙[J]. 江西中医学院学报, 2011, 23(6): 21-22.
- [3] 邱明义, 李小慧, 石拓, 等. 麻黄连翘赤小豆汤血清对肥大细

胞脱颗粒、组胺生成的影响[J]. 中药药理与临床, 2003, 23(5): 3-4.

- [4] 郭玉成, 赵学堂, 李秀芬, 等. 过敏煎抗过敏作用的药理学研究[J]. 承德医学院学报, 2008, 25(4): 387-389.
- [5] 刘岩松, 孙东健, 郭玉成. 过敏煎对 DNCB 所致皮肤迟发型超敏反应的影响[J]. 承德医学院学报, 2010, 27(1): 99.
- [6] 钟南山. 支气管哮喘——基础与临床[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 27-35.
- [7] 高鸿霞, 邵世和, 王国庆. 中药防风的研究[J]. 井冈山医学学报, 2004, 11(4): 12-13.
- [8] 李明. 抗过敏中药治疗变应性鼻炎[J]. 江苏中医药, 2007, 39(2): 5.
- [9] 孙艳淑. 略论肾病从风论治[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(2): 30-31.
- [10] 马妍, 张连城. 麻黄附子细辛汤活用 3 则[J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(3): 450-451.

(收稿日期: 2013-09-15)

(本文编辑: 黄凡)

自拟方治疗绝经前女性多发性子宫小肌瘤临床疗效分析

赵小辉 陈秀英 张士表 张蓉 刘成丽

【摘要】 目的 探讨中西医结合治疗子宫小肌瘤的临床治疗效果。**方法** 选取于沧州中西医结合医院门诊就诊的育龄女性多发性子宫小肌瘤(肌瘤直径小于 4 cm, 肌瘤个数大于 2 个)患者 160 例, 按随机数字表法分为 A 组 56 例单独采用米非司酮治疗, B 组 52 例在 A 组治疗基础上在月经间期配合中医治疗, C 组 52 例于月经间期只口服中药。观察 3 组患者的临床疗效。**结果** B 组子宫缩小程度较其他两组更显著, 3 组经方方差分析, $P < 0.05$, 差异有统计学意义, 用 $LSD - t$ 两两比较: B 组和 A 组 ($LSD - t = 3.01, P < 0.05$), B 组和 C 组比较 ($LSD - t = 5.36, P < 0.05$), 差异均有统计学意义。B 组平均肌瘤体积缩小程度较其他两组更显著, 3 组经方方差分析, $P < 0.05$, 差异有统计学意义, 用 $LSD - t$ 两两比较, B 组和 A 组 ($LSD - t = 3.24, P < 0.05$), B 组和 C 组比较 ($LSD - t = 3.49, P < 0.05$), 差异均有统计学意义。A 组与 C 组比较在子宫体积缩小、平均肌瘤体积缩小情况方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。A 组总有效率为 75.78%, B 组总有效率为 94.23%, C 组总有效率为 82.69%, B 组优于 A、C 组, 3 组经 χ^2 检验, $\chi^2 = 6.39, P = 0.041 < 0.05$, 差异有统计学意义, 3 组进行两两四格表的 χ^2 检验: B 组和 A 组比较, $\chi^2 = 6.50, P = 0.011 < 0.0167$, 差异有统计学意义; B 组和 C 组比较, 以及 A 组和 C 组比较, 差异均无统计学意义。**结论** 采用中西医结合的方法治疗育龄女性多发性子宫小肌瘤疗效显著, 值得临床推广应用。

【关键词】 育龄女性; 多发性子宫小肌瘤; 中西医结合治疗; 诊治体会

【中图分类号】 R271.1 **【文献标识码】** A doi: 10.3969/j.issn.1674-1749.2013.12.019

作者单位: 061001 河北省沧州中西医结合医院妇科 [赵小辉(硕士研究生)、陈秀英、张士表、张蓉、刘成丽(硕士研究生)]

作者简介: 赵小辉(1974-), 女, 2012 级在职硕士研究生, 副主任医师。研究方向: 妇科肿瘤、内分泌等临床研究。E-mail: 285541886@qq.com