

· 岭南罗氏妇科经验专题 ·

罗氏妇科学术思想在香港地区的应用体会

缪江霞

【摘要】 罗氏妇科的学术思想充分体现了岭南妇科的精髓,在岭南地区包括香港的应用甚广。香港地区由于其特殊的地理人文环境和纯中医医疗环境,决定了罗氏妇科的临床应用价值。把握和处理好补肾与健脾、清热祛湿与养阴保津、清上与温下、扶正与祛邪、调气与和血五对治法的关系,是应用罗氏妇科学术思想关键所在。

【关键词】 罗元恺; 罗氏妇科; 学术思想; 应用体会

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.07.007

Luo's academic ideas: experience with its application in Hong Kong MIAO Jiang-xia. School of Chinese Medicine, The Chinese Medicine of Hong Kong, Hong Kong, China

Corresponding author: MIAO Jiang-xia, E-mail: miaojx@cuhk.edu.hk

【Abstract】 Prof. LUO's academic ideology embodies the essence of school of southern China Gynecology, and it has been widely known and applied in southern China, including Hong Kong. Special geographic and cultural environment of Hong Kong, underlines the value of Prof. Luo's Gynecology. Key to the application of Prof. LUO's Gynecology lies in the understanding as well as management of five pairs of therapeutic methods. Namely, nourishing the kidney and spleen, so as to tonify the prenatal and postnatal essence; clearing heat and dispelling dampness and nourishing yin to protect the body fluids; clearing the upper energizer, and warming the lower energizer; reinforcing the healthy qi and eliminating pathogenic factors; regulating qi and harmonizing blood mutually.

【Key words】 Prof. LUO Yuan-kai; The school of Luo's gynaecology; Academic ideology; Clinical application and apperception

女科流派,特色纷呈。燕京海派、孟河钱塘、岭南中原等各领风骚。岭南妇科百花齐放,以罗氏妇科、蔡氏妇科、班氏妇科为主要代表。罗元恺教授是岭南妇科的杰出代表人物,他创制的多首妇科经验方,如滋肾育胎丸、二稔汤、田七痛经胶囊、橘荔散结片、罗氏内异方等,充分体现了岭南妇科用药的特色,为岭南中医妇科的发展奠定了坚实基础。罗颂平教授为罗氏妇科的第三代传人,她学贯中西,名扬一方,将岭南中医妇科发扬广大,在对生殖的中医研究和免疫研究领域处于领先地位。罗氏妇科的学术思想主要包括:扶正则先后天并重,重视调理肾与脾;益气与养阴兼顾,重视养阴保津和

益气。祛邪则清热与化湿并行,活血与行气相兼。处方则经方与时方结合,不泥巢臼;用药则南药北药并蓄,温和不峻。

岭南,一般指广东、广西东部、海南岛、港澳地区,由于其特殊的地理位置、气候特点和体质因素,病因病机 and 治疗方法也具有地方特色。香港位处岭南之南,三面环海,气候炎热,环境潮湿,港人患病同样有着岭南疾病的特点,但是由于中西文化的交融,社会体制和经济环境的影响,生活习惯的不同,香港的妇科疾病还有其独特的特点。笔者曾有幸师从罗颂平教授,承蒙罗氏妇科学术思想的熏陶,在香港纯中医的医疗环境下,临证十余年,用心揣摩罗氏妇科的精髓,寓思考于实践,于失败中提高,实是得益匪浅。每获良效,不胜感怀。现就本人临证中所观察到的香港妇科临床疾病的病机和诊疗特点以及应用罗氏妇科学术思想诊疗妇科病的体会作一总结和归纳。以偏概全或浅陋之处在

基金项目:国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(岭南罗氏妇科流派传承工作室)

作者单位:香港中文大学中医学院

作者简介:缪江霞(1966-),女,博士,副主任医师。研究方向:中医药调经助孕。E-mail:miaojx@cuhk.edu.hk

所难免,旨在抛砖引玉,敬请同道指正。

在香港做中医,根据法规,中医不能做检查、开化验单和开西药,一般诊所均不设妇科检查设备,看不到病人的西医就诊数据。诊治妇科病,真正用问、望、闻、切的四诊方法和纯中药饮片或冲剂治疗,反而要求中医大夫一定要有扎实的中医理论和临床功力方可得心应手。如何应用罗氏妇科的学术思想于妇科临床,笔者认为把握和处理好以下五对治法的关系,是关键所在。

1 补肾与健脾

在香港中医诊所就诊的妇科病以月经病、不孕症、孕前调理、更年期综合征、肿瘤等为主,补肾法是扶正法中最常用的治法,笔者认为补肾与健脾要兼治。脾为后天之本,乃精气血津液生化之源;肾为先天之本,主藏精,为阴阳之根本。脾主运化,有赖于肾阳的温煦;肾所藏精气,亦有赖后天脾胃运化所化生水谷精微的充养。因此,在生理上脾与肾是后天与先天相互资助、相互资生的依赖关系,也反映了它们在本质上的一致性。所以善于补肾者,往往能够追究脾肾之间的内在联系,从补益脾胃入手,补肾的同时也多加健脾之品,增强疗效。如滋补肝肾的六味地黄丸中配伍山药、茯苓健脾,固肾涩精的金锁固精丸中也配伍了健脾的芡实。

罗元恺教授十分重视脾与肾,他创立了肾一天癸一冲任一胞宫轴调节生殖理论,认为妇科疾病分虚实两类,但肾虚为本,辨证须分清肾阴肾阳。而脾胃为后天之本,气血生化之源,妇女一生经孕产乳功能均以血为用,故脾胃与妇科关系密切。而岭南气候炎热潮湿,热则伤气,湿则碍脾,岭南之人脾常虚。罗元恺教授极其推崇景岳之说“调经之要,贵在补脾胃以滋血之源,养肾气以安血之室”,故非常重视肾脾以调经、种子、安胎。以罗元恺教授的“二稔汤”^[1]为例,此方从张锡纯的固冲汤加减化裁(岗稔根 30~50 g、地稔根 30 g、续断 15 g、制首乌 30 g、党参 20~30 g、白术 15~20 g、熟地 15~20 g、棕榈炭 10~15 g、炙甘草 9~15 g、桑寄生 15~30 g、赤石脂 20 g),补肾健脾补气摄血,适用于崩漏出血较多阶段。方中岗稔根、地稔根具有补血摄血的作用,首乌补肝肾而益血,续断补肝肾而止崩,兼治腰酸,熟地补血滋肾,党参、白术、炙甘草能补气健脾,取其补气以摄血,棕榈炭、赤石脂收敛止血。又如防治习惯性流产、先兆流产的“滋肾育胎丸”以寿胎

丸补肾、吉林参、党参、白术健脾,肾脾同治,兼顾气血,起到补肾健脾,养血安胎效果。

香港三面环海,湿气偏重,生活习惯又受西方影响,喜饮食生冷及煎炸焗烤,损伤脾胃。外湿与内湿相兼,使脾胃虚弱,观病人舌苔,或多或少都有腻苔出现,纵有肾虚,也兼顾夹脾湿。所以笔者认为凡调经、种子、安胎等疾病需用补肾法时必须结合补脾法,总结为两点:第一,不能固守拘泥,应具体灵活应用,脾虚者,以补脾为主;肾虚者,以补肾为重;脾肾两虚者,脾肾并补,如经行泄泻脾肾阳虚型,则以补肾阳为主,兼顾补脾阳;第二,脾虚严重者则需要先补脾运脾,然后再脾肾同补,否则如果只补肾,则许多患者服中药后出现腹痛泄泻的症状。所以补肾要重视健脾。具体的应用有健脾益气法、健脾行气法、健脾化湿法、健脾利水法、健脾助运法、健脾温阳法等。

2 清热祛湿与养阴保津

岭南地区属亚热带雨林气候,夏长冬短,气候炎热,潮湿多雨。暑必夹湿,湿蕴化热,导致湿热互结。湿性下趋,易犯下位,热易伤阴,导致阴液受损,故岭南人的体质以湿热型和气阴两虚型为多^[2]。

湿热病证,涉及消化系统、泌尿系统、皮肤病、传染性等多种疾病。在妇科,湿热常致带下病、盆腔炎、不孕症等,因此在治疗这些疾病时必须重视地域气候的差异,正确处理好清热、祛湿、养阴之间的关系,否则难取良效。

湿与热其性相反,热为阳邪、湿为阴邪,两邪相合,如油入面,熏蒸不化,胶着难解,病程缠绵。清热宜凉,化湿宜温,清热太过则伤阳助湿,温化太过则助生内热。临床上也观察到“热邪易清,湿邪难除”,如何正确地清热除湿呢?可从罗元恺教授自拟治疗盆腔炎的“盆炎清热汤”^[3]得到启示。盆腔炎是妇科常见病,在急性或亚急性阶段,主要表现为湿热、湿毒或热毒证,如发热恶寒,带下黄稠,小腹灼痛,或阴道下血,淋漓不止,舌红苔黄,脉滑数。方中以蒲公英、败酱草、金银花清热解毒,茵陈、黄柏、栀子、车前子清利湿热,丹皮、桃仁、丹参、延胡索等活血化瘀。罗元恺教授示范了清热解毒、利湿止带的遣方用药思路,带给后学启发。

2.1 清热消而不伐,中病即止

须辨清湿与热的轻重,热大于湿者清热为主,湿

大于热者祛湿为主。清热药大多选用花、叶类药物和岭南草药。如蒲公英、金银花、败酱草、金刚藤等,使病势顿挫,缩短病程,消而不伐。岭南草药如:救必应、珍珠草、黑老虎等。救必应行气止痛治其标,清热利湿治其本,可治湿热痛经;珍珠草清热、解毒、利水,可治湿热淋证、盆腔炎;黑老虎行气止痛、活血散癖,治疗气滞所致脘腹胀痛、痛经。要注意的是,清热不可恋战,中病即止,热清八九可矣,以防寒凉太过,伤中恋湿,导致湿邪深伏,病势缠绵。

2.2 利尿渗湿,药性贵在平淡

湿在下焦,祛湿之法以渗湿利小便为主,正如古人所说“治湿不利小便,非其治也”^[4]。湿渗于下,不能与热相搏,热势必孤矣,可选用渗湿药物如猪苓、泽泻、薏苡仁、白茅根、金钱草、滑石、萆薢之类,其药性平淡,渗湿无助热之虞,较之性偏温燥的化湿药更胜一筹。对于大苦大寒的利尿药如木通等,则不宜选用。如果患者兼有小便淋痛的症状,临床更喜加用大、小蓟治疗,不仅能够利尿,且具活血化瘀止血之功。

2.3 根据舌象变化增损药量

舌象的变化是湿热增减的晴雨表。舌质红,舌苔黄腻者,清热渗湿药用量宜大,若舌质转淡,则清热药应减或渐停,以防苦寒伤阴。苔腻已化,则渗湿药宜减量或停用,以防久利伤阴。

2.4 兼顾上中二焦,适当加减

湿性虽下注,易犯下位,但是肺为娇脏,脾喜燥恶湿,故下焦湿热证也往往有上中焦的兼夹证,故要适当加减。如患者兼有恶寒发热,或身热不扬,身重疼痛,胸闷泛恶,舌苔薄白或腻,脉浮等症,乃湿热郁遏肌表,肺卫之气不宣,治疗应加透湿宣肺药,用藿香、佩兰、紫苏叶、薏苡仁、茵陈、苍术等轻清、芳香达邪之味来因势利导,透湿外出。

章虚谷指出:“湿土之气,司类相召,故湿热之邪始虽外受,终归脾胃。”^[5]故如果患者出现胃脘痞闷、纳少便溏等湿困脾胃症,应配合健脾化湿,常用薏苡仁、砂仁、厚朴、陈皮、半夏、大腹皮、苍术、草果等药。

2.5 清热同时注意养阴保津

阴血是女性生理的重要物质基础,临证时必须重视顾护阴血。罗元恺教授指出:由于岭南地区温暖潮湿,其人体质以脾虚湿热兼有气虚、阴虚,所以在治法上要顾及气阴。罗元恺教授融合岭南温病养阴保津的学术观点,并结合妇科病数

伤阴血的具体特点,提出了热病护阴三法^[6]:热病之初阴津未伤,宜间接护阴,此时以祛邪为主,清热解表或清热解毒,有下血者凉血止血,清热之中寓护阴之意;若病情进一步发展,阴津已伤,则应直接护阴,使用甘凉、甘寒、甘润或甘咸之品,濡养阴津,如生脉散、增液汤、三甲复脉汤等;热病后期阴分已伤而邪热未去,则需综合护阴,即清热与养阴并重,灵活掌握热病治疗中扶正与祛邪两个侧面,注意保存津液。

妇科热证在清热时必须注意护阴,如治崩漏、胎漏,在选择药物时,由于阴虚相火易动,不宜用辛燥走窜之品,如《金匱要略》妊娠病篇之胶艾汤证,罗元恺教授认为此方适用于虚寒证之胎动不安,川芎、当归虽有补血之功,但其性辛温,走窜动血,特别是体属阴虚或兼有血热者不宜用,否则足以助长其出血。

妇科湿热证同样要注意护阴。过度的清热利湿会伤阴,故清热多用甘寒少用苦寒,利湿多用甘淡渗利少用苦寒逐水。气虚兼有湿热时用五瓜龙最为适宜,少用黄芪峻补。五瓜龙又称为南芪,性甘微温,具有健脾化湿,行气化痰,舒筋活络的功效,补气而不壅滞,清利湿热又不伤气阴,笔者在临床使用频率颇高。

3 清上与温下

妇科病中阳虚证在香港也较为常见,常见于月经不调、带下病、不孕症中,临床表现为四肢冰冷、腰膝酸软、小便清长、夜尿频多、带下清稀量多、闭经崩漏、婚久不孕、舌淡胖脉沉弱,治疗以温补肾阳,调摄冲任为主,以右归丸为代表方。

但实际上很多阳虚病人在四肢冰冷的同时又容易出现口腔溃疡(香港俗称“生瘡兹”)、咽痛、舌尖红等症状。病机应是虚火上炎的特点,或心火偏旺、心肾不交的表现,有些病人即使平时没出现上述症状,但只要稍事温补,口溃咽痛立现,而也有些病人明显有心火旺的表现,但稍用寒凉,则会头晕脚软。诸如此类,着实令人进退维谷。究其病机实质,则是病人体质薄弱、虚实夹杂、寒热并见、上热下寒。如何平衡清上与温下、凉药热药孰轻孰重、疗程多长、拿捏得当,确实是对中医实力的考验。

清上温下法始于张仲景,《伤寒论》中就有半夏泻心汤、黄连汤、乌梅丸等方,均是属于寒热并用的

方剂,笔者较推崇张仲景的乌梅丸和徐小圃先生的经验方温下清上汤,在临床上运用得当,会得到满意疗效。乌梅丸虽然是安蛔的代表方,但实质上适用于所有热郁隔上,脾肾虚寒之证,不必囿于蛔证。方中以乌梅安蛔为主药,附子、干姜、桂枝、川椒、细辛辛热而胜寒,黄柏、黄连之苦寒以清泄膈热,诸药配合,共达阴阳相接,表里贯通,以解寒热错杂互结之象。徐小圃先生经验方温下清上汤^[7],原为小儿夏季热而设,由黄连、附子、磁石、龙齿、菟丝子、覆盆子、桑螵蛸、天花粉、乌药、山药、益智仁组成,此方与乌梅丸相比,无论清火或是温阳均较为温和,笔者认为较适合岭南人上热下寒证使用。

4 扶正与祛邪

岭南之人体质薄弱,形体纤瘦,妇科临床纯实证较为少见。子宫肌瘤、内膜异位症等既使属于痰瘀互结型,也往往兼夹脾肾虚弱;体虚之人又易感外邪或内生五邪,所以虚实夹杂证非常多见,常见脾虚夹湿热、肾虚夹痰湿、肾虚夹血瘀、气虚夹血瘀等证,所以处理扶正与祛邪的关系尤其重要。

既使治疗邪实之证,亦要时时顾及正气,攻补兼施。健脾化湿、补肾活血、清热养阴等均是临床要兼顾的,用药要稍为温和,少用峻烈攻下之剂。

5 调气与和血

罗教授认为气血失调是妇科疾病的重要病机,气滞血瘀、气虚血瘀、寒凝血瘀、气血二虚为妇科常见证型,行气活血、补气活血、祛瘀散寒、补益气血

等是妇科常用的治则。罗氏“田七痛经胶囊”“橘荔散结片”“罗氏内异方”均以活血行气化瘀为主,在临床上具有重要的指导意义。

香港人普遍工作和生活压力大,情志病特别多见,尤其是妇人以肝为先天,肝气不舒,血行不畅,易致闭经、痛经、不孕症等,所以疏肝理气、活血化瘀成为常用的治法。

但在临症时应特别注意的是,在南方气虚体质患者中,不应滥用活血药,因活血药多辛香温燥,“壮火食气”,会加重气虚。疏肝理气药也不应太过辛散,以免劫伤肝阴,可选用柴胡、延胡索、小茴香、木香、乌药、川楝子、郁金、香附等,疏肝理气的同时也可配以养阴柔肝之品。

参 考 文 献

- [1] 罗颂平,张玉珍. 罗元恺妇科经验集[M]. 上海:上海科学技术出版社,2005:74.
- [2] 王伟彪,郑红. 岭南人体质特点与何梦瑶火热论[J]. 广东医学,1998,19(1):68.
- [3] 罗颂平,张玉珍. 罗元恺妇科经验集[M]. 上海:上海科学技术出版社,2005:87.
- [4] 堵吉,谈勇. “治湿不利小便,非其治也”考证[J]. 吉林中医药,2012,32(1):8.
- [5] 梁民联,刘丽,吴杞纳,等. 论岭南湿热病的临床特点与证治经验[J]. 浙江中医药大学学报,2014,38(3):352.
- [6] 罗颂平,张玉珍. 罗元恺妇科经验集[M]. 上海:上海科学技术出版社,2005:52.
- [7] 阎秀梅. 温下清上汤治疗绝经期综合征 2 例[J]. 中西医结合实用临床急救,1996,3(5):235.

(收稿日期:2014-12-31)

(本文编辑:董历华)

· 启事 ·

2015 北京热病论坛暨姜良铎、宋乃光教授名医传承研讨会通知

中医热病学对感染性疾病和免疫介导性疾病都有深入系统的研究。中医治疗急慢性发热性疾病具有独特的、不可替代的优势。2015 年 9 月 12 日,“2015 北京热病论坛暨姜良铎、宋乃光教授名医传承研讨会”将在北京中医药大学东直门医院举办。届时将呈现姜良铎、宋乃光等名家治疗发热经验,并有多位中西医专家介绍中药抗病毒、抗耐药菌、治疗免疫疾病等最前沿研究成果,互相切磋以提高医学同仁对发热性疾病的认识和治疗水平。

会议主办单位是北京中医药大学东直门医院、姜良铎名医传承工作站(暨姜良铎全国名老中医药专家传承工作室)、宋乃光名医传承工作站。讲座内容:危重症患者发热的中医诊治经验(北京中医药大学东直门医院姜良铎教授),湿热病的辨证治疗经验(北京中医药大学宋乃光教授),深部真菌感染的中西医结合诊治(首都医科大学附属北京友谊医院王红教授),经方治疗发热的经验(中国中医科学院广安门医院齐文升教授),耐药菌感染的中医诊治(北京中医医院刘清泉教授),肺间质纤维化及相关发热的中西医治疗(北京中医药大学东方医院张晓梅教授)

会议地点在北京中医药大学东直门医院行政楼第二会议室。本会议免注册费,授予 I 类继续教育学分 3 分。期待您的光临!

大会秘书处:蔡阳平(13911613943)、梁腾霄(13601133923) 联系地址:北京中医药大学东直门医院急诊科 邮箱:wgfryxb2015@163.com