

耿建国教授运用经方辨治妇科疑难病 4 则

刘迎新 彭麒麟

【摘要】 妇科病涉及妇人特殊的生理和病理变化,包括经、带、胎、产诸疾;妇科疑难病,如妊娠癥瘕、妊娠腹痛、不孕等疾病的治疗更是复杂棘手。其中妊娠癥瘕病,妊娠与癥瘕共存,若攻伐太过恐伤胎儿,须兼顾正邪关系,掌握尺度;妊娠腹痛日久,可伤及胎元,导致小产,需掌握用药时机及准确性。耿建国教授通过中医辨证论治,选用桂枝茯苓丸加减治疗妊娠癥瘕、半夏泻心汤加减治疗妊娠呕血、苓桂术甘汤及当归芍药散加减治疗妊娠腹痛、理中汤类治疗不孕,诸疑难病症均取得显著疗效。故择其验案四则,以飨读者。

【关键词】 耿建国; 经方; 妇科病; 经验

【中图分类号】 R271.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.05.018

耿建国是首都医科大学中医药学院教授、主任医师,医学博士,从事中医工作 30 余年,潜心钻研经典,遵仲景之学说,善用经方,辨证准确,效果显著。针对妇科妊娠诸疾,多遵循“有故无陨,亦无陨也”的治疗原则,谨守病机,胆大心细,治疗了很多妇科疑难病患者,如妊娠呕血、妊娠癥瘕、妊娠腹痛及不孕症等,收效显著。现举典型验案与同道分享。

作者单位: 100069 北京,首都医科大学中医药学院[刘迎新(硕士研究生)、彭麒麟(硕士研究生)]

作者简介: 刘迎新(1988-),女,2013 级在读硕士研究生。研究方向: 中医药防治糖尿病。E-mail: xueninghanyan@126.com

1 妊娠癥瘕

患者,女,28 岁,2011 年 6 月初诊。怀孕三个月后发现小腹部有一拳头大小肿物,阴道出血。因止血药物无效及无法手术,西医嘱其绝对卧床(大小便均在床上)。刻下症:面黄,纳少,便可,舌淡胖,脉弦细缓乏力。既往腹部外伤史。诊断:妊娠癥瘕。辨证:脾肾气虚、瘀血阻滞。治则:益气固肾、活血逐瘀。处方:(1)生黄芪 50 g、炒山药 30 g、杜仲 30 g、巴戟天 30 g,共 30 剂,水煎服。(2)桂枝茯苓丸胶囊,3 次/天,共 60 天。患者于 2012 年初顺产一男婴,母子平安。

按 妊娠癥瘕,乃素有癥病复又受孕,并因癥病致孕后

下血不止者^[1]。妊娠癥瘕临床虽属少见,但对妊娠危害极大,治疗十分棘手。因患者孕前曾有腹部外伤史,故可使血溢脉外,瘀结凝聚而成癥瘕。癥瘕聚于小腹日久不消,阻碍局部血液运行,妨碍胎元孕育,可见流产之虞。治疗若单用扶正则恐碍邪,一味逐瘀则恐伤胎。此时应虚实兼顾,扶正祛邪。故用生黄芪、杜仲等药物益气健脾、补肾固胎,桂枝茯苓丸缓消癥瘕,二者相辅相成,并行不悖。由于辨证准确,用药得当,攻不伤正、补不碍邪,患者得以正常妊娠并顺利分娩。

2 妊娠呕血

患者,女,31岁,2013年10月20日初诊。主诉:妊娠呕吐3月,呕血近2日。平素胃气虚弱,喜热食,怀孕后呕吐涎沫、夜间较重,纳食较少,胃中时有灼热,面黄疲乏。2日前突然呕血(150 mL左右),色较淡有血块(不挟涎沫),未经治疗。舌淡苔薄白腻,脉弦细缓。辨证:胃热脾寒,治以温运脾阳、清胃止血。方用半夏泻心汤加温。处方:党参15 g、黄芩10 g、黄连6 g、法半夏20 g、炮姜炭15 g、炒白术20 g、炒山药20 g、炙甘草10 g、棕榈炭20 g,共5剂,水煎服。

患者服上方三剂后呕血止,五剂后呕吐基本不作,偶有呕吐涎沫。2014年4月14日顺产一女婴,母女平安。

按《万氏妇人科》认为妊娠呕吐“轻者不服药无妨,乃常病也,重者需药调之,恐伤胎气。”然而本患者呕吐日久,突然呕血,出现变证,病势急迫、危险,若不及时正确处理,恐对妊娠产生不利影响,甚则危及母婴生命。喜热食、呕吐涎沫(夜间重)、纳少、疲乏均为脾阳不足、运化失常之征,胃中时灼热、突然呕血为胃热迫血妄行所致,故急投以半夏泻心汤加温运脾阳、蠲除胃热。得药后脾阳恢复,统摄有权而血止;胃热清降,则血不妄行而自宁,故患者仅服上药数剂而血止呕愈。

3 妊娠腹痛

患者,女,28岁。2014年5月1日初诊。妊娠7月余,面黄,腹胀寒冷疼痛,宫缩一日十五次,小便少而不畅,口干喜热饮,全身畏寒,乏力,大便干稀不调,舌红苔白腻,脉沉细左寸大尺弱。辅助检查:B型超声示羊水过多。辨证为脾肾阳虚,胞宫虚寒。治以温阳益气,暖宫利水。方用附子汤、当归芍药散、苓桂术甘汤加温。处方:炒黄芩6 g、炒白术20 g、干姜12 g、党参15 g、生白芍30 g、茯苓30 g、肉桂15 g、泽泻30 g、乌药12 g、炮附子10 g、当归15 g、桂枝10 g、生姜3片,大枣5枚,共5剂,水煎服。

二诊:2014年5月6日。腹痛、怕冷症状较前减轻,宫缩一日减少4、5次,口干,腹胀,纳可,药后小便增多,腰腿、腹凉减,乏力。舌暗红苔白腻,脉寸滑大尺弱。前方去炒黄芩,加量炮附子至15 g、党参30 g、肉桂20 g、茯苓50 g、生白芍50 g,共5剂,水煎服。服药后腹痛缓解,水肿消失,宫缩较前明显减少,经居家静养后顺产。

按 妊娠腹痛又称胞阻,是妊娠期间出现以小腹疼痛为

主的病证,若痛久不止,病势日进,可损伤胎元,甚则发展为堕胎、小产等^[2]。面黄、口干喜热饮、腹胀寒冷疼痛、小便不畅量少等均为阳虚失温,一派寒凉之象,寒凝抽掣致使宫缩频繁,大有堕胎流产之虞。治宜温阳利水、缓急止痛,方以附子汤、苓桂术甘汤和当归芍药散加减投之而得效。附子辛热有毒,为妊娠禁忌药;然而临床上针对阳虚寒凝所致之腹痛时,应当用则用,“有故无陨,亦无陨也”,方可做到病祛胎安。

4 不孕证

患者,女,31岁,2013年4月2日初诊。结婚4年来未采取避孕措施一直未孕。刻下症:面黄,痛经,腹冷,腰酸,喜热,干呕,手足冷。舌暗红瘀点苔白,脉寸滑大尺弱。辨证:中焦虚寒,胞宫寒凝。治以温补中焦,暖宫散寒。方用理中汤、小建中汤加温。药物组成:党参10 g、炒白术15 g、桂枝10 g、生白芍20 g、香附10 g、川芎12 g、吴茱萸6 g、炙甘草10 g、当归15 g、麦芽糖^{烊化}30 g、生姜3片,大枣5枚,共7剂,水煎服。

二诊:2013年4月9日。纳少,手足冷好转,面黄乏力。舌红瘀点苔薄白,脉弦缓。党参10 g、炒白术20 g、桂枝10 g、生白芍20 g、焦三仙^各10 g、川芎10 g、吴茱萸6 g、炙甘草10 g、乌药6 g,共7剂,水煎服。

四诊:2013年4月23日。手足冷及腰冷好转,月经血块、痛经及腰疼减。舌红瘀点苔薄白,脉弦细缓。处方:理中汤、黄芪建中汤加温。党参10 g、炒白术12 g、桂枝15 g、生白芍30 g、炙黄芪15 g、当归15 g、生艾叶7 g、川芎10 g、炙甘草10 g,共7剂,水煎服。以上方加温治疗7次,共服药49剂。2014年8月患者告知已怀孕四月余,并于2015年初顺利生产一男婴。

按 不孕指女子婚后未避孕,夫妇同居2年以上,有正常性生活,配偶健康而未受孕;或曾有过妊娠,而后未避孕,又连续2年未再受孕者。本例患者面黄、喜热、手足冷、干呕、痛经、腹冷、腰膝无力等,证属脾阳不足,胞宫虚寒挟瘀,治宜培补中阳、暖宫化瘀,以理中汤、黄芪建中汤等加温治疗,经服上药近50剂而受孕。提示脾阳虚弱,胞宫寒凝血瘀为不孕症之主要病机之一。黄元御云“养胎之要,首在培土”,脾胃属土,居于中焦,为四运之轮轴、阴阳升降之枢。脾气健运,水谷精微通达上下,荣润内外;胃气和降,水谷虚实更替,化源不竭^[3],故可受孕。

参 考 文 献

- [1] 汉·张仲景.金匮要略[M].张家礼,主编.北京:中国中医药出版社,2004:416.
- [2] 马娴,傅萍.当归芍药散加温治疗胞阻68例临床观察[J].浙江中医杂志,2014,49(10):733.
- [3] 米小红.《金匮要略》妊娠病及产后病证治规律探讨[D].济南:山东中医药大学,2011.

(收稿日期:2015-08-12)

(本文编辑:蒲晓田)