

# 基于“治未病”理论的调理血瘀质在防治妇科疾病中的探究

彭艳 黎静 李浦媛 杨新鸣

**【摘要】** 通过整理古代文献探讨了血瘀质与妇科疾病的相关性,从女性的生理特点及妇科疾病的病机出发,论证了血瘀质容易诱发妇科疾病,从而提出在日常生活中当从饮食、睡眠、运动、情志、环境等方面对妇科疾病进行预防调摄,治疗中用辨证论治、活血化瘀兼疏肝理气的方法控制疾病的发展变化,将息慎养、顾护胃气来调理瘥后,为妇科疾病的防治提供了新的思路和方法。

**【关键词】** 体质; 血瘀; 妇科疾病; 治未病

**【中图分类号】** R271.9 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.04.024

随着现代社会发展的脚步越来越快,格局越来越多元化,竞争日趋激烈,深陷其中的女性身兼多个社会角色,压力重重,加上其自身的生理特点就很容易引发各种各样的妇科疾病,近年来妇科疾病的发生也逐渐增加,而由此带来的诸多不良影响深深地困扰着每一位患者。因此寻找方法对妇科疾病进行防治很重要。近年来“治未病”理论盛行,其起源于《黄帝内经》:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎?”其核心思想是“未病先防、既病防变、瘥后防复”<sup>[1]</sup>,是采取预防和治疗的手段,通过对日常生活进行调摄,来预防疾病发生、控制疾病发展、促进疾病痊愈。因此先进行中医体质辨识,进而根据中医“治未病”理论进行相应的生活调摄指导,将会对疾病的防治和预后发挥很大的作用,有着广泛的发展和应用前景。

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(81373674);黑龙江省高校新世纪优秀人才支持计划(1254-NCET-021);教育部春晖计划(Z20100035);黑龙江中医药大学“优秀创新人才支持计划”

作者单位: 150040 黑龙江中医药大学附属第一医院治未病中心

作者简介: 彭艳(1978-),女,博士,副主任医师,硕士生导师。研究方向: 中西医结合治疗妇科疾病。E-mail: pengyan8899@126.com

通信作者: 杨新鸣(1980-),女,副主任医师,硕士生导师。研究方向: 中西医结合治疗妇科疾病。Email: xinmingyang@foxmail.com

## 1 血瘀体质的特点

中医体质学说是以中医理论为主导,研究人类各种体质特征、体质类型的生理、病理特点,并以此分析疾病的反应状态、病变的性质及发展趋向,从而指导疾病预防和治疗的一门学说<sup>[2]</sup>。王琦教授将中医体质分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质、特禀质,中医体质类型受先天禀赋和后天因素共同影响,具有相对稳定性和可调节性。<sup>[3]</sup>不同体质的人发病倾向性和疾病易感性不一样,体质的偏颇引起疾病的发生,并影响疾病的转归和预后,据其偏颇特点进行针对性地调养,对疾病的防治和预后均有好的影响。

血瘀体质的形成和多种因素有关,先天禀赋,后天损伤,忧郁气滞,久病入络均可导致气滞血瘀,引起血液在脉道中运行迟涩、血脉闭阻不通、血液离经停积,由于心主血脉、肝藏血、脾统血,因此血瘀体质的形成和肝、心、脾的功能失调有关,而女子以肝为先天,肝气畅达则气顺血行,肝气郁结则气滞血瘀,因此对血瘀体质的女性来说,体质的偏颇主要责之于肝。临床上多表现为肤色晦暗,局部刺痛,固定不移,或触及肿块,痛经,经色紫暗夹有血块,或闭经、崩漏,失眠、多梦,抑郁,舌质紫黯,舌下静脉瘀血,脉细涩或结代等。人体是一个统一的整体,气血津液相互影响,因此血瘀又可以形成气虚、气郁、血虚、血热、痰湿等兼夹症候,使病情更为复杂,加大疾病的诊疗难度。

## 2 血瘀体质与妇科疾病关系密切

### 2.1 女性容易形成血瘀体质

女性血瘀体质的形成与女性生理特点、机体衰老、精神因素等有关<sup>[5]</sup>。

血是人体生命活动的物质基础,畅达全身,濡养内外,若瘀滞不行,会导致各种疾病。“经”“带”“胎”“产”“乳”是女性一生的主要生理活动,多损耗阴血,导致气血亏虚,因虚致瘀;正气虚则外感之寒、湿、热邪容易侵袭,阻滞气血,形成瘀血,这从生理特点阐释了女性容易形成血瘀体质。“百病皆生于气,而于妇女尤为甚”,女性天性敏感脆弱,“易忧思多虑”。清代萧垞《女科经论》云:“妇人以血为海,妇人从于人,凡事不得专行。每多忧思忿怒,郁气居多。”气为血之帅,女性善忧思多虑,从而肝气郁结,气滞血瘀,表现在多伴有健忘、心烦、急躁、忧郁、苦闷、多疑,这从心理特点说明了女性血瘀体质的成因。一些疾病如闪挫跌扑、良恶性肿瘤、月经不调等的发生也容易导致血瘀体质的形成,经产和血有最直接的关系,一旦异常则形成离经之血,瘀滞不行,阻塞脉道,由其他疾病形成的机体病理状态也可导致血液不循常道,造成瘀滞。女性产后也容易形成血瘀体质,倪枝维《产宝》云:“大产后宿血当消,新血当生,若专消则血不生,专生则宿血反滞。”此外,瘀血导致新血不能生成,影响全身和局部的血液运行。女性随着年龄的增长,机体阴阳失调,脏腑功能衰退,也易导致气血运行缓慢,这些血液瘀滞的症候日久便可形成血瘀体质<sup>[5]</sup>。

收集整理古代文献发现有不少关于血瘀体质的论述,且多和妇科疾病的病因病机和临床特点有密切相关性。如《医宗金鉴》:“五积六聚分脏腑,……产后经行风冷乘。”阐述了癥瘕积聚的形成是由血瘀所致;《灵枢》:“石瘕生胞中寒,寒气客于子门,子门闭塞,……状如怀子,月事不以时下。”寒气入侵,与血凝结于胞宫,导致月经不调;《傅青主女科》认为产后多虚多瘀,腹痛结块恶露不行,诸症治疗皆以“生化汤”为主;《金匱要略》:“妇人之病,因虚积冷结气,为诸经水断绝,至有历年,血寒积结胞门。”指出妇科病是由于气血虚损、寒积日久、情志郁结导致血瘀胞宫,经水紊乱,日久形成血瘀体质。由此说明古代医家们已经认识到了血瘀体质与妇科疾病的发生有密切关系。

### 2.2 血瘀体质易发妇科疾病

中医病名癥瘕,相当于西医的女性生殖系统肿瘤、子宫肌瘤、卵巢囊肿、子宫腺肌病等,妇人腹痛,如西医的盆腔瘀血综合征等,肿物的形成多由于各种原因导致气滞血瘀,积聚而致病,腹痛多因冲任气机阻滞,胞脉失畅,不通则痛,这些妇科疾病的发生常伴随血瘀体质。疾病的形成过程历时较为长久,可先由于其相应的病理机制形成血瘀证候如固定部位的刺痛、肤色暗淡无光、经血夹有血块、健忘、忧郁等,继而日久发展成为一种稳定性的倾向,由血瘀证候趋向于偏颇的中医血瘀体质,体质的形成代表疾病稳态的确立,体质进一步加重疾病的症候,症候又反过来影响体质的发展,进而

互相促进,形成恶性循环,纠正起来较为耗时费力<sup>[6]</sup>。

多囊卵巢综合征多是肾虚痰湿血瘀体质类型,临床研究发现,血瘀体质的多囊卵巢综合征患者的卵巢体积较其他偏颇体质明显增大,多囊卵巢综合征的形态学特征也更明显<sup>[7]</sup>;现代研究发现功能失调性子宫出血可见于血瘀体质;原发性痛经的女性,血瘀体质所占的比例最高<sup>[8]</sup>;血瘀体质也是慢性盆腔炎症性疾病的易感体质<sup>[9]</sup>;早期自然流产者与正常妊娠者的体质进行比较,发现早期自然流产的一项重要因素是血瘀体质<sup>[10]</sup>;同时血瘀体质的女性好发子宫内膜异位症<sup>[11]</sup>,且多有月经停滞,产后恶露不尽等妇科疾病,由此可见血瘀体质与妇科疾病有密切相关性。

## 3 “未病先防”——从血瘀体质的影响因素预防妇科疾病的发生

现代研究发现,女性血瘀体质的形成和后天的生活方式有密切关系,与日常生活习惯、心理状态、疾病史、环境、家庭遗传等因素有关,李明霞等<sup>[12]</sup>通过临床研究对照发现,女性血瘀体质的形成也与饮食的喜咸、喜辛辣、睡眠规律、睡眠质量、运动规律、流产情况、紧张焦虑、忧郁等情绪状况有显著相关性。先天的遗传因素无法改变,但是后天的影响因素如饮食、睡眠、运动、紧张焦虑、抑郁、环境等,可以在日常生活中进行调养,改善血瘀体质,预防相关疾病的发生。

饮食:可常食萝卜、黑豆、黄豆、韭菜、洋葱、大蒜、桂皮、生姜、香菇、山楂、桃仁、慈姑、醋、羊血、芒果、黑木耳、柑橘、荞麦、茴香、银杏、柠檬、蘑菇、海带、柚子、红糖等性温,味辛甘及有活血化瘀作用的食物;不宜吃竹笋、茄子、油菜等收涩、寒凉、苦酸之品;可用玫瑰花、茉莉花、合欢花泡茶,有疏肝理气活血的功效。运动:适当的体育锻炼,如跳舞、打太极拳、做按摩有助于气血运行,疏通经络,促进血液循环。情志:七情郁结容易导致气滞血瘀,要平和乐观,培养广泛的兴趣爱好,结交性格开朗的朋友。《黄帝内经》“披发缓行,广步于庭”,春天阳气升发,是属于肝脏的时令,多外出行走,释放自己,有助于肝气的疏泄,缓解紧张焦虑、抑郁的状态。睡眠:由于现代生活节奏快,压力大,导致女性睡眠障碍,内环境紊乱。充足的睡眠可以让五脏得以休息,有利于维持人体的平衡,减轻体质偏颇的程度,改善血瘀体质。环境:血得温则行,得寒则宁。寒湿之气容易痹阻气血,形成瘀滞,因此要避免久处湿气和寒气大的环境,寒冬季节不要衣着过于单薄,经期注意防寒保暖。另外跌扑损伤、流产、肿瘤、月经不调、妇科炎症等疾病容易造成血液离经、不循常道形成血瘀,因此要尽量避免。

## 4 “既病防变”——血瘀体质相关的妇科疾病的治疗

血瘀已成,因此相关的妇科疾病的治疗主要以活血化瘀为主。由于血瘀体质兼证较多,因此要加以鉴别,辨证施治,兼气虚者补气活血,加用黄芪、人参(党参)、茯苓、白术、陈皮、砂仁、五味子、大枣、甘草等;兼血热者凉血活血,加用茜草、牡丹皮、赤芍、生地黄等;兼痰湿者于活血中佐

以健脾祛湿,加用陈皮、茯苓、半夏、厚朴、党参、白术、薏苡仁、山药、砂仁、木香等,因人制宜;血瘀到一定的程度易化成干血,此时药物上要注意补血养阴,当加用少量的山茱萸、山药、茯苓、牡丹皮、生熟地黄、黄柏、知母、枸杞子、制何首乌、五味子等。

治病必求于本,女子以肝为先天,肝藏血,主疏泄,若妇女肝气平和,则经脉畅达,血海宁静,“经”“带”“胎”“产”“乳”正常,反之则容易诱发各种妇科疾病,而且气顺则血行,气滞则血瘀,因此在活血化瘀的同时应该加以疏肝理气,于行血药中加用柴胡、香附、郁金、当归、白芍、川芎、枳壳、陈皮、半夏、薄荷等,注意忌凉血活血之药。若血瘀体质感受温热邪气,瘀热互结容易导致发狂,为此此种邪变化可在卫气分阶段酌情添加活血化瘀药物。与血瘀体质相关的疾病常用的治疗方法有药物内服、针灸取穴、中药灌肠等。药物内服如桂枝茯苓丸、癥瘕丸、逍遥散、柴胡疏肝颗粒等,针灸取穴用三阴交、肝俞、太冲、膈俞、血海、委中等,中药灌肠用自拟的活血化瘀灌肠方,临床上应根据疾病的特点、病程所处的阶段和病人的需求选用不同的治疗方法。

临床研究用活血化瘀治疗妇科疾病取得了显著疗效:用于慢性盆腔炎可以减轻临床症状,抑制炎症<sup>[13]</sup>;治疗卵巢囊肿能控制疾病发展,调节激素水平<sup>[14]</sup>;治疗子宫内膜异位症能显著缓解病情<sup>[15]</sup>;配合射频消融治疗功能失调性子宫出血能加速术后创面愈合,减少感染的发生<sup>[16]</sup>。对近 30 年的子宫肌瘤临床中医证型和用药规律分析发现,血瘀证型为主要证型,主要的用药是活血化瘀药<sup>[17]</sup>。

5 “瘥后防复”——将息慎养防止疾病的复发

疾病初愈,邪气未尽,正气不足,要强调整护,从而鼓舞正气,将邪气驱除殆尽,使疾病痊愈,反之正气不足,邪气来复,会导致病情复发,而女性由于其生理特点本就多虚多瘀,经后、产后、饮食、睡眠、休息、精神调护不当就很容易引起疾病死灰复燃,《黄帝内经》提到“热病少愈,食肉则复,多食则遗”,张仲景也在《伤寒论》中论及“劳复”与“食复”,因此病后的正确防护也很重要。

疾病初愈要根据患者的症状表现,进行愈后相应的的调理,以驱邪扶正,尽快帮助患者恢复健康;还要顾护脾胃,这时胃气虚弱,要注意饮食有节,多吃营养易消化的食物,多吃蔬菜、水果,饮食清淡,切不可贪肥美厚味;多注意休息,良好的休息能促进身体趋向自我平衡,使疾病向愈;调节好自己的情绪,保持平和和稳定的心态;病后机体抵抗力低下,注意避开不良的环境,防止病邪的再次入侵。

6 总结

妇科疾病影响家庭、工作和生活,探讨其与血瘀体质的密切相关性以及从治未病理论出发的预防、治疗和预后措

施,实现对血瘀体质的早期发现、早期干预,对减少妇科疾病血瘀症候的发生有重要意义。因此在临床上要充分调动患者的积极主动性,帮助患者提高对妇科疾病的认知,自觉调整日常生活,预防妇科疾病的发生。

目前,中医“治未病”理论是一个新的发展方向,探讨妇科疾病和血瘀体质的关系有助于为其提供一定的理论基础。

参 考 文 献

[1] 范琳燕. 中医“治未病”理念在糖尿病并发症防治中的临床研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(4): 544-546.

[2] 王琦. 中医体质学说研究现状与展望[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(2): 86-95.

[3] 王琦. 9 种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 1-8.

[4] 高飞, 王国玮, 李健, 等. 健康体检人群体重指数与中医偏颇体质的相关性研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2010, 5(2): 126-129.

[5] 李明霞. 女性血瘀体质的研究[J]. 吉林中医药, 2014, 34(2): 109-111.

[6] 李英帅. 体质与症候关系解析[J]. 北京中医药大学学报, 2009, 32(3): 156-159.

[7] 杨新鸣, 张颖, 邹红, 等. 多囊卵巢综合征超声下卵巢形态学参数与痰湿、血瘀体质的关系[J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(1): 69-72.

[8] 王斌. 原发性痛经与瘀血体质临床流行病学调查研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2010: 27.

[9] 张芝榕. 血瘀体质与慢性盆腔炎相关性临床流行病学调查研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2009: 33.

[10] 刘华, 梁国珍, 罗颂平. 广州市部分育龄妇女早期自然流产的中医病因流行病学研究[J]. 中国中医急症, 2004, 13(2): 101-102.

[11] 姚玲. 子宫内膜异位症与中医体质类型的相关性研究[D]. 武汉: 湖北中医学院, 2009: 24.

[12] 李明霞, 韩继振, 欧阳兵. 女性血瘀体质的影响因素分析[J]. 中医杂志, 2015, 56(15): 1290-1293.

[13] 魏光绪, 彭太华, 史传. 活血化瘀法联合西药治疗慢性盆腔炎的疗效及对炎性因子的影响[J]. 河北医学, 2014, 21(5): 719-722.

[14] 周丽. 活血化瘀方联合西药治疗卵巢囊肿临床观察[J]. 新中医, 2015, 47(6): 146-147.

[15] 韩国浩, 杨越. 活血化瘀法治疗子宫内膜异位症 42 例[J]. 甘肃中医, 2009, 22(11): 34-35.

[16] 玉兆芬. 射频消融配合活血化瘀治疗功能失调性子宫出血 69 例[J]. 山东中医杂志, 2007, 26(7): 461.

[17] 司富春, 李山霞. 近 30 年临床子宫肌瘤中医证型和用药规律分析[J]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(1): 45-49.

(收稿日期: 2016-02-29)

(本文编辑: 王馨瑶)