

肝脾相关理论在月经病治疗中的应用

曹彬 刘友章 丁玲 邱俊

【摘要】 本文对刘友章教授治疗月经病的经验进行了总结,指出其根据肝脾相关学说、肝脾的生理特性及肝脾与月经病的关系,采用疏肝健脾、活血化瘀及分期辨证施治的方法,治疗临床各类常见的月经病,并结合病案加以分析,供同道参考。

【关键词】 肝脾相关; 月经病; 中医疗法

【中图分类号】 R271.11 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.10.013

月经病是以月经的周期、经期、经量、经色、经质等发生异常,或伴随月经周期或绝经前后出现明显症状的一类疾病^[1],是最常见的妇科疾病。其主要病因病机是外感六淫、内伤七情,饮食、劳倦或房劳所伤,或先天禀赋不足,以致脏腑功能失常、气血失调、冲任损伤、胞宫定期藏泻失常所致。

历代先哲多认为月经病的发生发展与肝肾的关系最为密切,缘“肾为先天之本”、“女子以肝为先天”。然傅青主秉承并发展了陈自明等重视妇女气血脾胃的理论,认为脾胃为气血生化之源,脾主统血,而主女子血海之冲脉,又隶属于阳明,故傅青主将调和脾胃,健运中焦,贯穿于治疗妇科月经病的始终,并谓之“以后天养先天,治后天以调先天”^[2]。妇人以血为本,以气为用,气血是月经形成的物质基础,其来源于脏腑,而脏腑之中,尤以肝脾的作用至关重要,著名的中医学大家国医大师邓铁涛教授在 20 世纪 80 年代提出“五脏相关学说”^[3],完善了其中关于肝脾相关理论的临床应用。

1 肝脾相关

肝脾相关渊源已久,张仲景在《伤寒杂病论》中就已确立了肝脾病辨证论治的基本法则,“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾,四季脾旺不受邪,即勿补之”。肝脾相关是在临床应用最为广泛的脏腑理论^[4],是以阐发肝和脾相关的生理功能、病理变化机理及其证治方药为中心内容的理论学说^[5]。肝和脾同居腹中膈下;肝为刚脏,体阴而用阳,其性升达,五行属木;脾为后天之本,生化之源,喜燥而恶湿,五行属土;两者生理上相互为用,制中有生,病理上相互影响传变。肝主疏泄而藏血,脾主运化而统血。《素问·宝命全形论》曰:“土得木而达。”脾胃的升降和纳运功能,有赖

于肝气的疏泄和条达。脾气健运则气血生化有源,肝血充足。肝血充足,才能使肝气冲和条达,疏泄调畅,则脾胃升降适度,健运不息。病理上脾病可影响于肝,脾气不足,血无化生之源,或脾不统血,失血过多,可累及于肝,形成肝血不足^[6],出现肝血虚,肝阳上亢等;脾失健运,水湿内停,日久蕴而成热,湿热郁蒸,使肝胆疏泄不利,则出现黄疸等症。若肝失疏泄,影响脾胃的运化和升降,可出现胸胁痞闷,嗳气吞酸、食欲不振等“肝脾不和”的证候。

2 肝脾与月经病的关系

在经脉循行上,足厥阴肝经与冲任二脉相通,《灵枢经》曰:“冲、任皆起于胞中,上循背里,为经络之海。”足厥阴肝经与任脉交会于“曲骨”,并有许多循行部位相同;冲脉与肝脉交会于“三阴交”,于会阴及足趾部相络^[7]。女子以肝为先天,肝藏血,主疏泄,肝血充盈,藏血功能和疏泄功能相互协调,血海按时满溢,冲盛任通,胞宫才能藏泻有期,从而维持女子经、孕、产、乳功能正常^[8]。因此,肝血是女子经血之本。肝藏血及主疏泄功能的正常是月经有常的基础。叶天士在《临证指南医案》中说“女子以肝为先天”。肝喜条达、恶抑郁,若情志不畅,肝气郁结,则气机不畅,冲任不调,血海蓄溢失常,可出现月经先后无定期;肝气郁久化热,热迫血妄行会引起月经先期、月经量多、崩漏等;肝血亏虚,则肝失滋养,肝无所藏,疏泄无度,气滞血瘀,出现月经量少、痛经、闭经、经期紧张综合征等。另据现代研究认为,大约有 20% 的月经病与心理因素有关,其机理为情志因素通过大脑皮质干扰下丘脑—垂体—卵巢轴的分泌功能,从而导致排卵障碍和内分泌紊乱,出现停经、月经不调、功能失调性子宫出血等症。

足太阴脾经、足阳明胃经在少腹部与冲任二脉相通,经络学有“太冲脉隶属于阳明”之说。脾胃内灌五脏六腑,外养四肢百骸,凡心血的灌注,肺气的宣降,肝血的归藏,肾精的滋养,都有赖于脾胃的纳运及升降,故脾胃是气血化生之源^[9]。“血者水谷之精气也,和调于五脏,洒陈于六腑,在妇人上为乳汁,下为月水”,血是月经生成的物质基础,脾胃健

作者单位:510405 广州中医药大学第一临床医学院[曹彬(博士研究生)、丁玲(博士研究生)、邱俊(博士研究生)];广州中医药大学第一附属医院脾胃科(刘友章)

作者简介:曹彬(1984-),女,2009 级在读硕博连读研究生。研究方向:中医内科疑难病的诊治。E-mail:bonnie_binbin@163.com

通讯作者:刘友章(1954-),教授,主任医师,博士生导师。研究方向:中医内科疑难杂病的研究和诊治。E-mail:liu408@126.com

运,则气血生化有源,脉道通利,血循常道,充盈于血海,月事有常,故脾胃亦为月经之本。若脾气虚弱,则气血生化不足,冲任血虚,血海不能充盈,出现月经后期,月经量少,闭经等症;或脾不能统摄血液,冲任不固,可引起月经先期、月经量多、崩漏等;或气虚不能推动血行,瘀血滞于脉内,则会出现痛经、经行头痛、乳房胀痛诸症。

3 月经病从肝脾调治

3.1 舒肝健脾为调经之常法

《灵枢》曰:“妇人之生,有余于气,不足于血,以其数脱血也。”肝主疏泄,为藏血之脏,易为情志所伤。疏肝之法,重在理气开郁,通调气机,佐以养血柔肝。脾为后天之本,气血生化之源,有统摄之功。健脾之法,在于升阳止血以调经,健运脾胃以益气养血。由于气血之间是相互依存、相互滋生的,伤于血,必影响到气,伤于气,也会影响到血,正所谓“气为血之帅,血为气之母”。因此,疏肝健脾,肝脾同治以使气血相生,是治疗月经病的常法。肝郁者,多见月经延期,量或多或少,胸胁或乳房胀痛,易气急,脉多见弦;常用柴胡、陈皮、香附、紫苏梗、茺蔚子、素馨花等疏肝理气,以逍遥散为主方加减。脾虚者,多见面色无华,头晕,经量少,经色浅淡,或月经先后不定期,经血不能自止,或崩或漏,舌淡苔白,脉细弱,多选用党参、熟地黄、白术、黄芪、白芍、当归、金樱子等健脾养血,以归脾汤、固冲汤为主方加减。而临证之月经病,不论肝郁甚或脾虚甚,或两者兼有,均需肝脾同治,遣方用药。此外,还需嘱咐病人保持心情舒畅,合理饮食与起居,避免刺激性食物摄入等,从而达到治愈并预防复发。

3.2 活血化瘀为调经之要法

旧血不去,新血不生,对于月经病,尤其如此。从现代医学的研究来看,月经的生成来自于子宫内膜的周期性剥落,子宫内膜剥落无规律或剥落不全,经来不畅,经期淋漓不净,则会造成内膜的生长不均,影响下次月经来潮,以致迁延不愈。肝主疏泄而藏血,具有条达气机,调节情志的功能,情志不遂或外邪侵袭肝脉则肝气郁滞,疏泄失职,故情绪抑郁或急躁,胸胁胀闷,走窜疼痛;气为血帅,肝郁气滞,日久不解,必致瘀血内停,故渐成胁下痞块,刺痛拒按;肝主藏血,为妇女经血之源,肝血瘀滞,积于血海,阻碍经血下行,经血不畅则致经闭、痛经。正所谓中医所说,久病入络,久病必瘀,有多次或长期月经不调史的患者,用活血去瘀之法,使瘀血得去,脉道通利,配合疏肝健脾之常法,“以通为补”,则新血必生,经来有序,常选用水蛭、红花、桃仁、川芎、艾叶、益母草等,以血府逐瘀汤、桃红四物汤为主方加减。

3.3 分期论治为调经之变法

分期论治是根据血海定期满溢泄和人体阴阳盛衰转化规律,结合现代医学对妇科内分泌研究以及现代中药药理学相关知识,在月经周期的不同阶段,分别用药^[10],因势利导,以达到调理月经周期的目的,又称中药周期疗法。分期论治将月经周期分为月经期、经前期、经后期三个阶段,月经期血海蓄积而溢,阴血偏盛;经后血海已泄,阴血偏虚;经过

半个月左右的调整补充,阴血渐复,阴极则阳生,其后阳气渐长,阳极而阴生,阴血盛,血海满,溢而行经。故经后阴血偏虚,宜健脾养血,充养冲任,以归脾汤加减;经前期阳气偏盛,有余于气,肝气易于郁结,宜行气疏肝,以逍遥散加减;经间期血海满溢,阴血易于瘀滞,则当活血调经,用血府逐瘀汤加减。分期论治,既考虑到临床上处于各个时期的患者就诊,又将常法和要法寓于其中,有机结合,从而使月经恢复正常。

4 病案分析

患者,女,27岁,已婚。因“月经持续时间长伴小腹疼痛3年”于2012年7月10日来诊。患者13岁初潮,平素月经规律,经期29~31天,经行5~6天,量中,色红,少见血块,偶有痛经,无经行乳房胀痛,腰酸腰痛等症。3年前,患者行药物流产术后,逐渐出现经期延长伴痛经加重,经期缩短至27~28天,经行7~9天,量中,色红稍暗,有血块,于经行第1~2天伴有严重小腹疼痛,拒按,影响工作学习,经行4~5天,量色如常,后4~5天均只有少量深褐色至咖啡色分泌物,淋漓不尽。孕1产0,未避孕未孕半年。患者平时时有头痛眼胀,偶有体位性低头晕,余无明显不适。数次妇科B型超声检查,均无明显异常,抗子宫内膜抗体阴性。纳眠可,大便偏软,时不成形,小便调,舌暗有瘀斑,脉细。四诊合参,诊为月经延长、痛经,证属气滞血瘀,治宜活血化瘀、疏肝健脾。拟方:艾叶15g、广木香15g、益母草30g、白术15g、水蛭5g、当归10g、茺蔚子15g、白蒺藜15g、党参20g、丹参15g、桑寄生30g、龙骨^{先煎}30g、砂仁^{后下}10g,共7剂,水煎至500ml,加入生姜末、红糖代茶饮,每天1剂。连服4剂后,患者诉月经准时来潮,疼痛减,嘱其继续服药,经期缩短至7天,复诊,上方去广木香加蔓荆子15g,又进14剂。月经来潮后随访小腹疼痛又减,可正常工作,经期7天,至10月,患者发现月经未至,测尿人绒毛膜促性腺激素阳性。

按 患者初潮后月经规律,因药物流产术所伤,瘀血未排尽,留邪气客于脉内,加之妇人多郁,肝气乘脾,气血不相和,气无力推动血行,血生化无源,故经血不畅,伴有严重痛经,经期延长,头晕头痛,便溏。方中予水蛭、艾叶、益母草、木香、丹参行气活血行经,且艾叶具有温宫通脉之效,益母草并具利水之功,使旧血得去;白术、党参、当归、桑寄生益气补脾养血,使新血得生;配合茺蔚子、白蒺藜疏肝解郁,龙骨降逆安神,砂仁行气和胃。诸药合用,共奏调理冲任之效。

参 考 文 献

- [1] 罗颂平. 中医妇科学 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2010.
- [2] 董娟, 刘团会. 《傅青主女科·调经篇》的脾胃思想及用药浅析 [J]. 陕西中医学院学报, 2013, 3(36): 17-18.
- [3] 邓铁涛. 邓铁涛医学文集 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 11.
- [4] 蔡光先, 刘柏炎. 肝脾相关的现代生物学基础探讨 [J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(7): 1361-1362.
- [5] 侯丽颖, 刘友章, 季幸姝, 等. 从肝脾相关理论论治肝硬化 [J]. 新中医, 2009, 8(41): 113-114.

- [6] 欧志穗,刘友章,杨汉彬. 肝脾相关理论在肝硬化腹水治疗中的应用[J]. 时珍国医国药,2011,22(9):2272-2273.
- [7] 王伟凡. 肝与生殖关系初探[J]. 河南中医,2005,25(11):9-11.
- [8] 韩延华,张雪芝,王敏. 肝主冲任在月经病辨治中的应用[J]. 辽宁中医杂志,2013,4(5):833-834.
- [9] 侯雪琴,王北溟,何赛萍. 何赛萍从肝脾论治月经病经验拾萃[J]. 浙江中医杂志,2010,45(1):20-21.
- [10] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:53.
- (收稿日期:2014-01-21)
(本文编辑:蒲晓田)

强直性脊柱炎经筋诊疗思路浅析

王明怀 林强 于继岗 刘东钱 田维华 李向阳 王新刚

【摘要】 强直性脊柱炎的中医病机是奇邪、虚邪侵入人体后而致筋不柔、络不通。此类病人有先天遗传的易感因素,这也是奇邪、虚邪致病的主要因素之一;后天致病因素主要是感受寒、湿之邪。奇邪、虚邪痹阻经脉,加之寒湿侵入,病变日久导致经脉挛缩,出现僵硬、疼痛。疾病本质在于肝肾虚,在治疗本病时首先要滋补肝肾,针对病本的治疗贯穿治疗始终;养阴荣筋、柔筋止痛,抓住本病早、中期的治疗时机,防止疾病的典型化发展;湿邪阻滞经脉,筋脉失养,寒湿与痰邪胶着不移,故久病缠绵不愈,治疗中要重视利湿化痰、疏风活络;久病多瘀,从而通络止痛也应贯穿整个疾病的治疗过程。

【关键词】 强直性脊柱炎; 经筋; 诊疗; 临床思路

【中图分类号】 R224.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.10.014

强直性脊柱炎(ankylosing spondylitis, AS)中医名大偻,是病变侵犯中轴关节、肌腱韧带附着点的慢性病变,可致脊柱骨突、脊柱旁软组织及外周关节、肌腱端等部位的疼痛、僵硬、活动失灵等症状。这些部位的病变及临床表现与中医的经脉阻滞不通、筋脉失养挛缩是一致的。故依此笔者认为:大偻的病机是奇邪、虚邪侵入后所致的筋不柔、络不通。应用中医药治疗时要着重通经络、养筋骨,以预防病变的典型发展而导致病人过早出现残疾。

1 典籍文献中的经筋诊疗论述及分析

《灵枢·本脏》云:“经脉者,可以行气血而营阴阳,濡筋骨利关节者也。”《诸病源候论·背偻候》:“肝主筋而藏血,血为阴,气为阳,阳气精则养神,柔则养筋。阴阳和同,则气血调适,共相荣养也,邪不能伤。若虚则受风,风寒搏于脊脊之筋,冷则挛急,故令背偻。”《灵枢·五变》说:“余闻百疾之始期也,必生于风雨寒暑……奇邪淫溢,不可胜数。”《素问·气穴论》曰:“孙络三百六十五穴会,亦以应一岁,以溢奇邪,以通荣卫。”又说:“荣卫稽留,卫散荣溢,气竭血著,外

为发热,内为少气。”从《内经》的论述中可以看出,奇邪侵入络脉以后致络病,耗散卫气、迟滞营血、伤络脉而致络不通,其传变不遵循营卫运行规律而另有他途。陈世铎在《石室秘录》中提出:“背脊骨痛者,乃肾水衰竭,不能上泽于脑,则河车之路干涩而难行,故而作痛。”

《内经》的奇邪、虚邪的论述与现代医学认为 AS 是先天遗传易感基因及环境、感染、自身免疫、代谢障碍等因素引起有极其相似之处。周仲瑛教授^[1]论述痹证时说:“正虚卫外不固是痹证发生的内在基础,感受外邪是痹证发生的外在条件,邪气痹阻经脉为其病机根本。”AS 属痹证范畴,但与一般的痹证又有很大的差异,其有自身的病理基础和病机特点。如何抓住其病机特点,找出规律性,进行针对性治疗,这是中医诊疗思路的重点。

本病的病位主要在脊柱小关节,侵犯肌腱、韧带、关节囊,从经络归属上属肾、肝、督脉,是肝、肾、督、经脉、筋脉感受邪气所致。对本病的治疗,在早中期宜以滋补肝肾精血为主,治疗思路的核心是处理好脊柱小关节及周围关节部位的“病筋”。以祛除奇邪、虚邪,使经筋柔和舒缓。朱良春教授治疗 AS 采用痹通汤与虫类鲜药浓缩丸治疗,以益肾壮督、蠲痹通络法,临床上取得了很好的疗效^[2]。

2 滋补肝肾、养阴荣筋、柔筋止痛的经筋思路

《素问·缪刺论》说:“今邪客于皮毛,入舍于孙络,留而不去,闭塞不通,不得入于正经,流溢于大络,而生奇病也。”虚邪入络脉致络病,机体正气不足,“邪客于皮则腠理开,开

作者单位:721001 陕西省宝鸡市中医医院脊柱骨病一科(王明怀、林强、刘东钱),脊柱骨病二科(王新刚),骨伤二科(于继岗、李向阳)、骨关节科(田维华)

作者简介:王明怀(1952-),本科,主任医师,教授,硕士生导师,全国第五批名老中医药专家学术继承工作指导老师,陕西中医药学会骨伤专业委员会副主任委员。研究方向:脊柱及其相关疾病。
E-mail:lq0426@yeah.net