

3次/d,舌淡暗,边有齿痕,苔薄白,脉沉弦。前方去黄连、三七粉、改败酱草15g、薏苡仁15g,加芡实、石榴皮各10g。7剂,煎服法同前。3月8日四诊:诉大便较前改善,1~2次/d,余无明显不适,舌淡暗,边有齿痕,苔薄白,脉沉弦。前方去败酱草、薏苡仁,加山药、益智仁各10g。14剂,煎服法同前,以巩固疗效。后复查结肠镜示黏膜溃疡愈合,随访2个月未复发。

按:UC临床主要表现为腹痛、腹泻以及黏液脓血便等,可归属于中医学“泄泻”“痢疾”“肠风”“下利”等范畴。中医学认为本病多与湿邪、痰浊、瘀血有关,其病位在肠,与肝、脾、肾等脏腑密切相关。《景岳全书》载:“若饮食不节,起居不时,以致脾胃受伤,则水反为湿,谷反为滞,精华之气不能输化,乃至合污下降而泻痢作矣。”《长沙药解》载:“肠病则陷,清气不升。”脾主运化,喜燥恶湿,脾气健则水液运化正常,水精四布,而无痰饮、水湿停聚之患。施教授认为本案患者素体脾虚失运,湿浊内生,邪气内蕴肠腑,腑气壅滞,气滞血阻,湿瘀互结,脂络受伤,腐败化为脓血而下利赤白,日久而致脾虚血瘀之候;又患者苦于久利,致情志不舒,久郁化热,终成寒热错杂,虚实相兼之证。脾胃虚弱为其发病之本,湿邪内阻、气滞血瘀为其标。故自拟化瘀通阳方加减治疗。方中薤白辛温入气分,能调中助阳、散血生肌、泄下焦大肠气滞,同枳壳以通阳行气、散结导滞;蒲黄、五灵脂善走血分,活血化瘀、通络止痛,又蒲黄炒炭止血力增;三七粉、地榆炭、仙鹤草化瘀收敛止血;薏苡仁祛湿而消滞,败酱排脓而宣壅,大血藤消痈止痛而善散肠中瘀滞;白术健脾燥湿,茯苓甘淡渗湿,一健一渗,使脾可健,湿可化;干姜炭同白术、茯苓入脾胃而温运脾阳;白芍酸敛,同柴胡一散一收,有疏肝理气解郁之效,合甘草酸甘化阴,具敛阴养血、缓急止痛之妙;炙甘草调和诸药。诸药同用,标本兼治,气血同调,共奏化瘀止血、通阳行气、健脾祛湿之效。二诊时患者肠腑气滞未解而有化热之象,虑干姜炭有助热之弊故去之,加木香、黄连寒温并用,以清热燥湿、调气行滞。三诊时患者热象消而便脓减,气行血止,故去黄连、三七粉,减败酱草、薏苡仁量,加芡实、石榴皮以收敛固涩。四诊时患者邪实已去,脾虚仍在,故加山药、益智仁补脾益肾,以求治本。

本方宗河间“调气则后重自除,行血则便脓自愈”之意,以薤白、枳壳同入气分而通阳行气,散结导滞;蒲黄、五灵脂并走血分而化瘀通络、活血止

痛。全方共奏气血同调、化瘀通阳之功。临床根据“随证化裁”的原则,常在此方基础上辨证加减。肝郁者加柴胡、白芍疏肝理气;脾虚湿蕴者加白术、茯苓、山药健脾祛湿;脾肾阳虚者加炮附子、干姜、肉豆蔻、乌药温阳散寒;偏气虚者加太子参、炙黄芪、炒白术、防风益气固表;偏血虚者加当归、鸡血藤、川芎补血通络;偏湿热者加黄芩、黄连、葛根清热燥湿;便脓多者加薏苡仁、败酱草、大血藤、白头翁、秦皮解毒祛瘀排脓;便血多者加三七粉、仙鹤草、地榆炭、石榴皮化瘀收敛止血。

第一作者:陈杨,男,2016级硕士研究生,研究方向:中医内科学(脾胃病方向)

通讯作者:施丽婕,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医内科学(脾胃病方向),E-mail:sljcy1992@163.com

(收稿日期:2017-11-20)

胡金辉治疗乳腺增生病验案举隅

孟 树¹,胡金辉²,王贤彬¹

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙,410007)

[关键词] 乳腺增生病;经方;胡金辉;验案

[中图分类号]R289.58 [文献标识码]B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.039

随着现代生活节奏的加快,女性所面临的职业及家庭压力增大,乳腺增生病的发病率逐年增高,发病年龄也越来越年轻化,乳腺经前胀痛作为乳腺增生病的主要临床症状影响着现代女性的日常生活。本病属于中医学“乳癖”范畴,是临床上最常见的乳房疾病,好发于25~45岁中青年女性,其临床常见症状是单侧或双侧乳房疼痛并出现肿块,乳痛和肿块与月经周期及情志变化密切相关。乳房与经络关系密切,足阳明胃经行贯乳中;足太阴脾经络胃上膈,布胸胁绕乳头而行;足少阴肾经上贯肝膈而与乳房相联;故有“男子乳头属肝,乳房属肾;女子乳头属肝,乳房属胃”^[1]之说。《黄帝内经》中提到“妇人之生,有余于气,不足于血,以其数脱血也”^[2],所以在临床中女性疾病的治疗大多从肝论治,乳腺疾病也是如此。《备急千金要方》中载:“女子嗜欲多于丈夫,感情倍于男子,加之慈恋爱憎,嫉妒忧悲,染著坚牢,情不自抑,所以为病根深,疗之难瘥。”^[3]。女性经、带、胎、产易耗血失血,而肝藏

血,故妇科疾病与肝有关。女性大多感情细腻,容易抑郁,情志不畅,则肝气不舒,失于条达,肝郁犯脾,脾失健运,则痰浊内生,故女性疾病多夹有情志因素。中医学把乳腺增生病大致分为 4 种证型:气血亏虚型,肝气郁结型,冲任失调型,瘀血内停型^[4]。临床中病情往往较为复杂,病机多样,治疗时应根据患者综合情况在经方基础上随症加减,方能取得好的疗效。

胡金辉教授,从事中西医结合外科、乳腺科临床、科研工作 20 年余,对乳腺疾病辨证论治,经验丰富,擅长于乳腺增生病、乳腺纤维腺瘤、乳腺导管扩张症、乳腺炎及乳腺癌的中医药综合治疗,现将其治疗乳腺增生病验案 3 则介绍如下。

1 逍遥散合天蝎散合选奇汤案

李某,女,41 岁,2016 年 11 月 21 日初诊。主诉:双乳经前胀痛 2 年。现症见:双乳内侧经前及经后胀痛,平日烦躁易怒,口稍干,稍有口苦,前额时有胀痛,纳可,寐欠安,二便调。舌淡,苔薄黄,脉弦细。月经史:4~5d/28~30d, Lmp:2016 年 11 月 13 日,色可,量可,无血块,无痛经。查体:双乳对称,双乳外上象限可扪及片状增生,双侧乳腺(-)。B 超:双乳腺小叶增生;左乳低回声结节(BI-RADS 分级:3 级);双侧腋下低回声结节,考虑为淋巴结。诊断:(1)乳腺增生病;(2)左乳肿块性质待查。治以疏肝行气,活血止痛。方以丹栀逍遥散合天蝎散合选奇汤,随症加减。处方:牡丹皮 10g,炒栀子 10g,当归 10g,白芍 15g,醋柴胡 10g,藁本 10g,白芷 20g,茯神 10g,郁金 15g,白术 10g,醋延胡索 10g,玫瑰花 10g,黄芩 10g,川芎 10g,羌活 10g,天麻 10g,全蝎 5g,炒僵蚕 10g,首乌藤 15g,甘草 10g。10 剂,每天 1 剂,水煎,分 2 次服。电话随访,患者服药后双乳经前胀痛缓解,已无口干,睡眠稍有改善,烦躁减少。

按:情志不畅,郁久伤肝,肝郁气滞,不通则痛,根据“木郁达之”“结者散之”的原则^[5],予丹栀逍遥散疏肝解郁,养血健脾,兼有清热。方中柴胡疏肝解郁,使肝气条达;白芍滋阴柔肝;当归养血活血;白术、茯苓、甘草益气健脾。配以天蝎散祛风通络;选奇汤祛风止痛,兼顾前额胀痛,并加用玫瑰花、郁金疏肝行气。诸药相合,肝气得舒,脾运得健,诸症悉除。

2 一贯煎案

唐某,女,47 岁,2016 年 5 月 10 日初诊。主诉:双乳外侧经前胀痛 3 年余,加重 2 周。患者 3 年前始感双乳外侧胀痛,经前加重,经后缓解,疼痛可以忍受,期间未作特殊处理。2 周末,患者双乳经前疼痛加重,遂至胡教授处就诊。

现症见:双乳外侧经前胀痛,胸胁疼痛,平素心烦易怒,口干口苦,纳可,寐欠安,偶有盗汗,二便可。舌红少津,脉细数。查体:双乳对称,双乳外上象限可扪及片状增生,双侧乳腺(-)。B 超:双乳腺小叶增生;双侧腋下低回声结节,考虑为淋巴结。诊断:乳腺增生病。治以滋阴养血,畅气疏肝。方以一贯煎加减。处方:生地黄 10g,南沙参 10g,当归 10g,枸杞 15g,麦冬 10g,地骨皮 10g,盐知母 10g,浮小麦 30g,大枣 3 粒,炒川楝子 10g,仙茅 10g,淫羊藿 10g,醋延胡索 10g,郁金 10g,甘草 10g。10 剂,每天 1 剂,水煎,分 2 次服。予以乳癖消片 4 粒,口服,每天 3 次;乳核袋泡剂 10g,泡服,每天 2 次(中药汤剂服用完后口服中成药)。半个月余后患者复诊诉双乳经前胀痛减轻,胸胁疼痛减轻,口不干,稍有口苦,盗汗减轻,继续予前方 10 剂,巩固疗效,后电话随访患者双乳及胸胁已无明显疼痛,无口干口苦,夜寐欠安,已无明显盗汗。

按:情志不畅,气火内郁,久而肝阴亏虚,阴虚肝郁,失于条达,肝郁气滞,则胸胁隐痛,绵绵不休,口干口苦,舌红少津,脉细弱,皆是阴虚之象。治宜滋阴养血以柔肝体,舒畅气机以行肝滞^[6]。方中生地黄、枸杞合用益肾养肝,滋水涵木;沙参、麦冬滋养肺胃,养阴生津;当归养血调血,补肝疏肝;川楝子苦寒泄热。诸药配伍,既可疏泻肝火,又无苦燥伤阴,佐以少量辛温之品补肾养肝,取地骨皮、知母甘寒退虚热,延胡索、郁金疏肝解郁、行气止痛,甘草调和诸药。

3 小陷胸汤合葛根姜黄散案

杨某,女,43 岁,2016 年 5 月 12 日初诊。主诉:双乳胀痛 20 年余。患者双乳胀痛 20 年余,期间未服用任何药物,未作特殊处理。现症见:双乳经前胀痛,胸前胀痛,颈项部疼痛,颈根两侧胀痛,上肢麻木,平素心烦易怒,稍有口干口苦,纳少,寐安,大小便可。舌质红,苔黄腻,脉弦。月经史:5~6d/28~30d, Lmp:2016 年 11 月 2 日,量多,有血块,无痛经,黄白带。查体:双乳对称,双乳头无内陷畸形,双乳未扪及明显肿块,双侧腋下(-)。彩超:双乳腺小叶增生;左乳低回声结节(BI-RADS 分级:2 级);双侧腋下低回声结节,考虑为淋巴结。诊断:(1)左乳肿块性质待查;(2)乳腺增生病。治以清热涤痰,宽胸散结,佐以清热利湿,逐瘀止痛。方以小陷胸汤合葛根姜黄散治疗,随症加减。处方:法半夏 10g,瓜蒌皮 10g,黄连 5g,醋延胡索 10g,葛根 30g,片姜黄 10g,威灵仙 10g,炙远志 10g,茯神 10g,川芎 10g,醋柴胡 10g,黄芩 10g,羌活 10g,炒蔓荆子 10g,醋香附 10g,郁金 10g,甘草 10g。10 剂,每天 1 剂,水煎,分 2 次服。5 月 22 日复诊:双乳及胸前胀痛好转,颈项部疼痛减轻,上肢麻木明显缓解,予前方去远志加天花粉、煅珍珠母、首乌藤,15 剂,巩固疗效,半个月后电话随访,患者诉上述症状明显缓解。

按:乳头为肝经所主,乳房为胃经所主,脾胃互为表里,忧思郁怒导致肝脾气逆,肝郁则气血凝滞,脾伤则湿盛痰凝,痰瘀互凝,阻塞经络,凝滞乳中而成乳癖^[7]。痰热互结胸中,则胸下胀满,胸胁胀痛,舌苔黄腻,此为痰蕴之象。方中瓜蒌甘寒滑润,清热涤痰,宽胸散结,为君药;黄连苦寒之品,泄热降火,清心除烦;半夏辛温苦燥,化痰降逆,开结消痞。三者组成小陷胸汤,涤痰宽胸,改善胸胁胀痛之症。葛根姜黄散中葛根解肌发表;姜黄行气破瘀;威灵仙性温通利,通十二经,祛风湿,通经络,止痹痛;柴胡、香附、郁金疏肝行气;远志、茯神宁心安神;醋延胡索、川芎活血止痛;甘草调和诸药。

4 小 结

《妇科玉尺》载:“妇人之疾,关系最巨者,则莫如乳。”乳房疾病和女性生活息息相关,并且长期困扰广大女性。目前现代医学认为乳腺增生病与内分泌紊乱、精神情志等方面有关,治疗也多以抑制雌激素为主,但药物毒副作用较大,治疗效果也不甚理想。胡教授认为,人是一个整体,牵一发而动全身,局部疾病的治疗也要调节和兼顾整体。其根据临床症状辨证求因,审因论治,分清主次,辨别轻重,在经方基础上随症加减,故在临床上取得了很好疗效。

参考文献

- [1] 李曰庆,何清湖. 中医外科学(3版)[M]. 北京:中国中医药出版社,2012,111.
- [2] 佚名. 黄帝内经[M]. 北京:人民卫生出版社,2013.
- [3] 孙思邈. 备急千金方[M]. 北京:中医古籍出版社,1999.
- [4] 陈焕龄,张晓辉. 中医辨证治疗乳腺增生病400例临床观察[J]. 中医临床研究,2014,6(24):76.
- [5] 张宝红. 逍遥散加减治疗乳腺增生症92例[J]. 甘肃中医杂志,2009,22(6):37.
- [6] 谢鸣,周然. 方剂学(2版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2012.
- [7] 林毅,唐汉钧. 现代中医乳房病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2003.

基金项目:湖南省长沙市科学技术局资助项目(编号:K1508043-31)

第一作者:孟树,女,2016级硕士研究生,研究方向:中医外科学(乳腺疾病方向)

通讯作者:胡金辉,女,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医外科学(乳腺疾病方向),E-mail: hujinhui173@163.com

(收稿日期:2017-12-08)

哈荔田巧用温胆汤治疗 妇科常见病病案赏析

李堂堂¹, 闫颖², 哈虹²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300193)

[关键词] 妇科疾病;温胆汤;验案

[中图分类号] R271.91 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.040

温胆汤最早出自于南北朝时期北周姚僧垣的《集验方》,该方含生姜、半夏、橘皮、竹茹、枳实、甘草6味药,主治大病后虚烦不得眠。孙思邈的《千金要方》以及王焘的《外台秘要》均曾引用。而后陈言在《三因极一病证方论》中在此基础上减生姜用量,加茯苓、大枣,而方名依旧,不仅增强了健脾的功效,更使全方组方升降清和,温凉相伍,化痰而无太燥,清热而不过寒,主治“气郁生痰变生的诸症”。

哈氏妇科历经百年积累与沉淀,薪火相传,至今已传承五代,各代传承人各有所长,经验丰富,在中医妇科领域形成了独特的学术思想。哈荔田教授为“哈氏妇科”的领军人物,《哈荔田妇科医案医话选》《中医妇科验方选》是在哈教授生前,由其学生编辑整理的两本中医妇科临床经验丛书。两本书比较详细地记述了哈教授对于妇科疾病的辨证和遣药组方的临床验案。其中以温胆汤为主方的一方多用、一方活用的方法最给人启迪。本人通过对该书所载的99例医案进行研究后发现,其中以温胆汤为主方的医案共13例,占总体的13%,分布于月经病篇、妊娠病篇、产后疾病篇、杂病篇。哈教授认为妇人病多表现为肝气不舒,情志过极,引起脾肾亏虚,生痰生湿,气滞痰结,从而导致头晕、恶心呕吐、心悸、失眠、月经不调等证^[1],因此用温胆汤化裁治疗颇为有效。现择哈教授运用温胆汤加减治疗妇科常见病的验案介绍如下。

1 经行癫狂

韩某,女,23岁,未婚。患者素性抑郁寡欢,惕然易惊,于2年前逐渐发现神情呆滞,于经前数天开始发作,经后渐趋平静。曾在某医院诊断为周期性精神病,用中西药物治疗效果不明显。现症见:平素月经4/30d,经量或多或少,色鲜无块,痰多口黏,不食不寐,胸闷呕恶,舌尖尖红,苔白腻,脉弦沉略滑。诊断为经行癫病,拟导痰开窍、养心安神为法,方用温胆汤加减。处方:清半夏、云茯苓、炒枳壳各9g,淡竹茹、广陈皮各6g,节菖蒲、广郁金各9g,浮小麦30g,炙甘