

之品过之成疾。静顺汤中防风、茯苓健脾除湿;附子、干姜辛热以克寒水;木瓜入脾经,以固护脾阳而利湿;川牛膝利尿通淋,祛风除湿,助附子达于下焦,使寒湿从小便而解;诃子之苦酸达于脾胃与肺,既可燥其湿,又恐温热伤金也。二诊时患者腹胀,故加用槟榔、枳实、熟大黄行气消积;因患者近日入睡困难,又恐温补之品滋腻耗伤阴津,故加用麦冬清心安神,滋阴益胃。《三因极一病证方论》云:“黄连茯苓汤,治心虚为寒冷所中,身热心躁,手足反寒,心腹肿病,喘咳自汗,甚则大肠便血^[2]”。阴阳失司,寒气盛行,火热内郁,伤及中焦,顺势而下,水湿郁热存于内,发于外,故四诊时加以利水清热、消肿止痛之黄连茯苓汤。黄连茯苓汤中黄连、茯苓为君药,茯苓燥湿化痰;黄连既升又降,调和上下,与黄芩内外相合,共清脾肾之湿浊;半夏通利阳明;麦冬合车前子滋阴导水湿;远志宁心安神,且有消肿之效;通草清热利水;甘草安中除水气,并调和诸药。

牟师强调,患者平素还需注意预防调护。一则饮食宜清淡易消化,使脾健胃和,湿气乃去;二则注重低盐饮食,咸入肾,恐增加肾之负担,影响肾之气化,加重水湿滞留;三则注意房室的节制,情志的舒畅,悲则伤肺,思则伤脾,脾肺皆为水道之要塞,故注重养护脾肺;四则注意起居有时,要顺应日夜阴阳的变化,调节机体脏腑的平衡;五则保持皮肤清洁干燥,避免抓破皮肤,以防皮肤感染溃破。

五运六气理论将自然规律、先天体质、中医学理论紧密联系在一起,为临床治疗疾病开拓了新的思路。天有六气,人有六质,二者互相作用影响而衍生出百病。然而病情种类繁多多变,故运用五运六气理论从疾病的根源出发,剖析疾病本质及变化的规律,并结合中医学理论,可找寻出治愈疾病的新方法。五运六气理论在指导临床治疗、预测病情发生发展、健康养生、传染病防治等方面独具特色,值得深入探讨。

参考文献

- [1] 邹勇. 三因司天方解读[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:18.
- [2] 陈无择. 三因极一病证方论[M]. 北京:人民卫生出版社,1957:30,31.

第一作者:肖霄,女,2018级硕士研究生,研究方向:中西医结合诊治内分泌与代谢性疾病

通讯作者:牟淑敏,女,副主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合诊治内分泌与代谢性疾病,E-mail:xx20190909y@163.com

(收稿日期:2020-12-21)

余尚贞运用甘温除热法 治疗经断前后诸证验案1则

魏玉凤,陈世国,余尚贞

(暨南大学医学院附属江门市五邑中医院,
广东 江门,529000)

[关键词] 经断前后诸证;甘温除热法;验案;余尚贞

[中图分类号] R271.11⁺6 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.08.032

经断前后诸证是临床常见的疾病,也称为围绝经期综合征,是女性功能及卵巢功能由成熟到衰退过程中,由于多种原因导致的机体不能迅速适应这一变化而表现的一组症候群,常见症状包括心烦、眩晕、耳鸣、潮热、汗出、易怒、焦虑、健忘、失眠、浮肿、纳呆、便溏、月经紊乱等^[1]。

余尚贞教授,师从国医大师梅国强教授,为国家卫生部临床重点专科、国家中医药管理局重点专科、广东省名中医、广东省江门市五邑中医院脑病科学术带头人。余教授辨治经断前后诸证临床经验丰富,其临证审证求因、治病求本,师古而不泥古,遵大道而变通,收效甚佳。现将其验案1则介绍如下。

刘某,女,46岁,因“发热2周”于2020年2月21日初诊。发病节气:立春,曾住院详细诊治,完善各项检查无异常。西医诊断:围绝经期综合征;中医诊断:经断前后诸证。予中药辨证治疗及西药对症处理后效果不佳。现症见:神清,精神焦虑,面色萎黄,间有低热,体温:37.5℃~37.7℃,白天明显、夜间热退,余无不适,纳眠尚可,二便调,舌淡暗、苔薄白、脉沉细。中医诊断:经断前后诸证、热证(气虚发热、兼肝郁脾虚证)。治法:甘温除热、疏肝解郁。予补中益气汤合逍遥散加减。方药组成:黄芪25g,麸炒白术10g,麸炒苍术5g,西洋参5g,太子参20g,炙甘草6g,陈皮10g,北柴胡10g,升麻5g,当归10g,茯苓50g,炒白芍10g,生姜15g,薄荷6g。6剂,每天1剂,水煎,早晚饭后服。2月27日二诊:患者热退,体温37.0℃~37.2℃,近日伴虚汗,余无不适,舌淡红、苔薄白、脉沉细。中医诊断:经断前后诸证、汗证(中土不足、肝郁脾虚证)。治法:甘温除热、疏肝解郁、兼以敛汗。予上方中加入浮小麦30g、五味子5g,西洋参加量至10g。7剂,每天1剂,水煎,早晚饭后温服。3月6日三诊:患者无发热,体温36.4℃~37.0℃,无虚汗,寐欠佳,伴心慌,余无不适,舌淡红、苔薄白、脉沉细。中医诊断:经断前后诸证、不寐(肝郁脾虚证)。治法:甘温除热,疏肝解郁,兼以交通心肾。于二诊方基础上加山茱萸12g、菟丝

子 10 g, 3 剂, 每天 1 剂, 水煎, 早晚饭后温服。3 月 9 日四诊: 诸症皆消。

按语: 本案初诊时患者反复低热 2 周、焦虑, 四诊合参, 辨证为气虚发热, 兼脾虚肝郁, 故治以甘温除热、疏肝解郁, 方选补中益气汤合逍遥散加减。余教授认为甘温除热法属《黄帝内经》中“劳者温之, 损者益之”的治虚原则, 反复发热, 并非实火, 而是脾胃气虚, 清阳陷于下焦, 郁遏不达导致的发热, 故选用甘温除热的代表方补中益气汤治疗。方中重用黄芪补中益气、升阳固表; 配伍西洋参、炙甘草、白术、苍术补气健脾; 血为气之母, 气虚时久, 营血亦亏, 故用当归养血和营; 陈皮理气和胃, 使诸药补而不滞; 并以少量升麻、柴胡升阳举陷, 协助君药升提下陷之中气。诸药合用, 使气虚得补、气陷得升则发热自愈。另外, 方中加入白芍、薄荷、生姜, 与柴胡、当归、白术、茯苓、甘草共用, 蕴含逍遥散之疏肝解郁、养血柔肝; 柴胡疏肝解郁; 当归、白芍养血柔肝; 白术、茯苓健脾祛湿, 使运化有权、气血有源; 炙甘草益气补中, 缓肝之急; 生姜温胃和中; 薄荷助柴胡疏肝郁而生之热。既补肝体, 又助肝用, 气血兼顾, 肝脾并治。患者经治后, 热退。二诊时症见虚汗, 诊断为经断前后诸证之汗证(中土不足、肝郁脾虚证), 治以甘温除热、疏肝解郁、兼以敛汗, 于上方基础上重用西洋参以增强益气固表敛汗之效, 加五味子、浮小麦以益气敛汗。三诊时症见不寐、早醒、心慌。肺金不足、金不生水、肾阴不足, 不能上奉于心, 心火偏亢、失于下降, 出现心肾不交、水火不济而导致不寐、心慌; 早醒亦因肾水不足, 阴不敛阳, 阳气过早升发所致。结合患者中土不足, 故于二诊方的基础上加用山茱萸温肝经之血、补肾脏之精、实益阴之圣药; 加菟丝子益气强阴、补髓填精、安心定魂; 两者配合而用, 补肾阴滋肾水, 肾中之阴上升至心, 则能涵养心阴, 而心中之阳下降至肾, 能温养肾阳, 故诸症皆除。

参考文献

[1] 曹泽毅, 乔杰. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 2274-2276.

基金项目: 广东省名中医杜发斌传承工作室建设项目(粤中医办函[2018]5号)

第一作者: 魏玉凤, 女, 主治医师, 研究方向: 老年病的防治

通讯作者: 余尚贞, 女, 主任中医师, 研究方向: 脑病的防治, E-mail: ysz6521@126.com

(收稿日期: 2020-12-15)

从湿瘀互结论治剖宫产瘢痕憩室 反复宫腔积液验案 1 则

王竹然^{1,2}, 许晓露²

(1. 广州中医药大学, 广东 广州, 510006;

2. 深圳中山泌尿外科医院, 广东 深圳, 518000)

[关键词] 剖宫产瘢痕憩室; 宫腔积液; 验案

[中图分类号] R271.934 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.08.033

子宫瘢痕憩室是指剖宫产术后子宫切口缺损、缺陷或愈合不良。由于子宫瘢痕愈合不良处缺少子宫肌层, 易出现子宫内膜周期性剥脱后子宫切口愈合处收缩不良, 未能修复或有炎症, 所以在胚胎移植周期易出现积液留滞宫腔, 影响胚胎的种植。中医学认为, 湿瘀互结是造成宫腔积液的主要病因, 也是导致宫腔积液反复出现, 缠绵难愈的重要病因。其治法主要为补气活血、燥湿化痰, 积液消失后佐以补肾, 可取得理想的妊娠结局。现将笔者临证验案 1 则介绍如下。

患者, 女, 36 岁, 2020 年 3 月 28 日初诊。主诉: 发现宫腔积液半个月余。现病史: 患者于 2019 年始在深圳中山泌尿外科医院行辅助生育, 同年行宫腔镜检查示: 子宫瘢痕憩室, 子宫内膜菲薄; 遂在宫腔镜下行子宫瘢痕憩室修补术。术后病理: (子宫内膜组织) 增殖期样子宫内膜。2 次因内膜薄取消冷冻胚胎移植。2020 年 3 月拟行冷冻胚胎移植术, 准备过程中查 B 超显示宫腔积液, 曾于外院中医科就诊, 行针刺及口服中药治疗, 但多次复查阴道 B 超均提示少量宫腔积液。现症见: 下腹坠胀, 下腹部自觉发热, 无腹痛, 带下量较多, 色白, 质黏, 无异味, 情绪紧张, 疲乏燥热, 易汗出, 且汗出较多, 质地黏腻, 纳眠一般, 多梦, 大便稍黏稠, 便不净感, 小便正常; 舌暗淡, 边有齿痕、苔白, 脉细弦滑。当日行阴道 B 超示: 子宫内膜 5mm, 宫腔积液 2mm。中医诊断: 带下病, 证属气虚血瘀, 痰湿阻滞。治法: 补气活血、燥湿化痰。处方: 皂角刺 20 g, 乳香 10 g, 没药 10 g, 黄芪 30 g, 太子参 10 g, 苍术 10 g, 炒白术 10 g, 桃仁 10 g, 浙贝母 20 g, 桔梗 10 g。5 剂, 每天 1 剂, 水煎服。4 月 2 日二诊: 患者自诉服上方后精神好转, 带下量较前减少, 下腹坠胀、汗多明显减轻, 腹部无热感, 纳眠可, 二便正常; 舌淡红、少苔, 脉细滑。复查阴道 B 超示: 宫腔积液消失。继续以补气活血燥湿为法, 患者拟行冷冻胚胎移植, 故适当加用补益肝肾之品, 上方减乳香、没药、苍术、桔梗, 加菟丝子 20 g、桑寄生 10 g、续断 10 g、墨旱莲 10 g。4 剂, 每天 1 剂, 水煎服。4 月 6 日三诊: 患者诉无黏稠白带, 其余症状消失。复查阴道 B 超示: