

运用哈氏妇科“补肾八法” 治疗经行头痛验案 1 则

于小菲, 吴林玲

(天津中医药大学第一附属医院/

国家中医针灸临床医学研究中心, 天津, 300193)

[关键词] 经行头痛; 补肾八法; 验案; 哈氏妇科

[中图分类号] R255.9 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.10.035

经行头痛是指每于经期或行经前后出现以头痛为主要症状, 经后则解的一种疾病, 为临床常见的一种妇科疾病。本病症状严重时不仅影响患者工作和生活, 更会对患者的精神及心理造成伤害。其发病与月经周期关系密切, 相当于西医学中的经前期综合征。本病发病机制尚未明确, 可能与激素水平、精神因素和社会因素等有关。现代医学常予止痛药、抗焦虑药物或口服避孕药等以缓解症状, 但其不良反应较多。中医药疗法治疗经行头痛独具优势, 疗效颇佳。哈氏妇科起源于清朝末年, 鼎盛于第三代传人哈荔田教授, 为全国十大妇科流派之一。哈氏妇科重视“气分药”的应用, 注重补养肝脾肾三脏, 独创“补肾八法”, 即补肾调肝法、补肾调经法、补肾摄血法、补肾通经法、补肾扶脾法、补肾软坚法、补肾助孕法、补肾安胎法^[1], 在临床上取得了显著疗效。现将哈氏妇科第五代传人吴林玲临床运用哈氏妇科“补肾八法”治疗经行头痛验案 1 则介绍如下。

宋某, 42 岁, 已婚, 2019 年 9 月 4 日初诊。主诉: 经期头痛 10 年余。末次月经: 2019 年 8 月 10 日。平素月经周期 28~30 d, 经行 5~6 d。量少, 色暗, 夹瘀血, 经前乳房胀痛, 经行时腰膝酸软。近 10 年每逢经期均出现头痛, 巅顶痛剧, 向前痛至前额及眉棱骨, 后脑痛可延至颈部, 月经来潮第 1 天痛剧, 次日则缓。痛时自行服用止痛药, 稍有缓解。平素情绪急躁, 畏寒肢冷, 纳可, 寐安, 二便调。舌暗红、苔薄白, 脉沉弦细。经检查排除颅脑病变、心脑血管疾病及颈椎病。西医诊断: 经前期紧张综合征。中医诊断: 经行头痛。证型: 肝郁肾虚型。治法: 补肾调肝、行气活血。予膈下逐瘀汤加减治疗。处方: 当归 10 g, 川芎 10 g, 赤芍 10 g, 桃仁 10 g, 延胡索 10 g, 五灵脂 10 g, 牡丹皮 10 g, 乌药 10 g, 香附 10 g, 牛膝 15 g, 红花 10 g, 羌活 15 g, 独活 10 g, 藁本 10 g, 白芍 10 g, 枳壳 10 g。7 剂, 每天 1 剂, 水煎服。嘱患者避风寒, 慎起居, 调情志。9 月 11 日二诊: 患者诉 9 月 8 日月经来

潮, 头痛轻微缓解, 其余症状改善不明显。面色无华, 唇淡白, 畏寒肢冷。舌淡、苔薄白, 脉沉细。治以补益肝肾、健脾理气。予大补元煎加减治疗。处方: 熟地黄 15 g, 山药 15 g, 山茱萸 15 g, 党参 15 g, 杜仲 15 g, 当归 10 g, 炙甘草 6 g, 茯苓 15 g, 女贞子 15 g, 巴戟天 15 g, 香附 10 g, 郁金 15 g, 丹参 15 g, 枸杞子 15 g, 柴胡 10 g, 蔓荆子 10 g, 藁本 10 g, 吴茱萸 3 g, 川芎 10 g。继服 7 剂。9 月 18 日三诊: 患者近日偶觉乏力, 余无不适。舌淡、苔薄白, 脉沉细。予二诊方去吴茱萸。继服 7 剂。9 月 25 日四诊: 未诉明显不适。舌淡红、苔薄白, 脉沉。予二诊方加赤芍 10 g。继服 7 剂。其后根据月经周期予二诊方加减治疗, 连续治疗 3 个月经周期。2020 年 1 月 15 日复诊: 头痛未再发作, 月经量增多, 血块消失, 余无不适。应患者要求, 未予方药治疗。嘱其慎食寒凉油腻之品, 调情志, 避风寒, 不适随诊。后随访, 患者经期未再发头痛。

按语: 患者平素情绪急躁易怒, 肝失条达, 伴有乳房胀痛、腰膝酸软, 结合舌脉, 可辨为肝郁肾虚证。结合哈氏“补肾八法”, 该患者应以补肾调肝法为主、补肾扶脾法为辅, 兼顾肝脾肾三脏。初诊为经前期, 考虑患者气机不畅, 瘀血难下, 故予膈下逐瘀汤以活血行气止痛, 辅以羌活、藁本等引经药物。二诊时患者头痛虽稍有减轻, 但肾虚症状仍明显。患者髓海失养, 加之经后血海空虚, 故予大补元煎以补益肝肾, 加巴戟天、女贞子以增强补益之功, 加香附、郁金以疏肝理气。三诊时患者乏力, 继续补益肝肾。四诊时考虑患者即将进入经前期, 故在继补肝肾的基础上加赤芍以行活血之功。如此治疗 3 个月经周期后, 患者头痛及其他症状消失, 月经量增加。

经行头痛属中医学“内伤头痛”的范畴, 其发作与月经密切相关。本病最早记载于清代张璐所著的《张氏医通·妇人门》: “每遇经行辄头痛, 气满, 心下怔忡, 食之减少, 肌肤不泽, 此痰湿为患也。”诸多医家认为, 经行头痛的发生与瘀血、血虚、肝郁相关。哈氏妇科流派从多年的临床经验总结出, 经行头痛主要与肝、脾、肾三脏相关, 并随月经周期气血变化而发病。

《临证指南医案》曰: “女子以肝为先天, 阴性凝结, 易于怫郁。”《傅青主女科·经水未来腹先疼》云: “经欲行而肝不应, 则抑拂其气而疼生。”肝为刚脏, 喜条达而恶抑郁, 故情志内伤最先影响肝, 使肝气郁滞, 郁久化火, 以致肝火旺盛; 足厥阴肝经之脉从巅顶入络脑, 肝火上扰清窍, 故发为头痛。气机不畅, 气病及血, 适逢经前期冲任气血充盛, 血瘀气

滞,血不能下行于胞宫,而冲脉壅盛之气挟瘀血上扰,沿足厥阴肝经上行头面,阻塞脑络,发为头痛。肾主骨生髓,髓上通于脑,脑为髓海,有赖于肾精的化生。若肾精亏虚,不能化生为髓以充盈髓海,使脑窍失荣,且行经期时,气血下注于胞宫,血海空虚,不能上荣头面,亦使髓海失养,故发为头痛。《素问·阴阳应象大论》曰:“肾生骨髓,髓生肝。”血藏于肝,而肝肾同源,肾精亏虚可致肝血不足。经期气血下行,阴血亏虚,肝失濡养,阴虚阳亢,火热上扰而为头痛。《陈素庵妇科补解》云:“足太阴脾生血、统血,经行血去则脾虚,脾虚则脏腑皆失所养,头为诸阳之会。阳气下陷而不升故头重。”脾主运化津液,输布于全身脏腑形体官窍。若脾气虚衰,失于健运,使津液运行受阻,化为痰湿,而脾喜燥恶湿,若困于湿浊,一则不能输布津液上行,水湿内停,阻塞气机,痰湿扰神,蒙蔽清窍,发为头痛;二则不能生化气血,致精血亏虚,血海失养,不能上荣于脑,“不荣则痛”,发为头痛;三则不能升提阳气,使阳气下陷不升,发为头痛。

哈氏认为,女子素体不足又或房劳多产,易致肾精不足。《张氏医通·诸血门》载:“气不耗,归精于肾而为精,精不泄,归精于肝而化清血。”《寿世传真》云:“人身液化为血,血化为精。”说明精血源于水谷精微,肝血赖于肾精气化,而肾精也依靠肝血滋养。肝为肾之子,肾精亏损,肝血亦不足。故除滋补肾阴外,应兼顾补益肝血。此外,哈氏认为,气分药可斡旋脏腑气机,调畅气血运行,与补益气血、活血化瘀等治法相结合,可起到补而不滞,行而不涩的作用。多数医家临床上治疗经行头痛多从瘀血论治,但哈氏直击根本,以肾虚为主要病机,将独创的“补肾八法”与循时调经法相结合,以补益肝肾三脏为主要治则,辅以疏肝理气,并结合症状缓急和月经周期的不同阶段,重视气分药的应用,遣方用药。如肾虚致病时常用大补元煎补益肝肾,辅以女贞子、巴戟天等增强补益之功,香附、郁金疏肝解郁,山药、茯苓健脾理气。肝郁致病常用滋水清肝饮以补肝疏肝,辅以合欢花、玫瑰花等疏理气机,脾虚所致头痛常用半夏白术天麻汤加健脾燥湿。经行头痛的治疗还可根据头痛部位相应的经络,辅以引经药直达病所,以加强治疗效果。

哈氏认为,本病的发生发展与肝气郁滞、肾精亏虚、脾失健运密切相关。治疗上以肾虚为主要病

因病机,治以补肾调肝、理气止痛为主法,在辨证拟方的基础上,结合“补肾八法”与循时调经法,重视气分药的应用,辅以引经药物,随周期变化加减用药,取得了较好的疗效。而经行头痛与情志因素、环境因素和不良的生活方式相关,故治疗时应嘱患者调情志,慎起居,避风寒,以达良效。

参考文献

- [1] 哈孝廉,张吉金,哈孝周,等.哈荔田学术思想及临床经验[J].中国医药学报,1993,8(4):55-57.

基金项目:全国中医学术流派天津哈氏妇科流派传承工作室建设项目(LPGZS2012-04)

第一作者:于小菲,女,2019级硕士研究生,研究方向:中医妇科学

通讯作者:吴林玲,女,医学博士,副主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医妇科学,E-mail:154384118@qq.com

(收稿日期:2020-12-09)

杨效华运用过敏煎加减 治疗过敏性疾病验案 4 则

郭金¹,杨效华²

- (1. 北京市通州区第二医院中医科,北京,101102;
2. 北京中医药大学东方医院,北京,100078)

[关键词] 过敏性疾病;过敏煎加减;验案;杨效华

[中图分类号] R259.93 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.10.036

过敏煎一方载于《祝谌予经验集》,由银柴胡、防风、乌梅、五味子、生甘草五味药组成,组方简洁,用药独到,被誉为当代经方。其原方是祝谌予先生治疗过敏性鼻炎之验方。祝老认为,过敏性鼻炎病机以阴虚肺热,复感风寒居多^[1]。因此方中选用银柴胡以清虚热。现原方多用于治疗过敏性疾病,效果显著。

杨效华主任医师,国家级名老中医周平安教授学术继承人,专注于呼吸内科临床工作三十余年,对过敏煎的运用别有心得,临床随证化裁,治疗各种过敏性疾病,效果显著。杨师认为过敏性鼻炎,多为感寒后邪气未尽除,邪留于半表半里之间,复感则发,正盛则退,而多数患者并无虚热之证,故在组方中加用小柴胡汤以和解,且小柴胡汤免疫调节作用^[2]。据此,杨师在应用过敏煎时,常用柴胡加黄芩替代原方中的银柴胡,黄芩用量随肺热轻重而