

伍炳彩治疗产后风验案三则

● 邹鹏飞¹ 蒋小敏²▲

摘要 伍炳彩教授根据“同病异治”的原则,辨别产后风寒、热、虚、实的不同而施治,分别选用柴胡桂枝汤、甘露消毒丹、东垣清暑益气汤等方加减治疗,取得很好的临床疗效。

关键词 产后风 柴胡桂枝汤 甘露消毒丹 东垣清暑益气汤 名医经验 伍炳彩

伍炳彩教授是全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,享受国务院政府特殊津贴专家,从事中医临床、教学、科研工作 40 余年,擅长治疗内科疑难杂病。笔者有幸侍诊于侧,特整理其 3 则临床治疗产后风验案,以飨同道。

产后风又称“产后身痛”、“产后痹症”。妇人产后或人流后,因筋骨腠理大开,身体虚弱,内外空疏不慎风寒湿侵入,成为产后风。临床表现有:怕风怕冷,手足不温,身体酸痛,腰痛,头痛心烦,自汗盗汗,食欲不振,全身乏力,精神抑郁,悲伤易哭等^[1]。临床医家多认为产后风主要病因病机为气血虚、血瘀、寒凝、肾虚^[2]。在疾病过程中由于致病因素的不同、患者体质的差异、外环境的不一致,均会影响病程的演化。《温热经纬》中提到:“外邪伤人,必随人身之气而变”。如风、寒、湿等邪作用人体后,机体可从寒化,亦可从热化,因此医者当治病求本,

辨证施治。

1 气血两虚,风寒袭表案

王某某,女,28 岁,2014 年 3 月 11 日初诊。于 2013 年 7 月 12 日顺产 1 女婴,现全身恶风怯寒,乏力,手麻,稍动则大汗出,全身骨节、肌肉冷痛,常太阳穴紧痛,项两侧不适,阵发性耳鸣,口苦、口黏,口渴不欲饮水,食欲差,常欲干呕,常悲伤欲哭,夜寐梦多,大便不成形,小便清。月经周期尚规整,经量少,色淡红。舌淡红苔薄黄,舌下静脉稍粗,脉弦细寸关浮。辨证:产后气血两虚,风寒袭表。处方:柴胡 10g,法半夏 10g,党参 10g,黄芩 6g,桂枝 10g,白芍 10g,生姜 3 片,大枣 3 枚,炙甘草 6g,浮小麦 15g。7 剂,日 1 剂,水煎服。嘱调畅情志,避风寒。2014 年 3 月 19 日复诊:患者诉头痛明显好转,怕风怕冷及四肢酸痛减轻,咽中微有痛感,食欲改善,二便正常。守上方去桂枝加秦艽 10g,10 剂。

之后患者坚持治疗,守上方加减,诸症基本消失。

按 《备急千金要方》言:“妇人产讫,五脏虚羸。”认为产后气血皆虚,正气不足,易感邪而病,故见脉细、身乏力、手麻且月经量少而色淡等症。其脉寸关浮,为表邪未解。其产后易汗出的原因有:①寒为阴邪,易伤阳气,又逢产后气血亏虚,《灵枢·本脏》曰:“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开阖者也。”卫阳不足,腠理不固而汗出。②《伤寒论》第 12 条曰:“太阳中风……阴弱者,汗自出。”营阴不足,难以内守而自汗出。③风性开泄,风邪侵袭肌表,使肌腠疏松,故可出现多汗的症状。纳差,喜呕,口渴而不欲饮,太阳穴痛,为邪犯少阳。“少阳之上,火气主之”少阳病易气郁化火,而见口苦、耳鸣。治疗上予柴胡桂枝汤加减,《伤寒论》第 146 条:“伤寒六七日,发热微恶寒,肢节烦痛,微呕,心下支结,外证未去者,柴胡桂枝汤主之。”^[3]小柴胡汤和解少阳、疏肝理气,桂枝汤和营解肌,加浮小麦拟甘麦大枣汤之意,养心安神、健脾益气。其辨证要点:恶风寒,身冷痛,头痛(紧痛)以太阳穴

▲通讯作者 蒋小敏,女,主任医师,教授,硕士研究生导师,江西省重点建设学科《伤寒论》方向学科带头人。主要从事风湿及内科杂病的中医特色治疗。E-mail: jxzyxygyt@163.com

• 作者单位 1. 江西中医药大学(330006); 2. 江西中医药大学附属医院(330006)

为主,口苦,舌淡红苔薄黄或薄白,脉浮弦。

2 湿热内蕴,兼有血瘀案

徐某,女,40岁,2014年1月8日初诊。患者孕5产2流3,于2013年8月感冒后出现鼻塞、咽痛等症,未予治疗,于2013年8月21日剖腹产1男婴后前症仍在,出现手臂及肩背部疼痛、头胀痛、时有头晕。遂于当地医院就诊,服中药(具体不详)后,无明显好转。现症:动则汗出,恶风怯寒;前额不适,全身骨节、肌肉酸胀痛,晨起明显,活动后稍缓解;口渴但饮水不多;夜寐欠佳,入睡难,易惊醒,梦多;大便2日1行,偏稀,小便偏黄;末次月经:2013年12月12日,行经1周,月经量多,色深红,血块较多,伴见腰酸,小腹微胀痛,脾气较急躁,时悲伤欲哭;舌质淡红苔黄厚,舌下静脉粗;脉略细弦数寸尺旺。辨证:湿热内蕴,兼有血瘀。处方:茵陈6g,川木通3g,滑石6g(布包),连翘10g,白蔻仁6g(后下),藿香8g,石菖蒲6g,黄芩10g,浙贝6g,射干10g,薄荷5g,防风6g,姜黄10g,三七3g(冲服)。7剂,日1剂,水煎服。2014年1月16日复诊:服上药后身酸胀痛减轻,仍易汗出,饮食尚可,二便平。续服上方15剂,诸症基本消失。

按 诸家言产后多虚,然此患者身酸胀痛活动后乃舒,知其非因虚致病,乃湿热阻遏经脉、气血痹阻。《张氏医通·诸痛门》指出:“湿痹经络,血凝气滞作痛。”此多汗者,非表虚不固,乃因湿热阻遏,营卫不能正常敷布,热在湿中,蒸湿为汗。这种汗出,重在清热化湿,则汗自止。热则津不升而口渴,湿则饮内留而不引饮。湿为阴邪,遏其卫阳而恶寒。血瘀内阻而见舌下静

脉粗,月经血块多。神农蓝芝^[4]研究认为,妇女因经产之时,易耗伤气血,而感染邪毒,或过食膏粱厚味、辛辣之品,造成湿热滞留,临床上多有虚中夹实之表现,此时如湿热不去,则正气难复。治疗上予以甘露消毒丹清热除湿,姜黄、三七活血化瘀止痛。因湿性粘滞,治疗当如抽丝剥茧,用量宜轻,切不可猛投重剂,而伤其阴液。其辨证要点:全身骨节、肌肉酸胀痛,多汗,口渴,小便黄,苔黄厚腻,脉滑数或濡数。

3 气阴两虚,复感湿邪案

刘某某,女,30岁,2013年8月18日初诊。1年前因产后吹空调,出现恶风,受风后易咳嗽,怯寒,易大汗出,四肢困倦,关节肌肉酸痛;胸闷,偶胸痛,腰酸痛喜温敷;持续性耳鸣2月余;纳差,口干,口黏;寐差,夜间潮热;大便1~2日1行,偏稀,小便淡黄;经期常悲伤欲哭,末次月经:7月1日,月经量少,色偏暗;舌淡红苔薄白,边有齿痕;脉软寸尺旺。辨证:气阴两虚,复感湿邪。处方:党参10g,黄芪15g,当归6g,白术10g,升麻6g,葛根6g,泽泻6g,神曲10g,麦冬6g,五味子6g,陈皮10g,黄柏6g,苍术10g,甘草6g,汉防己12g,生姜2片,大枣1枚,浮小麦15g。10剂,水煎服,日1剂。2013年8月29日复诊:药后恶风怕冷、汗出稍减轻,耳鸣明显减轻,仍觉肌肉酸痛,偶脚后跟疼痛,纳可,寐一般,二便正常。上方加杜仲10g、桑寄生10g,继续调治2月余,诸症基本消失。随访半年未再复发。

按 《胎产心法》曰:“产后遍身疼痛者,因产百节开张,血脉流散,气弱不充。”妇人产后耗气伤血,导致气阴两虚,气虚益甚,卫阳不

固,而见恶风、怕冷、夜间潮热汗出。又“肺为主气之枢,脾为生气之源”,其肺气虚故受风后易咳嗽,脾气虚而见舌边齿印,四肢困倦。脾虚失运易酿生痰湿,湿邪阻碍脏腑气机而胸闷;《素问·太阴阳明论》提出湿邪致痹的特点:“伤于湿者,下先受之。”湿邪稽留筋骨经络而见膝关节怕冷,身体沉重,肌肉酸痛;湿邪阻中焦脾胃则纳差,津不上承而口干。治宜东垣清暑益气汤益气健脾利湿,加汉防己拟防己黄芪汤益气祛风,健脾利水之意。复诊加杜仲、桑寄生以补肝肾,强筋骨,通经络。其辨证要点:体倦少气,口渴自汗,四肢困倦,胸闷身重,大便溏,舌淡苔白,脉虚。

以上3例虽都诊断为产后风,但各有其治法,充分体现了中医“同病异治”的原则,为临床治疗此类疾病开阔了思路。如《胎产心法》中云:“产后气血俱去,诚多虚证,然有虚者,有不虚者,有全实者,当随证随人辨其虚实治疗,不得执有诚心概行大补,以致助邪,此辨之不可不慎也。”对产后风的治疗应辨其寒、热、虚、实的不同而施治。同时女子以肝为先天,除运用药物治疗外,还需注意对患者情绪的疏导。有医家提出从肝论治产后身痛^[5],使气机调畅,有助于患者的恢复。

参考文献

- [1]许国臣.伍炳彩运用柴胡桂枝汤治疗产后风经验[J].江西中医药,2013,9:16-17.
- [2]陈琼,张婷婷,谭丽,等.产后身痛中医药治疗研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2012,14(2):57-59.
- [3]张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005:59.
- [4]神农蓝芝.甘露消毒丹现代临床应用的文献研究[D].北京中医药大学,2006:37.
- [5]崔淑华.从肝论治产后身痛[J].北京中医药,2015,34(6):469-471.