

郑志洁妇科临床经验拾萃

● 刘晓燕^{1*} 宋银花¹ 曹云桂²

摘要 介绍郑志洁教授应用祖传经验方参芪桑螵龙牡汤治疗气淋、带下病及金铃四香汤治疗妇人腹痛、慢性盆腔炎的独到经验。

关键词 郑志洁 临床经验 拾萃 祖传经验方

郑志洁教授是嘉定娄塘祖传郑氏妇科的第 37 代传人。郑氏妇科历史悠久、医术独到,在江浙沪一带负有盛名。郑氏妇科先人在长期的医疗实践中积累了丰富的临床经验,将历代积累的经验写成了《郑氏女科八十二法》,对带下、崩漏、经乱、不孕、胎产等许多妇科常见病都能应手奏效,尤其擅长治疗女科疑难杂症。郑志洁教授从小跟随父亲学医,建国后在嘉定中医院工作,成当地名医。笔者有幸成为其学术继承人,聆听教诲,现撷取其临床经验病案 4 则,介绍于后。

1 参芪桑螵龙牡汤治疗气淋

郑志洁教授自拟的参芪桑螵龙牡汤以补中益气汤为主配伍固精缩尿药,健脾补肾。临床上随证加减,若舌苔黄腻,在补气固本的同时,配伍利湿化浊药,清扫湿浊,解阳为湿遏之苦,为健脾补肾的补

药扫清障碍。待湿浊清除之后继用参芪桑螵龙牡汤。

李某某,女,60 岁,2015 年 9 月 8 日初诊。主诉:小便频数而淋漓不尽 1 年余。现病史:患者自 38 岁顺产二胎后每剧烈运动或咳嗽剧时尿液自行流出,平素无异常,近一年来不运动或不咳嗽时小便频数而淋漓不尽,夜尿每晚 4~8 次,偶涩痛。外院多次尿常规检查无炎性细胞,泌尿系及妇科超声检查未见明显异常。曾多次服用左氧氟沙星片、热淋清胶囊、宁泌泰等消炎及清热利尿药无明显效果。后经人介绍到郑志洁教授处就诊。查体:外阴已婚式,阴道前壁 I 度松弛,宫颈光滑。子宫: I 度脱垂,双附件未见异常,未扪及明显包块。舌淡苔黄腻脉细。西医诊断为:①尿失禁;②子宫脱垂 I 度。中医诊断:①气淋;②阴挺。其病机为脾肾气虚夹湿热。治当补气健脾,补肾助阳,固精缩尿兼清热。投参芪桑螵龙牡汤。药用:炒党参

30g,炙黄芪 30g,陈皮 10g,炙升麻 10g,柴胡 10g,佛手 6g,炒白术 10g,桑螵蛸 15g,煅龙骨 30g,煅牡蛎 30g,海金沙 15g(包),蒲公英 15g,芦根 15g,炒黄柏 10g,龙胆草 3g,甘草 3g。水煎服,每日 1 剂,共 7 剂。

二诊:小便次数明显减少,无涩痛感,舌淡苔黄腻脉细。守前方再进 14 剂。

三诊:药后患者自觉白天小便次数正常,唯夜间小便仍 3~4 次,舌淡苔薄脉细,守前方减清热利湿药龙胆草、蒲公英、芦根、黄柏,加味金樱子 10g、覆盆子 10g,连服 3 月。

2016 年 3 月电话追踪,患者自述已无尿频,夜间小便 0~1 次。

按 本病是多次顺产损伤盆底韧带^[1],加之年高脾肾两虚所致。七七天葵竭,肾阳虚衰。肾为先天之本,脾为后天之本,脾之健运,有赖肾阳之温煦。肾阳虚衰导致脾气脾阳健运功能降低。加之用过苦寒清热之品,更耗伤脾阳,脾虚运化无权,中气下陷;肾虚气化失司,下元不固,故小便频数而淋漓不尽,夜尿多。病久情志抑

* 作者简介 刘晓燕,女,医学硕士。主要从事中医妇科临床工作。

• 作者单位 1. 上海市嘉定区中医医院妇科(210899) 2. 上海市嘉定区妇幼保健院(201821)

郁,肝失条达,气机郁结,膀胱气化不利,故小便涩滞;气郁日久化热,脾虚湿胜,湿热交织,故舌淡苔黄腻;脾肾气虚,推动气血无力,故脉细。综合病机,治疗健脾补气,温肾固精缩尿,同时必须佐以疏肝理气、清热利湿,可谓方圆矣。

2 参芪桑螺龙牡汤治疗带下病

对用西药或阴道内纳药久治不愈的带下病,郑志洁教授根据薛己的《女科撮要·带下篇》“带下病或因六淫七情,或因醉饱房劳,或因膏粱浓味,或服燥剂所致,脾胃亏损,阳气下陷;或湿痰下注,蕴积而成,故言带也。凡此皆当壮脾胃、升阳气为主,佐以各经见症之药”的理论,以健脾胃补肾、补中益气为基本治则,自拟参芪桑螺龙牡汤为基础方治疗带下病,收到满意疗效。

韩某,女,41岁,工人,2016年3月24日初诊。患者白带量多,水样,无臭气,外阴不痒。近来逐渐加重,每日须用护垫2~3块,伴面色少华,四肢不温,精神疲倦,腰酸,经期小腹冷痛。饮食大小便正常。舌质淡,苔白,脉沉细弱。月经史:13岁初潮,经期5~7天,周期28~31天。经量多,有痛经病史,LMP:2016年3月7日。婚育史:18岁结婚,2-0-2-2,剖腹产2次,人流2次。妇科检查:外阴已婚式,阴道分泌物量多水样,无异味。宫颈光滑,子宫附件无异常。化验:TCT未见病变或癌细胞;HPV阴性;阴道分泌物常规:清洁度I度,霉菌阴性,滴虫阴性。阴超:子宫附件未见明显异常。其病机为脾肾阳虚。治当健脾补肾,升阳除湿,固涩止带。投以参芪桑螺龙牡汤加味,药用:炒党参30g,

炙黄芪30g,陈皮10g,炙升麻10g,柴胡10g,佛手6g,炒白术10g,桑螵蛸15g,煅龙骨30g,煅牡蛎30g,茯苓10g,车前子10g,杜仲10g。7剂,水煎服,日1剂。

2016年4月7日复诊,带下量减少,腰酸减轻,精神面色好转。2016年4月3日月经来潮,经期下腹冷痛。守前方加艾叶6g,香附10g。再进14剂。

三诊:药后患者自觉带下明显减少,无腰酸,精神面色转佳。舌淡红苔薄脉弦。守前方14剂。

2016年6月电话回访,患者自述白带透明粘稠量少,无腰酸,痛经缓解,诸症消失,无任何不适。

按《傅青主女科》云:“夫白带仍湿盛而火衰,肝郁而气弱,则脾土受伤,湿土之气下陷。是以脾精不守,不能化荣血以为经水,反变成白滑之物,由阴门直下,欲自禁而不可得也。”^[2]本病是患者多次人流及剖腹产损伤冲任督带脉,加之平素操劳,耗气过度,致使脾肾亏虚,阳气下陷。治宜大补脾胃之气为主配伍补肾疏肝药,使风木不闭塞于地中,则地气自升腾于天上,脾气健肾气实而湿气消。对此类疾病西医药往往束手无策,收效甚微。郑志洁教授自拟参芪桑螺龙牡汤为基础方,随证配合适当的药物,疗效十分显著。

3 金铃四香汤治疗妇人腹痛

金某,女,30岁,2015年5月10日初诊。主诉:输卵管结扎后自觉阴道有吊痛感1年余。现病史:患者自2013年12月行输卵管结扎后阴道内有吊痛感,每次月经来潮期间加重,经后减轻,偶伴下腹痛,进行乳胀,舌淡红苔薄脉弦细。婚育史:已婚,2-0-0-2,顺

产。月经史:13岁5-7/28-30天,LMP:2015年4月18日,量少,色暗红,痛经。中医诊断为妇人腹痛,其病机为肝气失于疏泄,肝脉挛急而及阴器之故。治以疏肝行气止痛。药用:川楝子10g,延胡索12g,木香3g,小茴香6g,葱白头10g,乳香6g,制香附10g,柴胡10g,广郁金15g,槟榔10g,茯苓10g,泽泻10g,鸡血藤10g。水煎服,日1剂,共7剂。

二诊:月经于2015年5月14日来潮,行经期阴道吊痛明显好转,无下腹痛。守方再进14剂。

2015年8月电话回访:2015年6月10日、2015年7月8日月经来潮,量中,自觉阴道吊痛痊愈。

按 输卵管位于少腹两侧,属于肝胆经络冲脉部位,故输卵结扎引起的腹痛及阴部吊痛感,是以气滞血瘀为主^[3]。足厥阴肝经沿股内侧,进入阴毛中,绕过阴部,上达小腹。本病患者结扎手术损伤足厥阴肝经,肝气失于疏泄,肝脉挛急而及阴器。同时手术耗伤气血,致精血不足,无以濡润阴道,致阴道干涩吊痛^[4]。经行血海更加空虚,故经期阴吊痛加剧。郑老用金铃四香汤治疗阴吊痛有奇效。川楝子、延胡索、柴胡、制香附、广郁金疏肝泻热,活血止痛;木香、小茴香、乳香、槟榔、葱白头行气理气止痛;茯苓、泽泻淡渗利湿,通调经络;鸡血藤舒筋活血补血。

4 金铃四香汤治疗慢性盆腔炎

对久治不愈,反复发作的慢性盆腔炎引起的腹痛,郑志洁教授认为此病病久易致情志抑郁,肝气郁结。其又根据《内经》“病久深入,营血行涩,经络失疏,故不通,不通

(下转第38页)

断、治疗和管理方案[J/CD]. 中华哮喘杂志:电子版,2013,2(1):3-13.
 [2]洪广祥. 全程温法治疗支气管哮喘[J]. 中国医药学报,2003,(5):306-308.
 [3]王 伟,李 芳. 支气管哮喘患儿诱导性调节性T淋巴细胞水平变化及意义[J]. 山东医药,2012,54(40):48.
 [4]Mu J, Jeyanthan M, Shaler CR, et al. Respiratory mucosal immunization with adenovirus gene transfer vector induces helper CD4 T cell-independent protective immunity[J]. Gene Med, 2010, 12(8):693-704.

[5]陈啸洪,李华浚,姚欢银,等. 外周血 TH17 和 CD4⁺、CD25⁺ 调节性 T 细胞变化与患儿支气管哮喘活动状态的相关性研究[J]. 中国全科医学,2015,18(8):970-971.
 [6]薛汉荣,洪广祥. 益气温阳护卫汤哮喘豚鼠 BAIF Th-1、Th-2 细胞因子产生及调节的影响[J]. 中国医药学报,2002,03(17):153.
 [7]薛汉荣,洪广祥,付向春,等. 益气温阳护卫汤哮喘豚鼠气道反应性的影响[J]. 江西中医药,2002,33(1):50-51.
 [8]薛汉荣,洪广祥,程光宇,等. 益气温阳护

卫汤对哮喘患者缓解期气道反应性的影响及作用机理研究[J]. 中国医药学报,2004,19(8):477-479.
 [9]余建伟,薛汉荣,洪广祥,等. 益气温阳护卫汤对哮喘大鼠 IL-4、STAT6 信号通路的影响[J]. 中华中医药杂志,2008,23(12):1082-1084.
 [10]余建伟,薛汉荣,洪广祥,等. 益气温阳护卫汤对哮喘大鼠 GATA3 mRNA 表达的影响[J]. 中国中医药学刊,2008,26(11):2378-2379.

(上接第35页)

则痛”理论,以疏肝行气活血养血止痛为基本治则,自拟金铃四香汤为基本方,治疗该类盆腔炎引起的腹痛,收到了满意疗效。

曹某某,女,47岁,工人,2015年6月10日初诊。主诉:反复发作性下腹痛3年,劳累后加剧,伴经前乳胀,怕冷。曾用大量清热解毒中成药:妇科千金片、金刚藤、盆炎净及抗生素治疗无明显效。LMP:2016年5月20日,刻下:小腹两侧胀痛,正值经前期伴双乳胀痛,精神饮食可,大小便正常,舌淡暗苔白脉弦。妇科检查:外阴已婚式;阴道畅软,分泌物淡黄色;宫颈光滑;子宫常大,质中,无压痛;双侧附件轻压痛,无肌卫,反跳痛,未及明显包块。阴超:子宫附件未见明显异常。其病机是寒湿凝滞,气机不畅,瘀血内阻。治拟温经散

寒,疏肝理气,活血通络,扶正祛湿。投以金铃四香汤加味,药用:川楝子10g,延胡索12g,木香3g,小茴香6g,葱白头10g,乳香6g,制香附10g,柴胡10g,广郁金15g,槟榔10g,茯苓10g,泽泻10g,鸡血藤10g,桂枝10g,黄芪15g。水煎服,每日1剂,共7剂。嘱咐避免过度劳累,慎寒性饮食。

2015年6月27日二诊:诉小腹疼痛明显减轻,发作次数减少,2015年6月18日月经来潮,轻微乳房胀痛,仍怕冷,舌淡苔白,脉弦。守前方加附子6g,再进14剂。

2015年7月15日三诊。诉诸症好转,偶小腹隐痛,舌淡苔薄白脉弦。守前方加当归10g,7剂。

按 慢性盆腔炎病程日久,迁延难愈,心情抑郁,加之过用妇科

千金片、金刚藤、盆炎净等寒凉药清热解毒,使湿热从寒化,寒湿客于胞宫胞脉,经脉凝滞,气机不畅,致小腹隐痛。郑志洁教授常用金铃四香汤加味黄芪、附子等温阳散寒祛湿药,疏肝理气,条畅气机,温经散寒,活血通络,扶正祛湿,疗效显著。

参考文献

- [1] 丰有吉,沈 铿. 妇产科学[M]. 第2版. 北京:人民卫生出版社2013:387.
- [2] 清·傅 山. 傅青主女科[M]. 北京:中国医药科技出版社2016:1.
- [3] 夏桂成. 中医妇科理论与实践[M]. 北京:人民卫生出版社2004:424.
- [4] 郭良岗. 妇科治验三则[J]. 河南中医,2003,23(4):65.
- [5] 罗文惠. 盆腔炎患者的心理护理[J]. 现代诊断与治疗,2015,26(18):4312.