

启宫丸临床验案举隅[※]

● 周冠伦 李 菲 张 宁[▲]

摘 要 启宫丸具有燥湿化痰,理气活血,调理冲任气血之功,通过临床案例介绍,分析疾病病因、病机,探讨导师临床应用启宫丸治疗妇科疾病经验,以期为临床应用启宫丸提供参考。

关键词 启宫丸方 燥湿化痰 辨证论治

启宫丸方出自清代著名医家汪昂所著《医方集解》,由芎藭、白术、半夏曲、香附各一两,茯苓、神曲各五钱,橘红、甘草各二钱组成。其组方短小精悍,具有燥湿化痰、理气活血、调理冲任气血之功,主治体肥不孕。《医宗金鉴》云:“女子不孕之故由伤其冲任也……成因体盛痰多,脂膜壅塞胞中而不孕。”妇人肥盛,子宫脂满壅塞,痰湿阻滞气机,以致胞中经络闭阻,冲任失调,难以摄精成孕。笔者随师跟诊,常见张宁老师临床辨证施用此方,且不拘泥于单一病证,每获良效,兹举验案3则,与同道分享。

1 月经后期不孕案

杨某,女,37岁,2016年10月12日初诊。患者诉夫妇同居3年,性生活正常,同房未孕至今,2015

年7月于当地医院诊断为多囊卵巢综合征,男方精液检查正常。患者14岁月经初潮,月经28天至32天一行,经行4天,近2年月经后拖,35天至60天一行,经行2天,量少色淡红,且近1年体重增加明显,常感疲乏倦怠,脘腹胀闷不适,舌质红,苔白腻,脉沉滑,末次月经为2016年9月25日。辨证:脾虚痰湿证。方用启宫丸方加减:川芎12g,当归12g,赤芍9g,甘草6g,茯苓15g,麸神曲12g,陈皮12g,清半夏9g,醋香附12g。7剂,水煎,每日1剂,分早晚2次温服。

2016年10月19日复诊:脘腹胀闷感稍有减轻,舌淡,苔白,脉沉滑。随症加减,上方去当归、赤芍,加党参9g、续断12g。继服7剂,水煎服,嘱经期复诊。

2016年10月28日患者月经来潮,经量较前明显增多,诸证减。

于上方去续断、党参,加赤芍9g、益母草12g。继服5剂,水煎服,嘱定期复诊。

守方继服3个月,未再复诊,2017年3月10日随访,已孕。

按 明代《万氏妇人科》论及“惟彼肥硕者,膏脂充满,元室之户不开;挟痰者,痰涎壅滞,血海之波不流,故有过期而经始行,或数月经一行,及为浊,为带,为经闭,为无子之病。”说明痰湿是闭经、不孕的重要病机^[1]。《素问·至真要大论》言:“诸湿肿满,皆属于脾。”脾失健运,湿浊内停则生痰湿,痰湿壅阻气机,以致胞中经络闭阻,冲任失调,卵子发育缓慢,难以摄精成孕。患者脾虚湿泛,气机阻滞,故见体重增加,疲乏倦怠,脘闷不适;脾失健运则气血化生乏源,故见月经后期,量少色淡,舌脉均为佐证。方选启宫丸方,方中茯苓、陈皮、清半夏燥湿化痰;麸神曲健脾消滞;醋香附、川芎理气活血;甘草调和诸药。根据中医周期疗法,患者初诊时因正处重阴转阳的经间期,应调理冲任气血,促进转化,故加入当归、赤芍;复诊为经前期,故以党参、续断加强补肾益气之

※基金项目 国家自然科学基金项目(No. 81102560);国家自然科学基金项目(No. 81273667);山东省自然科学基金青年基金项目(No. ZR2011HQ050)

▲通讯作者 张宁,女,医学博士、博士后,副主任医师,硕士研究生导师。中国中西医结合学会妇产科专业委员会委员,中国优生科学协会理事,世界中医联合会生殖医学分会理事。研究方向:中医妇科内分泌及生殖医学。E-mail: ning-zhang 1975@163.com

• 作者单位 山东中医药大学(250014)

功,使阴充阳长;而经期为重阳转化期,则加入赤芍、益母草以活血调经。

2 产后经期延长案

高某,女,36岁,体胖,2016年6月15日初诊,经水54天未行,尿妊娠试验阴性。患者诉2010年2月足月剖宫产一女婴,产后一年八个月月经未潮,后服中药来潮,近5年月经周期延长,量少色黯伴少量血块,轻微痛经,舌淡红,苔白腻,脉沉滑。辨证:脾肾两虚证。方选启宫丸方加减:川芎12g,当归12g,白芍10g,醋香附10g,陈皮12g,清半夏9g,炒白术6g,赤芍9g,川牛膝12g,续断10g,杜仲9g,甘草6g。7剂,水煎,每日1剂,分早晚两次温服。

2016年6月28日复诊:月经于2016年6月21日来潮,经量稍有增多,痛经亦有好转,舌脉同前,故于前方去赤芍、川牛膝,加菟丝子15g,墨旱莲15g,酒女贞子12g,继服10剂,水煎服。

2016年7月25日患者月经干净前来复诊:诸症减轻,治宗前方意,上方继服7剂,随访3个月,月经规律来潮,经量增多,色红,诸症消失。

按 祖国医学认为,冲为血海,任主胞胎,肝肾为冲任之本,补肾在于固本,脾胃为气血生化之源,肝乃藏血之脏,故月经正常与否和肝、脾、肾三脏关系最为密切^[2]。《兰室秘藏》云:“妇人脾胃久虚,或形羸气血俱衰,而致经水断绝不行。”患者素体偏胖,肥人多湿,湿聚成痰,阻滞冲任,故月经后期;脾失健运则气血化生无源,血海空虚,加之产时血室大开,伤津耗气,以致气虚血瘀、经水不行,故见月经量少,且色黯伴有血块;不

通则痛,故发痛经。患者初诊时经水54天未行,故应理气健脾,补肾活血,方选启宫丸方加减。方中当归、川芎活血行气;白芍、醋香附、陈皮、清半夏、炒白术理气燥湿除痰;续断、杜仲补肾益精固冲;赤芍、川牛膝逐瘀通经、引药下行;甘草补脾益气,调和诸药。全方共奏补肝肾、健脾胃、逐瘀通经之功,所谓“壅者通,塞者启也”。患者于经后期复诊,此时血室已闭,血海空虚,胞宫藏而不泻,治宜养经血、补肝肾^[3],故加入菟丝子、墨旱莲、酒女贞子增强补肾之力。

3 子宫肌瘤案

刘某,女,22岁。2016年4月10日初诊。因一周前入学体检B超检查提示子宫肌瘤,大小3×2×1cm,故来就诊。患者体型瘦削,自述平素食少纳差,多思多虑,且常生口疮,白带量多,月经量可,质粘稠,无血块,无痛经,经期伴腹泻,舌红,苔薄白有瘀点,边有齿痕,脉弦滑。辨证:痰湿瘀结证。方用启宫丸方加桂枝茯苓丸方加减:陈皮10g,川芎12g,炒白术12g,茯苓10g,醋香附9g,夏枯草9g,菟丝子9g,党参12g,丹皮12g,赤芍10g,桃仁12g,黄芩9g。15剂,水煎,每日1剂,分早晚两次温服。

2016年4月27日二诊:食欲好转,B超检查提示子宫肌瘤,大小2×1×1cm,效不更方,前方加麸炒苍术12g,继服15剂。

2016年5月15日三诊:经期未见腹泻,白带量亦正常,口疮消失,肌瘤亦减小,因出国服药不便,嘱其继服成药,未再复诊。

按 患者舌红,苔薄白有瘀点,边有齿痕,脉弦滑为脾虚痰盛之象,胞宫气血运行不畅,故成包

块,所谓“癥瘕”。脾虚故见食少纳差,多思多虑;《医宗必读》言“无湿不成泻”,经期脾虚更加严重,脾运失职,故见经期泄泻;痰湿下注,则白带量多,经来质稠;又患者平素多思多虑,难免郁闷不舒以致肝气郁结,郁而化火,常生口疮。方用启宫丸方合桂枝茯苓丸方加减,方中陈皮、炒白术、茯苓、党参健脾益气;醋香附疏肝解郁;夏枯草主入肝经,清肝泻火、散结消肿;菟丝子补肝肾、益脾止泻;黄芩清热燥湿,与川芎、丹皮、赤芍、桃仁合用以活血祛瘀,消癥散结。复诊时于上方加入麸炒苍术以增燥湿健脾之力。

《景岳全书·杂证谟》云:“五脏之病,虽俱能生痰,然无不由乎脾肾,盖脾主湿,湿动则为痰;肾主水,水泛亦有痰。故痰之化,无不在脾;而痰之本,无不在肾。”朱丹溪曾言“善治痰者,不治痰而治气,气顺则一身之津液,亦随气而顺矣”,气行则湿化,气行则痰消,故治疗痰湿所引起的病症,无不从脾肾入手,兼顾理气,方能奏效。启宫丸方全方燥湿化痰,理气和中,虽主治“子宫脂满,不能孕育”,但临床中发现,启宫丸方的作用绝不仅于此,非但可用于治疗不孕病证,于闭经、月经后期、癥瘕等疾病的辨证治疗亦有卓效。故在临床实践中,我们应把握疾病的病因病机,灵活应用,辨证论治,以获良效。

参考文献

- [1]刘悦坡.启宫丸联合西药治疗痰湿型多囊卵巢综合征不孕症63例[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(16):45.
- [2]姬云海.逐瘀启宫汤治疗流产后闭经50例[J].河北中医杂志,1996,18(1):14.
- [3]罗颂平.中医妇科学[M].北京:人民卫生出版社,2012:62.