

妇科轻方简剂应用举隅

● 张建伟*

摘要 应用轻方简剂四乌贼骨一茹蕝丸、苏叶黄连汤、当归补血汤、青囊丸治疗妇科常见病,取得满意疗效。

关键词 中医妇科 轻方简剂 临床应用

轻方简剂属七方之小方范畴,指方剂之小者。《素问·至真要大论》曰:“君一臣二治之小也。”即每方仅用二三味药,方虽小,但选药精巧,药力集中,常有四两拨千斤之效。治疗妇科常见病,药简方纯,卓有成效。

1 四乌贼骨一茹蕝丸

于某,女,20岁,未婚,学生。2005年11月8日初诊。月经淋漓10天未净。13岁月经初潮,28~30天一行,近一年来行经时间明显延长,月经淋漓10~12日方净,月经周期基本正常。经量略少,色紫黯有血块。此次10月30日行经,至今未净,伴小腹隐痛,腰酸痛,胃纳尚馨,二便正常。舌紫黯,脉弦涩。B超示:子宫及双侧附件未探及异常。诊断:经期延长。证属肾虚血瘀,治以补肾活血,固冲调经。方用四乌贼骨一茹蕝丸加味,药用:海螵蛸30g,茜草15g,蒲黄炭12g。经前1周开始,服至经期第5日,日1剂,水煎服,续服3

个月经周期后,经行7日止,诸证消失,随访1年未复发。

按 四乌贼骨一茹蕝丸为《内经》十三方之一,出于《素问·腹中论》,治女子血枯,经水不利,是中医妇科学史上现存最早的一首方剂。方中乌贼骨为君,咸温下行,主女子赤白漏下及经闭血枯,亦能涩精秘气,功能补肾固涩,益肾脏之精血。茹蕝一名茜草,主散恶血,又能生血通经,能止血治崩,又能补益精气,二药并用,能行能止,涩中寓通,蒲黄炭活血止血,合用具补肾活血,通补奇经之功。本例患者属肾气不足,瘀血阻滞,新血难安而见经期延长,方证相符,故效如浮鼓。

2 苏叶黄连汤

陈某,女,29岁,已婚,职员。2000年7月30日初诊。停经55天,恶心呕吐20天,加剧1周。末次月经6月5日,于停经36天时,测尿妊娠试验阳性,时感恶心呕吐,晨起为甚,曾求诊于某医院,然

恶闻药味,药入即吐。近1周呕吐加剧,甚则不能进食,呕吐酸苦水,胸胁胀痛,口苦,无腹痛,无阴道流血,舌红,苔黄,脉弦滑略数。尿酮体:(+),B超示:宫内单活胎。诊断:妊娠恶阻。证属肝胃不和,治以清肝和胃,降逆止呕。方用:苏叶黄连汤,药用:苏叶6g,黄连6g。5剂,水煎服,日1剂,呷下即止。8月4日复诊:恶心呕吐明显减轻,但口干,舌脉同上。中药守上方加麦冬6g,5剂。

按 苏叶黄连汤出薛生白《温病经纬》卷四,原书中无方名,现多据《中医妇科学》教材名之。以黄连为主药,有抑肝的作用,朱丹溪曾单用黄连一味谓之抑青丸。加入苏叶者,因其不仅协助黄连和胃止吐,且能理气安胎,二味合方,有清肝和胃之效,胃和则呕恶自愈。恶阻患者常对各种不良气味具有敏感性,在遣方用药时,能简则简,能用平和者即不用气味雄烈之品,小方于妊娠恶阻独具优势,药量虽轻,用之得当,功效亦彰。

3 当归补血汤

李某,女,35岁,已婚,医生。

* 作者简介 张建伟,女,医学博士,讲师。研究方向:妇科常见病的中医药治疗。

• 作者单位 山东中医药大学附属医院(250011)

2003 年 5 月 12 日初诊。小腹疼痛 6 个月。半年前人工流产后,常感小腹隐痛,喜按,劳累后加重。月经 28~30 天一行,6 天净,量少,色淡,无血块,带下无异常。面色萎黄,少寐多梦,舌淡,苔少,脉细弱。孕 3 产 2,人工流产 1 次。妇科检查:宫体后位,活动可,无压痛,双侧附件未及异常。诊断:妇人腹痛。证属血虚失荣,治以补血养营,和中止痛。方用:当归补血汤,药用:黄芪 30g,当归 6g。水煎服,日 1 剂,续服 90 剂,腹痛消失。

按 本例患者素体虚弱,复因产育过多,致血虚气弱,冲任胞脉失于濡养,故小腹隐痛。当归补血汤出自《内外伤辨惑论》卷中,方中重用黄芪,用量五倍于当归,有形

之血生于无形之气,故用黄芪大补脾肺之气,以资化源,使气旺血生,配以少量当归养血和营,则阳生阴长,气旺血生,故方中虽无止痛之品,然单刀直入,切中病机,亦可收痛止之功。

4 青囊丸

曹某,女,37 岁,已婚,教师。2006 年 12 月 27 日初诊。经行头痛 2 年。近 2 年来每遇经期第 1~2 天头痛,甚或痛掣巅顶,得温痛减。月经周期正常,量少,色暗红,有血块,经行小腹胀痛,心烦易怒,胸闷不舒,舌淡,苔白,脉弦。诊断:经行头痛。证属气滞寒凝,治以理气温经,行滞止痛。方用:青囊丸,药用:乌药 12g,香附 9g。经

前 1 周开始,服至经期第 3 日,日 1 剂,水煎服,续服 3 个月经周期,头痛即止,至今未复发。

按 青囊丸出自《韩氏医通》,主治妇人头痛及气郁诸病。“青囊”原为医生藏针药之袋,后借指医术,传说本方为北宋哲学家邵雍因母病头痛,在为母祈祷时方士所授,故名之。方中香附、乌药均为疏肝理气止痛之上品,尤其是香附一味,韩飞霞对之推崇备至,云:“炒黑则止血,得童便浸炒则入血分而补虚,盐水浸炒则入血分而润燥,得归芍则补血,乃气病之总司,女科之主帅也。”与乌药相合,更具温通奇经之效。此例患者气滞寒凝,经脉气血不畅而致经行头痛,故投之而效,病乃霍然。

名医名言

用药论一

药性有刚柔:刚为阳,柔为阴,故刚药动,柔药静。刚而动者其行急,急则迅发而无余,其起疾也速,其杀人也亦暴;柔而静者其行缓,缓则潜滋而相续,其起疾也迟,其杀人也亦舒。无识者,好为一偏,其害不可胜言。而中立者,因有牵掣之说焉。岂知柔者自迟,不能强之使速;刚者自速,不能强之使迟。迟速并使,迟者必让速者以先行,下咽之后,但见阳药之行阳,不见阴药之行阴。若病宜于阳,则阴药初不见功,而反酿祸于阳药已过之后;若病宜于阴,则阴药未及奏效,而已显受夫阳药反掌之灾。是以史立者亦谬也。总之,对病发药,斯为行所无事。

用药论二

凡药能逐邪者,皆能伤正;能补虚者,皆能留邪;能提邪出某经者,皆能引邪入于某经。故麻、桂发表,亦能亡阳;苓、泻利水,亦能烁津。于此知无药之不偏矣。惟性各有偏,故能去一偏之病。若造物生药,概予以和平之性,何以去病乎?夫亦在取之而已,取之能否,全在医者识症有定见。俾逐邪者,辨其正之虚不虚,而邪去正自复;补虚者,知其

邪之尽不尽,而正胜邪难干。斟酌轻重之间,分别后先之次,神明于“随症用药”四字,方法之能事毕矣。何必朋参、而仇硝,黄哉!

古方用法论

古者,每方各有主药,用其主而进退其余,可云从古某方加减;如用其余而去其主,即不得称某方矣。仲景理中汤,一名治中汤,盖取《别录》人参“调中”两字,是人参乃其主药也。桃花汤取赤石脂一名桃花石为义,是赤石脂乃其主药也。若去人参、赤石脂,用其术、干等,而称理中、桃花,则失其义而袭其名,陋乎不陋?非独经方为然也,虽后世亦有之。丹溪治六郁越鞠丸方,以川芎、山栀为主,缘川芎即《左传》鞠穷,山栀《本草》一名越桃,故各摘取一字以名之,以见能治郁者之全在乎此。若不用芎、栀,用余四味,尚能再称越鞠乎?《本草》经用之药,仅四、五百种,而自汉至明,方以亿万计,随举数味以成方,皆当有合于古,举其相似者,反遗其相同者矣。昔徐灵胎谓叶天士,用《局方》逍遥散而去柴胡,非以此哉?学人可以类推。

(清·莫枚士《研经言》)