

浅述妇人癥瘕

● 饶智欢 指导:何赛萍

摘要 妇人癥瘕是指女性下腹部的有形包块或无形痞满的疾病,是临床上女性的常见病、多发病,常常会影响到妇人的经、带、胎、产等生理活动,是严重影响女性身心健康的疾病之一。本文从中医文献、临床研究的角度来叙述历代医家对妇人癥瘕的概念、症状、病因病机认识,以及现代临床治疗的论治思想。

关键词 妇人癥瘕 气滞血瘀 正虚邪实

何为癥瘕? 人民卫生出版社《中医大辞典》中解释如下:癥:病证名,指腹内结块,坚硬不能移动者。瘕:病证名,《诸病源候论·瘕病候》:“瘕病者,由寒温不适,饮食不消,与藏气相搏,积在腹内,结块瘕痛,随气移动是也。言其虚假不牢,故谓之瘕也。”癥瘕:病证名,指腹腔内结聚成块的一类疾病。《诸病源候论·癥瘕病诸侯》:“其病不动者,直名为癥。若病虽有结瘕而可推移者,名为瘕。”由此可见,癥、瘕、癥瘕都是病证名,都是指腹部结块的一类疾病。

关于妇人癥瘕的中医研究,早自战国时期,散见于历代医书著作中,各有见解,百家争鸣。历代医家在继承和创新中不断认识和发展,尤其是近现代众多临床医家通过临床实践及计算机技术的应用,更体现了现代中医发展的多元化。限于能力有限,笔者仅就大致研究状况,简要浅述

如下。

1 妇人癥瘕的医籍记载

“癥”作为病名始见于汉代,司马迁《史记·扁鹊仓公列传》中提到:“扁鹊以其言饮药三十日,视见垣一方人。以此视病,尽见五脏癥结,特以诊脉为名耳。”这时的“癥”用来指代一切疾病。到了隋代,《诸病源候论·癥瘕病诸侯》明确阐明了癥病发生、发展的情况:“癥者,由寒温失节,致府藏之气虚弱,而食饮不消,聚结在内,染渐生长块段,盘牢不移动者,是癥也,言其形状,可徵验也。若积引岁月,人即柴瘦,腹转大,遂致死”。也有将痞块聚散无常称为瘕者,如明代《医林绳墨·卷七》:“气聚而成瘕,发无定处也。又曰发于小腹,下上无时,发作见形,发已而不知所去者也。”

“瘕”的名称最早见于《黄帝内经》,但详细描述瘕病却见于清代《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痞

癖痞源流》:“瘕者假也,假血成形,腹中虽硬,其实聚散无常也,亦往往见于脐下,其原由寒暖失宜,饮食少节,脏腑之气先虚,又复多所劳伤,外而感受风寒,停蓄于内,是故正虚邪实,正不能胜邪,邪遂挟其力,反假游行之血,相聚相结,而成颗块,推之而动,按之而走,故名曰瘕。”

“癥瘕”作为病名始见于《金匱要略·疟病脉证并治》:“疟症,以月一日发,当以十五日愈;设不差,当月尽解;如其不差,当如何? 师曰:此结为癥瘕,名曰疟母。急治之下,宜鳖甲煎丸。”宋时《圣济总录·积聚门》:“牢固推之不移者癥也。”又:“浮流腹内,按抑有形,谓之瘕。”后世一般以坚硬不移、痛有定处的为癥,聚散无常、痛无定处的为瘕。关于癥瘕与积聚之别,《圣济总录》以癥瘕与积聚为一类,如“癥瘕结癖者,积聚之异名也。证状不一,原其根本,大略相类。”《医学入门》等书认为:积聚是男子病,癥瘕是女子病。《杂病源流犀烛·积聚癥瘕

● 作者单位 浙江中医药大学(310053)

癥瘕源流》：“癥瘕见于脐下，是下焦之病。……多生于女子，而男子偶患之。”可见古代医家对于癥瘕和积聚的概念并没有统一的认识。

魏晋时期，《中脏经》首次将积聚和癥瘕相提并论，《诸病源候论》则对癥瘕作了较为全面的论述。唐宋期间，医籍中对癥瘕的论述基本继承了《诸病源候论》的说法，如唐代《备急千金要方》、《外台秘要》，宋代《太平圣惠方》、《博济方》、《圣济总录》、《普济本事方》等，它们大多是以《诸病源候论》所列病候而随证列方。陈无择在《三因极一病证方论》中提出异议，认为不必如此繁琐细分，但以在气在血别之，其云：“癥瘕积聚，随气血以分门。”明代医家如王肯堂、张景岳、武之望等都以陈氏说法为宗，如《陈素庵妇科补解·调经门》云：“血滞经闭，不必琐屑分七癥八瘕、五积六聚之名。”陈自明在《妇人大全良方》中虽列有“妇人癥瘕诸气”、“妇人疝瘕”、“妇人八瘕”、“妇人癥瘕”、“妇人食瘕”、“妇人积年血瘕块”、“产后积聚瘕块”、“产后血瘕”等方论，不过仍从气血来分治。而后金元、明清之际，对癥瘕与积聚的概念出现了一些争议。或许因为积聚和癥瘕两者都是结块一类的疾病，所以明代一些医家又将癥瘕的范围缩小了，认为癥瘕多见于女子。如《女科证治准绳·杂证门下·积聚瘕瘕》云：“若夫七癥八瘕，则妇人居多。”癥瘕多见于妇人，有别于积聚，当是从妇人生理和病机特点而言的。妇人经、带、胎、产等都以血为事，容易形成结块一类的疾病，而癥瘕多为血积之病，在妇人尤其多见，因此认为癥瘕多生于女子。

然而这种说法在清代妇科或内科著作中并不多见，常以癥瘕积聚相提并论。

由此可见，历代医家对于癥瘕众说纷纭，概念及范畴多有含混不清之处。明确妇人癥瘕的概念，拓展各家见解，将有利于临床的辨证论治。新世纪全国高等中医院校规划教材《中医妇科学》认为，妇人癥瘕是指妇人下腹部有结块，或胀、或满、或痛的疾病。其中，坚硬成块、固定不移、推揉不散、痛有定处的称为癥，痞满无形、时聚时散、推揉转动、痛无定处的称为瘕。多数临床医家认为癥为血结，多属脏病，形成的时间较长，病情一般较重；瘕为气聚，多属腑病，病史较短，病情一般较轻。两者不能截然分开，故每以癥瘕并称。

2 妇人癥瘕的证候

古代文献中论述妇人癥瘕证候的文字很多，记载得比较零散，其中以《诸病源候论》中论述的较为系统。现代医家大多同意巢氏的观点，认为其主要表现是下腹部有形结块或无形胀满，通常会伴有腰酸胀、小腹疼痛、阴道异常出血等不适，脉象多以弦紧为主，常影响到妇人经、带、胎、产等生理活动，甚者也可以出现全身不适的症状。若迁延日久或治疗不当，则有可能出现饮食不进，骨瘦如柴等恶性证候，类似于现代恶性肿瘤。新世纪全国高等中医院校规划教材《中医妇科学》提到本病与西医学的生殖系统肿瘤如子宫肌瘤、卵巢肿瘤、子宫肉瘤等，还有盆腔炎性包块、陈旧性宫外孕、子宫内膜异位症包块、黄素囊肿等疾病的表现相类似。

3 妇人癥瘕的病因病机

妇人癥瘕的形成，多因经行不慎，风寒湿热诸邪内侵，或产后恶露不尽，留滞而成血瘕，或寒温不适，饮食不节，邪气与脏腑搏结，或情志内伤，气逆而血留，致气机阻滞，或血瘀不行，而气血、痰浊之邪胶结而不解，停积于少腹、子宫，日积月累而成。妇人癥瘕的产生通常是由经产不慎、脏腑虚弱、外邪侵袭、饮食失节、情志失调等多种因素引起的。^[1]

目前，比较普遍的观点认为主要病机是瘀血。如谷金红^[2]根据 1988 年的血瘀证研究国际会议上颁布了血瘀证诊断参考标准，与主要表现为下腹部胞中有结块、伴有或痛或胀或满、甚或出血等对照，认为妇人癥瘕临床表现多属血瘀证。而《诸病源候论》中论述妇人癥瘕多与经产有关，经即血，经水不行即是瘀血，且产后尤多血瘕之证。《三因极一病证方论》云：“妇人癥瘕，并属血病。”又如张锡纯《医学衷中参西录》云：“女子癥瘕，多因产后恶露未净凝结于冲任之中，而流走之新血又日凝滞其上以附益之，遂渐积而为癥瘕矣。”

关于瘀血的产生，《金匱要略》中提到：“妇人之病，因湿冷积，遂为经水断绝……妇人陷经，漏下黑不解。”说明妇人血瘀可由各种原因导致。张建荣^[3]认为可有以下四种情况：一是离经之血蓄积脏腑体腔和经络，如蓄血、干血；二是瘀血宿积脏腑经络形成的肿块，如癥、积等；三是血液因受邪而变污秽，或为血脉肌肉坏死组织，如产后恶露等；四是血行涩滞迟缓，血脉不畅，如痛经，闭经等。总之，妇人新产，恶露不

尽;或经行不慎,感受寒邪,血脉凝涩而不行;或湿热之邪煎熬血液成块;或气滞日久,由气及血,气滞血瘀等,皆可导致腹中之瘀血积结成块,继而发为妇人癥瘕。

4 治疗及现代研究

临床治疗上,现代医家多从气滞血瘀论治,通过对气血的调理来治疗妇科疾病,最常用桂枝茯苓丸加减,取得了显著疗效。如章淑红^[4]用桂枝茯苓丸加味治疗卵巢囊肿28例,痊愈12例,显效10例,好转5例,无效1例。总有效率为96.43%。痊愈的12例中,经过3年随访观察均未复发。卵巢囊肿的患者临床多表现下腹部疼痛不适、月经紊乱、白带异常等,与中医“妇人癥瘕”的表现相类似,多系寒邪伤及气血,水湿积聚不散,日久寒湿化热,煎熬水湿,则渐致粘稠如痰,加之肝郁气滞,湿浊瘀积而成。

现代名中医蔡连香^[5]认为,癥瘕的主要病机是邪实正虚,因此用药时应审身形之壮弱、病势之缓急,不宜一味攻伐,犯虚虚之戒,要遵“大积大聚,衰其大半而止”的原则。久病者应祛邪之中寓以扶正,正如古人所谓“养正则积自除”。她提出中药内服加外治法,以行气导滞、活血消癥、软坚散结、健脾益气、理气化痰的方药,予多途径、不同时期给药,促进腹部气血流畅,加强散结消痞等作用,比单一用药疗效高,避免了部分患者承受手术之苦及术后不利影响。由此可见,

妇人癥瘕还应从痰湿、正虚等方面进行治。

而尹巧芝、谷红苹等^[6]认为,妇人癥瘕的治疗过程中应多兼用补法。因其病在气血,正气不足是不可忽视的病因,应根据患者体质强弱、证情虚实、病程新久,合理使用补法。补法的应用不仅在于改善症状、体征,更在于保护卵巢功能。药理实验研究表明^[7],补肾中药能增强下丘脑——垂体——卵巢性腺轴的功能,通过调整激素水平,调节相关细胞因子从而改善卵巢的功能。在子宫肌瘤、子宫内膜异位症及其他激素依赖性肿瘤的药物长期保守治疗过程中,多会抑制卵巢功能,而疾病的本身及手术、化疗等治疗手段亦可能导致卵巢功能的衰竭,在此过程中若能合理运用补法,则可防止在治疗过程中对卵巢功能的损害。

另外,上海中医药大学的何新慧教授^[8]应用现代计算机技术对历代医家关于癥瘕辨证论治的条目进行分析、归纳、总结,认为瘀血、痰饮、寒邪、宿食等病邪内结,脏腑亏损、阳气虚衰是癥瘕病的主要病因病机,治法上注重散寒化瘀、温补消积,用药频数位居前6位的依次是:肉桂、当归、大黄、三棱、木香、巴豆。

目前,临床上对于妇人癥瘕的治疗多认为应从气滞血瘀、正虚邪实等方面考虑,同时强调祛邪不忘扶正。而且应用经方加减

化裁,治疗效果很显著,使用最广泛的当首推桂枝茯苓丸,对桂枝茯苓丸的文献研究和药理研究也颇为丰富,也有应用鳖甲煎丸、桃核承气汤、大黄蛰虫丸、当归芍药散等取得显著疗效,其机理还有待进一步研究。

5 结论

综上所述,妇人癥瘕是妇科临床的常见病、疑难症之一,由于其症状、体征的不同,其治疗方法也不尽相同。纵观历代医家治疗癥瘕的常用方药重复性较高,辨证论治观点的大同小异,对于这些学术观点有必要做一归纳,以便于今后进一步研究、攻克疾病,减轻病患的痛楚。

参考文献

- [1]马 东. 妇人癥瘕证治的古代文献研究[D]. 山东济南:山东中医药大学,2008.
- [2]谷金红. 浅述活血化瘀法治疗妇科癥瘕[D]. 天津:天津医学院,2000.
- [3]张建荣. 谈《金匮要略》致瘀十三因[J]. 陕西中医学院学报,2001,24(1):11-13.
- [4]章淑红. 桂枝茯苓丸加味治疗卵巢囊肿28例[J]. 浙江中医杂志2009,44(9):660.
- [5]李亚俐,谢京红. 蔡连香内外并治癥瘕经验介绍[J]. 中国中医药信息杂志,2006,(6):84.
- [6]尹巧芝,谷红苹. 补法治疗妇科癥瘕管窥[J]. 现代中医药,2009,29(3):43-44.
- [7]温勤坚,王 芳,李英勇. 补肾中药对不孕症治疗机制的研究进展[J]. 生殖与避孕,2008,28(5):305-307.
- [8]何新慧,朱娇玉,吴中平. 历代文献癥瘕、积聚证治计算机分析[J]. 上海中医药杂志,2004,38(11):62-64.

欢迎订阅《中医药通报》杂志

邮发代号:34-95