

《金匱要略》产后郁冒浅析

● 陈 仪 张建伟[▲]

摘 要 “产后郁冒”为产后虚极寒乘所致,以患者自觉郁结不适、昏冒神不清为主要表现,可见脉弱、头汗出、大便硬结、喜呕不欲饮食、发热等伴随症状。本文旨在结合《金匱要略》原文探讨产后郁冒的概念、病因病机及其与产后感冒、临产血晕等疾病的鉴别诊断以及小柴胡汤治疗该病的机理。

关键词 产后郁冒;金匱要略;小柴胡汤

“产后郁冒”病名出自《金匱要略》,为妇人产褥期好发疾病之一,仲景虽明示产后郁冒好发于新产时期,然新产的时间段至今尚无明确、统一的定义。“郁冒”一词自《内经》便有记载,发展至今,其定义广泛,临床上与“感冒”“血晕”等病证多有混淆。仲景以小柴胡汤主治产后郁冒,而小柴胡汤为少阳证的代表方,产后郁冒为何治从少阳?本文将结合《金匱要略》原文探讨产后郁冒概念、病因病机,小柴胡汤治疗该病的机理,并与产后感冒和临产血晕疾病相鉴别。

1 产后郁冒相关概念探讨

1.1 新产期限之议 《金匱要略·妇人产后病脉证治第二十一》言“新产妇人有三病,一者病瘕,二者郁冒,三者大便难”^[1],明确指出了产后郁冒多发于新产妇人。何为新产?新产究竟当属产褥期哪一

时期为宜?对此古今医家看法不一。现代中医大辞典根据《灵枢·五禁》所论“新产乃大血之后,是五夺也,此皆不可泻”,将其释为“分娩刚过”^[2]。而《中医妇科学》六版教材根据临床实际倾向于将其认为是产后7日之内,但对此并未多加阐释。清代医家严鸿志《女科证治约旨》云“妇人产后三候内当属新产,三候外百日内当属产后”,据《素问·六节脏象篇》所述“五日谓之候”之义,其新产当指产后15日之内。临床上产褥期2周内为母体恢复至未孕状态时期中变化最大的时间段:子宫在产后2周内收缩最快直至入骨盆;生理性贫血及凝血相关生化指标大多在2周之后恢复正常;恶露于2周后转为白色;乳汁于7~14天之内由初乳转为成熟乳;产妇胃肠肌、腹肌、盆底肌约产后2周恢复。该时期产妇在生理上符合《金匱要略》中新产血虚津亏特点,是最易感受病邪且

易产生病理变化的时期,以此看来,严鸿志新产之说切合临床实际,具有其合理性^[3]。综上,新产之限当以产后7日至15日为宜。

1.2 郁冒释义 “郁冒”一词见于《素问·气交变大论篇》“郁冒朦昧”及《素问·至真要大论篇》“郁冒不知人”,表示眩晕昏仆之证^[4]。《伤寒论》第366条云:“下利,脉沉而迟,其人面少赤,身有微热,下利清谷者,必郁冒汗出而解,病人必微厥。所以然者,其面戴阳,下虚故也。”^[5]论述患者因虚寒下利而发郁冒、面少赤、身微热等上热下寒之微厥证。《金匱要略》曰“血虚而厥,厥而必冒”^[1],由此可见郁冒与“虚”和“厥”关系密切。《伤寒论》第337条载:“凡厥者,阴阳气不相顺接,便为厥。”^[6]统观《伤寒杂病论》,厥有手足逆冷、昏厥、阴阳气机逆乱之意,包括脉动数、手足冷、少气、发热、其面戴阳等症状^[9]。据《金匱要略》原文“产妇郁冒,其脉微弱,不能食,呕不能食,大便反坚,但头汗出”^[1]所述,产后所发郁冒多伴随脉弱、喜呕、纳差、大便硬结、头汗出等症状。金代医家成无己云:“郁为郁结而气不舒也,冒为

▲ 通讯作者 张建伟,男,医学硕士,副教授,硕士研究生导师。主要从事《金匱要略》脏腑辨治理论的应用与基础研究。E-mail:971492385@qq.com

• 作者单位 福建中医药大学(福建 福州 350122)

昏冒而神不清也。”^[7] 综上,郁冒当为郁闷不舒、眩晕昏冒甚则神识不清为主要病理变化的一类疾病,可伴见手足逆冷、脉动数或脉弱、少气、发热、头汗出、面戴阳、纳差、恶心呕吐、大便硬结等症状。

2 产后郁冒的病因病机

2.1 产后亡血复汗为发病基础

《金匱要略》云“新产血虚,多汗出,喜中风,故令病瘕;亡血复汗,寒多,故令郁冒;亡津液,胃燥,故大便难”^[8],论述了产后三病(瘕病、郁冒、大便难)的形成机理。瘕病、郁冒的发病原因均包含了产妇失血、多汗的因素;而大便难的病因以产后津液亏少为主,血虚程度较前二者为轻。产妇生产易在一定程度上损伤气血津液,而其中损伤程度较轻则出现大便难,重则引发瘕病、郁冒。产后多汗是产科常见病症之一,新产气血亏耗,气随血脱,荣卫不和,腠理失养,气虚不固则易多汗出,素体虚弱的产妇更有产后自汗不止的病症。阴虚又可演变内热,引发自汗加重或盗汗。隋代巢元方在《诸病源候论·产后汗出不止候》提出相关的病因:“阴气不足而摄敛无力,阳气升散窜行肌表孔窍而出,里虚而表实,故汗出。”^[9]“夺血者无汗,夺汗者无血”,血伤往往继发自汗,而多汗加重阴虚血伤,阴虚阳气升越出表,是机体阴阳消长的体现,同样也是阴阳寻求平衡的机制需求,而过度出汗又可加重产妇阴虚。新产三病与产后失血、多汗密切相关,换言之,失血多汗是产后的常见现象,也是产后多种疾病的发病基础。对比瘕病和郁冒的发病原因,失血过多谓之亡血,“亡血复汗”较“血虚多汗”而言更进一步,即郁冒较瘕病的损伤程度更重。气血虚弱必然

导致正气的不足,腠理即为肌表,是人体抵御外邪的重要防线,防线的薄弱更易于导致疾病的发生。故产后郁冒的发病是建立在产妇气血虚弱、腠理疏松的基础之上。

2.2 “寒多而但头汗出、阳气外泄不足”提示发病关键

“以血虚下厥,孤阳上出,故头汗出”,阴衰则阳盛,生产时产妇气血注于下焦,产后极易形成“阳浮”“下虚”的状态,加之此时腠理疏松,必蒸蒸汗出,头为诸阳之汇,更喜汗出。“亡血复汗”之后仲景又提到了“寒多”,表示产后郁冒的致病因素包括外感寒邪的影响。“邪之所凑,其气必虚”,腠理首当其冲,由于气血虚弱,病邪逾越太阳转归少阳外感之病,鉴于头痛、恶风寒是卫阳与寒邪相搏的表现,郁冒之病没有“头痛,恶风寒”的太阳表证的关键症状,提示产后郁冒之病并非腠理卫阳郁闭,寒邪郁闭阳气深度当不止于太阳表证。“产后郁冒……但头汗出”,“但”提示了发病的关键时机,原本“多汗”转为“但头汗出”,表示此时阳气由于寒邪的郁闭而外泄不足,阳气无法从躯体肌表随汗而出、伸展外达,孤阳独盛于上,逆而上冲继而导致郁冒。仲景在治疗产后郁冒上同样是从阳气郁闭为切入点,“冒家郁解,必大汗出……阳气独盛,故当汗出,阴阳乃复”,认为病解的关键在于宣发郁闭之阳,调阴阳,汗出而解。《金匱要略心典》云:“产妇新虚,不宜多汗,而此反而喜汗出者,血去阴虚,阳受邪气而独盛,汗出则邪去阳弱,而后与阴阳和,所谓损阳而就阴是也。”^[10]综合可见产后郁冒病的发病关键应是寒多阳气郁闭,“但头汗出”是发病的关键节点。

2.3 血虚而厥,厥而必冒为病理特点 厥乃气血阴阳不相顺接,气

机逆乱所致,轻者气郁,重者气逆,最易影响情志神识。以脏腑气血角度而言,肝藏血,血虚则气无所依,肝阳上亢,气火上扰清窍,发为“郁冒”,此为上实下虚之厥所致。故产妇可有四肢逆冷、发热、其面戴阳,以及胸闷抑郁不舒、烦躁易怒、眩晕昏冒甚至神志不清不识人等神志异常的表现。“血虚下厥,孤阳上出,故头汗出。所以产妇喜汗出者,亡阴血虚,阳气独盛”^[11],下厥阳盛、阴阳气机的逆乱正是“厥”的形成本质;“厥而必冒”,冒为厥的转归结果。综上,产后郁冒的病理特点为“血虚而厥,厥而必冒”。

3 产后郁冒与产后他病鉴别

3.1 与产后感冒相鉴别

“感冒”多因感受风寒邪气而起。临床上容易将妇人产后感冒等同于“产后郁冒”,实则不同。产后感冒应更倾向于产后中风一类,《金匱要略》中有专门的论治:“产后风,续之数十日不解,头微痛,恶寒,时时有热,心下闷,干呕汗出。虽久,阳旦证续在耳,可与阳旦汤。”^[12]“产后中风发热,面正赤,喘而头痛,竹叶汤主之”,应以“头微痛,恶寒”“喘”为鉴别诊断要点。诚然“感冒”可有发热、面红之主症,但其病位在肺卫,属太阳表证,病机为卫表不和,肺失宣肃,其发热、面红为风寒阻遏卫阳失于宣发所致,应以桂枝之类通阳解表。而产后郁冒当有“厥”之病机、“厥”之本证,以眩晕、神志异常为主要表现。

3.2 与临产血晕相鉴别

虚证临产血晕见于《叶氏女科证治》卷三“临产去血太多,昏不识人,产下即死者,名曰血晕”^[13],指临产时因产妇失血过多以致昏晕、不省人事,抢救不及时可致产妇死亡。治以

回阳救逆,方用独参汤^[1]。该病为气血虚脱而阴阳离决导致昏晕,应属于脱证,故以独参汤大补气阴之虚,回阳救逆。实证临产血晕是因产后恶露排出过少,瘀阻于内,败血上冲、瘀血上逆,或因产后胞衣不下,或剥离不全而致大出血,以瘀血气逆为主要病因病机,治以活血化瘀,《胎产心法》中记载以桂枝茯苓丸治疗医案,《傅青主女科·产后诸症治法》中以生化汤主之^[2]。临产血晕无论虚实致病,疾病的发生均快速危急。而产后郁冒病因为血虚加有寒邪郁闭,亡阴阳盛,以气机逆乱阳气郁闭为病理特点,当以调和阴阳为主要治则,《保产要旨》云“临产儿未下,忽然晕绝者,此因痛极气闷也”,有“临产晕绝”之名而不同于“临产血晕”^[2]。

4 小柴胡汤的治病机理

4.1 产后郁冒治从少阳 产后郁冒的主要病因为血虚寒乘,参《伤寒论》第97条:“血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气相搏,结于胁下……小柴胡汤主之。”^[5]小柴胡证为少阳病的代表证,病因同为气血虚弱,邪气乘虚而入。常人血弱气尽即可腠理疏松使邪气直中半表半里,新产妇人亡血,“复汗”表示产妇“腠理开”,寒邪乘虚而入,同理应及少阳。“产妇郁冒,起脉微弱,不能食,呕不能食……小柴胡汤主之”^[1],张仲景以小柴胡汤主治郁冒,其兼症既有汗出太阳表证,又有郁闷不适、呕而不能食的少阳半表半里证,还可见肠燥津亏大便坚的阳明里证,三阳并病,取和解少阳之法,故产后郁冒当从少阳治。正如尤在泾所云:“邪气不可不散,而正气不可不顾,唯此法能解散寒邪而利阴阳。”^[13]

4.2 汗出而解 汗出既为郁冒的

病理表现,又为疾病向愈的标志体征。“冒家欲解,必大汗出”,“大汗”是相对“但头汗出”而言,当寒邪消除,病时郁闭的阳气适当外泄,阴液调养得当,阴阳气血顺接,趋于平衡,阴阳调和能温煦和濡养周身,才有周身正常汗出,所谓“阴阳乃复”。小柴胡汤非为发汗剂,何以发汗?《伤寒论》第101条云:“与柴胡汤,必蒸蒸而振,却复发热汗出而解。”^[5]汗为阳加于阴蒸化而经三焦腠理出玄府,小柴胡汤对证治疗,则三焦通利,阳气宣畅,汗出无阻,故见发热汗出,不失为病解的机转过程、病情向好的提示,是“战汗”的表现。

4.3 方义阐释 方中柴胡轻清,味苦微寒,能宣畅调达少阳气郁并可引诸药入半表半里;黄芩苦寒泻火,气味较重,同柴胡相须为用,可清泄少阳郁火;半夏、生姜降气止呕、调和胃气;人参、甘草、大枣甘缓,调补气血之虚、肠燥津亏。三组药对寒温并用,升降协调,攻补兼施,使少阳枢机得利,三焦通畅,阴阳顺接,在外能使汗出阳泄,在里则使大便能下。气血恢复,肝胆之火安藏血中,肝阴肝阳调和则肝气条达,情志和畅,清窍通利得津液润养,心气神便有所安附,自然神志清明,郁冒得解。

5 讨论

临床上患者血虚甚者,可予当归、芍药之类以加强补血之力,所谓阴阳互依互制,适当补血使阳气有所依附。小柴胡汤以调理阳气出入斡旋为主,若同时配合补血药收敛潜阳,可使阳气收放自如。但临证之时切忌过分滋腻,因小柴胡汤中已有之参、枣、草可兼顾调养气血,若过度则有阻碍气机之弊。另外,不可一味为了追求汗出而重

用柴胡、薄荷理气或加用桂枝、麻黄等解表药。产后郁冒虽说是血虚阳厥,其阳气以逆乱为主,阳气独盛是相对于阴而言,产后不免阴阳不同程度损伤,理气药虽可理气,但也可耗伤阳气,故其治以周身微微汗出即可,不宜过度,以免造成气虚他变。再者,过汗则加重患者阴血亏虚,而桂枝、麻黄之属其药用在肌表、腠理,腠理气阴耗伤,如遇风寒,不免生中风、病瘕之变。平素湿气较甚者,可加用豆蔻、石菖蒲、薏苡仁等辅以轻宣化湿,以免湿气阻滞气机调畅。

6 小结

产后郁冒是基于妇人产后亡阴血虚、阳气上浮而阴血下虚、多汗出的生理状态下,阳气受寒邪郁闭不能宣发而致郁结不舒、眩晕昏冒等神志异常的一类疾病,其病机与“厥”密切相关,以阴阳气机逆乱为主要病理变化,新产发病率高。其不同于产后感冒、临产血晕等疾病,临床需多加鉴别。根据产后郁冒的病因病机当治从少阳,汗出而解,仲景以小柴胡汤为治疗该病主方,可通利三焦,和解阴阳,调畅气机。产后郁冒亡血肠燥津亏不可强发汗,孤阳独盛于上血虚于下而厥,故不可下,最适宜以和解少阳枢机之法。

参考文献

[1]范永升.全国中医行业高等教育“十三五”规划教材·金匱要略[M].北京:中国中医药出版社,2012:295-296.
 [2]高希言,朱平生,田力.中医大辞典[M].太原:山西科学技术出版社,2017:1164.
 [3]王惠珍.“新产”析疑[J].中医杂志,2001,42(12):758.
 [4]周海平.黄帝内经大词典[M].北京:中医古籍出版社,2008:498.

(下转第20页)