

郭为汀运用四物二金一虎汤治疗痛经经验*

李英莲 吴志平 郭为汀

摘要 痛经属于中医学“经行腹痛”的范畴,郭为汀主任医师结合其临床经验,认为该病血虚、血瘀并见者居多,临床治疗应以养血祛瘀为大法,并以自拟方四物二金一虎汤进行治疗,收效颇佳。

关键词 痛经;中医药;郭为汀;老中医经验

郭为汀主任医师(以下简称“郭老师”)为第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,第二届福建省名中医,从事临床、教学、科研工作近 50 年。郭老师在临床上对内科、妇科、男科均有很高的造诣,擅长治疗各种疑难杂症,在治疗妇科痛经方面,积累了丰富的临床经验。笔者为郭老师学术继承人,现将其治疗痛经的经验总结如下,以飨读者。

1 痛经病因病机

历代医家对痛经有不同的认识和阐发。《金匱要略》对痛经进行了相关记载:“带下经水不利,少腹满痛,经一月再见者,土瓜根散主之。”隋朝巢元方对痛经的病因病机进行了论述:“妇人月水来腹痛者,由劳伤血气,以致体虚,受风冷之气客于胞络,损伤冲任之脉。”指出痛经的主要病机在于气血不足,冲任亏虚,而复感风冷邪气,以致胞宫的气血运行不畅,故发痛经,其病位在子宫、冲任。明朝张介宾在前人的基础上,对痛经的病因、病机有了进一步的认识。其认为痛经的发病有实、有虚,还对虚实的不同临床表现进行论述:实证者,多见于“寒凝”“血滞”“气滞”“热滞”;虚证者,多见“血虚”“气虚”。清初女科大家傅山则提出,痛经除与常见的“寒凝”“气血虚”相关外,还常与“热极”“肾虚”“肝气上逆”等因素有关。

郭老师认为,痛经的病因有虚有实。虚证者,多为气血亏虚、肝肾不足所致的不荣则痛;实证者,则为气滞、血瘀、寒凝、湿热引起的不通则痛。郭老师强调,临床上各种病因多不单独存在,往往兼而有之,纵观其数十年的临证经验,痛经的发生与血瘀相关者十

之有九,而其中又以血虚、血瘀并见者居多。

2 临证特点

2.1 强调辨病与辨证相结合 郭老师认为,临床上应将西医辨病与中医辨证相结合,如果条件允许,接受中医药治疗的患者应尽量明确西医诊断。现代医学将痛经分为继发性痛经和原发性痛经。原发性痛经是指痛经而无生殖器官的器质性病变;而盆腔器质性病变引起的经行腹痛,则称为继发性痛经^[1],常见的原因有子宫腺肌病、子宫内膜异位症等。其中,最常见的是子宫内膜异位症,该病是指具有生长功能的子宫内膜组织(腺体和间质)出现在子宫腔黏膜以外的其他部位,症状主要包括盆腔疼痛和不孕症,其发病机制尚不清楚^[2]。子宫腺肌病是子宫内膜腺体和间质侵入子宫肌层形成弥漫或局限性的病变,多发生于 30~50 岁的经产妇,是引起继发性痛经的一个主要原因,患者的痛经发生率可高达 64.8%~77.8%^[3-4]。

郭老师重视西医辨病,区分继发性痛经与原发性痛经,其认为主要有三个理由。(1)继发性痛经的治疗,相对于原发性痛经而言,较为复杂,难度较大,治疗周期较长,西医辨病可便于对患者病情预后、转归的判断和疗程的安排;(2)继发性痛经的西药保守治疗效果欠佳^[5],而中医对痛经的认识较早,几千年来积累了丰富的临床经验,通过辨证,可对患者进行个体化治疗,具有一定的优势^[6];(3)中医、西医不是对立的,是可以相互取长补短的,对于子宫内膜异位症引起的痛经,合并不孕、卵巢子宫内膜异位囊肿直径 ≥ 4 cm 者,腹腔镜手术切除子宫内膜异位病灶可有效缓解症状^[7],虽有一定的复发率,但结合中药治疗,往往能取得满意的疗效。综上,郭老师认为中医、西医并进,才能更快、更好地解除患者的病痛。

*基金项目 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(No. 国中医药人教函[2022]75 号)

• 作者单位 福建省晋江市医院(福建 晋江 362200)

2.2 重视活血养血 郭老师强调女子以血为本,经水、乳汁均为血所化,女子的月经、孕育、哺乳等生理机能,均以血为基础,血量或血行出现异常,都将导致妇科疾病的发生。正如《素问·调经论》所云:“五脏之道,皆出于经隧,以行血气,血气不和,百病乃变化而生。”痛经的发生,虽病因病机多端,但郭老师大多责之于血虚、血瘀,因血虚不荣而痛,血瘀不通致痛。《灵枢·本神》曰:“肝藏血。”肝为藏血之脏,司血海,主疏泄。肝血充足,则疏泄功能正常,气血得畅。倘若肝血不足,肝体失用,疏泄失司,气血不畅,则经时腹痛,正如傅青主所云:“舒则通畅,郁则不扬,经欲行而肝不应,则抑拂其气而疼生。”因此治疗痛经,郭老师以养血、活血为大法,再根据辨证,洞悉兼夹病因,而有所加减,或温通,或清利,或益气,或补肾。

2.3 善用食疗 郭老师在临床中善用食疗。食疗又称食治,是根据中医学整体观念和辨证论治的原则,将食物当作药物,按理、法、方、食施之^[8]。中医以食疗防治疾病的思想自周代开始便初具体系^[9],《周礼·天官冢宰》将医师分为:食医、疾医、疡医、兽医。《素问·五常政大论》曰:“大毒治病,十去其六;常毒治病,十去其七;小毒治病,十去其八;无毒治病,十去其九,谷肉果菜,食养尽之,无使过之,伤其正也。”历代医家对食疗、食治均有进一步的阐发。孙思邈在《千金要方》指出:“夫为医者,当须先洞晓病源,知其所犯,以食治之,食疗不愈,然后命药。”把食疗提到了非常重要的地位。这些理论为后世食疗的发展奠定了基础。

郭老师认为,食疗对于正气不足、抗病能力低下、气血不足等患者尤为适合。其认为,药补不如食补,且食补口感好,患者更容易接受。在治疗经、带、胎、产疾病时,郭老师习以小母鸡为食材,加入辨证所得方药,以增强疗效。鸡为“五畜”之一,《素问·藏气法时论》指出:“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气。”表明了食用五畜之肉类能补精益气,使人身体强壮^[10]。《日华子本草》记载:“黄雌鸡:止劳劣,添髓补精,助阳气,暖小肠,止泄精,补水气。黑雌鸡:安心定志,治血邪,破心中宿血及病疽排脓,补心血,补产后虚羸,益气助血。”指出母鸡肉可添髓补精、益气助血,是补虚良药。《中药大辞典》也称鸡肉能“滋养温补,强筋骨,入肝补血。治崩漏带下”。据分析,每100 g鸡肉含蛋白质24.4 g、脂肪2.8 g、钙11 mg、磷150 mg、铁15 mg,以及丰富的维生素A和维生素B1、维生素B2等。每100 g鸡肉所

含的蛋白质约为牛肉的1.15倍,羊肉的2倍、猪肉的2.5倍,是体弱者的理想食品^[11]。郭老师认为,公鸡性属阳,阳气虚者,用之为佳;母鸡性属阴,滋补效果平和,适合大多女性、产妇、年老体弱者食用,尤以小母鸡、乌鸡为佳。

2.4 自创四物二金一虎汤 郭老师在多年临床中反复总结论证,自创四物二金一虎汤,用于痛经的治疗,效果满意。药物组成:当归12 g,熟地黄25 g,川芎10 g,炒白芍30 g,黑老虎30 g,铁包金30 g,入地金牛10 g,小母鸡1只。功效:活血养血,调经止痛。主治:痛经,属血瘀、血虚并见者。用法:以药方炖小母鸡1只,食肉饮汤,月经干净后每3天1次,月经来停服,7次为1个疗程。方中四物汤是唐代蔺道人的千古名方,善于补血活血,是治疗阴血不足,血行不畅的常用方^[12]。四物汤由当归、熟地黄、白芍、川芎四味药组成,其中熟地黄质润滋腻,为滋补阴血要药;当归补血和血,与熟地黄相伍,既增补血之力,又行营血之滞;白芍养血敛阴;川芎活血行气,诸药合用有“补血而不滞血,行血而不破血,补中有散,散中有收”之功^[13]。实验研究^[14]表明,四物汤可以调节内分泌功能,这是用以治疗月经病的基础和原理。黑老虎,性味辛温,功可行气止痛、祛风活络、散瘀消肿,常用于治疗痛经、产后瘀血腹痛、跌打肿痛等疾患,现代药理研究表明黑老虎中的化学成分主要包括木脂素类、三萜类、倍半萜类、甾体类和氨基酸等^[15],具有抗肿瘤、抗炎、保肝、抗氧化等作用^[16]。铁包金,性味微苦、涩、平,具有化瘀止血、镇咳止痛之功,常用于治疗痛经、睾丸肿痛、跌打损伤、风湿骨痛等疾患,《岭南草药志》载其“能化瘀,治咯血,咳血”^[17],实验研究^[18]发现铁包金具有明显的抗炎镇痛作用。入地金牛,又名两面针,性味辛、苦、温,功可祛风、通络、消肿、止痛,《陆川本草》记载该药可“接骨、消肿、止痛、去瘀”。现代药理实验^[19]也证明入地金牛具有良好的镇痛、抗炎、抗菌、抗肿瘤等作用。小母鸡为血肉有情之品,可加强本方补血强身之功。因此上述药食合用,血可养,瘀可祛,痛可除,疗效显著。

3 临证遣方依据及注意事项

郭老师在临证中应用四物二金一虎汤治疗痛经,有一定的遣方用药依据及注意事项,具体如下。

(1)凡是原发性痛经者,皆可“辨病论治”,以四物二金一虎汤为基础方加减治疗。(2)凡是继发性痛经,

若有外科干预适应证,鼓励接受外科治疗,同时结合四物二金一虎汤加减治疗。(3)随症加减:寒凝者,表现为少腹冷痛,形寒肢冷,遇热得舒,加桂枝 15 g、小茴香 10 g、生姜 15 g、大枣 15 g;气滞者,表现为腹部胀痛,胸胁乳房胀痛,加香附 12 g、陈皮 12 g;气虚者,表现为神疲乏力,动则气促、汗出、心悸,加党参 30 g、炙黄芪 30 g、炒淮山 15 g、砂仁 6 g;血瘀者,表现为腹痛拒按,血块多,唇舌有紫斑,舌下脉络曲张,加三七 6 g;湿热者,表现为经量多、经期延长,平素带下色黄臭秽,小便黄赤,大便黏滞不爽,加大血藤 30 g、忍冬藤 30 g,并将熟地黄改为生地黄,炒白芍改为生白芍;肾精不足者,表现为腰膝酸软,头晕耳鸣,加菟丝子 15 g、枸杞 15 g、龟板 15 g;肾阳虚者,表现为少腹冷痛,腰膝冷痛,得温痛减,神疲乏力,加鹿角片 15 g、肉苁蓉 15 g、巴戟天 15 g。(4)注意事项:入地金牛有小毒,其毒性成分主要为氯化两面针碱、氧化两面针碱等,过量服用可中毒致头昏、眼花、呕吐等^[9],因此其药量应严格限制在 10 g 以下,不可妄自加量。

4 典型案例

案1 许某,女,29岁,2013年10月6日就诊。主诉:经行腹痛反复发作10余年。患者经行腹痛发生时疼痛剧烈,常出现面色苍白、四肢冰冷,甚至一过性人事不省等症状,多服用“芬必得”等止痛药,症状暂可减轻,但仍反复发作,苦不堪言。遂于2013年3月前往某省级医院就诊,诊断为“子宫内膜异位症”,异位病灶在盆腔腹膜,该院给予腹腔镜下切除内膜异位病变,术后予注射“亮丙瑞林”内分泌治疗。但术后患者经行腹痛症状好转不明显,并出现了精神抑郁、头晕等类似更年期综合征样症状,故前来治疗。刻下症:下腹疼痛多在月经前1日开始发作,持续时间2~5日不等,发作时常并发下腹坠胀,腰骶部酸痛,月经色黑、量少、血块多,精神疲倦,舌质淡白,苔薄白,脉弦细。西医诊断:子宫内膜异位症。中医诊断:痛经,辨为气血亏虚、瘀阻胞宫证。处方予四物二金一虎汤加减,药用:当归 12 g,炒白芍 30 g,川芎 10 g,熟地黄 25 g,铁包金 30 g,入地金牛 10 g,黑老虎 30 g,三七 6 g,以上药物炖小母鸡。每3天1次,7次为1个疗程。

服用1个疗程后疼痛缓解,持续时间缩短,郭老师嘱其连续服用5个疗程。随访5年,痛经无再发作。

按 腹腔内子宫内膜异位症是继发性痛经的常

见病因。近年来随着对本病认识的不断深入,大多医家在治疗该病时均认为与血瘀明确相关^[20],但在血瘀的原因上,众说纷纭,气滞血瘀、肾虚血瘀、寒凝血瘀等学说皆有之。郭老师认为,该患者痛经多在月经初潮时即有发生,病程长,久病必虚,故而虚实夹杂是本病的常见特点。而由于病情的胶着难愈,患者往往辗转多方治疗,所用活血动血之品不胜枚举,故而血虚是该病的常见现象。因此郭老师在治疗该病时多以四物二金一虎汤治疗,并酌加散瘀定痛之三七,疗效显著。

案2 曾某,女,22岁,2016年7月18日就诊。主诉:反复经行腹痛5年余。平素经期多为2~3天,月经量少、色黑,每于经前即小腹隐痛,乏力,心悸,时有头晕。曾就诊西医妇产科,完善妇科彩超未发现明显异常,考虑“原发性痛经”,予“双氯芬酸钠”等药(具体不详),症状仍反复,遂前来就诊。刻下症:经行腹痛,面色萎黄,有明显色斑,精神不振,少气懒言,舌质淡,边有瘀点,苔薄白,脉沉细。西医诊断:原发性痛经。中医诊断:痛经,辨为气血亏虚、瘀阻胞宫证。处方予四物二金一虎汤加减,药用:当归 12 g,熟地黄 25 g,炒白芍 30 g,川芎 10 g,黑老虎 30 g,铁包金 30 g,入地金牛 10 g,党参 30 g,炙黄芪 30 g,以上药物炖小母鸡。每3天1次,7次为1个疗程。

服用1个疗程后,痛经无发作。后再服3个疗程,随访至今,痛经无再发作。

按 原发性痛经发病率高。郭老师认为,该病虚实夹杂者众多,故在治疗上多寓补于通。女子以血为本,血常不足,该病患头晕、心悸、月经量少,是为血虚之征,此外还出现少气懒言等一派气虚之象。气能生血、行血,是故补气尤为重要。郭老师每遇此类患者,多在四物二金一虎汤的基础上加黄芪、党参,以增强养血、行血之功。黄芪的用量则根据患者的情况酌情增减。

5 小结

痛经是妇科临床的常见病,有原发性痛经、继发性痛经之别。郭老师在临床中发现,不管何种痛经,其中医病机以气血亏虚、瘀阻胞宫并存者居多,故常以自拟方四物二金一虎汤加减,辨病、辨证结合治疗。该方功可活血养血、调经止痛,针对病机,直达病所,往往能收到满意的疗效。由于该方加入的小母鸡乃

(下转第45页)