

# 妇科疾病从湿邪论治

申剑<sup>1</sup>, 王虎平<sup>1</sup>, 张小花<sup>1</sup>, 孙亮<sup>2</sup>

1. 甘肃中医学院, 甘肃 兰州 730000; 2. 定西市妇幼保健院, 甘肃 定西 743000

[关键词] 妇科疾病; 湿邪; 从湿论治; 临床经验

[中图分类号] R271.1

[文献标识码] B

[文章编号] 0256-7415 (2014) 01-0236-02

湿邪为六淫之一, 具有易阻气机、重浊、黏滞、趋下等特性。因易与血相搏, 是导致妇科疾病常见的病因之一。笔者谨就妇科疾病从湿邪论治浅谈体会如下。

## 1 湿邪之因, 内外两端

湿邪的产生有内生与外感两种。外湿多与气候环境有关。湿是自然界的正常气候, 与风、寒、暑、燥、热(火)并称六气。当自然界气候反常, 六气经异常气象变化后, 成为致病因素。故《素问·调经论》曰: “风雨之伤人也, 先客于皮肤, 传入于孙脉, 孙脉满则传入于络脉, 络脉满则输入于大经脉。” 如气候潮湿, 阴雨连绵, 或久居湿地, 冒雨涉水, 触水劳作, 湿邪皆可内渗致病。内湿, 主要是由脾运化和输布津液的功能失调, 引起水湿、痰浊在体内蓄积停滞致病。《素问·至真要大论》指出: “诸湿肿满, 皆属于脾”, 《素问·阴阳应象大论》曰: “中央生湿”。故而饮食失调、劳逸失度, 或久病体虚均伤脾致湿。

妇科疾病患者多有过食寒凉生冷、辛辣燥热、暴饮暴食等偏食嗜食, 日常作息无律、思虑过度的生活, 因此, 湿是妇科疾病的常见病因。治湿多健脾和中燥湿, 药选党参、白术、木香、焦三仙、半夏、橘红、茯苓、生姜之类; 苔腻明显者多芳香化湿, 选藿香、佩兰、砂仁、白豆蔻; 外感之湿再加祛湿解表之药如羌活、桑寄生、防己。

## 2 湿性阴寒, 邪胜阳病

湿属阴邪, 易损伤阳气。《素问·阴阳应象大论》指出: “阴胜则阳病, 阳胜则阴病。阳胜则热, 阴胜

则寒。” 湿邪留滞于脏腑经络时, 最易伤脾肾之阳气。脾阳受损, 脾失健运, 再生水湿, 水湿下注, 溢于肌肤, 遂发经行浮肿、子肿、子满; 损伤任、带, 失于固约, 则为带下病; “湿胜则濡泻”, 可见经行泄泻; 湿聚成痰, 痰浊阻滞冲任二脉、堵塞胞宫, 可致月经后期、过少、闭经、不孕、癥瘕、多囊卵巢综合征。肾阳受损, 命门火衰, 冲任失于温煦, 上不能温脾土, 下不能暖胞宫; 气化失司, 水液代谢失常, 水湿下注。任脉不固, 带脉失约, 发为带下病; 胞宫虚寒, 可致妊娠腹痛、产后腹痛、宫寒不孕; 肾阳之兴奋功能减退, 可出现性冷淡、闭经、不排卵。脾肾阳虚, 寒湿内阻, 治以温补脾肾, 温阳化湿。常选用黄芪、白术、干姜、艾叶、小茴香、鹿角霜、巴戟天、淫羊藿、枸杞子、杜仲、菟丝子。

## 3 清湿袭虚, 重客下焦

湿邪因其质重浊, 故而袭病有趋下性。《灵枢·百病始生》云: “清湿袭虚, 则病起于下。” 《素问·太阴阳明论》云: “伤于湿者, 下先受之。” 《素问·六元正纪大论》曰: “太阴在泉, 湿客下焦。” 水重易下, 湿类于水, 浊阴为地, 出下窍, 故湿邪侵袭人体, 易趋下部脏腑及组织器官, 女性阴部首当其冲。《傅青主女科》开篇即提出: “夫带下俱是湿症。” 湿邪流注下焦, 伤及任带而为带下病。《素问·至真要大论》曰: “湿客下焦, 发而濡泻, 及为肿隐曲之疾”。妇女外阴及阴道瘙痒、外阴结块红肿痛, 即阴痒、阴疮。盆腔为下焦所在, 妇人腹痛是湿浊伤下的又一典型疾病。仅盆腔炎的湿证分型就有湿毒壅盛、

[收稿日期] 2013-08-01

[作者简介] 申剑 (1981-), 女, 医学硕士, 讲师, 主治医师, 研究方向: 中西医结合妇科临床。

[通讯作者] 孙亮, E-mail: 396859216@qq.com。

湿热蕴结、湿热瘀结、寒湿凝滞等型。湿蕴下焦，治以淡渗利湿。药选茯苓、车前子、益母草、薏苡仁、泽泻、泽兰、牛膝等利水祛湿。

#### 4 湿邪易化，寒热两极

湿邪易与寒邪或热邪相兼，又可随体质的阴阳盛衰而发生寒化或热化，从而形成临床常见湿热与寒湿之邪。两邪合而为病，使疾病的病机更加复杂，愈发缠绵难愈。

湿热相合，客于胞宫，滞于冲任，浸淫不休，甚者化热酿毒，导致盆腔炎、癥瘕。《傅青主女科》云：“脾土不能运化，致湿热之气蕴于带脉之间，而肝不藏血，亦泻于带脉之内，皆由脾气受损，运化无力，湿热之气随气下陷，同血俱下。”湿邪蕴蒸生热，肝郁而化热，湿热扰动冲任血海，影响开阖，而见阴道出血，导致出血性月经不调；湿热流注下焦，任带两脉失约，故呈带下量多、色黄之带下病；湿热浸淫日久，见外阴红肿痛，或溃烂成疮，黄水淋漓；湿热熏蒸，耗伤津液，故还兼见胸闷烦躁，口苦咽干之象。湿热蕴结下焦，治以清热利湿。药选黄柏、茵陈、栀子、龙胆草、猪苓、茯苓、泽泻。

素体阴虚，或年老真阴渐亏，肾阴不足，相火偏旺，阴不敛阳，虚热内生，复感湿邪，湿热伤及任带而致带下过多，色黄或赤白相兼；兼见五心烦热，咽干口燥，阴部灼热感或瘙痒的阴虚夹湿之证。治以养阴清热，药选知母、黄柏、女贞子、白芍、青蒿、地骨皮、生地黄。

“湿胜则阳微”，寒湿伤阳，阳气不振，脏腑失温，寒从中生，脾失运化，肾失气化，湿邪再生，因果更替，寒湿日盛。侵袭冲任、胞宫，气血凝滞，冲任血海受阻，而经水失期，故月经不调，经行错后、量少，逐渐可发展至闭经。《金匱要略·妇人杂病脉证并治》曰：“妇人少腹寒，久不受胎。”寒湿为病，妇人常见腰骶冷痛，手脚冰凉，严重者宫寒不孕。《素问·痹论》曰：“风寒湿三气杂至，合而为痹。”

产后腠理不密，百脉空虚，营卫失调，若起居不慎，风寒湿邪乘虚而袭，稽留关节、肢体，阻滞经络而为产后身痛。治以温肾化湿，药选肉苁蓉、肉桂、附子、巴戟天、补骨脂、仙茅、淫羊藿、艾叶、杜仲等，以助温阳散寒暖宫。

#### 5 湿阻气血，壅塞搏结

《女科切要》云：“肥白妇人，经闭而不通者，必是湿痰与脂膜壅塞之故也。”痰湿流溢经脉，阻滞气血，与气血相搏，蕴结胞中，气血失畅，血行不畅。经前、经期，阴阳气血骤变，胞宫、冲任气血壅滞更甚，阴邪伤阳，寒搏于血，血为寒凝，运行涩滞，冲任欠通，血海不能如期满溢，遂使经行量少、后期而至。下焦气机阻滞，更兼寒、湿、瘀阻，经行不畅，“不通则痛”，致使经行腹痛。《血证论》云：“须知痰水之壅，由瘀血使然……然使无瘀血，则痰气自有消溶之地”。治疗多选当归、川芎、丹参、赤芍、桃仁、三棱、陈皮、茯苓、半夏、胆南星、香附、枳壳之品，温通血脉，燥湿化痰，理气行滞。

#### 6 湿邪缠绵，来缓难去

湿邪类水，性濡润。《素问·五运行大论》曰：“其性静兼，其德为濡。”湿邪有来缓难去的特点，故湿邪致病，徐而不骤，潜藏于内，积久而发。杨士瀛《仁斋直指方》指出：“况湿能伤脾，脾土一伤，百病根源。”这种隐匿性、缠绵性决定了其发病多脏受累、因果循环、病机复杂、病程长久。如湿邪所致闭经、多囊卵巢综合征、不孕症等，临床诊治多起效缓、疗程久。患者多体形肥胖，腹部松软，皮肤油脂较多，多汗且黏，口黏腻或甜，胸闷痰多，面色淡黄而暗，眼胞微浮，容易困倦，大便正常或溏稀粘腻，舌淡胖、苔白腻，脉滑。治疗常采用健脾燥湿、温肾化湿、淡渗利下、温通血脉、燥湿化痰、理气行滞等数法配合使用。

(责任编辑：黎国昌)