

“女子多郁火”之临证心悟

徐涟

云南昆明姚氏妇科流派传承工作室, 云南 昆明 650000

[摘要] 云南昆明姚氏妇科流派第六代代表性传承人姚克敏主任推崇三焦理论, 倡导气化学说, 注重阴阳气血的生理病理变化。认为女子病变与肝之疏泄失常关系密切, 因女子常处于“阴血不足”之状态, 情志易波动, 气机郁结不畅。阴血不足, 肝虚气郁, 虚热内生, 常化生“郁火”, 提出了“女子多郁火”的观点。认为“郁火”是导致妇女多种疾病的重要病机之一。

[关键词] 女子多郁火; 气化; 气有余而血不足; 肝气郁结; 姚氏妇科流派; 云南昆明

[中图分类号] R228 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 07-0238-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.110

“阴平阳秘, 精神乃治”, 为健康机体之动态平衡的结果, 若这一平衡遭到破坏, 即可导致疾病的发生。然阴阳失衡, 则多由情志所伤, 正如唐·孙思邈《备急千金要方·道林养性》中所述: “若夫人之所以多病, 当由不能养性。”元·朱丹溪《丹溪心法》亦云: “气血冲和, 万病不生, 一有怫郁, 诸病生焉, 故人身诸病多生于郁。”“百病起于情”乃历代诸多医家所共识。

云南昆明姚氏妇科流派在医理上主张“天人相应”的观点, 谨遵《内经》“百病生于气也”之旨, 注重阴阳气血的生理病理变化。在妇科治疗中, 认为肝之疏泄失常与女子病变关系密切, 女子气血失调, 首重肝脾冲任。吾师姚克敏主任(云南昆明姚氏妇科流派第六代代表性传承人)经过多年的临床总结分析, 更是特别指出了女子多见郁火之象, 并认为郁火是导致妇女多种疾病的重要病机之一, 提出了“女子多郁火”的论点。

1 郁火形成之因

1.1 女子“气有余、而血不足” 女子一生, 具有经、孕、产、乳等特殊生理功能, 以血为本, 以气为用。气血冲和, 阴平阳秘, 经脉通顺, 则女子身体康健, 经调而子嗣。《灵枢·五音五味》曰: “妇人之生, 有余于气, 不足于血, 以其数脱血也。”揭示了女子的生理病理特点。月经为血所化, 妊娠需精血养胎, 分娩最易失血伤血, 乳汁由血转化而成。经、孕、产、乳皆以血为本, 诸项功能均可动血耗血, 因此, 女子常处于阴血不足之状态。气血失衡, 阳气偏盛, 故又呈现“气有余”之徵象。若先天不足, 或后天失于调养, 或外感六淫, 或内伤七情, 或劳累过度, 或饮食偏性等因素而生病变。“血气不和, 百病乃变化而生。”(《素问·调经论》)。

1.2 女子“多郁” 《备急千金要方·妇人方上》云: “是以妇人之病, 比之男子十倍难疗。”强调了女子易受七情所伤之特征。因女子较之男子心思细腻, 多愁善感, 情志易波动。若性格内向, 或性情执拗, 或妒忌多疑等, 每使气机郁结不畅。若七情过激, 或持续不解, 损伤脏腑精气, 则阴阳平衡失调, 气血运行失常。数情交织, 多脏俱伤, 又每以肝为首先受邪者。肝气不舒, 疏泄失司, 致五脏气机不和, 出现相应的脏腑病变, 即诸病相随, 故有“百病不离乎郁, 诸郁皆属于肝”之说。再者, 女子“不足于血”, 阴血不足, 肝少濡润, 木失荣养, 伸展曲直之性受碍, 升发和顺之机失常, 加重了气机郁滞。肝气常有余, 肝血常不足, 疏泄无度, 脾失健运, 冲任不调, 气血失和, 引发经、带、胎、产、杂病等众多证候由生, 因郁而致病。诸病久治不愈, 致使情志不遂, 气郁更盛, 又因病而致郁。气郁、病变交加, 纠缠难愈, 故“莫治一妇人也”。所以“女子多郁”。

究其因, 极易形成“郁火”。肝易动风化火, 易热易亢。女子“以肝为先天”, 阴血不足, 肝虚气郁, 郁则气机不畅, 肝风浮动, 久而化火; 阴血不足, 虚热内生, 郁、火、热相合, 结为“郁火”。考证于先贤, 元·朱丹溪《丹溪心法》曰: “气有余便是火”; 清·费伯雄《医醇賸义·劳伤》曰: “所欲不遂, 郁极火生”; 清·徐文弼《寿世传真》曰: “烦字从火, 内焚外燎, 脏腑焦燥, 形貌枯槁, 精因之摇, 神因之扰, 气因之丧, 寿因之夭。”所言皆为“郁火”。姚师根据女子之生理病理特点, 归结为“女子多郁火”。

2 郁火临床表现

女子致生郁火, 郁热之邪上扰神明, 下迫血海, 灼精动血, 伤气耗津, 使血海不足, 阴精匮乏, 肝气郁结, 脾失健

[收稿日期] 2014-02-12

[基金项目] 国家中医药管理局“云南昆明姚氏妇科流派传承工作室”项目(编号: LP0125055)

[作者简介] 徐涟 (1951-), 女, 主任医师, 研究方向: 云南昆明姚氏妇科流派传承。

运,冲任失和,诸脏俱损,气血同病,虚实错杂。故而姚师谓之:“郁火非实火,亦非虚火,乃虚中有实,实中有虚之征象”。

临证可见:头昏头晕,或头目胀痛,双目干涩,少寐多梦,心烦易怒,情绪不宁,烘热汗出,胸闷气短,乏力懒言,乳房胀痛,胁肋胀满,脘痞暖气,嘈杂吞酸,纳少不饥,腰痠胀痛,四肢痿软。月经不调,或先期,或后期,或先后无定期,经量过多或过少,或经期延长,或崩或漏,或胎动不安、胎漏,或乳癖。唇红,舌红,苔薄或黄腻,脉细弦,或细滑,或细数。患者还自觉一派热燥之象,如唇干口苦,咽燥咽痛,或伴见阴中灼热,带下色黄,尿道不适,尿频短黄,大便干结或不爽,或自觉发热,或长期低热,各种症状以咽喉干痛最为突出。此为女子郁火所必然之证也。

3 郁火治疗用药

郁之为病,在于气之聚滞。气属无形,时聚时散,故其病位广泛,又因郁火助势,在疾病发展过程中更易引起诸多变证。同时,受体质、生活习惯、社会环境的影响,病证表现十分复杂。治疗以调理气血为主,首重肝脾冲任,常用两大法则。

3.1 清润疏达法 此为姚师所拟法,寓姚氏医学“和”法之意于其中。析之,清者,禀辛凉清透之性,达清热保津,截断传变,毋绝化源之目的;润者,择濡养培津之能,与清者相和,润泽肝木,养阴生水,热潜火灭;疏者,具疏浚、疏导之功,可疏利调气,解郁行滞,和顺气血,藏泄有序;达者,选通达、通透之意,使气机调畅,血行循轨,运化如常,郁热自平。施以四者,火郁发之,木郁达之,虚则补之,实则泄之。常运用具清肝柔肝,疏肝健脾,和胃运脾,养血润燥,调益冲任作用之方药。首选《太平惠民和剂局方》之逍遥散,疏肝解郁,养血柔肝,健脾和中,使气机通畅,升降有节,行中有补,补中有清,为治疗女子郁火之要剂。

随症加减用药,不偏于寒凉,不滥施滋腻,不过用辛燥,不妄行攻破,多选轻清宣气,疏展调达之品,处处顾及阴阳的平衡协调。清火散热常用竹茹、白薇、荷叶顶、栀子、绿豆等味薄透邪;理气解郁常用紫苏梗、佛手、川楝子、荔枝核等疏而不燥;健脾除湿常用薏苡仁、白豆蔻、扁豆、茯苓等和胃悦脾;化痰行滞常用苏木、藕节、桃仁、牡丹皮等行而不破;养阴生津常用玉竹、百合、芦根、麦冬等滋而不膩;补益气血常用黄芪、太子参、当归、白芍等补而不滞。

3.2 移情悦志法 由于女子郁火之证常因情志失调所引起,故重视心理调理,让患者宽怀释疑,乐观自信是不可缺少的治疗方法。在药物治疗的同时,配合心理疏导。诊疗时尽量用生动、通俗、易懂的语言及比喻,详细解释疾病发生的病因病理,分析各种可能影响疾病的因素,使患者了解病情与预后转归。并告之简便易行的自我保健手段,建立合理的治疗方案,引导其树立战胜疾病的信心。患者及家属对病情有了初步的了

解,心情好转,积极配合治疗,常能取得事半功倍的疗效。

4 病案举例

4.1 经期延长案 陈某,女,32岁,小学教师,2012年11月13日初诊。主诉:经行淋漓难净4年。患者14岁初潮,既往月经正常,于4年前行剖宫产,月经复潮后周期正常,但量少不畅。每天点滴,5、6天后量增,色红无块,无腰腹痛,淋漓至11~12天方净。1周复行,持续4、5天,甚则至下次月经来潮。末次月经2012年10月31日。诊见:月经至今未净,量少色红,常感恶寒头痛,咽干咽痛,唇干鼻燥,口渴少饮,经行加重。眠差寐浅,易醒多梦,心烦易怒,心情忧郁,纳食尚可,小腹不适,阴中灼热,溲热便干。唇红、舌边尖红微胖,苔薄白,脉沉细滑。诊为气血不足,肝郁脾虚,冲任失和,兼夹郁火之证。治拟养肝健脾,调理冲任,补益气血,清透郁火,稍佐凉血止血之剂,方用逍遥散加味。处方:黄芪30g,醋炒柴胡、当归、木蝴蝶、荷叶顶、莲子须各10g,白芍、白术、茯苓、益母草、仙鹤草、藕节炭各15g,栀子、薄荷各6g,炙甘草3g。每天1剂,水煎,分3次服。同时施以移情悦志法,对患者工作之辛苦抱以同情、敬佩之情,晓之以“情志”对身体的危害及对本病的影响。嘱其抛弃杂念,置换心态,劳逸结合,放松心情。

11月10日二诊:服上方5剂后,经净。时值月经中期,睡眠稍安,咽痛口干,心烦溲热未减,且口腔溃疡。病机同前,精血尚亏,郁热未化,守法续进,加强养阴填精透热之力,继之予四物汤加味治之,处方:当归、熟地黄、生地黄、白芍、女贞子、旱莲草、何首乌、黄精、玉竹各15g,川芎、白薇、小枣各10g,芦根12g,生麦芽60g,炙甘草6g。如法煎服。上二方加减进服3月。末次月经2013年1月24日,经量稍增,色红,9天净,未再复行。

按:本案患者因生育之期胞宫受损,元气亏虚,精血未复,失于调摄。加之小学教师之职压力较大,身心疲惫,而致肝郁血虚,郁火渐生。虽经汛可如期来潮,奈何血海未充,阳气不足,温煦推动乏力。气机郁滞,郁火内生,气血失调,经血运行不畅更甚。至氤氲之时,为气血阴阳转化之期,应满而不盈,藏而不泻,但郁火作祟,迫血外溢,冲任失和,不能固摄,故月经量少,断续而行,淋漓难净。郁热不化,伤津耗液,扰动心神,变生诸症。育龄期妇女,虽筋骨坚,身体盛壮,但因几度孕产,胞宫受损,气血亏乏,精津受损,肝之藏血,脾之统血,冲任之固摄皆受影响。加之年届中年,家庭、事业俱重,难免七情之变,损伤肝气,气机郁结,木火炽盛,化为郁火。治则偏重养血调血,柔肝涵木,使血充气顺,血海之虚渐盈,冲任胞脉渐复,肝气升降有序,郁火自灭。

4.2 不寐案 李某,女,51岁,公务员,2010年1月12日初诊。主诉:眠差难寐1年余。诊见:绝经半年,近1年眠差、入睡难,少寐早醒,头昏头痛,胸闷气短,神疲乏力,腰痠肢软,心中烦热,偶有烘热微汗,咽干辣痛,口腔溃疡,晨

起口苦，胃脘痞满，食后脘胀，全身皮肤干燥作痒，小便短黄，大便不爽。舌红少津、苔薄白，脉沉细滑数。诸症以咽痛、眠差最为难耐。曾多次服用清火栀麦片、枣仁安神丸等效果不明显。诊为精津亏乏，肝郁脾虚，郁火内蕴，心神受扰之证。治以益气养血，滋肾填精，清润生津，柔肝健脾，安神定志，方拟芪玉饮。处方：黄芪 30 g，玉竹、百合、何首乌、黄精、菟丝子、女贞子、白芍、茯神、莲子各 15 g，荷叶顶、白薇、小枣各 10 g，芦根 12 g，生麦芽 60 g，竹叶、炙甘草各 6 g。每天 1 剂，水煎，分 3 次服。建议患者掌握一些更年期保健知识，保持乐观开朗，不要过敏感和忧虑，饮食清淡，营养全面，生活规律，加强体育运动，定期体检。

1 月 19 日二诊：服药后睡眠明显好转，神气倍增，咽干热痛减轻，口腔溃疡已愈，大便通畅。头昏痛、烦热胸闷、咽干、肤痒时作，胃脘闷胀仍存，舌红、苔薄白，脉沉细滑。续守上方，去竹叶，芦根改为 10 g，加刺蒺藜 15 g，白豆蔻

12 g，以削减清泄之力，增强疏肝解郁，健脾助运之效。如法煎服。连服 10 剂，诸症十去八九，睡眠安稳，纳佳神增，时有咽干心烦头昏。此乃气血得补，肝疏脾健，精津渐生，郁火渐平，心神安宁。

按：本案患者年届五旬，天癸已竭，精血衰少，木失涵养。肝失柔和凉润之能，疏泄不力，气机郁滞，虚热上越，脾运受制，心君火亢，火、热、郁相结，衍生郁火，催发诸症。临证可见，女子“有余于气，不足于血”，女子多郁，故一生之中任何时期，皆可因郁火而引起诸多病变。更年期妇女，沥精伤血，阳明脉衰，先后天之精匮乏，真阴真阳日渐亏虚。阴亏者，肝肾俱虚，虚热渐亢，郁火内蕴。治则偏重补血益阴和阳，养肝、健脾、滋肾并进，精津充沛，肝木濡润，郁解火平。

(责任编辑：黎国昌)

外感证治体会

李友英

巴东县人民医院，湖北 巴东 444300

[关键词] 外感；咳嗽；中医治法；解表；辛温；辛凉；抗菌

[中图分类号] R254 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415(2014)07-0240-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.111

有医者认为，外感无需深究，殊不知外感风邪善行多变，若治疗稍有不当，极易传变而引致它证发作。当今环境污染，生活方式无序，滥用抗生素等因素，使得人体正气受损，导致外感病程较前延长，病情较前复杂。为此，笔者根据前贤论述、现代医学研究及自己临床实践感悟，就外感证治体会浅谈如下，不妥之处，敬请指正。

1 从现代医学角度看中医学外感治法

学界熟知，解表发汗、疏风宣肺是外感的基本治法，其目的在于祛除外来邪气，恢复肺卫宣肃功能。从现代医学角度来看，笔者通过临床观察深思，认为本治法可能具有调动、激发呼吸系统局部和全身防御功能的作用，它包括黏液-纤毛运输系统、溶菌酶、蛋白酶抑制剂、细胞吞噬、多种免疫细胞等方面的抗病作用，以此达到治疗目的。就发病机制而言，现代

医学认为，外感由病毒引起，当人体遭到受凉、淋雨、过度疲劳等诱因后，使得呼吸系统局部和全身防御功能降低时，原已存在于上呼吸道或从外界入侵的病毒可迅速繁殖，引起外感发病^[1]。由此可见，上述中医学外感治法调动、激发呼吸系统局部和全身防御功能的作用与现代医学的外感发病机制是相吻合的，可谓是有的放矢。

然而，现代医学治疗外感的方法却大相径庭，采取的是抗病毒、抗菌、对症处理等“对抗”性措施，它与调动、激发呼吸系统防御功能似乎无关。值得提出的是，解表发汗所致的“微汗”与西药解热镇痛类药物所产生的“迫汗”作用是绝然不同的，后者的作用往往是热退而病邪未解，药停可再度发热。有时西药“迫汗”会导致大量出汗，如果体内水分得不到及时补充，会使抵抗力下降。

[收稿日期] 2014-03-03

[作者简介] 李友英 (1941-)，男，主任医师，主要从事中西医结合临床诊疗工作。