

武权生运用生化汤加减治疗产后病医案 3 则

包红桃, 谢智慧, 张小花, 申剑, 彭凤娣 指导: 武权生

甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000

[关键词] 生化汤加减; 产后发热; 胎盘残留; 产后身痛; 武权生

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2017) 06-0193-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.070

当归、川芎、桃仁、炮姜、甘草简单的几味药物组成了生化汤, 被傅山称为“血块圣药”^[1]。因产后“多虚多瘀多寒”的生理病理特点, 易致气血通行不畅, 治疗时少用过寒及过热之品, 在扶助正气、促进机体的康复的同时, 又兼顾活血化瘀。生化汤能使祛瘀血, 生新血, 促进恢复气血, 加速收缩子宫, 有利于产后机体的向愈康复。近年来大量药理实验研究表明, 生化汤具止血、抗炎、止痛、促进收缩子宫的作用^[2]。

武权生教授系甘肃中医药大学硕士生导师, 甘肃省名中医, 长期从事妇产科科研、临床、教血工作, 学验颇丰, 临证擅于病证相参, 师古而不泥古, 遵生化汤之旨, 取其活血化瘀、温经止痛之功, 推衍化裁, 治疗妇产科诸病辨证属瘀阻或虚瘀相兼者, 每获良效。笔者有幸侍诊于侧, 获益颇多, 现举病例介绍如下。

1 产后发热

马某, 女, 20岁, 2015年4月3日初诊。患者于2015年3月30日自娩一男孩, 体重1810g, 胎盘自娩, 胎膜不全, 徒手清宫, 清出20g胎膜组织, 失血200mL, 子宫壁粗糙, 建议B超复查, 必要时行清宫术。现体温波动于37.3~40℃之间, 查血常规: 白细胞正常, 中度贫血。夜间体温波动于36.8~38.9℃, 晨起体温升高, 伴有寒颤, 最高体温达40℃, 给予物理降温、布洛芬口服、抗感染等治疗, 体温未见明显下降。查体舌质红绛、少苔, 脉浮滑数。西医诊断: 高热。中医诊断: 产后发热。辨证: 气阴两虚, 瘀血内阻, 营卫失调。治法: 益气养阴, 化瘀, 调和营卫。予生化汤加减, 处方: 当归、荆芥(后下)、连翘、柴胡各12g, 益母草30g、桃仁、桑叶、泽泻、淡竹叶各10g, 赤芍、玄参、厚朴各15g, 防风8g, 牡丹皮12g, 黄芪20g, 炮姜、大黄、枳实、甘草各6g。6剂, 每天1剂, 水煎分2次服。二诊: 患者无发热, 体温36.1℃, 未行B超检查, 舌质暗淡, 苔白润。原方去荆芥、防风、连翘、桑叶、泽泻、淡竹叶, 并去峻

猛泻下之药大黄以防脾胃受损, 主以生化汤继服6剂, 以巩固疗效。三诊: B超未见明显异常, 余无不适。随访4月, 未复发, 病愈。

按: 患者产后气血阴津亏虚, 表现为多虚多瘀之象, 百脉空虚, 腠理不密, 卫外之阳不固, 以致邪气乘虚而入, 营卫失和而发热。夜间体温波动、舌质红绛、少苔、脉浮滑数均为气阴亏虚之象; 胎膜不全等为瘀血内阻表现; 而抗炎镇痛药效果不甚佳, 为营卫失调之征。治以益气养阴、化瘀、调和营卫, 方中当归养血活血, 祛瘀生新, 行滞止痛; 川芎活血行气, 理血中之气, 为血中气药; 两者配伍, 能补能通, 生新血, 行瘀血。桃仁活血祛瘀, 行血中之瘀; 炮姜温通化滞, 温经止血; 益母草直达胞宫以祛瘀血; 牡丹皮、赤芍、连翘清热祛瘀, 并有较好的抗炎作用; 泽泻利水通淋而助玄参补阴不足; 桑叶、荆芥、柴胡、防风调和营卫; 黄芪兼有扶正之效; 合当归、黄芪扶正通便; 大黄、枳实、厚朴调畅气机通便; 淡竹叶利小便以和大便; 甘草和中缓急, 调和诸药。本方应用滋阴养血之品, 使阴津充足, 阳有所依, 营卫调和, 虚热自除。加之解表之剂, 共奏从表解之、从小便利之、从大便通之, 给邪热以出路, 故取佳效。

2 胎盘残留 (胎衣不下)

录某, 女, 29岁, 2015年6月2日初诊。患者产后1月余, B超发现胎盘残留4天。曾于5月29日查B超示: 子宫大小约119mm×126mm×89mm, 宫腔内探及液性暗区, 深约10mm。考虑: 宫腔内残留组织, 不排除宫底部植入可能。MRI: 子宫前位, 形态失常, 子宫大小约14.8cm×7.9cm×20.4cm, 宫腔占位, 大小约为8.3cm×6.3cm×9.3cm, 病灶大小部位于子宫右侧近角近宫底部, 相邻子宫肌壁明显变薄, 最深处约5mm, 动态增强早期病灶呈不均匀明显强化, 与子宫肌壁相连, 增强晚期病灶持续强化, 子宫浆膜层连续性尚可。初步判断: 宫腔占位, 结合临床多考虑为胎盘

[收稿日期] 2016-12-09

[作者简介] 包红桃 (1990-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医药对女性神经内分泌的调控。

[通讯作者] 武权生, E-mail: wqslanzhou@126.com。

植入,子宫浆膜层连续尚可。血常规:白细胞 $17.23 \times 10^9/L$, 血红蛋白 $67 g/L$, 血小板计数 $353 \times 10^9/L$, 中性粒细胞百分比 79.1% , 红细胞压积 23.5% 。四诊可见:发热,恶露量少,色暗红,便秘,小便正常,舌淡红、苔薄黄,脉滑数。西医诊断:①宫腔残留;②胎盘植入?中医诊断:胎衣不下。辨证:气血虚弱,瘀血内阻。治法:益气养阴,化瘀止血。处方:黄芪 $35 g$, 党参、当归、牡丹皮、马齿苋、红藤、蒲黄(包煎)、炒山药各 $15 g$, 桃仁、柴胡各 $10 g$, 川芎、茜草炭、厚朴、炒地榆各 $12 g$, 炮姜、枳实各 $8 g$, 益母草 $30 g$, 败酱草 $25 g$, 升麻、荆芥穗(后下)、甘草各 $6 g$ 。5剂,每天1剂,水煎分3次服。二诊:诉自觉症状大减,继服原方6剂。现无发热,恶露量少,色红,大便正常,舌质淡嫩、苔薄,脉细滑。复查血象:白细胞 $9.23 \times 10^9/L$, 血红蛋白 $89 g/L$, 血小板计数 $256 \times 10^9/L$, 中性粒细胞百分比 52.1% , 红细胞压积 38% 。2015年6月29日查B超示:子宫大小约 $100 mm \times 120 mm \times 86 mm$, 宫腔内探及液性暗区,深约 $10 mm$, 考虑宫腔内残留组织。上方减荆芥穗、枳实、牡丹皮,继服6剂。三诊:自诉于2015年7月23日阴道排出大块血凝块。复查血象正常。B超:子宫大小如常,双附件区未见明显异常。上方减茜草炭、败酱草、红藤、蒲黄,继服6剂以巩固疗效。随访3月无复发,告愈。

按:产后虚瘀并存,冲任受损,瘀血阻滞于胞宫,胎衣不下,气血受损累及脏腑,脾胃首当其冲,清阳不升,浊阴不降,或滞于中,或陷于下,郁滞而不升不散,郁久化热化火。胎衣不去,瘀血阻滞胞宫,则见瘀血发热。方中黄芪、党参益气以托生肌;当归、桃仁、益母草化瘀,有助于坏死组织被吞噬细胞吞噬,可改善机体组织的血液循环;川芎能行血中之气,对子宫排异作用有良好效果;炮姜温经止血止痛;枳实、厚朴理气通便;升麻、柴胡升提中气,寓“提壶揭盖”之意;茜草炭、炒地榆、马齿苋清热解毒,活血止血;牡丹皮、红藤、败酱草共用以清热散结,祛瘀止痛;蒲黄行血化瘀而止血,有止血不留瘀的特点;山药护胃,以防热伤阴津;荆芥穗解表;甘草调和诸药。全方配伍精准,升其阳、举其陷、散其郁,则其热自平;生其新、化其瘀、止其血,则诸症痊愈。诸药合用,共奏活血化瘀生新之效,具改善盆腔血液循环之功,从而加快了子宫收缩功能的恢复,对于促进产后子宫复旧,加快子宫内膜修复效果明显,且无任何毒副作用。

3 产后身痛

陈某,女,30岁,2015年2月顺产1女。产后调摄不慎,于产后20天出现腰部、左上肢肩部、双膝关节胀、困、刺痛,屈伸不利,足跟痛,活动及受凉后加剧,休息或得热后稍缓解,精神焦虑,二便正常,舌淡、苔薄白,脉细滑。查抗“O”、类风湿抗体、血沉均正常,双膝关节X线片正常。西

医诊断:关节炎。中医诊断:产后身痛。辨证:气血亏虚,寒瘀阻滞,营卫失调。治宜补气养血,调和营卫,通络止痛。给予生化汤合黄芪桂枝五物汤加减。处方:黄芪 $35 g$, 当归、白术、熟地黄、淫羊藿、巴戟天、狗脊、桑寄生、鹿角霜各 $15 g$, 赤芍、白芍、姜黄各 $12 g$, 鸡血藤 $30 g$, 桃仁 $10 g$, 桂枝、陈皮、防风各 $9 g$, 大枣 5 枚,羌活、炙甘草各 $6 g$ 。每天1剂,水煎分2次服,连服18剂。并给予其疾病的正确认识和生活指导,让病人增加自信心。二诊:患者自觉腰部、左上肢肩部、双膝关节胀、困、刺痛明显减轻,但仍感足跟痛,汗出,继续服用上方加炒续断 $15 g$, 煅龙骨 $20 g$, 浮小麦 $30 g$ 以培补肝肾、滋阴敛汗、扶正祛邪。连续治疗2疗程,随访3月,无明显不适,病愈。

按:产时、产后失血过多,营血亏虚,四肢百骸、筋脉关节失于濡养,风寒湿邪乘虚侵入,痹阻关节经络,气血运行不畅,瘀滞而痛。正气不足,感受外邪,无力驱邪外出,其病机为气血亏虚为本,寒湿瘀阻经络为标。方中黄芪益气固表;桂枝、白芍温经通络,调和营卫;赤芍活血祛瘀;当归、鸡血藤、桃仁活血通络;淫羊藿、巴戟天、鹿角霜、桑寄生、狗脊温肾壮阳,强筋健骨;防风、羌活、姜黄祛风止痛;佐以陈皮、白术健脾和胃;大枣、熟地黄养血和营;生姜、甘草和营卫,调和诸药。本案治疗以大补气血为主,并佐以活血化瘀;适当少量给予祛风止痛药物。全方标本兼顾,共奏益气养血、温经通络、散寒止痛之功效。

4 小结

生化汤是首选用于治疗产后恶露不绝、产后发热、胎盘残留等的方剂。导师遵循古训,阐发经典,辨病与辨证相结合,在辨证审因论治的前提下,变通古方,灵活运用,异病同治,独创新意,随证加减,并注重综合调治,运用生化汤治疗产后诸疾。临床上,屡试屡验。吾师常曰:“‘亡血伤津,瘀血内阻,多虚多瘀’是产后病的前提;‘勿拘于产后,亦勿忘于产后’是治疗上应遵循的原则;‘若产妇有病,易用生化汤加减,此为祛瘀生新之良方’”。正所谓:祛瘀于补血之中,消瘀于生血之内,补中有破,散中有敛。以上3案例病症虽各异,但凡辨证属气血虚弱、寒湿困阻、瘀血阻滞,故均选用祛瘀生新、温经止痛、驱邪扶正之生化汤为基础方随症化裁,遣方用药灵活而见奇效。

[参考文献]

- [1] 傅山. 傅青主女科[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1997:79.
- [2] 汪敏华,陈祖盛. 生化汤治疗产后病验案举隅[J]. 福建中医药, 2011, 42(4):28-29.

(责任编辑:冯天保)