

治法在妇科方面的发展做出了重要贡献。

5 结合天时, 审时用药

薛己在察病用药时讲求顺应天时, 以天道阴阳自然之性助药力更好地发挥作用。在《女科撮要·经闭不行》中记一妇人饮食劳倦, 头痛耳鸣, 自汗盗汗, 内热晡热。薛己言: “若午前甚, 作火治疗, 用小柴胡加炒连、炒栀, 气虚用补中益气; 午后甚, 作血虚, 用四物加白术、茯苓^[1]。” 午前为阳时, 阳气盛, 午后为阴时, 阴气盛, 故其通常让患者在午前服用补气药, 以午前之自然阳气助药力发挥, 以补益患者亏损的脾胃之气; 而在午后服用补血养血之药, 以午后之阴气, 助阴血滋生。在《女科撮要·带下》中记载: “一孀妇腹胀胁痛, 内热晡热, 月经不调……朝用归脾汤以解脾郁、生脾气, 夕用加味逍遥散以生肝血、清肝火, 兼服百余剂而诸症愈^[1]。” 这种朝夕分时服药法, 可使治疗效果更为显著, 可为现代临床治疗所

借鉴。

6 用药精到, 方简力专

薛己在《女科撮要》中的用方简洁, 药方往往不大, 且随证加减药物不过二三味。如在治疗劳役火动而导致的月经量过多时, 以补中益气汤加五味子。他认为患者劳倦, 脾胃亏损, 故以补中益气汤补充元气, 调养脾胃; 同时患者月经失血过多, 气无所依附, 故用五味子敛气。全方九味药, 随证加减仅五味子一味药, 用药极为精简, 在解决疾病本质问题的同时, 又能兼顾细节, 方简力专, 值得学习。

【参考文献】

- [1] 薛己. 女科撮要[M]. 吴小明, 魏宝荣, 胡正刚, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 1-31.

(责任编辑: 冯天保)

从脾论治慢性盆腔炎探微

李振华, 陈源

曲阜市中医医院, 山东 曲阜 273100

[关键词] 慢性盆腔炎; 从脾论治; 中药疗法

[中图分类号] R711.33

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2017) 09-0159-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.09.053

慢性盆腔炎是指女性内生殖器及其周围结缔组织、盆腔腹膜发生的慢性炎症。本病为育龄妇女常见病、多发病, 发病率呈逐年上升之势。其可引起异位妊娠、不孕症、盆腔疼痛等不良结局, 严重影响生育年龄妇女的生殖健康和生活方式。根据其下腹隐痛、低热起伏、白带量多、月经不调等主要临床表现, 多归属于中医学带下病、妇人腹痛、癥瘕、不孕症等范畴。慢性盆腔炎病情缠绵难愈, 病机多虚实夹杂^[1]。经长期临床观察, 笔者发现脾脏在本病的发生、发展及其治疗中起着重要作用, 故从脾论治慢性盆腔炎, 辨证施用健脾之法常能收到药到病减之功。现就其相关内容论述如下。

1 生理基础

慢性盆腔炎的病位主要在胞宫, 而脾与胞宫在经络和功能上有着密切的联系。冲任二脉属于奇经, 胞宫正当冲任二脉的

起源之处。其中冲脉夹脐上行, 上灌诸阳, 下渗三阴, 与脾胃肝肾诸脏经脉相通^[2], 与足太阴脾经会于三阴交穴, 故可得后天脾脏精气滋养。任脉循腹里上关元, 交会足太阴脾经于中极穴, 内联脾心肝肾各脏, 主诸阴血, 流于子宫。脾为后天之本、气血生化之源, 且脾主统血、摄血, 为胞宫的行经、胎孕提供物质基础, 故通过冲任二脉沟通了脾脏与胞宫之间的整体联系。

2 脾虚失运是慢性盆腔炎的病因根源和基本病机

久病脾虚或攻伐太过伤脾等导致脾虚失运是慢性盆腔炎的病因根源和基本病机, 亦是其发生、发展的重要推手。慢性盆腔炎多为经期、产后胞室空虚, 加之摄生不慎, 导致外邪乘虚而入, 日久邪气结聚胞宫而成。且在急性盆腔炎的治疗过程中多从热毒、湿热论治, 药物以清热解毒之品居多, 偏于寒凉,

[收稿日期] 2017-03-01

[作者简介] 李振华 (1984-), 女, 主治医师, 主要从事中医药防治妇产科疾病。

易于损伤脾脏阳气,致使脾虚失运,伤及冲任督带诸奇经,水湿内停,湿邪为病,带脉失约,任脉不固,则白带量多^[9]。正如《傅青主女科》中指出:“带下俱以湿邪为患。”《女科撮要》云:“妇人带下,或因六淫七情,或因醉饱房劳,或因膏粱厚味,或服燥剂所致,脾气亏损,阳气下陷,或湿痰下注,蕴结而成。”湿邪阻滞气机,气血运行不畅,瘀滞胞脉,不通则痛;久病脾虚,冲任虚衰,胞脉失养,不荣而痛。故慢性盆腔炎患者在腹痛反复发作的同时,常伴有一系列脾虚的症候,如遇劳则发、带下量多、神疲纳差、舌淡胖、脉沉弱等^[4]。且在慢性炎症期,正气渐虚,脾肾不足,湿热瘀毒之邪结聚于下腹胞中,日久而发生癥瘕。癥瘕积聚,胞脉阻滞,则不能摄精成孕,日久亦可导致不孕。

3 慢性盆腔炎治疗应注重从脾辨证论治

鉴于脾虚失运是导致慢性盆腔炎的病理核心环节,因此临床强调慢性盆腔炎应注重从脾辨证论治。夏桂成^[6]亦指出,慢性盆腔炎治疗应以“扶正”为主,强调邪气侵入或残留在盆腔中子宫、输卵管等部位,必将影响和危害正气,故需通过益气、养血等方法,来达到提高机体的免疫功能、扶助正气、祛除邪气的目的。而深究扶正之本,应在脾脏。因脾为后天之本,如李中梓在《医宗必读》认为脾为“人资之以为生者也”,李东垣在《脾胃论·脾胃盛衰论》中更是强调“百病皆由脾胃衰而生也”。当人之脾气健运,正气充盛,现代医学认为此时组织细胞的活力增强,可促进吸收或排除机体残存的水湿、瘀血等有害物质。同时,即使在急性盆腔炎阶段,攻伐湿热毒邪之时,亦应当以顾护脾脏之气为先,不可戕伐中土,否则中气失冲和斡旋之机,升降健运之职受损,则疾病未痊,变证反生。基于以上理论认识,结合本人长期临床实践,笔者认为慢性盆腔炎患者多病久易复,而诸虚尤以脾虚为主。患者临床多表现为下腹隐痛,腰酸神疲,纳差便溏,带下量多而色白,舌淡、苔白,脉濡缓。故治疗首应健脾,临证多选用党参、黄芪、茯苓、薏苡仁、白术等补中气、健脾胃之品,配以细审辨证,疗效显著。

临床中诸多医家也对从脾辨证论治慢性盆腔炎做了有益的探索和实践,均取得了较好的临床疗效。刘晓娟等^[6]认为,慢性盆腔炎的主要病机是脾虚湿瘀,用除湿化痰方(白术、茯苓、当归、泽泻、甘草等)治疗反复发作、缠绵难愈的慢性盆腔炎 81 例,总有效率 93.75%。吴少英^[7]采用健脾补肾兼活血清热法(黄芪、薏苡仁、菟丝子、枸杞子、山药、苍术、甘草等)治疗慢性盆腔炎 68 例,总有效率达 94.1%。彭卫东等^[8]从健脾除湿论治慢性盆腔炎,以四苓汤加减(茯苓、猪苓、泽泻、白术、香附、延胡索、薏苡仁、木香、鸡矢藤)治疗本病 46 例,停药后随访 3 月,17 例未复发,15 例有所反复,且复发症状较既往明显减轻。洪建洪等^[9]认为慢性附件炎病机主要为脾胃虚弱,气滞血瘀,证属本虚标实,以健脾行气、活血祛瘀为治疗原则治疗本病 100 例,总有效率为 100%,痊愈率为

60%。耿永红^[10]认为慢性盆腔炎病机为脾虚气滞血瘀,治以健脾理气化痰,采用针刺、微波加中药治疗本病 80 例,总有效率达 95%。严红等^[11]认为本病病机为脾肾双虚,治疗上重在温肾健脾,固涩止带,治疗 30 例,总有效率 96.7%。

4 加强调护,避免复发

慢性盆腔炎病因错杂,病程日久,多为虚实夹杂之症,临床治疗中综合措施的应用固然重要,但日常调护亦不可忽视,否则疗效难固、病易反复。因此,慢性盆腔炎患者应注重加强调护,注意保护脾胃。饮食不可过饱,宜进食富含营养、易消化的食物;注意劳逸结合,既要避免“劳倦伤脾”,同时亦不可“久坐伤肉(即伤脾)”;保持情志舒畅,避免忧郁、恼怒等不良情绪刺激,以免肝木乘克脾土,损伤脾胃。以上针对脾胃的调护,对于慢性盆腔炎患者病情的缓解起着不可忽视的作用。

总之,慢性盆腔炎的中医药治疗当注重从扶正,从脾辨证论治慢性盆腔炎具有重大的现实意义。临床中应牢牢抓住脾虚失运这一病因根源和基本病机,兼顾他证,辅以综合治疗,以提高慢性盆腔炎的临床疗效。

【参考文献】

- [1] 魏绍斌,王妍.防治慢性盆腔炎反复发作的相关对策探讨[J].辽宁中医杂志,2006,33(9):1101-1102.
- [2] 王妍,要永卿,季晓黎,等.从调理冲任论温盒灸在治疗盆腔炎反复发作中的作用[J].吉林中医药,2009,29(6):499.
- [3] 郭陵,彭雷.健脾益气法为主治疗慢性盆腔炎的临床观察[J].江苏临床医学杂志,2001,5(2):165.
- [4] 曹大农.中医药治疗慢性盆腔炎的临床思维[J].中医药学报,2003,31(2):8.
- [5] 钱菁.夏桂成教授辨治盆腔炎的经验与特色[J].南京中医药大学学报,2005,21(3):182.
- [6] 刘晓娟,程群.除湿化痰方治疗脾虚湿瘀型慢性盆腔炎临床研究[J].湖北中医杂志,2006,28(12):125.
- [7] 吴少英.健脾补肾兼活血清热法治疗慢性盆腔炎 68 例小结[J].湖南中医药导报,2001,7(7):370.
- [8] 彭卫东,钟萍,杜锐丽.慢性盆腔炎治疗体会[J].中国医学文摘:计划生育妇产科学,2006,25(2):154-155.
- [9] 洪建云,欧兰芳.以腹丛刺为主治疗慢性附件炎疗效观察[J].中国针灸,2003,23(7):383-385.
- [10] 耿永红.针刺加中药治疗慢性盆腔炎 80 例临床观察[J].河北中医,2007,29(7):65.
- [11] 严红,黄小惠.针灸治疗慢性盆腔炎 30 例疗效观察[J].新中医,2008,40(7):69-70.

(责任编辑:冯天保)