

从滞论治带下病

黄灿灿, 张杨, 崔楠, 折娅欢, 王娟娟, 赵琴琴, 张文婵, 张小花, 申剑, 武权生

甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730030

[摘要] 带下病是临床困扰女性健康的常见疾病,也是历代医家积极探索其病因、病机、诊疗方案的重要疾病。笔者以“滞”为带下病的起病关键为着眼点,建立“辨肾-识脾-视肝-观胞-察肠”的脏腑辨证思路,并探讨以通滞的方案来论治带下病。

[关键词] 带下病; 滞; 病因病机; 脏腑辨证

[中图分类号] R271.13 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0244-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.074

Treatment for Leukorrhagia from Stagnation

HUANG Cancan, ZHANG Yang, CUI Nan, SHE Yahuan, WANG Juanjuan, ZHAO Qinqin, ZHANG Wenchan, ZHANG Xiaohua, SHEN Jian, WU Quansheng

Abstract: Leukorrhagia is a common disease that seriously afflicts the health of women, and it is also an important disease that doctors in the past generations actively explored its etiology, pathogenesis and treatment plans. The authors took "stagnation" as a key point to the onset of the disease, established the idea of syndrome differentiation of zang-fu organs from "identifying the kidney - knowing the spleen - inspecting the liver - observing the uterus - examining the intestines", and explored the treatment of unblocking the stagnation to treat leukorrhagia.

Keywords: Leukorrhagia; Stagnation; Etiology and pathogenesis; Zang-fu syndrome differentiation

带下病是以带下的量明显增多或减少为主,色、质、气味异常,伴有全身或局部症状的一种妇科疾病。现代医学认为带下病与各种疾病引起的阴道分泌物异常密切相关。雌激素是产生阴道分泌物的物质基础,生殖系统成熟发育是结构基础,每个环节的功能失调都可能引发该病。带下病的诊治一直是中医妇科辨证论治的特色所在。笔者通过分析“辨肾-识脾-视肝-观胞-察肠”脏腑辨证思路,总结“滞”在中医辨证论治带下病的具体运用,为临床治疗本病提供思路。

1 病因病机

1.1 肾虚寒滞 肾气充盛是女性生殖生理的基础。肾气充盈,天癸满实,冲任通盛,胞宫得养,生殖机能健运无差。肾为生带之本,带下的多少直接反映肾中精气的充盈与否。“夫精者,身之本也”,肾精亏衰,不能充天癸以濡养阴窍出现带下量少。造成肾精亏衰的原因常为禀赋不足、年老体衰、房劳多产、金刃挫伤等,这些与西医学的席汉氏综合征、绝经综合征、卵巢早衰、相关手术等引起阴道分泌物的减少相类似^[1]。张景岳提出“带、淋总由命门不固”,肾阳为一身阳气之本,“五脏之阳气非此不能发”,肾阳不足,则津液布散无力,带脉

失约,津液流注于下焦则凝聚为白滑之物,化为寒湿之邪,常表现为带下量多质清稀。西医学认为,阴道分泌物在单纯雌激素的作用下常表现为质地清亮,孕激素的拮抗是月经中后期阴道分泌物变稠的主要原因,因此阴道分泌物在月经周期中后段仍清晰透亮常常提示无排卵。

1.2 脾虚湿滞 历代医家论治带下病,湿为最多。傅山认为“带下俱是湿症”,强调湿邪为带下病的首要病因。湿为阴邪,易袭阴位,“清湿袭虚,病起于下”,湿邪阻下最易引发女性带下病。脾虚为湿生之要,“湿淫于内者,脾土不能制湿,而湿内生也”。脾虚运化无权,阳无以生,湿无所化,流于下焦,外出阴窍而为带。脾胃是正气化源之本,水液布散之泵;脾虚则津失输布周身失养,留于脏腑、清窍、肌肤阻滞气机,湿病始生。湿亦困脾,脾土受伤,升提无力,湿土之气下陷,出阴门而为带下病。对阴道微生态的研究发现,脾虚者易出现阴道微生态失调,从而引发多种阴道炎,其中以细菌性阴道炎和霉菌性阴道炎为多^[2],在辨证论治时,值得借鉴。

1.3 肝郁气滞 女子以肝为先天。“人静则血归于肝脏”,肝受五脏之血,起濡养五脏六腑的作用。肝藏血而摄魂,肝气郁

[收稿日期] 2018-02-22

[作者简介] 黄灿灿 (1993-),男,硕士研究生,研究方向:中医药对女性神经内分泌的调控。

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

结则血难以畅行，脏腑失濡功能失调，故诸病皆生。“妇人之生，有余于气，不足于血”。女性多因慈爱恋憎、嫉妒忧恚^[2]等情志不遂引起内生余气，阻滞气机；而女子以血为本，以气为顺，气不顺而血不运，何以不致疾病。故气郁血阻于下焦，邪气留恋而发为带下之病。“见肝之病，知肝传脾”。肝气郁结，最易伤脾，脾气升提无力，水淫之邪趋下，加重带下病^[3]。傅山认为：“湿热留于肝经，因肝气之郁也。”肝气郁结，郁久化火，火与热结形成湿热，流于下焦形成湿热带下。

1.4 胞弱邪滞 “胞宫”是女性最为关键的生殖脏器。张景岳认为：“白带出于胞宫，精之余也。”白带为育龄期女性的生理特征，为肾精所化，润泽阴窍，助阴阳合而媾精育胎^[4]。“邪之所凑，其气必虚”。胞宫虚弱则病邪聚而伤之，带下呈现病状。西医学认为乳酸杆菌是阴道菌群的优势菌，起着维持阴道pH值、拮抗和杀灭致病菌的作用，防止因菌群失调而引起的带下病。阴道菌群功能受性激素影响呈周期性变化，性激素功能正常依赖于整个生殖生理功能的正常，这与中医学所说的“胞宫”机能调畅相符合。胞宫或年幼虚弱精微不生，或年老形坏而津液枯竭，阴窍难以受养，邪气易侵，邪伤于下则成或加重带下病。

1.5 肠停毒滞 肠道主司通导，小肠吸收水谷精微，大肠排出糟粕，整个过程依赖于胃肠的健运。六腑以通为顺，胃肠道的正常蠕动是保持通畅的必要条件。胃肠虚弱，蠕动减缓，则可见便秘，糟粕久留于肠道则邪毒积聚溢出肠道，侵及临近脏腑、血络，“女子胞”娇嫩易感外邪，邪毒侵袭易生带下病。解剖学认为，盆腔内静脉丛较多，缺少筋膜构成的外鞘，弹性较差，血管壁易形成曲张，造成回流受阻、血液淤积，甚至引起盆腔淤血综合征。现代女性多长期久坐、缺乏运动易引起盆腔过度充血及便秘状态。长期的便秘造成盆腔静脉压力持续升高，直接引起子宫阴道静脉丛过度充血^[5]。子宫阴道静脉丛过度充血常可见阴道分泌物增多。长期便秘，肠道内废物及毒素可通过静脉丛传播到子宫阴道加重带下病的症状。故在辨治带下病时“察肠”必不可少。

2 带下病的治疗

2.1 治疗思路 以“滞”为着眼点，在“辨肾-识脾-视肝-观胞-察肠”后，采取基础治疗与辅助治疗相结合的方法来治疗带下病。以辨肾-识脾-视肝辨证论治来确定基础方，配合观胞、察肠加减用药，必要时配合中药外洗，标本兼顾、内服外洗相结合以取得更好的疗效。

2.2 基础治疗

2.2.1 肾虚寒滞，当温肾化滞 肾虚寒滞型带下病常见带下清稀、身重腰困、舌淡嫩苔润滑、脉沉细等。治疗多以补肾温阳、驱除寒滞为法，选方可借鉴补肾固冲丸(罗元恺方)合举元煎加减。补肾固冲丸乃治疗滑胎之名方，具有显著补肾固冲、养血安胎的作用，取其补肾固冲、温阳止带之效；配合举元煎

升提元气，气顺而滞消，无法下陷而成带病。两方合用一则温化寒滞，二则顺气消滞。

2.2.2 脾虚湿滞，宜健脾利湿 脾虚湿滞型带下病常见带下量多色白、质稠或呈豆渣样，外阴瘙痒，舌淡胖、苔白腻，脉滑。治疗以健脾温阳、祛湿止带为法，用完带汤合四妙散加减。取完带汤脾气健而湿气消之意，补益脾土之元，使白带自消，此为治本之法；配合四妙散以燥湿利湿，此乃治标之用。标本同治，疗效更佳。

2.2.3 肝郁气滞，法疏肝理血 肝郁气滞型带下病常见带下量多色黄或呈黄绿色、伴腥味，瘙痒，外阴灼痛，舌质红、苔黄腻，脉弦滑等。治疗多以疏肝解郁、活血利湿为法，以龙胆泻肝汤合四逆散加减。四逆散理肝经之气，解肝脉之郁，使肝气得舒，湿热难留；龙胆泻肝汤泄肝经湿热、祛下焦伏火，湿热已除，带下自然得消。

2.3 辅助治疗

2.3.1 胞弱邪滞，养胞固精 胞宫虚弱所致带下病除带下异常的临床表现以外，常有现代医学辅助检查的异常，如子宫或卵巢形态大小的异常、性激素全项异常、阴道分泌物检查提示各种阴道炎症等。临证中，在肾-脾-肝辨证论治后，根据有无“胞弱”的症状针对性用药，治疗多起辅助作用。常在肾-脾-肝辨证论治的基础上运用养胞祛邪的药物。年幼胞宫发育不良者常以“补肾育胞、利湿祛邪”的思想，用鹿角霜、紫河车、龟甲胶等血肉有情之品助养胞宫；年老形坏而津枯者，常以“滋肾养胞、利湿祛邪”的思想，用龟甲胶、女贞子、旱莲草等滋养胞宫。

2.3.2 肠停毒滞，通腑祛毒 肠停影响下的带下病关键看是否存在便秘，通过缓解便秘辅助治疗带下病。治疗时注意女性本为娇柔之体，不宜大攻峻下，常在肾-脾-肝-胞辨证论治基础上以“调气理肠、通腑祛毒”为法，用白术、枳实、厚朴等理气之品以调气通腑、祛毒排滞。

2.3.3 阴痒异常，外洗止痒 对于各种带下病，凡是出现外阴瘙痒异常，甚至挠抓不缓解者，宜以“杀虫止痒”为法，配合中药洗剂(药用蛇床子、土茯苓、苦参、黄柏、土荆皮、地肤子、白鲜皮等)煎汤外洗，以奏清热燥湿、杀虫止痒之效，可有效缓解外阴瘙痒症状。

3 结语

带下病的辨证论治为历代医家不断探索，其治疗方案也多种多样，但辨证角度往往较为单一，采取“辨肾-识脾-视肝-观胞-察肠”的辨证思路并结合西医理论及辅助检查来了解脏腑气血之“滞”，往往更加全面和系统。治疗以肾-脾-肝施治为基础，辅以对胞宫及肠道的调理，必要时配合中药外洗，往往能收到比较好的疗效，为带下病的辨证论治提供了新的思路和方法，对带下病的理论发展及临床实践起到了一定指导作用。

[参考文献]

- [1] 谈勇. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 140-143.
- [2] 殷璞, 严正松, 徐素美, 等. 带下病中医分型与阴道微生态的关联性分析[J]. 新中医, 2014, 46(8): 111-113.
- [3] 韩学杰, 沈宁. 沈绍功妇科临证精要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 14-17.
- [4] 李红梅, 潘旭, 孙粹桃, 等. 中医药治疗带下病的研究进展[J]. 中医药信息, 2013, 30(6): 130-131.
- [5] 薛梅, 张建伟. 胞宫源流浅考[J]. 江苏中医药, 2014, 46(3): 71-72.

(责任编辑: 冯天保)

岭南医家论治痤疮思路研究

刘子君, 杨柳, 王亚兰, 李绮玲

南方医科大学中医药学院, 广东 广州 510515

[摘要] 当代岭南医家治疗痤疮各有特色, 充分体现“因时、因地、因人制宜”的治疗特点。岭南痤疮的主要病因湿热, 决定了主要治疗方法为清热祛湿; 同时也不乏滋阴补肾、引火归元、用寒远寒等治疗方法; 兼或内外合治, 或善于应用岭南道地药材, 形成了岭南名医丰富的临床经验和独特的学术思想。笔者通过总结当代岭南皮肤科医家治疗痤疮的经验, 为临床治疗痤疮提供更多借鉴。

[关键词] 痤疮; 病因病机; 证治; 岭南医家; 名医经验

[中图分类号] R758.73*3; R249

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2018) 11-0246-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.075

Thoughts Study of Medical Practitioners in Lingnan in Treating Acne

LIU Zijun, YANG Liu, WANG Yalan, LI Qiling

Abstract: Contemporary Lingnan medical practitioners have their own features in treating acne, which fully reflects the treatment characteristics of “treating in accordance with light of time, local conditions and people”. The main cause of acne in Lingnan is dampness-heat, which determines that the main treatment method is to release heat and eliminate dampness. At the same time, there are other treatment methods such as nourishing yin and tonifying kidney, guiding fire to the origin, and treating cold with cold drugs and so on. By using the combined internal and external treatment or applying genuine medicinal materials in Lingnan area, the famous doctors in Lingnan have formed rich clinical experience and unique academic ideas. By summarizing the experience of contemporary Lingnan dermatologists in treating acne, the authors provided more references for clinical treatment for acne.

Keywords: Acne; Etiology and pathogenesis; Syndrome and therapy; Medical practitioners in Lingnan; Experience of famous doctors

岭南地区一般是指广东省、广西壮族自治区与海南省^①。《素问·异法方宜论》中描述南方地区的气候为：“天地所长养，阳之所盛处也。其地下，水土弱，雾露之所聚也。”岭南地区因地处低纬度地带，属于湿润潮湿的亚热带季风气候与热

带季风气候，全年日照时间长，平均气温偏高，降雨量大，夏季较长且雨热同季，故湿热之邪盛行，并多“瘴气”。以上决定了岭南地区痤疮的发病、发展、证候特点以及治疗方法的特殊性。故有“岭南致病，湿邪为首”之说^②。岭南医家根据地

[收稿日期] 2018-01-16

[基金项目] 广东省中医药局基金项目 (20173027); 广东省中医药局中医药强省院内制剂研究专项 (粤中医办函 [2015] 102号)

[作者简介] 刘子君 (1990-), 女, 博士研究生, 研究方向: 中西医结合外治法。

[通信作者] 杨柳, E-mail: yangliusmu@163.com。