

· 老中医经验 ·

裘笑梅老中医治疗妇科疾病经验

王金生 罗杏娟

裘笑梅,女,1912年生,浙江杭州人。现为浙江省中医院中医妇科主任医师,国家级名老中医。现任杭州市政协第7届委员,浙江省中医学会顾问。临床上治疗、教学、科研三结合。一贯主张衷中参西,证病同治,强调从肝、脾、肾立论,在动态中辨证。自创新方40余首。治学严谨,先后培养学生100余人。发表论文40余篇,主要著作《裘笑梅妇科临床经验选》、《裘氏妇科临证医案精萃》。提供经验方创制“妇乐冲剂”、“妇宁胶囊”、“妇痛停”、“舒乐宁洗剂”等一系列妇科中成药。鉴于地为祖国医学事业作出的重大业绩,1992年由国务院嘉奖为国家级突出贡献人员。

中医传统的辨证论治,其特点是对同一病症,因人因时因地制宜,既注重局部又注重整体,既注重祛邪又注重扶正,能较全面地分析和辨识疾病的共性和特殊性,拟订出能够适应患者实际情况的治疗方案。但这又造成中医中药的复杂性,不利于人们临床观察与总结。近年来,中医已日益兴起用实验研究和临床研究相结合的方法,通过客观指标的观察,使中医理论指导下的治疗可与西医治疗相对照。而现代医学也已逐渐摆脱传统的解剖分析性的局部研究方式,发展为从机体的完整性和与自然界相互关系上对整体病理机制的综合研究。裘氏妇科挖掘中医的辨证论治与西医的病理机制的潜在联系,探索新的辨证论治的应用形式和学术内容,扩大辨证论治新的临床范围,在临床实践中不断努力,理论与实际结合,使之在妇科经、带、胎、产及疑难杂症的诊治中,形成了独到的临证思路和创新的治疗方法。

1 总结月经周期变化,指导临床不孕症的治疗

月经周期变化,西医认为是卵巢周期性变化的结果。具体为卵泡发育、成熟、排卵、黄体萎缩、月经来潮。中医学则认为是肾中阴阳转化的结果。肾阴增长藏精而不泻,重阴必阳由阴转阳,肾阳增长盈满而泻。女子在肾阳和肾阴基本平衡的情况下,循环始变,发挥

正常生理功能。裘氏妇科认为,临床上常见不孕患者,多数有月经失调或癥瘕积聚等隐疾。治疗不孕症,分别分析中西医观点,排除免疫性不育外,归纳为卵巢功能失调或无排卵,输卵管不通或通而不畅,卵巢与子宫器质性病变等病因;中医辨证为肾虚血虚,湿热蕴滞,气滞血瘀等基本类型;分别制订调经种子,疏理通道,软坚化癥等基本调理方法。使中西医对不孕症的认识逐步统一,互相补充,临床应用无不一一生效。

2 探索闭经实质,倡导中医周期疗法

现代医学认为闭经是下丘脑—垂体—卵巢—子宫轴功能失调的表现。西医治疗着眼于“病”,主张用性激素疗法,主要起补源性替代作用。裘氏妇科倡导中医周期疗法,以辨证为主,证病合参,既注重机体全身的改变(证型),又重视卵巢(冲任)局部的内分泌周期变化,抓住闭经为排卵功能性障碍这一病理特点,调整脏腑、冲任功能以促排卵,排卵正常,月经自然来潮。临证应尽量选用调理冲任奇经之药以及被现代实验证实有促进性腺机能或对生殖器官有亲和性的药物,如鹿角胶、阿胶、紫河车等,以提高疗效。

对于现代医学的闭经泌乳综合征,排除垂体肿瘤外,大多属于肾阳虚夹痰湿型。治法上,初用回乳药(大麦芽30g 山楂15g 煅牡蛎30g),继以温肾阳,调冲任,祛痰化湿,通经络,使血源归经,血海充盈而经水自下。

子宫内膜结核引起的闭经,在抗痨治疗的同时配以中药,初用秦艽鳖甲汤(炙鳖甲15g 青蒿9g 秦艽9g 地骨皮12g 银柴胡10g 当归9g 知母9g 乌梅3g 百合9g)之类滋阴清热,俟骨蒸潮热退后,继拟归脾汤(白术10g 茯神12g 黄芪12g 当归9g 龙眼肉9g 酸枣仁9g 党参12g 木香6g 远志10g 炙甘草3g 生姜3g 大枣12g)促其生化之源以充盈血海,再进补肾壮阳之剂,肾气盛,冲任养,则经血自下。

3 剖析子痫,自创新方

先兆子痫和子痫,属西医晚期妊娠中毒症的一种类型,为妊娠最严重的疾病之一。西医根据妊娠24周后,如高血压、水肿、蛋白尿三个症状有二者,均诊断为

先兆子痫。类似于中医妇科中“妊娠子肿”、“妊娠子满”、“妊娠子晕”等。患者常有头晕胀痛、目弦、面浮肤肿、小便频涩、脉弦滑或弦数,舌质红绛。古人对本病早有认识,但限于历史条件,绝大多数中医文献都把“子肿”、“子满”、“子晕”、“子痫”等当作不同的病症,分别加以论述,其实上述各症是先兆子痫和子痫整个疾病发展过程中的不同阶段。裘氏妇科自创“牡蛎龙齿汤”(生牡蛎 20g 青龙齿 12g 杜仲 15g 生石决明 30g 制女贞子 12g 白芍 12g 夏枯草 15g 桑寄生 15g 茯苓 12g),以镇肝潜阳,补肾养肝,平肝熄风,健脾利水,使营阴恢复而肝有所养,脾运得展而水湿自去。临床应用,无论防与治,疗效甚为显著。

4 治疗子宫内膜异位症,动态辨证,扩大因证施治临床范围

子宫内膜异位症,中医古籍对此症少有记载,往往按痛经论治。而现代医学叙述,子宫内膜组织生长在子宫腔以外的部位,称为子宫内膜异位症,科学地明确了病因。根据血液流变学指标变化,此类血瘀症多显示血液动力异常,可通过全血粘度反映血液循环中血流量、流速及流态变化,可根据红细胞电泳证实其血液流变性异常。门诊中,许多在西医院确认为子宫内膜异位的痛经患者,中医若按经行腹痛辨证,以寒凝血瘀和气滞血瘀为多见,但根据西医学说追其病因,则离经之血便为瘀血,乃属中医癥瘕范围。因此裘氏妇科动态辨证,扩大因证施治临床范围,经前按寒凝、气滞、血瘀辨证用药,经后改用自创经验方“活血祛瘀化癥汤”(三棱 9g 红花 6g 五灵脂 6g 生蒲黄 9g 苏木屑 9g 当归 9g 川芎 6g 赤芍 9g 花蕊石 12g 炙鳖甲 12g 制乳香 3g),以软坚消积,在止痛与消积两方面同时收效。

5 分析中西医学观点,指导妇科杂病的诊治

外阴湿疹是妇科常见病,发病的局部因素为各种外阴炎、滴虫性、霉菌性阴道炎所产生的大量分泌物刺激;发病的全身因素为糖尿病等疾病引起皮肤炎性改变。经治疗,很多患者通过西医诊断,发病原因已予去除,但皮肤搔痒及炎性改变仍经久不愈。按照中医学理论,阴痒系由脾虚湿聚,湿郁化热,湿热蕴结,流注于下。临床既应考虑疾患的局部病灶病因,又需相应调节患者的整体反应。裘氏妇科自创新方“清解汤”(凤尾草 12g 红藤 12g 紫花地丁 9g 土茯苓 12g 栀子 6g 黄柏 6g 黄芩 9g),内服以清热化湿,另配中药艾叶等煎剂外洗,治疗顽固性外阴湿疹,取得满意疗效。

宫颈炎冷冻治疗,冷冻使病变组织坏死,但术后主

要反应为阴道分泌物增多。中医经络学说认为,任脉循行于人体腹侧正中,与女子胞宫相连系,冷冻治疗难免损伤任带二脉,以致秽浊之物如涕,下流不止。裘氏妇科自创新方“固带汤”(芡实 12g 桑螵蛸 12g 党参 12g 淡附片 6g 煅牡蛎 30g 赤石脂 12g),冷冻术后服用,以健脾化湿、填精助阳、收敛固涩,仿西医促进上皮细胞再生之法。中西医配合治疗,标本兼顾、取长补短、相得益彰。

胎盘早期剥离,符合中医妇科的“妊娠血崩”,寻因究源,顾名思义,自创新方“补决汤”(黄芪 20g 党参 15g 白及末 6g 另吞),仿东垣法,以补气升提,旨在补缀,具祛腐生新之功。羊水过多症与中医“胎水肿满”对照,制订新方“鲤鱼萝卜饮”(萝卜 120g,鲤鱼一条(约 500g)去鳞及内脏),以健脾益肾,利水消肿。乳腺小叶增生与中医“乳癖”对照,制订新方“葵麦散”(白葵藜 9g 八月札 12g 大麦芽 12g 小青皮 6g 蒲公英 9g),以疏肝理气消积。

6 创制中成药“妇乐冲剂”、“妇宁胶囊”,实行中医方剂改革

裘氏妇科认为中医治疗,在某些临床领域中,突出重点发挥优势,反映出新的特色和水平是完全能够做到的。因此在临床实践中不断摸索探究,使临床与科研紧密结合。总结西医的盆腔炎、附件炎、子宫内膜炎等,中医辨证均属湿热下注、蕴郁化热。通过二十余年反复的临床实践确立有效验方,创拟了“二藤汤”,其功效为清热凉血,消肿止痛,于 1983 年由杭州天目山制药厂研制成冲剂,定名为“妇乐冲剂”,1988 年被评为浙江省优质产品,1990 年获全国首届中医药文化博览会“神农杯”银奖,“妇乐冲剂”现已编入《中国基本中成药》文献中。

裘氏妇科采众长、化古法、敢创新。昔南宋名医陈自明,对妇人患脏躁症,投以甘麦大枣汤,对症施药即愈。今之更年期综合征,即属“脏躁”范畴,临床治疗中多袭用甘麦大枣汤。由于天时地理之不同,许多病例疗效并不满意。西医用谷维素、镇静药对症治疗,部分患者效果不显,应用激素治疗效果较好的患者副作用较明显。裘氏妇科为了探求新的治疗途径,在研究中医经典古籍基础上通过大量临床实践发现此类疾病大多以阴虚肝旺为多见,应育阴平肝、潜阳安神。创拟二齿安神汤,旨在养心神、开心窍、镇惊安神,调节中枢神经系统,改善机体内环境。1985 年通过鉴定,由杭州胡庆余堂制药厂研制成丸剂,定名为“妇宁胶囊”,在国内开创了用中成药治疗更年期综合征的新领域。“妇宁胶囊”现亦已编入《中国基本中成药》文献。

裘氏妇科认为中医方剂应予改革,中成药是一种既能反应中医特色,又具有高效、速效的新剂型,可使中医中药不仅在慢性病治疗方面而且在临床急诊中均能充分发挥作用。裘氏妇科为医院制剂室先后制定了急诊治疗女子痛经的“妇痛停”(当归 9g 白芍 9g 川芎 6g 生地 15g 川楝子 9g 元胡 9g 制乳香 4.5g);治疗滴虫、霉菌性阴道炎的“舒乐宁洗剂”(蛇床子 9g 苦参 9g 黄柏 9g 苏叶 3g);治疗卵巢囊肿的“三根糖浆”(藤梨根 20g 水杨梅根 15g 野葡萄根 15g),治疗子宫内膜异位症的“内异散”(白毛藤 15g 忍冬藤 15g 炙鳖甲 15g 皂角刺 15g 山楂肉 10g 大麦芽 10g 生牡蛎 30g);治疗输卵管炎症阻塞的“路通灌肠剂”(忍冬藤 20g 蜀红藤 15g 半枝莲 12g 乌药 10g 香白芷 10g 紫丹参 12g 生薏仁 15g 制乳香 3g)等。自 50 年代开始,直至 90 年代,凡在临床上使用,皆有良效。

7 结合现代医学,向母儿 ABO 血型不合之滑胎等高精课题进军

近几年来,随着人们对现代医学免疫学和遗传工程等学科的认识与发展,裘氏妇科选择了母儿 ABO 血型不合之滑胎,染色体错位之滑胎等高精课题,设立科研专项。现代医学分析,母儿血型不合是孕妇和胎儿之间因血型不合而产生的一种同族血型免疫性疾病。胎儿从父方遗传的显性抗原恰为母体所缺少,通过妊娠、分娩或流产,此抗原侵入母体,产生免疫抗体,此免疫抗体又通过胎盘进入胎儿血循环,与胎儿红细胞凝聚而导致胎儿、新生儿的免疫性溶血。目前国内外尚无特效疗法,西医采用中止妊娠或宫内输血。观察此类疾病,临床表现为习惯性流产、胎死腹中、新生儿溶血等特征,与中医学的“滑胎”、“胎黄”、“胎赤”的描述类同,陈自明《妇人大全良方》指出:“夫胎乃阳施阴化,营卫调和,经养完全十月而产,若气血虚损不能养胎,所以数堕也”强调母体虚弱,气血不足、胎失濡养、冲任受损、胎胞失固,则为产生滑胎的基本原因。而 ABO 血型不合之滑胎有其特殊性,实验室检查孕妇血清抗体效价高于正常值,若高于 1:512 时,则提示溶血较为

严重,患儿会出现黄疸、水肿、贫血等症,对照古人有关儿科“胎黄”、“胎赤”,记述“母有湿热,热传胞胎,化为胎毒,瘀结在血而生后即发黄疽”,“儿身遍体如金,湿热熏蒸胎受深,法当渗湿兼清热”,说明孕妇湿热太盛,凝结蕴于胞中,侵入胞体,胎儿受母体热毒熏蒸,故有此症。裘氏妇科抓住患者往往有多次流产史及新生儿黄疸这两大特征,推究母儿血型不合滑胎之成因,一方面由于冲任虚损,另方面是孕母胎蕴湿热所致,可概括为本虚标实,治疗应标本兼顾,益气固肾以治本,清肝化湿以治标。根据正虚邪实而立扶正清湿安胎一法,创似“裘氏异功保胎散”(绵茵陈 30g 焦山栀 15g 制大黄 6g 党参 15g 升麻 15g 忍冬藤 20g 大青叶 10g 败酱草 9g 白花蛇舌草 9g)。本方具有中医的清化湿,利疸退黄,补肾固气,扶正祛邪,保肝利尿等作用;又有西医的增强机体免疫功能,使谷丙转氨酶活力下降等功效。对染色体畸变,特别是染色体错位引起的滑胎,以裘氏异功保胎散合“泰山盘石饮”(人参 12g 黄芪 12g 当归 9g 川续断 9g 黄芩 9g 白术 6g 川芎 3g 白芍 10g 熟地 20g 砂仁 3g 炙甘草 3g 糯米 20g)化裁治之,使不治之症转化为可治之症。同时运用现代先进的科学仪器跟踪检查,将科研成果在临床上顺利地推广应用。

8 继承发扬中医学,共同为发展中医学事业作出贡献

裘氏妇科认为继承和发扬中医学,既需前人之经验,又需自身之领悟,要用历史发展的眼光看问题,要考虑到一切事物都不是一成不变的。医者,意也。三指二剂之间,无穷奥妙,无穷变幻,始方出于古人,用方在于今人,要不断实践,不拘成方,敢辟新径。裘氏妇科一贯主张传统中医与现代医学相结合,衷中参西,证病同治。强调在动态中辨证审因,立案处方。善于博采众长,融汇化裁。勇于临床探索,独立思考。裘氏妇科愿意与医学界同仁一起,共同努力,为祖国医学事业的发展 and 繁荣作出贡献。

(收稿:1998-06-15 修回:1998-12-12)

中日韩血瘀证及活血化瘀学术会议征文通知

经中国科协、中国中西医结合学会及活血化瘀专业委员会研究,拟在 1999 年 10 月 23~24 日在北京召开“中日韩血瘀证及活血化瘀学术会议”。大会除安排国内外专家举行特别讲演外,还将安排分组发言及讨论。

征文内容 (1)难治病的活血化瘀治疗;(2)血瘀证和微循环障碍;(3)血瘀证及活血化瘀其他相关研究。

征文要求 (1)来稿请寄全文及 1000 字以内的摘要 1 份;(2)请自留底稿,恕不退稿;(3)截止日期:1999 年 7 月 31 日;(4)来稿请寄:北京中日友好医院中医心肾科 史载祥收。邮编:100029。联系电话:010-64221122 转 2421,2425,2435。联系人:史载祥 贾海忠 杜金行。