

运用国医大师朱良春教授辨证与辨病相结合理论 治疗原发性闭经

吕泽康¹, 朱良春^{2*}

(1. 南京中医药大学, 南京 210029; 2. 南通良春中医医院, 江苏 南通 226009)

摘要: 国医大师朱良春教授认为, 对于疑难杂症, 首先要找到“证”的本质, 始可辨“疑”不惑, 治“难”不乱, 自可得心应手。更早在1961年开始发表相关文章, 叮嘱行医者临床时应该辨证与辨病相结合, 灵活运用, 方可提高效率。朱老认为, 原发性闭经属疑难杂症之列, 闭经不外虚实两端, 临床所见实证居多, 有血瘀、气滞、寒凝、痰阻之别, 治之较易; 虚证有脾虚、热涸、血枯之别, 均较难治。故经闭之证当分虚实寒热, 首当重要, 但亦有无虚无实可辨, 妇检正常者, 则应辨病和辨证相结合。更指出, 治疗虚证经闭, 不用桃红、地鳖虫之类活血祛瘀药, 冲脉得滋, 血海渐满, 血液流通, 则经水自然来潮。不可擅用攻破通经之药, 否则损伤血室, 则月事闭而难行矣。

关键词: 原发性闭经; 针灸疗法; 不育; 章次公; 朱良春

中图分类号: R277.9

文献标志码: A

文章编号: 2095-6258(2014)06-1046-03

Using the method of combining syndrome differentiation with disease differentiation by master Zhu Liangchun in treating primary amenorrhea

LYU Zekang¹, ZHU Liangchun^{2*}

(1. Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China;

2. Nantong Liangchun Traditional Chinese Medicine Hospital, Nantong 226009, Jiangsu Province, China)

参考文献:

- [1] 董漱六. 秦伯未先生膏方选集[M]. 上海: 学林出版社, 1988: 88.
- [2] 孙玉英, 常惠. 秦伯未妇科膏方学术思想研究[J]. 吉林中医药, 2012, 32(9): 955-956.
- [3] 秦伯未. 秦伯未膏方集[M]. 张玉萍, 鲍健欣, 校. 福州: 福建科学技术出版社, 2007: 4-6.
- [4] 李俊箐, 李祥云. 膏方治疗更年期综合征验案1则[J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(11): 30-32.
- [5] 冯静华, 王燕, 束兰娣. 戴德英治疗绝经综合征经验撷菁[J]. 河北中医, 2011, 33(12): 1767-1769.
- [6] 赵光恒, 张芳. 膏方辨证治疗更年期综合征[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(2): 266-267.
- [7] 张晓天, 史慧怡, 郭丽雯, 等. 滋阴润玉膏干预围绝经期综合征女性阴虚气郁体质的临床研究[J]. 河南中医, 2012, 32(11): 1468-1470.
- [8] 高飞霞, 罗颂平. 膏方治疗卵巢早衰综述[J]. 世界中医药, 2014, 9(1): 117-119.
- [9] 李盛楠, 徐莲薇, 牟艳艳, 孙卓君. 采用调补肝肾之膏方治疗妇科病验案3则[J]. 江苏中医药, 2011, 43(1): 49-51.
- [10] 童存存, 周端. 周端教授运用膏方经验拾萃[J]. 吉林中医药, 2011, 31(7): 619-620.
- [11] 吴剑兰. 罗志娟教授治疗绝经综合征经验[J]. 广西中医药, 2013, 36(4): 43-44. (收稿日期: 2014-05-20)

基金项目: 中国和欧洲医疗保健业发展合作研究计划(欧盟玛丽居里 IRSES 计划) [FP7-PEOPLE-2013-IRSES(PIRSSES-GA-2013-612589)].

作者简介: 吕泽康(1978-) 男, 博士研究生, 执业中医师, 主要从事中医内科杂病方向研究。

* 通信作者: 朱良春, 男, 教授, 博士研究生导师, 电话: (513) 85966258, 电子信箱: zhuliangchun88@126.com。

Abstract: Chinese medicine master Zhu Liangchun said that in treating complicated Diagnosis, we should find out the cardinal syndrome first to clarify the confused syndrome and treat difficulties orderly and then you can handle any refractory disease. Early in 1967 he inculcated the following in his essays that we must combine syndrome differentiation with disease differentiation and practice the theory flexibly to improve efficiency. Zhu considers primary amenorrhea as a refractory disease which has shi syndrome and xu syndrome. Shi syndrome is as the common syndrome in clinic include blood stasis qi stagnation, congealing cold and phlegm obstruction, which are relatively easy to cure. Xu syndrome include spleen deficient, internal pathogenic heat and blood exhaustion, which are difficult to cure. Therefore, when treating amenorrhea, we should firstly differentiate the syndrome of shi and xu of cold and hot. For those patients without obvious signs and whose women check result are normal, we should combine syndrome differentiation with disease differentiation. He told us that we should not prescribe any medicine with the effect of activating blood circulation to treat amenorrhea of xu syndrome such as Tao Ren, Hong Hua, Di Biechong and so on. Once the Chong meridian is full and the blood sea is fully filled, then the blood circulation will be smooth and patient will have normal Menstruation cycle. Any medicine that would stimulate the menstrual flow should be used cautiously or it may damage the blood chamber and result in amenorrhea.

Key words: primary amenorrhea; acupuncture and moxibustion treatment; infertility; ZHANG Cicong; ZHU Liangchun

原发性闭经(Primary Amenorrhea)是指年龄超过16岁,女性第二性征已发育,但月经还未来潮,或年龄超过14岁尚无女性第二性征发育者^[1]。在年轻女性中的发病率约为1/1 000。导致原发性闭经的原因很多,染色体异常是其中的一项主要原因^[2]。目前,对于染色体畸变所造成的原发性闭经尚无法治愈,患者常见伴随有多种异常体征,甚至有肿瘤高发的风险,如可在青春期前发现并确诊,采取相应的治疗措施,可以使身材矮小的患者得以改善,并能促进生殖器的成熟以及降低生殖腺的恶变风险等。另外,还包括患者生殖系统畸形或功能异常和下丘脑或垂体性原因^[3],后者常见垂体泌乳素腺瘤,多见于20~30岁女性,故值得关注。笔者通过针灸联合中药治疗原发性闭经不育1例,疗效显著。兹介绍如下。

1 辨证与辨病的重要性

吾师国医大师朱良春教授常言“没有不治之症,只有不知之症”,朱老认为临床实践要灵活运用,首先必须找到“证”的本质,辨“疑”不惑,治“难”不乱,自可得心应手。而且现代科技先进,临床时医者应该辨证与辨病相结合,灵活配合,治疗才可提高效率,减少患者受苦。60年代初,朱老就撰文提倡对中医学“辨证论治”与西医学“辨病论治”相结合的重要性^[4]。如从蚯蚓液治愈下肢溃疡的经验中,理解到蚯蚓液具有修复溃疡面的作用,倘若不结合辨病,仅从辨证着眼,是无论如何不会采用这种咸寒之品来治疗的。朱老更指出“闭经不外虚实两端,临床所见实证居多,有血瘀、气滞、寒凝、痰阻之别,治之较易。虚

证有脾虚、热涸、血枯之别,均较难治,故经闭之证当分虚实寒热,首当重要,但亦有无虚无实可辨,妇检正常者,则应辨病和辨证相结合”^[5]。

2 病案举例

患者,女,32岁,已婚4年,会计师。患者体形肥胖,童年时体健,青春期后从未来过月经,曾服用人工周期,月经可来,因常伴见疲乏无力且担心长期服用激素会有致癌等毒副作用,停药西药,但西药停药后月经未再来,家人说服她改看中医,但数年来一直罔效。刻下:有痛风史,患者常感觉耳内搔痒,易疲倦,口渴,自盗汗兼有,晚间身发热,每日平均便溏3次,易饥饿,但饭后腹胀,经常会肌肉抽筋。通过问诊后并发现患者工作压力大兼工时长,饮食又不定时,白带(-),脉沉弦,右手脉比左手脉微,右尺尤甚,舌胖大,舌边偏红有薄白苔。血液检查:LH 9.1 IU/L,FSH 8.5 IU/L,TSH 3.47 mIU/L,P 1.1 nmol/L,PRL 131 mIU/L,E2 139 pmol/L。诊断:闭经(脾肾不足)。治法:脾肾双补,调燮冲任。针刺:曲池、三阴交、足三里及丰隆,并艾灸气海。因患者工作时间长,只能每周针灸1次。联合中药处方,嘱口服2剂中药及要求每天早上测量基础体温(BBT),早上处方为补中益气汤加入砂仁(后下)6g及葛根15g,中午处方为参苓白术散加入鸡内金10g,三棱及莪术各3g。服药20d后,便溏、腹胀、自盗汗及口渴等基本消失,但疲倦及肌肉抽挛还在,BBT波动,白带少许;继续治疗到第5个月,白带渐多,故要求患者做B超检验,子宫内膜:6mm,左右卵巢均见卵泡。故更改处方促排卵,以四君子汤加入生茜草

10 g 桑枝 20 g 菟丝子 30 g 续断 10 g 服用 5 d 后 BBT 出现高温相 12 d 后月经来潮。原法继续治疗 每月皆有月经来潮 到治疗后的第 8 个月 血检 hCG 确诊怀孕 怀孕期间继续服中药保胎 顺产一男婴。

3 结语

在治疗闭经上 西医一般给予“激素替代疗法”(HTR) 即通过补充激素来治疗激素分泌衰退或缺乏所引起疾病的一种治疗方法。而激素替代疗法在治疗闭经时 除了补充雌激素外 在适当时候亦要使用孕激素 才可以帮助患者造成月经周期 从而使月经再来 但临床上的效果 一般都不太理想 因用激素则月经来 停激素则月经回。临床上体会到 患者停药后外源性激素对下丘脑—垂体产生负反馈作用 患者内分泌失调更严重。而中医以整体观念 通过辨证论治 临床有较好疗效 康翠梅^[6]用“虚者补之”的原则 自拟补肾养血汤治疗虚证闭经; 许燕萍^[7]用养气温肾法治疗血虚肾亏型闭经取得了一定疗效; 刘士梅等^[8]主要从调肝肾、补脾胃入手治疗; 尹瑞利等^[9]以芒针联合中药治疗均获效。但治疗前 必须辨别患者是原发性闭经 还是继发性闭经。

中医治疗闭经 多采用辨证论治。从辨证上,《素问·阴阳别论》曰“二阳之病发心脾 有不得隐曲 女子不月” 女子不月与心脾有着密切关系。而患者每日平均便溏 3 次 易饥饿 但饭后腹胀 经常会肌肉抽筋等症状 均符合中医脾虚之论。辨病上 则通过现代科学检测 先排除了患者有否内分泌紊乱。15%~25%的继发性闭经及部分原发性闭经的患者中有高泌乳素血症(PRL)^[10]。而中医治闭经 总不离冲任气血之失调。朱老之师章次公先生在治疗此病上 也是采取中西汇通之总体治疗思路 临证每收良效。如在治朱女案^[11]中分析停经之因时说: 一是由于内分泌障碍 二是营养不如所需 三是神经系之变化。章次公先生一生以“发皇古义 融会新知”为座右铭 章氏认为,“古人以经之生理属之冲任 现代则属之内分泌、卵巢理论”。虽然现代西医在认识疾病上比古人细致入微 但在治疗上乃不如中医之辨证论治,“虽今胜于古 治疗则虚、实、气、血四大提纲 亦自成条例”^[12]。闭经的治疗又可根据赵可宁教授之经验^[12]：“使用活血化瘀的中药时 必须清楚患者子宫内膜厚度是否足够 否则无膜可脱 不论用多少活血药 月经也不可能来潮”。朱老对虚证的闭经治疗 正好有着相同的看法^[13]：“虚证经闭 不用桃红、地鳖虫之类活

血祛瘀药……冲脉得滋 血海渐满 血液流通 则经水自然来潮。不可擅用攻破通经之药 否则损伤血室 则月事闭而难行矣”。故笔者谨记老师的教导 治疗过程根据患者白带分泌情况 以 B 超检测子宫内膜厚度 达到辨证与辨病相结合。而且 患者体形肥胖 中医常言：“胖人多痰 瘦人多火”。加上基于“治痰必先治气” 故治疗过程均用上四君子、参苓白术散及补中益气汤等以补气为主的药方 再加入少许三棱及莪术 此乃张锡纯常在补药剂中以为佐使之法^[14] 以行补药之滞 而补药之力愈大也。另外 加入菟丝子 30 g 乃朱老在妇科杂病上的经验用药^[15] 尤其在治疗闭经。朱老认为菟丝子善入奇经 能峻补任脉之虚 而达固束带脉之功。总之 患者气血恢复 阴平阳密 水土合德 自然癸水足 月经便可来潮 月经周期亦会正常。

参考文献:

- [1] 苏应宽 徐增祥 江森. 实用产科学[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1979: 51.
- [2] 曹郡 卢守莲 王珏 等. 80 例原发性闭经患者的染色体核型分析及临床体征[J]. 江苏医药 2010 36(19): 2321-2322.
- [3] 盖廷延 鲍伟民. 垂体瘤与原发性闭经[J]. 中华神经医学杂志 2004 3(2): 119-120.
- [4] 朱良春. 医学微言[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 20-22.
- [5] 邱志济 邱江东 邱江峰. 朱良春杂病廉验特色发挥[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2004: 130-131.
- [6] 康翠梅. 自拟补肾养血汤治疗虚证闭经 52 例[J]. 吉林中医药 2005 25(1): 27.
- [7] 许燕萍. 闭经治验[J]. 河南中医 2006 26(3): 74.
- [8] 刘士梅 苑金藏. 王九一老师治疗闭经经验[J]. 光明中医 2007 22(1): 29-30.
- [9] 尹瑞利 张建军 申鹏飞. 针药并用治疗原发性闭经 1 例[J]. 吉林中医药 2012 32(3): 308-309.
- [10] 李敏 姚美玉 吴校科. 闭经的现代医学治疗研究[J]. 长春中医药大学学报 2010 26(1): 101-102.
- [11] 朱良春. 章次公医术经验集[M]. 北京: 科学出版社, 2013: 328-329 353.
- [12] 吕泽康. 中医在西方(Traditional Chinese Medicine in the West) [M]. 香港: 博学出版社, 2014: 145-156.
- [13] 姚岳. 朱良春老师治疗室女闭经的经验[J]. 江苏中医杂志 1983(2): 12-14.
- [14] 张锡纯. 河北新医大学《医学衷中参西录》修订小组修订. 医学衷中参西录[M]. 石家庄: 河北人民出版社, 1977: 23.
- [15] 朱良春. 朱良春用药经验集(修订版) [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2012: 249-251. (收稿日期: 2014-05-20)