

邓高丕攻补兼施癥瘕膏方遣方经验介绍

袁烁, 曹蕾, 卢如玲 指导: 邓高丕

广州中医药大学第一附属医院妇科, 广东 广州 510405

[关键词] 妇科膏方; 临证经验; 攻补兼施; 膏方; 邓高丕

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 08-0221-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.08.069

邓高丕教授系广州中医药大学第一附属医院主任医师, 广东省名中医, 广东省第二批名中医承项目指导老师, 从医近三十载, 学验颇丰。邓高丕教授以攻补兼施立法处方创制“散结养血膏”, 既化瘀止痛, 软坚散结, 又健脾补肾, 益气养血。以膏方治疗癥瘕积聚日久, 而致虚实夹杂的病证, 临床上可用于子宫肌瘤、子宫内膜异位症、痛经等的调理, 并能针对各种盆腔手术后的瘀血状态改善和复发预防, 具有防治结合的效果, 体现了岭南膏方特色。

1 审证求因

邓教授认为, 癥瘕实邪, 此为其标, 纠其因由, 乃为本虚: 首先, 癥瘕除胞中结块之外, 往往伴随或腹痛、或月经增多、或经期延长、或带下增多等症状, 长期的气随血失、气随液耗, 容易渐渐耗伤人体正气。其次, 癥瘕发病年龄以育龄期或围绝经期为主, 此年龄阶段的女性多已历经胎产, 胎产最耗气血, 血虚则不濡, 气虚则不固, 加之癥瘕阻于局部, 气血运行失畅, 而致气耗不养, 血不上承。再次, 癥瘕之形成, 非一日所致, 是内外因长期作用体内, 积久而聚, 日久而成, 此乃瘀血内阻, 久病必虚所致。因此, 邓教授在临床诊治中, 除腹中包块与月经改变外, 亦十分重视四诊, 发现癥瘕患者常见精神不振, 面色萎黄或晦暗, 唇色苍白或紫暗, 气短乏力, 少气懒言, 腰膝酸软, 舌淡白或紫暗, 脉沉或细涩等一派本虚之象。

在治疗大法上, 邓教授深谙“治积之要, 在知攻补之宜”之精要, 认为若单纯地活血散结, 化瘀消瘕, 本虚仍在, 则正气愈虚, 攻邪太过则有“虚虚”之嫌, 瘀血不易散去, 或去之又生; 若一味地扶正固本, 益气养血, 标实不散, 则结块难除, 扶正太多恐患“实实”之误, 实证胶着, 则癥瘕难消。所以以标本兼顾、攻补兼施为原则, 临证选择升降结合、动静相宜的药物进行治疗。

2 剂型灵活

在治疗癥瘕的剂型选择上, 医圣张仲景已立表率, “妇人

宿有癥病……当下其癥, 桂枝茯苓丸主之。”仲景此立法, 以蜜炼丸, 丸剂久服, 务在缓攻之^[1], 即消瘕软坚之时, 不忘佐以扶正固血之品; 在养血止血之时, 不忘佐以化瘀消瘕之品, 补消结合, 以期达到“消瘤不动血, 止血不留瘀”的目的。故邓教授所创制的“散结养血膏”, 亦秉承渐消缓散的原则, 不过用急剂猛攻, 在散结的前提下, 兼以扶正, 以助祛邪消瘕之药力的发挥。

3 平衡阴阳与顾护脾胃

妇人体质娇嫩, 不耐攻伐, 故邓教授认为, 妇科膏方要以中医平衡观为总则, 犹忌偏颇太过, 用药以平和为贵, 慎用刚燥之品, 正如武之望《济阴纲目·积聚癥瘕门》“善治癥瘕者, ……衰其大半而止, 不可猛攻峻施, 以伤元气。宁扶脾胃正气, 待其自化。”务实阴平阳秘, 日久服用, 而无寒热偏颇或补泻太过之虞。

选药方面, 补肝肾不选过于刚燥之品, 而用狗脊、桑寄生补而能走, 以免过用壮火而耗血伤阴; 养精血不择过于滋腻之物, 而挑黄精、鸡血藤等养血活血, 以防过于黏滞而碍脾运化; 行气血不用破散, 而取丹参、桃仁等活血化痰, 浙贝母、牡蛎等化痰散结, 皂角刺、路路通等行气通络, 避免消耗而无以生气血。膏方之原则乃达阴阳平衡之目的, 而方剂平衡之配伍原则, 张仲景“桂枝汤”已开先河, “桂枝汤”药用五味, 配伍严谨, 发中有补, 散中有收, 以治缓证^[2]。

因膏剂黏腻, 补益药、行气活血散结药易壅滞脾胃, 阻碍运化吸收, 且膏方效本图缓, 为避免药物长期服用后容易出现腹胀、胃纳欠佳等表现, 故邓教授强调, 膏方的选方用药, 同时要顾护脾胃功能。故在膏方中加入醒脾开胃之品以开畅脾气, 建筑中焦, 灌溉四方, 使其升降有度, 阴阳平衡, 方能周而复始, 运化受纳。膏方中可选用四君子汤益气健脾; 陈皮、麦芽等和胃消积; 大腹皮、广木香等行气消滞, 炒麦芽、炒谷芽以醒脾开胃, 消除补药黏腻之性, 以资脾运生津之功。

[收稿日期] 2018-02-22

[基金项目] 广东省第二批名中医承项目(粤中医办函[2015]93号); 广东省中医药局中医优势病种突破项目(粤中医函[2015]19号)

[作者简介] 袁烁 (1982-), 女, 医学博士, 副主任中医师, 主要从事中西医结合妇科临床工作。

4 活血散结需疏肝行气

胞脉停瘀，瘀坚成癥形成癥瘕，故血瘀是妇科癥瘕的基本病机。所以在以上药味的配伍下，邓教授强调需治血与调气并重，制膏时用行气流动之品散气机，畅通经脉气血运行的同时，亦以活血化瘀之品以散血结。常用药物有香附、桃仁、丹参、水蛭、路路通、皂角刺、七叶一枝花、浙贝母、薏苡仁、麦芽等品。香附平而不寒，香而能窜，辛而能散，疏肝理气，为气中血药，理气行血，乃气病之总司，女科之主帅。桃仁、丹参活血祛瘀，通经散结；水蛭、路路通走而不守，通郁散结而使肝气得疏，瘀血得活；皂角刺通气开闭，浙贝母以开痰散结，薏苡仁燥能除湿，味甘健脾；七叶一枝花乃深山圣药，消肿散结以治痛；麦芽为谷之萌芽，顺肝木之性使不抑郁，与其在镇肝熄风汤中之用意同。

5 养血以补益脾气为主

“女子以血为本”，癥瘕患者大多伴有月经量或周期的改变，病势日久，多伴气血两虚，叶天士认为，本病多属阴阳两伤，需慎用香燥之品^[3]。故“散结养血膏”，除“散结”不忘以“养血”命名，以此对应对癥瘕病机“本虚标实”之认识，体现了对癥瘕治则的贯彻。邓教授认为，在该病的治疗上，补益气血、扶正固本十分重要。

然补益之品，品类繁多，性味各异，如何精准选药，既可养血，又不致助邪固化？原则如下：癥瘕乃有形之邪，多为痰结或瘀血阻滞局部，若用过滋阴养血之品，一则恐致病邪胶着，不利于癥瘕之散化；二则此类药品大多寒凉滋腻，恐其妨碍中州之运化，影响脾胃之有序升降，但凡脾胃受损，则阴血生化无源。故此时养血之法，以补益脾气为主，少用质润或黏腻之补血药。《医学实在易》谓：“血虽为阴，取汁必在中焦；肾虽为阴，而精生于谷。”指出了中焦健运，化谷生精的重要性，只待脾胃健旺，收纳运化，升清降浊之势固，则阴阳气血源源可来。

对于补气药的选用，党参、生晒参、五指毛桃、白术、茯苓、山药等，均为平淡之品，可缓补。白术温燥，能益气和中，补阳生血，调经时常用白术补益脾气而固中生血；党参味甘纯正而能补血；茯苓利窍去湿，开心益智，燥脾逐水，补中健胃，故而四君子汤类能健运脾胃而补益气血。在补益脾胃的前提下，再配合鸡血藤养血行血，使“气血贵在流通”；黄精补气养阴，润燥生津，而达养血之目的。

6 兼顾岭南特色

针对岭南地区天蒸地湿，岭南人脾胃虚弱，气阴易伤之特点，邓教授认为，岭南膏方应重视岭南人的体质特征，做到补而不燥，滋而不腻；注重健脾益气，养血护阴，固本却病^[4]。“橘荔散结片”是岭南妇科名家罗元恺创制的验方，是以橘核、荔枝核为君药，荔枝核是为南药，甘温善走肝经血分，散滞祛寒，行血中之气；橘核沉降，入肝经，而能行气、散结、止痛，二药相须而用，绕少腹而入肝经，功擅祛寒止痛，散结消

肿，故散结养血膏亦不忘加入此两味南药；风栗壳苦平，除痰散结；海藻、生牡蛎软坚散结；三棱、莪术活血消癥；岗稔根为岭南地区特有药材，甘、涩、平，养血止血，通络止痛^[5]，配合桑寄生固肾止血。五指毛桃为岭南常用草药，益气补虚功同黄芪，却不温不燥，药性温和，补而不峻，正合“少火生气”之意^[6]。千斤拔强壮筋骨而去瘀积；苍术、白扁豆、薏苡仁等健脾化湿，在岭南妇科膏方中亦常配合运用。

7 佐使矫味药配合

膏方药味颇多，矫味药的运用也是必不可少的组成成分。生晒参，味甘微苦，益血复脉，养心安神，生津止渴。此属日常保健、食疗常用的补品，调和于膏方中，一则配四君子汤类以益气固元，再则味甘甜润以矫成膏后之口感。核桃仁，性温，味甘，有健胃、补血、润肺、养神等功效；饴糖味甘，性温，缓中补虚，生津润燥而能解毒，是为使药。

8 病案举例

郑某，女，45岁，子宫肌瘤病史4年，月经量多病史4年。4年前B超发现子宫肌瘤，进行性增大，伴月经量多，见血块。面色萎黄，眼眶黧黑，唇色稍紫暗，时少腹隐痛，易出汗，神疲乏力，夜寐较差、易醒，纳可，便结。舌质淡暗，苔白，脉沉细；无生育要求。2016年2月B超示：子宫增大，前壁可见一大小约4 cm×3.5 cm×3 cm肿物，考虑子宫肌瘤可能。治以软坚散结，固本养血，以膏代煎，缓缓调治，处以散结养血膏：橘核、荔枝核、白术、茯苓各50 g，牡蛎、薏苡仁、黄精、岗稔根各60 g，海藻、风栗壳、乌药、三棱、莪术、香附、三七各20 g，木香15 g，鸡血藤、五指毛桃、党参各100 g，怀牛膝、丹参、续断、桑寄生、狗脊各30 g。另加：生晒参30 g，核桃仁50 g，饴糖150 g。每2月服用膏方一料（非经期服药）为1周期，共3个周期，服药期间未有明显不适。半年后复诊，月经量较前减少，自觉虚汗减少，睡眠改善，精神状态佳。复查B超，子宫肌瘤未见明显增大。

按：散结养血膏，专为本虚标实证之癥瘕所设。患者临近七七之年，肾气渐虚，加之患有癥瘕顽疾日久，故见面色萎黄，眼眶黧黑，唇色稍紫暗；有形实邪集结局部，瘀血阻于冲任胞脉，血不循经而致月经量多，时少腹隐痛；气随血耗，久病必虚，故见易出汗，神疲乏力；舌脉亦为正虚血瘀之征。予散结养血膏，橘核、荔枝核、海藻、风栗壳、牡蛎等行气散结，三棱、莪术活血散结，三七、鸡血藤、怀牛膝、丹参等活血化瘀，乌药、木香等疏肝行气，此攻邪药物针对癥瘕标实；续断、桑寄生、狗脊、黄精等补益肾精，五指毛桃合四君子汤等益气养血，此固本为法用治脾胃两虚；岗稔根养血止血以治经量过多。处方药物用量攻邪与补养力均，不偏不倚，突出膏方平调、缓补、长效的特点。此案可谓审病求因，标本同治，活血散结务使癥瘕可控，补气养血而致气血得养，冲任调和故得月经正常。

邓教授认为，膏方的配伍，讲求用药平和柔缓，药味剂量

适度,分清主次,务使气血互调,阴阳兼顾,动静相宜,升降结合,攻补兼施,顾护胃气。针对癥瘕疾病所立之“散结养血膏”,是在透彻理解癥瘕病机的基础上,精当地选用攻补性质均有的各类药材,将其合而为一熬制成膏,保证药味多而不杂,药效应验而持久。

[参考文献]

- [1] 朱丽娟,李冬华,倪婧,等.《金匱要略》治疗妇人癥瘕理法方药探析[J].中国中医药信息杂志,2016,23(3):100-101.
- [2] 刘熋天,赵红兵.从经方的配伍谈中医治则[J].中医杂志,2016,57(15):1342-1344.
- [3] 卓鹏伟,吴鸿洲.浅析叶天士癥瘕证治[J].中国中医急症,2010,19(7):1171.
- [4] 罗颂平.岭南医学之妇科学术与临证特色[J].中华中医药杂志,2012,27(3):519-521.
- [5] 黄长盛,郜洁,管雁丞.罗颂平妇科膏方验案举隅[J].江西中医药,2012,43(3):17-19.
- [6] 江顺奎,侯敏,赵蒙军,等.邓铁涛学术思想在膏方调养中的运用[J].河南中医,2014,34(4):602-603.

(责任编辑:刘淑婷)

邓晋丰治疗儿童髋关节滑膜炎经验介绍

刘岩,刘健 指导:邓晋丰

广东省中医院,广东 广州 510120

[关键词] 儿童髋关节滑膜炎; 内外兼治; 经验介绍; 邓晋丰

[中图分类号] R684.3 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 08-0223-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.08.070

邓晋丰教授是广州中医药大学第二附属医院广东省中医院原大骨科主任、骨一科主任,广州中医药大学博士研究生导师。第二届广东省中医骨伤科专业委员会主任委员。邓教授从事骨伤科临床工作五十多年,擅长运用中西医方法治疗脊柱骨折脱位、四肢骨折、髋膝关节置换、儿童骨折与骨病,尤其对儿童骨折与骨病的治疗有着丰富的临床经验,特别是对儿童髋关节滑膜炎的治疗。临床上邓教授始终坚持整体观念,按证型论治,内外兼顾,中医诊疗特色鲜明。笔者跟师二十余年,深受其教,现将其治疗儿童髋关节滑膜炎的中医辨证经验总结如下。

髋关节滑膜炎是由关节退变、机械应力刺激、病毒或细菌感染以及内分泌或代谢紊乱等导致的髋关节滑膜非特异性炎症改变,属中医学“痹证”范畴,以突发髋部不同程度的疼痛,活动受限等为主要临床表现^[1]。现代医学多采用制动、牵引、抗菌消炎、抗病毒、理疗以及关节腔穿刺抽液后注射糖皮质激素与局麻药混合液等方法进行综合性治疗^[2],在一定程度上能够缓解症状。但邓教授指出,对药物的相对依赖性及其西药本身

的副作用等缺陷同样值得重视,长期用药对小儿发育易造成影响,因而中医药治疗具有其不可替代的优势。髋关节滑膜炎因病机复杂,通常是内在因素与外在因素交互作用而致病。由于致病因素复杂,不同证型临床表现又各有其特点,故邓教授认为,儿童髋关节滑膜炎的治疗应分证型辨证施治。

1 病因病机

儿童髋关节滑膜炎是一种非特异性炎症,西医病因尚未十分清楚,目前,存在感染学说和外伤或滑膜嵌顿学说等。感染学说认为其是由上呼吸道感染引起的;而滑膜嵌顿学说则认为其是由髋关节突然的用力不慎或超量运动,导致儿童髋关节滑膜嵌入髋关节之间的缝隙,受到挤压受伤所致^[3]。

中医学认为,其属痹证范畴,与外邪侵袭和跌扑闪挫等外部因素有关。关于痹证的病因,《素问·痹论》云:“痹之安生,风寒湿三气杂至而为痹也,其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为著痹也”。指出了外部邪气是痹证产生的重要原因。且《内经》有云:“正气存内,邪不可干……邪之所凑,其气必虚”,指出本虚才是致病的根本原因。

[收稿日期] 2018-03-27

[作者简介] 刘岩(1970-),男,医学硕士,主治医师,主要从事骨科临床、教学及科研工作。