# 郑纯运用风药治疗妇科疾病经验

丁正香,郑 纯

(湖南省中医药研究院附属医院 湖南 长沙 410006)

[摘要] 介绍郑纯教授运用风药治疗妇科疾病的临床经验。郑教授认为妇人多郁,风药可宣以去郁;风药升阳,可治疗血证;风药胜湿,可治疗水湿病;风药入络,可治疗妇科痛证;风药可作为引经药引经报使。

[关键词] 妇科疾病; 风药; 名医经验; 郑纯

[中图分类号]R271.1 [文献标识码]A

[文章编号]1003-7705(2015)09-0031-02

风药是一类具有类似风作用特性的药物,现代多指临床用于祛风或治疗风病的药物<sup>[1]</sup>。李东垣开风药升阳之先河,创风药治疗脾胃内伤杂病。郑纯教授师从全国名老中医刘炳凡,是全国第五批师承带徒指导老师,从事妇科临床工作30余年。郑师认为风药作用广泛,在妇科疾病中,风药运用得当,疗效独特。笔者(指"第一作者")有幸在国家名中医传承室——郑纯妇科工作室随师临诊,受益匪浅。现将郑纯教授用风药治疗妇科疾病临床经验介绍如下。

#### 1 妇人多郁 风药宣以去郁

《灵枢·五音五味》载 "妇人之生,有余于气,不足于血",即妇女的生理特点为气有余而血不足。肝气常有余,肝血常不足,疏泄无度,脾失健运,冲任不调,气血失和,经、带、胎、产、杂病等众多证候由生,因郁而致病<sup>[2]</sup>。《丹溪心法》载 "气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉,故人身诸病多生于郁。"妇人多郁不仅可致情志病,气机不畅常可导致多种病理产物,如痰饮、血瘀、食积、水湿等。风药是有风木属性的一类药物,具有生长、升发、条达、舒畅等特性,犹如春之升发,风之轻扬,其禀轻灵之气,显木之升发,通畅肝气,开通肝窍,引药入肝,振奋气机<sup>[3]</sup>。风药可解肝郁、升清阳、调气机、散郁火<sup>[4]</sup>。郑师常用逍遥散、柴胡疏肝散、四逆散等疏肝之剂配伍少量防风、桑叶、秦艽、苏叶等宣畅气机,升发肝气,加强疏肝解郁之功效。

## 2 风药升阳 治疗血证

张仲景《伤寒论》、《金匮要略》奠定了风药治疗血证的临床学基础,如《金匮要略》中用小建中汤治"虚劳里急,悸、衄,以桂技、生姜辛散温中、振脾益气,乃《素问•阴阳应象大论》气虚宜掣引之";"唾脓血,以升麻散火解毒,鳖甲散瘀止血"。妇科血

证以崩漏、月经过多、月经先期、经间期出血、经期延长最为常见。血证从脾胃调治有重要意义。益气血生化皆有赖于脾胃,古人调治气血,往往以归脾汤补脾阴以生血,补中益气汤补脾阳以生气。李东垣谓"参术补脾,非防风、白芷以引导之,则补药之力不能到",风药能振脾益气而能摄血。郑师常在健脾益气的基础上加白芷、荆芥、防风、桑叶、升麻、蔓荆子振脾升阳,治疗中气下陷导致的各种妇科血证。如用固本止崩汤加白芷、荆芥治疗阳气不升,下陷阴中,迫血而下的崩漏;用归脾汤加桑叶、防风治疗脾气亏虚,脾不统血之月经量多。

### 3 风药胜湿 治疗水湿病

"风胜湿"首论于《内经》,在后世医家的发挥下,风药用来治疗水湿痰饮。《脾胃论》载 "湿寒之胜,助风以平之" 李东垣用升阳除湿汤治疗脾虚湿盛,不思饮食,泄泻诸症,方中用防风、羌活、独活、藁本等与升麻、柴胡配伍,升发清阳,助运水湿。风药味辛性轻灵升发阳气,振奋气机,气机畅则水湿行,且风药性温燥,主升阳,善行走,畅达气机,则水湿行,湿易化,即是"风能胜湿"之用<sup>[5]</sup>。完带汤中用荆芥穗治疗脾虚带下,郑师常在完带汤的基础上加期芥穗治疗脾虚带下,郑师常在完带汤的基础上加期芥、桑叶等风药治疗湿阻胞宫之不孕,祛湿助孕;在健脾化痰的基础上加葛根、防风、柴胡治疗痰湿型多囊卵巢综合征;对妇科水肿病也常加用麻黄、防己等祛风利水之品。

#### 4 风药入络 治疗妇科痛证

风药味辛入络,具发散邪气、破散结滞、宣通气机、行气活血、疏通脉络之功。 久病久痛久瘀入络者, 如顽固性经行头痛、妇科术后软组织粘连痛、妇

第一作者: 丁正香 ,女 ,主治医师 ,研究方向: 妇科疾病的中医诊治

通讯作者: 郑纯 ,女 ,主任医师 ,研究方向: 妇科疾病的中医诊治 E - mail: 76353410@ qq. com

科恶性肿瘤疼痛,郑师依《临证指南医案》所载"其通络方法,每取虫蚁迅速飞走诸灵,俾飞者升,走者降,血无凝著,气可宣通",常用僵蚕、地龙、蜈蚣、全蝎等虫类风药,取其性善走窜,剔邪搜络之性,用治草木攻逐之品不效之顽固性疼痛。对寒凝血瘀之痛经、产后身痛、绝经后骨质疏松疼痛,常用桂枝、细辛、羌活、防风、生姜诸疏风药,既宣散透邪,又通阳畅气,以止疼痛。对热郁血瘀之痛经、妇科炎性疼痛,常用柴胡、薄荷、蝉蜕、葛根、防风之类具有轻扬之性或含芳香之气的风药,以开发郁结,宣畅气机,使血脉通调,通则不痛。

#### 5 风药引经 引经报使

风药辛窜善行,走而不守,最宜做引经之用,以引药直达病所。张元素《洁古老人珍珠囊》中所列引经药,风药占其大半,几乎涵盖了手足三阴三阳。东垣在此基础上进一步发挥,在诸多方剂中广泛应用风药引经以直达病所<sup>[6]</sup>。郑师在治疗热入血室之寒热往来、月经异常时,常在小柴胡汤的基础上加川芎、荆芥引药入胞宫。

#### 6 小 结

郑师对风药治疗妇科病有独特见解 。重用风药加强中药治疗经、带、胎、产疾病的疗效 ,对用风药治疗妇科病做了很多临床总结。妇人多郁 ,郑师常用风药宣以去郁 在妇科血证、痛证、水湿证的治疗上 善用风药。同时对寒证、热证所选用的风药也进行了分类 寒证常选用桂枝、细辛、羌活、防风、生姜等 热证常选用柴胡、薄荷、蝉蜕、葛根、防风之类。风药易耗气伤阴 ,所以,风药运用时常应配伍益气养阴扶正之品 剂量也不宜过,宜轻。

#### 7 典型病案

张某,女,32岁,2014年3月27日初诊。主诉:经行头痛3个月。现病史:患者自诉从2013年12月开始无明显诱因出现月经来潮时头痛,双侧太阳穴附近疼痛为甚,呈跳痛,受风寒感冒后加重,月经干净后疼痛消失,平时月经5/30d,量不多,色鲜红,无腹痛,孕2产1人流1,平时精神一般,纳食、夜寐尚佳,舌质淡红,苔薄白,脉弦细。西医诊断:血管神经性头痛。中医诊断:经行头痛;证型:风痰上扰,阻滞经络。治法:化痰祛风,通络止痛。方药:半夏白术天麻汤加减。药物:天麻12g,党参10g,茯苓10g,白术10g,法半夏10g,陈皮10g,白芍10g,白芷10g,蔓荆子10g,刺蒺藜10g,僵蚕5g,炙甘草5g,全蝎6g,川芎10g,藁本10g。7剂,水煎服,每天1剂,分2次服。4月3日二诊:患者月经快要来潮,双乳轻微胀,纳寐可,大小便调,舌质暗红,苔薄白,脉弦细。上方加桃仁10g,红花10g,苍术10g,益母草30g。7剂,水煎服,每天1剂,分2次服。4月24日三诊:经

后期 患者 4 月 17 日月经来潮 服药后经行头痛较前明显减 轻, 偶有头痛, 无其他特殊不适, 月经量较前增多, 色红, 无 腹痛及腹胀。纳寐可,大小便调,舌质暗红,苔薄白,脉弦 细。虑其肾虚痰瘀阻络,治宜补肾养血活血通络;用滋肾养 阴汤加减。药物: 熟地 10g ,牡丹皮 10g ,山茱萸 10g ,山药 10g 白芍3g 桑椹子10g 紫河车5g 阿胶5g 女贞子10g 墨 旱莲 10g ,菟丝子 10g ,当归 10g ,补骨脂 10g ,天麻 10g ,白术 10g。7剂,水煎服,每天1剂,分2次服。5月9日四诊:患 者月经快要来潮,无明显特殊不适,纳寐可,大小便调,舌质 暗红, 苔薄白, 脉弦细。续以化痰祛风、通络活血止痛之半 夏白术天麻汤加减。药物: 天麻 10g ,党参 10g ,茯苓 10g ,法 半夏 10g,白术 10g,陈皮 10g,白芍 10g,白芷 10g,蔓荆子 10g 刺蒺藜 10g ,僵蚕 5g ,全蝎 6g ,川芎 10g ,当归 10g ,桃仁 10g 红花 10g 益母草 30g。7 剂,水煎服,每天1剂,分2次 服。5月29日五诊:经后期,患者5月17日月经来潮,服药 后经行头痛较前明显减轻,只头痛1次,另无其他特殊不适, 月经量较前增多,色红,无腹痛及腹胀。纳寐可,大小便调, 舌质暗红,苔薄白,脉弦细。继续予上方巩固治疗。10剂, 水煎服 每天1剂 分2次服。

按: 经行头痛在临床上较为常见,与月经周期关系密切,经期发作,经后消失。此案辨证治疗予以半夏白术天麻汤加减治疗,全方以化痰祛风止痛为主,方中半夏、陈皮化痰降逆; 天麻熄风祛痰,止头晕痛; 党参、白术、茯苓健脾除湿,以截生痰之源。因日久成瘀,故予以活血通络之品如桃仁、红花、益母草、当归、川芎、僵蚕、全蝎等。

#### 参考文献

- [1] 张晓阳. 浅论风药[J]. 中医杂志 2003 44(3):227.
- [2] 徐涟."女子多郁火"之临证心悟[J].新中医,2014,46 (7):238.
- [3] 利黎,罗再琼,敬樱,等.论风药开郁[J].湖南中医杂志, 2014,33(3):85.
- [4] 王明杰,黄淑芬,罗再琼,等.风药新识[J].泸州医学院学报 2011,34(5):570.
- [5] 蒋军林,李倩.风药之功用浅谈[J].中医药导报,2007,13 (3):79-80.
- [6] 彭建. 风药应用探析[J]. 中国医药导报 2008 33(5):60. (收稿日期:2015-12-30)

# 温馨提示

为了严肃学风,尽力杜绝学术界剽窃、伪造、篡改及一稿多投、一个学术成果多篇发表等学术不端现象,以期进一步提高本刊学术水平,营造良好学术氛围,本刊已采用 CNKI 科研诚信管理研究中心提供的"科技期刊学术不端文献检测系统(AMLC)"对每一篇来稿进行检测,对抄袭率超过30%或"治疗方法"与已发表的相关文献基本相同的论文一律不进入初审流程。请各位作者投稿前自行把好准入第一关,避免一切学术不端行为。