

· 临证经验 ·

郑纯教授“以平为期，调和中正”调经学术经验

丁正香, 郑纯

(湖南省中医药研究院附属医院, 长沙 410006)

摘要: 介绍郑纯教授“以平为期，调和中正”为原则的调经学术经验。认为月经失调是在多因素复杂病因基础上导致肝脾肾等内脏功能失调、气血阴阳消长失调、冲任经脉失调，其治疗根据“谨守病机，谨察阴阳所在而调之，以平为期”的宗旨，采取调和脏腑，平衡阴阳，调和气血，调理冲任使月经如常。

关键词: 以平为期调和中正；调经；学术经验；郑纯

Professor ZHENG Chun's academic experience in treating menstrual disorders

DING Zheng-xiang, ZHENG Chun

(Affiliated Hospital of Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha 410006, China)

Abstract: To introduce professor ZHENG Chun's academic experience in treating menstrual disorders of 'regulating moderation in harmony for balance'. Professor ZHENG Chun considers that menstrual disorders are caused by various causes of diseases, such as dysfunctional organs, the imbalance of yin and yang Qi, the imbalance of Chong and Ren meridians. She treats menstrual disorders on the basis of pathogenesis, making the balance of yin and yang and taking the methods of reconcile organs, balancing yin and yang, mediating Qi and blood, recuperating Chong and Ren meridians.

Key words: Regulating moderation in harmony for balance; Menstruation; Academic experience; ZHENG Chun

郑纯教授师从全国著名老中医刘炳凡教授，现为全国第五批师承带徒指导老师，湖南省中医药研究院主任医师，跟师刘炳凡教授随诊数年，早年受其师配伍用药注意平衡协调^[1]的影响，从事妇科临床30余年，治疗妇科月经病积累了丰富的经验，对月经失调的认识有独特之处，其治法、用方颇具特色，强调以平为期，调和中正。

“失调”有深意，“调”法有玄机

《说文·言部》云：“调，和也”，本义为各方间达成一致，使整体达到谐调调和。人体是一个有机的整体，疾病的发生是一个阴阳失衡、脏腑失常、气血失调的过程，疾病反应于人体，往往表现为寒热夹杂、虚实相兼。月经是女性发育到青春期后，随着肾精的充盛，冲任的亢盈，脏腑气血作用于胞宫而出现的正常生理过程。月经失调主要表现在期、量的异常^[2]，月经提前或错后，月经量或多或少，或伴有腹痛、乳胀等症状。郑老师认为月经失调从病因来论，情志内伤、脏腑虚损、气血不足、病邪内生等内因的基础上，六淫之邪相兼或杂合而入，损伤气血、胞宫而发病，病机上体现肝脾肾等内脏功能失调、气血阴

阳消长失调、冲任经脉失调，症状特点常表现为时发时止，寒热错杂，虚实夹杂，多脏功能协调失常，经脉气血相互影响。月经不调治法根据“谨守病机，谨察阴阳所在而调之，以平为期”的宗旨。正如《陈素庵妇科补解》云：“经来或先或后或多或少适来适断则宜调”，“调者，使之和，无不过不及也”，郑老师对治疗月经失调之“调”法有独特的认识，治疗上强调应根据内脏功能失调、气血阴阳消长失调、冲任经脉失调，处方用药应对具体病症采取调和脏腑，平衡阴阳，调和气血，调理冲任，使经期、经量如常。而单独采取治疗某一脏腑，纯补纯泻、纯寒纯热单纯使用某一类药物者很少，处方用药均应注重多脏合治，气血共调，调和寒热，调和虚实，多经施治，随机变通，总之使月经达到应时而下的一种调和状态。

以平为期，调和中正

1. 论补法，相和相济 《景岳全书·妇人规》曰：“故调经之要，贵在补脾胃以资血之源，养肾气以安血之室，知斯二者，则尽善矣”。《傅青主女科》载：“经水出诸肾”。《叶天士女科》曰：“女子以肝为先天”。妇人以血为主，治疗妇科疾病，尤重肝脾肾

三脏^[3-4]。肝藏血,脾统血,肾藏精,精化血,三脏之间又相互影响。月经量少、周期短、闭经、周期无规则常由于脾肾亏虚,经水生化无源而成。《傅青主女科》曰:“妇人有经来断续,或前或后无定期,人以为气血之虚也,谁知是肝气之郁结乎”,肝体阴用阳,肝脏阴血亏少,肝疏泄失常,可出现月经紊乱。郑老师提倡月经不调虚证者,尤为重视补益肝脾肾,然补肝脾肾三脏,补必兼泻邪,邪去则补乃得力。郑老师常用熟地黄、山茱萸、枸杞子、旱莲子、女贞子、紫河车、补骨脂补肝肾,配以牡丹皮、泽泻、知母分导下焦之邪浊为佐,清泄厥阴、少阳血分相火;用黄芪、白术、党参、薏米、山药益气健脾,配以陈皮、防风、茯苓渗脾湿,升发清阳,使补而不滞,温而不燥;用四物汤补肝血,配以香附、薄荷疏散肝气,刚柔相济,散收相和,正合肝体阴用阳之生理特性。其次,郑老师补肾不忘健脾,补肝不忘养肾,补脾不忘疏肝,强调多脏合补,调和多脏,而少用单补一脏之剂。总之,在论治月经不调虚证时,郑老师强调多脏合调,用药补必兼泻,相和相济,不偏不倚。

2. 论泻法,顾脾护阴 脾胃为人体滋养之本,脾胃虚弱往往导致化源不足,出现月经量少、闭经等月经失调。妇女先天易脾胃虚弱,生化之源不足,百病乃变化而生^[5]。郑老师早期受刘炳凡老先生脾胃学说的影响,推崇李东垣,将其“重脾胃”之说充实于妇科各种疾病中。月经先期、经期延长、月经过多可由肝郁化火,湿热内蕴,热迫血行则可致;经闭不行、痛经、月经先后无定期或月经前后诸证可因气机郁滞,经脉壅阻,血行不畅而致。治疗月经失调之实证,郑老师喜用地骨皮、知母、黄柏、栀子、牡丹皮等泻热凉血,为防寒凉伤胃,常配以砂仁、苏梗、艾叶、香附辛温理气之品,既可防热与血结,又可理气运脾,不伤气血生化之源;常用桃红四物汤、益母草、香附、牛膝、路路通理气活血通调月经,常配以黄精、山药、石斛、玉竹味甘之品,防辛散太过损伤阴,又可助健脾助运;瘀血日久或甚者配以土鳖虫、水蛭、蜈蚣等虫类药化瘀通络,虫类药有伤胃之弊,故在用量用法上种类不宜多,宜一两种,用量不宜大,宜每次3-5g,煎煮不易久,以防腥味碍胃。总之,郑老师在论治月经不调实证时,泻热、祛瘀、化湿等驱邪时,时刻不忘顾脾护阴,以养正气,祛邪不忘伤正。

3. 论配伍,阴阳相合 平调阴阳是月经不调的治疗原则,郑老师深受刘炳凡老先生对阴阳学说思想认识的影响。刘老所倡之柔剂养阳法,滋阴之剂合生阳之品,令阳生而阴不伤,阴长而阳不亡,阳生阴长,生

生不息。刘老柔剂养阳之法救治垂危重证者,常能救人于垂危之际。郑老师将其柔剂养阳学术思想发展治疗妇科月经不调,用药配伍在性味、归经、用量上强调阴阳相合,相辅相成,达到阴阳平调之目的。对肾阳虚者,郑老师用熟地黄、旱莲、枸杞子、龟甲、阿胶补阴之剂配以补骨脂、鹿角胶、菟丝子等,阴中求阳,与刘老之柔剂养阳思想有异曲同工之妙;补血时,以四物汤配以香附、牛膝等辛温走散之品,既可使补而不滞,又可引药归经;补脾用四君子加山药、石斛等干润之品,使温而不燥,补运相合。在药物配伍上,郑老师多以寒热平调,虚实兼顾,用药温凉补攻同施。如对月经先后无定期辨证为肝郁气滞者,用柴胡疏肝散辛散之剂配茜草、益母草、生地黄、牡丹皮凉血活血,佐以白芍、酸枣仁等收敛之品,温寒并用,散收相济,既可防损伤肝阴,又可助肝疏泄气血之功,以达平调寒热之目的;对肝火旺盛月经量多、经期过长者,用生地黄、牡丹皮、黄芩、栀子、龙胆草清泻肝火,因血出后常会出现冲任亏损,故加阿胶、黄芪、女贞子等扶正之品,补泻兼顾,温凉同施。

4. 调冲任,疏补兼顾 “冲为血海”“为十二经脉之海”,任为“阴脉之海”“任主胞胎”。妇女月经失调与冲任失调密切相关。女子冲任通畅,则气血液利调和,行经正常;若冲任失调,气血失和,可出现妇女月经失调。郑老师认为冲任失调分虚实两种情况,若冲任虚损,可出现胞宫失养,出现月经量少、经期短、月经延迟等虚证;若冲任受邪,寒、热、瘀、湿等邪阻滞冲任,出现月经失调之实证。所以,调理冲任,郑老师针对冲任虚损者,需补冲任、固冲任,对冲任阻滞者,需疏通冲任。然郑老师强调,冲任失调者,总以气血失和为基础,治疗上应根据虚实侧重之不同,疏补兼顾,调和气血为要。冲任虚者,以六味地黄丸为基础方,阴虚明显者加龟板、女贞子、旱莲,阳虚明显者加巴戟天、菟丝子、补骨脂,气血亏虚者加人参、黄芪、当归等,但补益冲任时,常配以茯苓、益母草、香附、桃仁、红花等疏通冲任之品,达到补而不滞,补疏兼顾,既使冲任有源,又使气血调和,月经应时而下。对冲任实者,以柴胡疏肝散为基础方,血热加生地黄、玄参、牡丹皮、地骨皮凉血活血,寒者加肉桂、乌药、茴香等温经散寒,湿阻者加薏米、茯苓、苍术祛湿,但疏通冲任时,常加山药、黄芪、旱莲、女贞子、鹿含草等益气养阴之品,使疏而有源,疏补兼顾,达到标本同治,气血调和的目的。

创滋肾养阴调经基本方

滋肾养阴调经汤方由熟地黄15g,牡丹皮10g,山

药15g, 山茱萸15g, 茯苓10g, 石斛10g, 玉竹10g, 女贞子15g, 旱莲草15g, 枸杞15g, 白芍15g, 当归10g, 补骨脂15g, 巴戟天10g, 桑椹子10g, 菟丝子15g组成, 方取、六味地黄丸+二至丸之意, 方中熟地黄、牡丹皮、山药、山茱萸、茯苓滋养肾阴; 女贞子、旱莲草、石斛、玉竹、桑椹子为多液多津之品, 滋补女子阴液最为佳品; 枸杞、白芍、当归养血活血, 使阴血同补; 补骨脂、巴戟天、菟丝子温肾助阳, 少火生气, 于补阴之中不忘补阳, 助阳生阴长, 全方共奏滋肾养阴调经, 使经不调者自调。本方从组方特点来论, 平补肝脾肾, 阴中求阳, 滋而不腻, 补而不滞, 调和肝脾肾, 重调阴阳, 正合月经失调多以肝脾肾脏腑功能失调, 气血失和, 冲任不调, 阴血亏耗的病机特点, 以此为主

方随症加减用来治疗阴血亏虚之月经量少、经期短、月经延迟、闭经、月经前后无定期等月经不调者, 每获良效。

参 考 文 献

- [1] 姚勤, 郑纯. 刘炳凡临床用药经验探讨. 中国医药学报, 2002, 17(9):548
- [2] 曾倩. 杨家林教授辨治月经病经验介绍. 新中医, 2004, 36(6):3
- [3] 张海莹. 《内经》中肾系功能与妇科疾病的研究. 光明中医, 2007, 22(6):36-37
- [4] 张海莹. 《内经》对妇科病因病机的论述. 中医药通报, 2006, 5(2):45-46
- [5] 贺冰, 尤昭玲. 《陈素庵妇科补解》调脾胃思想及遣药特点探要. 中医医学刊, 2004, 22(11):2111

(收稿日期: 2013年7月9日)

·临床报道·

滋肾清肝法治疗非月经后期的卵巢储备功能下降51例疗效观察

张庆, 许金晶, 李莉

(北京同仁堂中医医院, 北京 100051)

摘要: 目的: 观察中医滋肾清肝法治疗非月经后期的卵巢储备功能下降(DOR)的临床疗效。方法: 符合纳入标准的51例病例给予滋肾清肝方中药颗粒剂, 每日1剂, 连续3个月。服药前后取月经周期第2天空腹血清, 测定卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)、雌二醇(E_2), 记录中医症状, 比较治疗前后指标变化。结果: 治疗后中医症状积分减少, 与治疗前比较, 差异显著($P<0.01$); 血清FSH治疗后与治疗前比较, 差异显著($P<0.01$), FSH/LH治疗后与治疗前比较, 差异显著($P<0.01$); 血清 E_2 治疗后与治疗前比较有下降趋势但无统计学差异。纳入病例中因不孕症和胎停育就诊的患者有30例, 治疗后3个月内妊娠者12例, 随访至孕12周均无胎停育发生, 妊娠率40%。结论: 滋肾清肝法治疗非月经后期的DOR具有良好的疗效, 治疗后中医症状得到显著改善, FSH、FSH/LH显著下降; 运用滋肾清肝法治疗DOR, 对生育功能也有一定的改善和促进作用。

关键词: 滋肾清肝; 非月经后期; 卵巢储备功能下降; 中医

基金资助: 北京市中医管理局“医药兼通领军人才”培养项目(2012年)

Clinical observation on the treatment of 51 patients with non-menstrual late decreasing ovarian reserve by using nourishing kidney and clearing liver therapy

ZHANG Qing, XU Jin-jing, LI Li

(Beijing Tongrentang Chinese Medicine Hospital, Beijing 100051, China)

Abstract: Objective: To observe the clinical effect on the treatment of non-menstrual late decreasing ovarian reserve (DOR) by using nourishing kidney and clearing liver therapy. Methods: Fifty-one patients in according with the inclusion criteria were given the treatment of nourishing kidney and clearing liver granules once a day for 3 months. Serum was collected on the 2nd day of menstrual cycle to test the level of FSH, LH and E_2 , traditional Chinese medicine symptoms were recorded, and index changes before and after the treatment were compared. Results: The traditional Chinese medicine symptom scores were decreased significantly after treatment compared with treatment before ($P<0.01$). The differences in FSH level of serum and FSH/LH between before and after treatment were significant ($P<0.01$). Compared with treatment before, E_2 level of serum was decreased