

从痰湿论治妇科疾病理论探析

Theoretical discussion on treatment of gynecological diseases in phlegm dampness

刘金凤¹ 王国华^{2*}

(1. 北京市朝阳区东风社区卫生服务中心, 北京, 100016; 2. 北京中医药大学第三附属医院, 北京, 100029)

中图分类号: R241 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)27-0023-03 证型: DGA

【摘要】传统中医妇科论妇科病之病因病机, 虚者多从气血不足、阴阳虚损论, 实者多从气滞、寒凝、瘀血论, 王国华教授对月经不调、闭经、不孕、癥瘕、带下、产后缺乳等妇科疾病从痰湿立论进行辨证施治, 异病同治, 每获良效, 故对“从痰湿论治妇科疾病”这一理论进行探讨并整理总结。

【关键词】王国华; 痰湿; 妇科疾病; 理论

【Abstract】As for the etiology of gynecology in Traditional Chinese Medicine, the deficiency was due to the deficiency of Qi and blood, Yin and Yang, while the excession was due to Qi stagnation, cold coagulation and blood stasis. Professor WANG Guo-hua treated irregular menstruation, amenorrhea, infertility, vaginal discharge, postpartum hypogalactia and gynecological diseases based on differentiation in phlegm dampness, different diseases with the same method, which reached a good effect. This paper discussed and summarized this theory treating gynecological diseases in phlegm dampness.

【Keywords】WANG Guo-hua; Phlegm dampness; Gynecological diseases; Theory

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.27.010

王国华教授擅长运用中西医结合方法治疗妇科疾病, 尤其对月经失调、多囊卵巢综合征、不孕症、盆腔炎症性疾病、更年期综合征等进行了深入研究并积累了较丰富的临床经验。传统中医妇科论妇科病之病因病机, 虚者多从气血不足、阴阳虚损论, 实者多从气滞、寒凝、瘀血论, 王国华教授根据 30 年临床实践经验, 对月经不调、闭经、不孕、癥瘕、带下、产后缺乳等妇科疾病多从痰湿立论进行辨证施治, 其临证思想充分体现了祖国医学谨守病机、异病同治的思想精髓, 本人师从王国华教授 3 年, 耳濡目染, 深受影响, 在王老师悉心指导下, 一边临证一边熟读经典, 对“从痰湿论治妇科疾病”这一理论进行了初步探讨, 整理如下。

1 痰湿与月经不调

1.1 痰湿与月经过少

明代万全《万氏妇人科·调经章》“胖人经水来少者, 责其痰碍经隧也”, 从体质因素的角度提出了胖人经少的病因为“痰碍经隧”。

清末罗国纲《罗氏会约医镜·论经水多少》“有痰碍经隧者, 必其体肥, 而脾土或者亏败, 不能燥痰也”, 则进一步阐述了肥人经少的病机。

现代, 金慧^[1]等结合文献报道观察了月经不调与体质的关系, 提出痰湿型具有形体肥胖、肌肤白润、肢体沉重、多坐懒动、大便不爽、舌胖、脉滑等特征, 此型多发为经量过少甚至闭经。

1.2 痰湿与月经后期

宋代郑春敷《女科济阴要语万金方·治经水》从痰阻立论

月经后期病机曰: “肥胖妇人, 经事或二三月一行者, 痰甚而脂闭塞经脉也”。

清代冯兆张《冯氏锦囊秘录·经病》总结月经后期病的病机为“过期而来者火衰也, 为寒、为郁、为痰”。

2 痰湿与闭经

元代著名医家朱丹溪《金匱钩玄》有云: “肥人痰多, 瘦人火多” “肥胖饮食过度之人, 而经水不调者, 乃是湿痰, 宜苍术、半夏…川芎、当归”。认为肥盛妇人的痰湿体质与闭经有着密切的联系, 首倡痰盛可致经闭, “经不行者, 非无血也, 为痰所凝而不行也”。

明代医家陈文昭在《陈素庵妇科补解·调经门》中专门提到“经水不通有痰滞方论: 经水不通有属积痰者。大率脾气虚, 土不能制水, 水谷不能化精, 生痰不生血。痰久则下流胞门, 闭塞不行, 或积久成块, 占住血海, 经水闭绝”, 不仅指出痰湿型闭经的病机为痰湿阻滞胞脉而致经水不通, 而且指出痰湿产生因脾虚生痰不生血, 痰阻胞宫, 月事不下。同时代的李挺在《医学入门》中谓: “大概肥人多气弱有湿痰, 瘦人多血怯有火。”将痰湿型闭经的病因, 分为气虚痰湿和血虚痰火。

清代叶天士《叶氏女科证治》载: “形肥痰热经闭, 宜地骨皮汤(地骨皮、当归、川芎、知母、麦芽、甘草)”, 认为治疗痰热引起的闭经, 应予以寒凉之品清热凉血。齐秉慧从脾虚兼肾虚论痰湿型闭经, 其《齐氏医案》曰: “有为湿痰占据胞胎者, 其腹渐大, 白带常来……皆由脾胃素虚而生化之源为留饮滞塞, 是以精血不行, 兼之肾阳不足, 不能化气, 故痰踞之, 法宜六君子汤加砂仁、草果、姜、桂、南星、香附, 其痰

自随白带长驱而下，其腹渐消，经信通而受孕矣。”主张以健脾益气为主，辅以燥湿的治疗之法。吴道源《妇科切要》关于痰湿闭经的病机和治法有如“肥白妇人，经闭而通者，必是湿痰与脂膜壅塞之故也。宜以枳实为君，佐以苍术、半夏、香附、乌药、厚朴、牛膝、桃仁之类，则湿痰去而脂膜开，其经自通矣”的认识。

现代，索玉平^[2]等采用补肾化痰通络之法从痰湿论治闭经收到显效，倪延群^[3]等选用苍附导痰汤加淫羊藿、巴戟天联合二甲双胍治疗痰湿型闭经合并胰岛素抵抗患者，与单服同样剂量二甲双胍的对照组比较，闭经由原来的30人减少到7人，表明从痰湿角度论治闭经有显著疗效。

3 痰湿与不孕

元代著名医家朱丹溪《丹溪心法·卷七》云：“肥者不孕，因脂膜闭塞子宫，而致经事不行……”，首次提出痰湿可致不孕，《丹溪心法·子嗣九十三》指出“若是肥盛妇人，禀受甚厚，恣于酒食之人，经水不调，不能成胎，谓之脂膜满溢，闭塞子宫，宜行湿燥痰，用星、夏、苍术、台芎、防风、羌活、滑石，或导痰汤类”从其所出具的治法及方药测症，此不孕患者当由痰湿致病。

明代，万全《万氏妇人科》描述到：“惟彼肥硕者，膏脂充满，元室之户不开；挟痰者，痰涎壅滞，血海之波不流，故有过期而经始行，或数月经一行，及为浊，为带，为经闭，为无子之病”“……肥人而多食者，为湿痰壅滞，脂膜阻塞。”指出肥硕之人，嗜食肥甘厚腻致痰脂湿浊内蕴，下注胞宫、胞脉，阻滞冲任致月事不能按期而至；外溢肌表、头面、四肢表现为肥胖；内阻气道，气机失调，脾胃运化失常，则水湿内蕴，聚而成痰，痰湿内阻冲任，故经闭形肥日甚。同时在治疗方面提出调经的重要性，还指出对于禀赋体质不同的患者，调经之法也应不同，如痰湿不孕者，宜行湿燥痰，理气调经，方用苍附导痰丸、四制香附丸。另外，武之望《济阴纲要·卷六》专论痰饮不孕中认为胸中实痰积聚是其主要原因，“吾妇为室女时，心下有冷积如覆杯，按之如水声，以热手熨之如冰，为胸中有实痰也”

清代，有关痰湿导致不孕的论述日渐丰富，如吴谦《医宗金鉴·妇科心法要诀》记载：“不孕之故伤任冲，痰饮脂膜病子宫”，陈修园《女科要旨》曰：“若经水既调，身无他病，而亦不孕者，一则身体过于肥盛，脂满子宫而不纳精也”，清代著名妇科大家傅山《傅青主女科·种子》曰：“妇人有身体肥胖，痰涎甚多，不能受孕者，……乃脾土之内病也……不知湿盛者多肥胖，肥胖者多气虚，气虚者多痰涎，外似健壮而内实虚损也。……夫脾本湿土，又因痰多，愈加其湿，脾不能受，必浸润于胞胎，日积月累，则胞胎竟变为汪洋之水窟矣！且肥胖之妇，内肉必满，遮隔子宫，不能受精，此必然之势也。”详细论述了痰湿不孕的病因病机为肥人多痰，素体肥胖之人，必多痰湿，脾胃虚弱，失其运化之功，精不能化，又痰湿内生，脂膜满溢，遮盖子门，阻滞胞宫胞脉，难以摄精成孕，而致不孕。在治法上，《傅青主女科·种子》明确指出：对痰湿不孕“治法必须以泄水化痰为主。然徒泄水化痰，而不急补脾胃之气，则

阳气不旺，湿痰不去，人先病矣”。素体肥胖或脾胃两虚，痰湿内生，湿痰闭塞冲任胞宫则不能摄精成孕，故治宜健脾燥湿化痰，调理冲任。治病求本，治疗时除燥湿化痰以祛实外，尚需健脾益气以补虚，使邪去而不伤正，故用加味补中益气汤。此外，汪昂《医方集解》中指出肥胖妇人脂膜壅塞子宫可致不孕，方用启宫丸治疗。

现代，妇科名家罗元恺教授^[4]临证中把不孕症分为痰湿内阻、气滞血瘀、肝郁、肾虚、气血虚弱5个主要证型，认为痰湿内阻型不孕多见于多囊卵巢综合征，排卵异常甚至不排卵，治疗上采用苍附导痰丸合佛手散加黄芪、补骨脂、桃仁等攻补兼施，以理气活血化痰除湿，促进卵子顺利排出而受孕。宋咏梅^[5]综合历代文献、现代实验及临床研究结果，提出肥胖妇人不孕症与痰湿内停关系密切。

4 痰湿与癥瘕

古代医家认识到“痰”为癥瘕形成的重要病理因素，如元代朱丹溪《丹溪心法》谓“凡人身上中下有块者，多是痰。”痰积久聚多……经络为之壅塞，皮肉为之麻木，甚至结成窠囊……”

明代陈文昭《陈素庵妇科补解·调经门》卷一补按中指出“经水不调可由贪食生冷炙博及一切伤脾之物，以致停痰积饮，浮沫顽涎聚瘀血，亦成痞块积聚诸症”，认为长期饮食不节、脾胃虚弱导致经水不调，最后发展为痞块积聚。

“盖痞气之中，未尝无饮，而血癥、食癥之内，未尝无痰，则痰、食、血未有不因气病而后形病。故消积之中，尝兼行气消痰、消瘀之药为是。”《医学入门·妇人门》提出了癥瘕治法要活血消癥与行气消痰并重，治则上强调攻邪与扶正不可偏废，即“善治癥瘕者，调其气而破其血，消其食而豁其痰，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”。

清代，吴谦《医宗金鉴·妇科心法要诀》针对痰湿所致癥瘕，创化痰渗湿、理气和血之方剂开郁正元散（由白术、青皮、香附、山楂、海粉、桔梗、茯苓、砂仁、延胡索、炒麦芽、炙甘草、神曲组成），治痰饮、气血结聚之癥。

现代，肖承棕^[6]认为子宫肌瘤的病机为气虚血瘀、痰湿内阻，气虚则运血无力，瘀血内阻，气虚则水湿不化而内停，聚而成痰，同时，痰湿、瘀血又可进一步阻碍气机，损伤正气，使痰湿、瘀血更甚，最终痰瘀互结，癥瘕乃成。认为卵巢囊肿的病机关键为气血津液失调，肝血不足、肝郁脾虚是致病之本，肝血不足，肝失柔和条达，肝郁气滞，气滞血瘀；肝郁乘脾，脾气虚弱，水湿不运，聚而成痰，日久痰瘀互结，阻滞冲任，发为癥瘕^[7]。罗元恺^[8]认为子宫肌瘤与气滞血瘀或痰湿壅盛有关，病性属本虚标实，治疗上以益气养血、健脾化湿等方法扶正，以行气化瘀以消肿块，或祛痰燥湿散结等方法攻邪。

5 痰湿与带下病

“带下”一词，首见于《黄帝内经》，“带下病”之名，首见于《诸病源候论》。

元代医家朱丹溪《金匱钩玄·女人科·带下赤白》云“带、

漏俱是胃中痰积流下渗入膀胱”，提出带下病由痰湿下注引起，治疗上主张燥湿化痰止带。

明代孙一奎《赤水玄珠·带下赤白》曰：“虽有赤白之殊，皆痰湿瘀血所致”。皇甫中《名医指掌·妇人科·带下》曰“夫带下病，由湿痰流注于带脉而下浊液，故曰带下”，均指出痰湿可致带下病。李挺《医学入门·妇人门》中指出“肥人多湿，身黄，脉缓，阴户如冰或痛，白带，升阳燥湿汤，四妙固真丸”。此外王肯堂论带下亦有“有湿痰而弱不禁攻者。……寒湿宜温燥”之说。

现代，周福霞^[9]主张带下应从痰论，提出肥胖之体，多痰多湿，躯脂壅塞，或脾虚生湿聚而成痰；或肾阳不足，不能蒸腾气化水湿，停聚为痰；或肝郁气滞，疏泄失司，气郁痰凝等，痰湿形成后若流于下焦，聚于带脉或带脉失固而为带下病。

6 痰湿与产后缺乳

痰湿引起产后缺乳，最早亦由元代朱丹溪提出，其在《格致余论·乳硬论》中提出：“乳子之母，不知调养，怒忿所逆，郁闷所遏，厚味所酿，以致厥阴之气不行，故窍不得通而汁不得出，阳明之沸腾，故热甚而化脓。”认为若产妇情志失畅，肝失条达，导致气滞水停，痰湿凝滞，乳汁不行；或恣食厚味，则脾胃受损，痰湿内生，阻滞乳络，以致缺乳。

明代武之望《济阴纲目》言“乳汁不行气口脉涩，恶食少，体胖，是胃虚有痰，六君子加枳实、通草，六君子以健脾益气，行气燥湿，通草以疏通乳络”不仅阐述了胃虚痰湿导致产后缺乳的病机，还提出了健脾益气、行气燥湿、疏通乳络的治法。

清代林佩琴《类证治裁·乳症》中论及痰湿导致产后缺乳的治疗“神效瓜蒌散疏降之，当归以补血行血，乳香、没药活血行气，瓜蒌以化痰。”

现代，孙跃农^[10]等提出产后缺乳的常见病因为随着现代社会生活水平的提高，产前产后恣食膏粱厚味或盲目进补，中州失健，水谷精微不能化气生血，反致痰湿内生，壅阻于乳络之间而致乳汁不行，治以健脾化痰，通络下乳，收效满意。

综上所述，历代医家均认为，先天禀赋和后天失调是痰湿形成的原因，素体脾胃虚弱，运化失常，聚湿生痰；或形体肥胖，脂膜闭塞，水湿不化而成痰湿；或饮食不节、嗜食肥甘，酿成痰湿，痰湿下注壅滞冲任，血海不能满盈，则发为月经过少或月经后期；若胞脉瘀阻，而成闭经、不孕等顽症。经间期痰湿下注则带下过多；若素体脾肾阳虚，水湿不运，聚湿成痰，痰湿瘀阻于胞宫胞脉，血行涩滞，痰湿瘀血搏结，日久而成癥瘕；产妇素体脾虚痰盛或产后恣食厚味，则脾胃受损，痰湿内生，阻滞乳络，以致缺乳等。王国华教授将这些理论融会贯通，对痰湿所致妇科疾病，不拘泥于病名，而是抓住根本病机，调理脾胃，健脾祛湿化痰，多用苍附导痰汤加减，阳虚者辅以温阳，夹瘀者活血化瘀，兼气滞者予疏肝行气，总能药中病机，效如桴鼓。这一理论已经被现代医家的临床研究所证实，例如多囊卵巢综合征中医辨证以痰湿型多见，有研究表明苍附导痰汤能有效调节多囊卵巢综合征患者的激素水平，显著提高排卵

率^[11]。现代社会生活节奏加快，人们精神压力日增，妇女承担着越来越重要的社会角色，肝郁证日益增多，肝郁克脾，脾虚生湿，日久酿痰，而成肝郁脾虚为本，气滞痰湿瘀血为标之证；或因物质丰富，生活水平提高，饮食不节，恣食肥甘或贪凉饮冷或过用寒凉之药损伤脾胃，痰湿内生，痰湿壅滞胞脉，日久成瘀，而成脾胃虚损、痰瘀互结之证；或因素体脾肾阳虚或多次堕胎损伤肾元，阳虚水湿不化聚生痰湿，进而阻滞胞宫胞脉发为脾肾阳虚痰湿壅盛之证，因此，在临床实践中不断对“从痰湿论治妇科疾病”这一理论进行深入研究，丰富和发展这一理论，不仅具有重要的临床意义，也具有深远的社会意义。

参考文献：

- [1] 金慧, 杨庄玲. 月经不调与体质关系浅探[J]. 浙江中医学院学报, 1999, 23(5): 16.
- [2] 索玉平, 王力, 陈惠铮, 等. 补肾化痰通络汤治疗痰湿型闭经的临床研究[J]. 中医药信息, 2000, (2): 44-45.
- [3] 倪延群, 姚晶萍. 苍附导痰汤对痰湿型闭经的临床疗效观察[J]. 首都医药, 2007, 14(16): 42-43.
- [4] 张玉珍, 罗颂平. 罗元恺教授论治不孕不育症学术经验介绍[J]. 新中医, 2002, 34(4): 7-9.
- [5] 宋咏梅. 浅析肥胖妇人不孕症病机与治法[J]. 北京中医药大学学报, 2003, 10(4): 27-28.
- [6] 曾菲英, 刘文苓. 肖承棕教授治疗子宫肌瘤经验述要[J]. 中医药学刊, 2004, 22(4): 587.
- [7] 胡瀚月. 肖承棕教授治疗卵巢囊肿的经验[J]. 北京中医药大学学报, 2004, 11(1): 33-35.
- [8] 李坤寅, 关永格, 王慧颖. 从荔枝散结丸浅析罗元恺教授治疗子宫肌瘤经验[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(2): 236-238.
- [9] 周福霞, 宋镇星. 妇科痰证的辩证论治体会[J]. 江西中医药, 2006, 37(278): 41-42.
- [10] 孙跃农, 马沂, 阎继兰. 产后缺乳从痰湿论治[J]. 云南中医中药杂志, 2004, 25(6): 56.
- [11] 曾小吉. 苍附导痰汤在治疗多囊卵巢综合征中的可行性研究[J]. 中医临床研究, 2015, 7(19): 101-102.

作者简介：

刘金凤（1980-），女，主治医师，硕士研究生，2010年7月毕业于北京中医药大学中医内科学专业，就职于北京市朝阳区东风社区卫生服务中心，2012年起参加首批北京市朝阳区中医药专家下基层暨学术经验继承工程，师从北京中医药大学第三附属医院中医妇科专家王国华教授，研究方向为中医药治疗妇科疾病的临床研究，擅长应用中药结合针灸、拔罐、刮痧等中医适宜技术治疗妇科疾病，同时对社区常见内科疾病、儿科疾病、皮肤科疾病、心身疾病也积累了丰富的经验。2013年5月起任东风社区卫生服务中心中医康复科主任一职至今。2015年7月当选北京中西医结合学会第一届信息化专业委员会委员，2015年8月当选世界中医药联合会中医心理专业委员会会员。E-mail: beiyu000@163.com。

王国华*，通讯作者。

编辑：白莉 编号：EB-15090802F（修回：2015-09-10）