

岭南罗氏妇科二稔汤治疗脾肾不足型崩漏塞流理论探讨*

汪沛¹ 朱玲²

1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东 广州 510405; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

摘要: 崩漏病位在冲任胞宫, 其发病源于肾-天癸-冲任-胞宫轴的失调, 虚、热、瘀是其常见病因, 致病之根首责于肾。罗元恺教授认为, 妇人以血为本, 崩漏下血量多或时间长, 因损及阳, 而经水出于肾, 气血之本在于肾, 崩漏日久必损及肾阳, 肾阳不足则难以温煦脾阳, 导致脾不统血, 经血不循其经, 非时暴下不止。因此, 脾肾不足是崩漏发病的主要病机, 补肾健脾、益气养血为治疗崩漏的基本原则。二稔汤有岗稔根、地稔根、续断、制首乌、党参、白术、熟地黄、棕榈炭、桑寄生、赤石脂、炙甘草组成。诸药合用, 相辅相成, 共达止血养血、补肾健脾之效, 全方位摄止血之力较强, 并兼顾气血和肝脾肾三脏。

文献引用: 汪沛, 朱玲. 岭南罗氏妇科二稔汤治疗脾肾不足型崩漏塞流理论探讨[J]. 中医学报, 2020, 35(9): 1885-1888.

关键词: 崩漏; 二稔汤; 岭南罗氏妇科“塞流”

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2020.09.422

中图分类号: R271.12 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2020)09-1885-04

Discussion on Lingnan Luoshi Fuke Erren Decoction in the Treatment of Metrorrhagia with Spleen and Kidney Insufficiency by Sailiu Theory

WANG Pei¹ ZHU Ling²

1. The First Clinical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong China 510405;

2. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong China 510405

Abstract: Metrorrhagia is located in the uterus of Chongren, and its onset originates from the disorder of the axis of kidney-Tiankui-Chongren-uterine. Deficiency, heat, and blood stasis are common causes. The root cause of the disease comes from the kidney. Professor Luo Yuankai believes that women are blood-based, and the amount of blood in uterine bleeding is too large or for a long time, which can damage yang. Menstruation originates from the kidneys, and the origin of qi and blood lies in the kidneys. Insufficient yang makes it difficult to warm the spleen yang, causing the spleen to fail to control the blood. The menstrual blood does not flow through its meridians, and the menstrual flow does not stop when it is not in the menstrual period. Therefore, deficiency of spleen and kidney is the main pathogenesis of metrorrhagia, and nourishing the kidney and spleen, nourishing qi and blood are the basic principles of treating metrorrhagia. Erren Decoction consists of Gangrengren (Gang Min root), Direngren (Di Min root), Xuduan (Radix Dipsaci), Zhishouwu (Radix Polygoni Multiflori), Dangshen (Radix Codonopsis), Baizhu (Rhizoma Atractylodis Macrocephalae), Shudihuang (Radix Rehmanniae Preparata), Zonglyutan (Palm Charcoal), Sangjisheng (Mulberry Parasitic), Chishizhi (Holloysitum Rubrum), Zhigancao (Licorice). All medicines are used in combination and complement each other to achieve hemostasis and nourish blood, nourish the kidney and invigorate the spleen. The whole prescription has strong hemostatic power and can nourish qi, blood, liver, spleen and kidney.

Reference citation: WANG Pei, ZHU Ling. Discussion on Lingnan Luoshi Fuke Erren Decoction in the Treatment of Metrorrhagia with Spleen and Kidney Insufficiency by Sailiu Theory [J]. Acta Chinese Medicine, 2020, 35(9): 1885-1888.

Keywords: metrorrhagia; Erren Decoction; Lingnan Luoshi Fuke; "Sai Liu"

崩漏是指经血非时而下或暴下不止或淋漓不尽。崩与漏有出血量多少及病势急缓的不同,前者出血量多而势急,又称崩中、血崩、经崩等,后者出血量少而势缓,又称漏下、血漏、经漏等^[1],是月经周期、经期、经量严重紊乱的妇科疾病,可发生于月经初潮后至绝经间的任何年龄。现代医学认为,崩漏相当于西医学中“无排卵性子宫出血”,其可因治疗不及时导致贫血、妇科炎症、严重时出现失血性休克,严重影响了患者身体、生育及生活质量,造成患者极大的心理压力及经济负担。且随着社会节奏加快、压力增加,崩漏发病率日渐增加^[2]。西医常用激素及手术诊刮,虽达到暂时止血的目的,但复发率高^[3],且激素治疗副作用大,且有一定的禁忌症,患者接受性差,中医药治疗崩漏有独特的优势。崩漏治疗原则为“急则治其标,缓则治其本”,《景岳全书·妇人规》云“崩漏者,其来骤,其治亦易;久崩者,其患深,其治亦难”。临床上常常遵循“塞流、澄源、复旧”治崩三法。即经血暴崩时急当塞流止血;血止后澄源清源,辨证求因而治本;病机向愈之时,不忘复旧调理固本。塞流是澄源和复旧的基础和前提。二稔汤是全国著名中医妇科专家罗元恺教授创制的经验方,由岗稔根、地稔根、续断、制首乌、党参、白术、熟地黄、棕榈炭、桑寄生、赤石脂、炙甘草组成。全方具有固冲止血、补气养血、补益脾肾的功效,此方用于脾肾不足型崩漏塞流止血,临床每多收获良效。

1 崩漏塞流期运用岭南罗氏妇科二稔汤理论基础

崩证最早见于《素问·阴阳别论》云“阴虚阳搏谓之崩”;漏下之名最早见于《金匱要略·妇人杂病脉证并治》,曰“妇人有漏下者,有半产后因续下血都不绝者,有妊娠下血者”。《素问·上古天真论》曰“女子七岁,肾气盛,齿更发长。二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子……七七任脉虚,太冲脉衰,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”崩漏病位在冲任胞宫,其发病源于肾-天癸-冲任-胞宫轴的失调,虚、热、瘀是其常见病因,致病之根首责于肾,《傅青主女科》载“经水出诸肾。”肾为先天之本,藏精,主生殖,如先天禀赋不足或房劳多产致肾气虚衰,封藏失司,冲任失固,子宫藏泄失常,经血失于制约,从而导致崩漏。脾为后天之本,气血生化之源,主统摄血液行于脉中而不溢于脉外。若因劳倦、思虑过度或饮食不节使脾胃虚损较甚,抑或气血生化乏源,脏腑失养,血液失统,经血不循常道,溢于脉外则导致出血发为崩漏。此外,先天

不足或病久及肾,阴损及阳,命门火衰失于温煦脾土,亦会导致脾统血功能下降,进而冲任失约,发为崩漏。罗元恺教授认为,妇人以血为本,崩漏下血量多或时间长,阴损及阳,而经水出于肾,气血之本在于肾,崩漏日久必损及肾阳,肾阳不足则难以温煦脾阳,导致脾不统血,经血不循其经,非时暴下不止。因此,罗元恺教授认为^[4]脾肾不足是崩漏发病的主要病机,补肾健脾、益气养血为治疗崩漏的基本治疗原则,出血时固气止血以“塞流”,血止后以补肾健脾、益气养血调整月经周期以“复旧”,创立塞流止血的二稔汤,正本清源、滋阴益气的滋阴益气汤、复旧调周的补肾调周汤。塞流止血法作为治崩之法的前提和基础对于崩漏的治疗及预后极为重要。二稔汤是全国首位中医教授、岭南罗氏妇科奠基人罗元恺教授所编募的经验方,由岗稔根、地稔根、续断、制首乌、党参、白术、熟地黄、棕榈炭、桑寄生、赤石脂、炙甘草组成。全方以岗稔根、地稔根为君药,二者作为岭南道地药材,其性平而效佳,岗稔根性味甘涩平,归肝肾经,擅于固涩止血,且有补肾养血之效,地稔根性味甘微酸,涩平,归肺脾肝经,止血活血,两者合用,补血止血活血之力尤甚,兼顾崩漏日久、气虚血瘀的病理特点,使瘀去血宁、止血不留瘀。党参、白术、炙甘草补气健脾,燥湿利水,一助后天使气血生化有源,另则健脾气统摄血液行于脉中,古人谓“凡下血证,须用四君子辈以收功”,即是此意。正如《景岳全书·妇人规·崩淋经漏不止》云“但使脾胃气强,则阳生阴长,而血自归经矣。”由于岭南地区温暖潮湿,久居岭南者多以阴虚、气虚、湿热多见。罗老深受温病学派影响^[5],注重真阴之调护,反对过用辛燥,慎用芎归之类辛温走窜之品。妇人经孕产乳数伤于血,阴血不足尤其常见,暴崩之际或久漏不止,阴血耗伤,气随血泄,故罗老选用续断、桑寄生、熟地黄、制首乌等守而不走之品补肾填精、养阴止血,取傅氏“补阴之中行止崩之法”要旨。少佐棕榈炭、赤石脂二味收敛止血,助君、臣药加强固摄止血之效,使全方塞流止血而不致“闭门流寇”。诸药合用,相辅相成,共达止血养血、补肾健脾之效,全方固摄止血之力较强,并兼顾气血和肾肝脾三脏。诚如张景岳在《景岳全书·妇人规》中指出“调经之要,贵在补脾胃以滋血之源,养肾气以安血之室”。

2 岭南罗氏妇科二稔汤调经临床及药理研究

岭南罗氏妇科“二稔汤”在长期的临床应用中,疗效显著。本方益气养阴、固摄止血、健脾补肾,主

要用于治疗以肢体困重、乏力、食欲不佳、消化不良、腰膝酸软、形寒肢冷、头晕、性欲冷淡等并伴有出血较多为特点的脾肾两虚型崩漏、月经过多等。亦有以“二稔汤”加减治疗脾虚挟湿型经行泄泻,与传统方参苓白术散相比,二稔汤加减方在治疗经行泄泻、改善月经症状、调理体质方面效果显著,且远期疗效稳定,不易复发^[6]。岭南罗氏妇科前期临床研究表明^[7],以妈富隆为对照,结果表明二稔汤对脾肾不足型崩漏的止血效果及止血后维持效果肯定,对于患者的全身症状有改善,且药物不良反应小。临床研究表明^[8],与肾上腺色腺片相比,二稔汤治疗脾肾不足型崩漏止血的有效率为93.3%,未见不良反应。动物实验表明,二稔汤能够缩短正常小鼠及肝素化小鼠的出血时间,具有止血作用,可能与抑制t-PA活性,减少纤维降解的发生有关。动物研究表明^[9-11]岗稔可促进血栓形成和血小板聚集,降低血小板cAMP、cGMP和NO的水平。地稔可显著缩短小鼠及家兔凝血时间,增加其血小板含量,减少凝血酶原时间。党参及其化学成分能够发挥增强造血功能,调节糖脂代谢,阻止溶血等药理作用,亦可调节机体免疫^[12];且有效阻止衰老小鼠睾丸中生殖细胞减少、升高血清中睾酮含量,并抑制Bax水平,促进VEGF的表达^[13]。孙婉娟等^[14]研究发现藏党参正丁醇提取物可有效促进雌性大鼠体内P(孕酮)、LH(黄体生成素)和FSH(卵泡刺激素)的分泌。现代药理学研究表明,地黄具有多种药理学活性,包括对神经系统、血液系统、心脑血管系统和免疫系统的影响,如降血糖、抗肿瘤、抗氧化、抗过敏反应、抗炎等^[15-17]。熟地黄水提物及其粗多糖均可促进胸腺脾淋巴细胞增殖及Th1、Th2细胞因子的表达,提示熟地黄提取物具有免疫增强作用^[18]。研究表明,桑寄生具有抗肿瘤、降压、降血糖、降血脂、抗炎镇痛、保护神经、增强免疫等药理作用,及类雌激素作用或拮抗雌激素的作用^[19]。续断则有增加子宫平滑肌收缩止血的作用及止血、镇痛、促进组织再生的作用。

3 岭南罗氏妇科二稔汤治疗脾肾不足型崩漏临床实践

廖某某,女,45岁,于2019年1月29日初诊。患者于2019年1月4日因“阴道不规则流血”在我院行宫腔镜检查+诊刮术,术后病理:(子宫内膜)黏膜慢性炎症;(宫腔)单纯性子宫内膜增生;患者平素月经规律,周期为26~28d,经期7d,自2017年始经期延长,7~16d,G6P2A4,无孕求。现症见:术后至今阴道流血,且出血量越来越多,现较多阴道流

血,血块较多,色鲜红至暗红,腹胀,脸部浮肿,头晕,掉发,颈后部疼痛,纳可,眠差,大便烂,夜尿多,4次/夜,无口干、口苦。LMP:2018-11-8,舌淡暗、苔白,脉细。辨证属气虚血瘀。处方:黄芪30g,白术15g,岗稔30g,海螵蛸15g,干益母草30g,大黄炭10g,仙鹤草30g,续断片15g,制远志10g,醋香附10g,蒸陈皮5g,葛根30g,共4剂。中成药予口服葆宫止血颗粒、龙血竭片。

2019年2月21日二诊,LMP:2月12日至今,量时多时少,有血块,自述服中药后腹胀稍减轻,头晕稍好转,自觉掉发严重,脸部浮肿,纳可,眠一般,二便调。舌淡暗、苔白,脉细。辨证属气虚血瘀。处方:五指毛桃30g,麸炒白术30g,三七粉(冲服)3g,五灵脂10g,续断片15g,醋香附10g,泽泻10g,熟党参15g,制远志10g,竹茹30g,蒸陈皮5g,共7剂。

2019年3月28日三诊:LMP:3月10日至今,量中,有血块;PMP:2月12日至3月1日,自诉烦躁,轻度乏力,纳可,眠一般,二便调。辨证属气虚血瘀。处方:西药予炔雌醇环丙孕酮片1片qd。

2019年4月30日四诊:LMP:4月8号至今,4月15日-4月23日量多,4月24日-4月27日量少,4月28至今量多,无血块,淡红色,腰酸,头晕乏力,下肢水肿,下腹胀闷,烦躁,掉发严重,纳差,易醒,二便调,口干、无口苦。舌淡苔白脉沉细。辨证属脾肾不足。处方:岗稔30g,地稔30g,熟党参20g,白术15g,桑寄生15g,棕榈炭10g,赤石脂15g,续断片15g,甘草片9g,熟地黄15g,蒸陈皮5g,干益母草30g,共7剂。

2019年5月9日五诊:LMP:4月8日-5月6日。4月15日-4月23日量多,4月24日-4月27日量少,4月28-5月1日量增多,5月2日-5月6日量少,自诉服中药后下肢水肿、下腹胀闷较前明显减轻,烦躁较前缓解,纳眠可,二便调,无口干口苦。舌淡苔白脉沉细。辨证属脾肾不足。处方:盐菟丝子15g,金樱子肉15g,熟地黄15g,酒黄精30g,鹿角霜(先煎)10g,熟党参20g,白术15g,炙甘草10g,续断片15g,蒸陈皮5g,共7剂。中成药予补气升血片,西药予多糖铁复合物胶囊。

2019年5月23日六诊:LMP:4月8日-5月6日。现症见:自觉乳胀,腹胀,下肢乏力、胸闷较前明显减轻,纳眠可,小便调,大便每天2~3次,质烂,无口干口苦。舌淡苔白脉沉细。辨证属脾肾不足。守前方,加姜厚朴10g,干益母草15g,共7剂。

2019年7月4日七诊:LMP:6月13日-6月

24日。6月13日-6月17日,阴道少量流血,点滴状,色褐。6月18日-6月24日,量可,色暗红,有血块,乳胀,现精神疲倦,纳可,入睡难,小便调,大便烂。舌淡苔白脉沉细。辨证属脾肾不足。处方:盐菟丝子15g,续断片15g,桑寄生15g,熟地黄15g,岗稔30g,合欢花10g,钩藤10g,姜厚朴10g,制远志10g,北沙参30g,桂枝10g,炒白扁豆15g,共7剂。

按语:本病属于“崩漏”范畴,患者病理提示子宫内膜单纯性增生,西医属于无排卵性功血。患者为中年女性,无生育要求,以恢复月经周期及预防、警惕器质性病变为目标。患者初诊为诊刮术后,术后阴道流血不止,气随血去,导致气虚,加之刀刃损伤冲任,气血易致气血流滞不通,故辨证以气虚血瘀为主,所谓“有形之血不能速生,无形之气所当急固”,治疗以补气健脾止血、活血化瘀为主,辅以中成药补气活血止血。二诊时继续以补气止血、活血化瘀为主,加之岭南地区温暖潮湿炎热,湿邪黏滞易夹杂他邪,故酌情加入健脾化湿利水之品。四诊时患者出血日久,因“经水出诸肾”,脾为后天,气血生化之源,结合患者舌脉,辨证为脾肾不足,予以罗氏二稔汤加减以健脾补肾,养血止血。服中药后患者全身不适症状较前明显减轻,阴道流血明显减少,在出血渐缓阶段,以澄源固本为主,主以补肾,辅以调和肝脾气血,处方以罗老的“滋阴固气汤”为主,体现塞流不忘澄源,澄源兼有复旧之旨。

4 总结

综上所述,二稔汤具有止血固冲、补气养血、补脾益肾的功效,对于脾肾不足型崩漏效果良好。崩漏治疗应根据患者病情的缓急轻重、出血的久暂,采用“急则治其标,缓则治其本”的原则,灵活运用“塞流、澄源、复旧”治崩三法。塞流是澄源和复旧的基础和前提。二稔汤结合岭南地理、气候环境及患者体质特点,重用岭南道地药材,顾护气阴,强调肾脾在月经来潮中的重要地位,且中药汤剂可随症加减,吸收快,能迅速发挥疗效。全方固摄止血之力较强,并兼顾气血和肾脾肝三脏,塞流止血之中寓有澄源、复旧之意。

参考文献:

[1] 丰有吉,沈铿. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:60-62.

- [2] 李清雪,马惠荣,尤昭玲,等. 1016例功能失调性子宫出血患者发病年龄的调查[J]. 陕西中医,2019,30(11):1450-1452.
- [3] 高尚社. 国医大师班秀文教授辨治崩漏验案赏析[J]. 中国中医药现代远程教育,2011,9(3):8-9.
- [4] 罗元恺. 治崩漏须调理脾肾气血[J]. 新中医,1992,24(5):16-17. DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.1992.05.008
- [5] 罗颂平,许丽绵. 妇科血证之岭南用药特点[C]. 中华中医药学会第四次中医学学术流派交流会议论文集,2012:75-77.
- [6] 吴霏霖. “二稔汤”加减方治疗脾虚挟湿型经行泄泻的临床研究[D]. 广州:广州中医药大学,2018.
- [7] 宋思宇. 二稔汤加减治疗脾肾不足型崩漏止血疗效的临床研究[D]. 广州:广州中医药大学,2016.
- [8] 冯蕾. 二稔汤对脾肾不足型崩漏止血疗效及机制研究[D]. 广州:广州中医药大学,2018.
- [9] 李果明,沈毅华,刘文. 桃金娘对颈动脉血栓形成的影响及其机制的实验研究[J]. 山东医药,2012,52(1):14-16.
- [10] 陈丙奎,陈宝儿,谷金灿. 地稔的止血活性初探[J]. 现代中药研究与实践,2012,26(3):40-41,45.
- [11] 周添浓. 地稔注射液对家兔血液的影响[J]. 广州中医学院学报,1995,12(1):40-41.
- [12] 刘美霞,戚进,余伯阳. 党参药理作用研究进展[J]. 海峡药学,2018,30(11):36-39.
- [13] 黄勇,王晶,王勇,等. 党参水提物对D-半乳糖致衰老小鼠睾丸形态结构和Bax及VEGF表达的影响[J]. 时珍国医国药,2016,27(11):2627-2629.
- [14] 孙婉娟,胡华刚,唐晓静,等. 藏党参正丁醇萃取物对雌性大鼠血清性激素水平的影响[J]. 中国妇幼保健,2013,28(27):4524-4527.
- [15] LIU W X, LU Y W, DU H T, et al. Pharmacological actions of Radix Rehmanniae and its active components: Research advances [J]. J Int Pharm Res, 2009, 36(4): 277-280.
- [16] FU G M, SHI S P, IP F C F, et al. A new carotenoid glycoside from Rehmannia glutinosa [J]. Nat Prod Res, 2011, 25(13): 1213-1218.
- [17] ZHANG R X, LI M X, JIA Z P. Rehmannia glutinosa: Review of botany, chemistry and pharmacology [J]. J Ethnopharmacol, 2008, 117(2): 199-214.
- [18] 郑晓珂,侯委位,段鹏飞,等. 熟地黄提取物体外免疫调节作用实验研究[J]. 中国药学杂志,2012,47(24):1995-2000.
- [19] 董佳梓,鞠大宏,贾朝娟,等. 桑寄生、枸杞子、桑椹对去卵巢大鼠骨质疏松症的治疗作用及其机理探讨[J]. 中国中医基础医学杂志,2010,16(6):483-486.

收稿日期:2020-04-11

作者简介:汪沛(1990-),女,河南驻马店人,硕士研究生。研究方向:中医药治疗卵巢功能障碍。

通信作者:朱玲,女,主任医师。E-mail:2275898821@qq.com

编辑:孙铮