

从三焦膜系理论解析孔光一教授对妇科病的辨治思路

于 河¹ 李杭洲¹ 司庆阳² 刘铁钢¹ 赵岩松¹ 谷晓红¹ 孔光一¹

(1 北京中医药大学,北京,100029; 2 国家知识产权局,北京,100088)

摘要 国家级名老中医、首都国医名师孔光一教授临床 70 载,在其 84 岁高龄时,总结自己一生临证经验,对三焦的认识进行梳理,创新性提出少阳三焦膜系理论。他所建立的三焦膜系理论把少阳三焦膜系的形态、分布、病机特点、起源等进行了详细的阐释。运用“三焦膜系”理论认识和指导内伤杂病的辨治确为孔老一生临床诊疗经验的凝练与总结。文章应用三焦膜系理论阐发妇科病基本病机包括以下 5 个方面:内通性膜系血运郁滞;外通性膜系焦膜失疏;肾阳虚损,肾膜失启,焦膜萎弱;肺-少阳-肾,元真腠理由膜病进;病理产物阻滞三焦,膜层转输受阻。并附病案尝试解析孔老应用三焦膜系理论辨治妇科病的思路与经验,以期启发于临床。

关键词 @ 孔光一;三焦膜系;少阳;妇科病;平调气血方

Interpreting Professor Guangyi Kong's clinic experience of treating gynaecopathia based on the theory of triple energizer membrane system of Shaoyang

Yu He¹, Li Hangzhou¹, Si Qingyang², Liu Tiegang¹, Zhao Yansong¹, Gu Xiaohong¹, Kong Guangyi¹

(1 Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2 State Intellectual Property Office, Beijing 100088, China)

Abstract Professor Guangyi Kong is known as one of the famous national veteran traditional Chinese medicine experts with 70 years of clinic experience, who initiates the theory of triple energizer membrane system of Shaoyang based on his own thoughts and experience at the age of 84. The theory of triple energizer membrane system of Shaoyang contributes to better understand the shape, setting, pathogenic characteristics, origin of triple energizer membrane system of Shaoyang and the meaning of these guidance concepts to improve therapeutic effects. The theory is precious intellectual treasures to consolidate and summarize Prof. Kong's clinical experience for several decades. The basic pathogenesis of gynaecopathia from the point of view of triple energizer membrane system of Shaoyang are including: 1) blood blocking in internal triple energizer membrane system. 2) Qi stagnating in external triple energizer membrane system. 3) The deficiency of kidney-yang condition leads to kidney membrane fail to launch, so as to frail energizer membrane fail to work. 4) Along with the triple energizer membrane pathway, transmission based on Lung-Shaoyang-Kidney correlation is considered. 5) Pathological products are key issues to block the transfer function of triple energizer membrane system. In this study, the authors try to interpret Prof. Kong's clinic experience of treating gynaecopathia based on the theory of triple energizer membrane system of Shaoyang by analyzing three typical case reports to give some inspiration.

Key Words @ Kong Guangyi; Triple energizer membrane system; Shaoyang; Gynaecopathia; Pingtiaoqixue decoction

中图分类号: R271.1 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2016.11.040

孔光一(1927—),江苏泰兴人,北京中医药大学教授,主任医师。首都国医名师,全国 500 名名老中医之一,中央保健局会诊专家。享受国务院政府特殊津贴,全国第一批、第三批、第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国首届师承博士后合作导师。医德、医术皆为人称颂,深得患者、学生、同道爱戴。

孔老一生精于辨证,勤于临床,鲜有空余时间著书立说,在其 84 岁高龄时,总结自己一生临证经验,对三焦的认识系统进行理论梳理,创新性提出少阳三焦膜系理论。于 2011 年发表于北京中医药大学

学报上,题为“少阳三焦膜系病机探讨”,依三焦膜系理论把少阳三焦膜系的形态、分布、病机特点、起源及对病机分析的指导意义进行了详细的阐释。核心思想为从三焦理论入手找到解决临床复杂病证的路径,并使相对抽象的三焦概念形象化^[1]。孔老应用少阳三焦膜系理论灵活运用于临床各科疾病的治疗,包括发热性疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、妇科疾病、老年病、儿科病、心脑血管系统疾病等。

1 应用三焦膜系理论阐发妇科病基本病机

孔老辨治妇科病经验丰富,全国多有慕名而来调经种子者,他治妇科患者如《妇人良方》陈自明所

基金项目:北京中医药大学师承博士后项目(编号:1000062620141);北京中医药大学新奥传承研究项目(编号:1000062720024);孔光一薪火传承 3+3 工作室(编号:1000071520019);孔光一传承团队(编号:1000062720028/003)

通信作者:谷晓红,博士研究生导师,教授, E-mail: Guxh1003@126.com

主张“凡医妇人,必先调经。”^[2]孔老提出三焦膜系涵盖所在脏腑、管腔内外及肌肉、筋骨间的各种膜层及所属功能,具有联系上下、互通内外的作用。他辨识妇科病在历代先贤认识的基础上,通过少阳三焦膜系贯通肺、心、肝、脾、肾等相关脏腑,认为:肝气郁滞,心血瘀阻,脾不统血,内通膜系血运郁滞;胃肠膜滞,肺胃热盛,膀胱热盛,外通膜系焦膜失疏;肾虚虚损,肾膜失启,起源受累,三焦膜系焦膜菱弱;肺胃为始,少阳为枢,以肾为本,元真腠理由膜病进;病理产物,痰瘀湿积,流连脏腑,三焦膜层转输受阻,以上五方面为妇科病基本病机。

1.1 肝气郁滞,脾不统血,心血瘀阻,内通膜系血运郁滞 三焦膜系理论提出内通性膜系主要为血运通道内外的膜层,总属心、肝为主体。心脏活动推动气血运行,肝脏提供血运来源。而血运参与人体各种所需成分的生成,以充养脏腑及机体各部。内通性膜系与外通性膜系所在脏腑通过气、血、津、精等物质交换与内通性膜系所在脏腑发生关联,包括肝、脾、心、肾等。

孔老生于江苏,学医始于江南,受叶氏影响颇多,“女子以肝为先天,阴性凝结,易于拂郁,郁则气滞血亦滞”^[3](《临证指南医案》)。孔老调治妇科疾病重视肝之阴阳气血,肝血为本,肝气为用。肝经郁热,肝气不疏,气机郁滞,日久必及于血,若肝气郁滞又易于化热化火扰心,或波及其他脏腑,在脉外可炼液成痰,内外交阻;热波及脉内则灼血成瘀,则血运不利,复加重气机郁滞。经血为病,可见经行腹痛,月经先后不定期等病症。

妇科病病因多为肝气失疏,木郁多犯脾胃,“木病必妨土,故次重脾胃”^[3](《临证指南医案》);若脾失健运,胃失和降,可伴有一系列消化系统症状。甚则脾虚生化乏源,内通膜层血运不足,心肝失养,内通性膜层日久受累,血运无力,血海亏虚,临床可见经水数月一行或月经量少,终致闭经;亦可见到肝不藏血,脾不统血,膜层松懈,无力摄血运行脉内,导致经血淋漓不止,或老年经断复行。脾主运化水湿,脾胃升降为中焦枢纽,水谷精微入于脾胃,脾气散精,方能上归于肺,布散全身。“太阴内伤,湿饮停聚,客邪再至,内外相引,故病湿热”^[4](《湿热病篇》),若太阴内伤,包括脾气不振、脾失健运、脾阳亏虚,则痰饮水湿停聚,阻滞气机,血行滞涩,终致心肝血运瘀阻。妇科月经病、带下病、不孕,还有西医各种顽固的妇科炎症性反应,如盆腔炎、阴道炎、宫颈炎、附件炎等,多与痰湿有关,即符合上述相关病理。

“心主血属营”,“营分受热,则血液受劫,心神不安,夜甚无寐”^[5](《温热论》)。心主神志的功能有赖于心主血脉为基础,如心血不足、心血瘀阻、心营热盛等原因都可导致神志异常,或为心失所养,神无所守,或为心神被扰,轻则烦躁,重则神昏谵妄,如狂发狂。妇科患者往往伴有睡眠不安,心-身疾病的诸多症状表现。或可从心肝脏腑功能失常,影响内通性膜系进行解释。

故肝气郁滞,脾不统血,心血瘀阻,血运通道内外膜层受累,终致内通性膜系血运郁滞,病及心肝脾。

1.2 胃肠膜滞,肺胃热盛,膀胱热盛,外通膜系焦膜失疏 三焦膜系理论提出外通性膜系是直接与外界相通的膜层。呼吸道以肺为主体,肺主气体交换,吐故纳新,以供养全身,其膜层薄而致密;消化道膜层以胃肠为主体,主受纳水谷,吸取营养,排泄废物,以供养全身,其膜层厚而粗疏;孔老虽未言及膀胱,但从膀胱的功能和形态结构来看,亦应属于外通性膜系所在脏腑。外通性膜系受邪途径包括口鼻皮毛,皮毛包括皮肤、黏膜,如阴道黏膜、尿道黏膜、肛门黏膜,外通性脏腑包括肺、胃、胞宫、肠、膀胱等。外通性膜系吸纳转运营养后,进入内通性膜系、脏腑,便可形成气血精微供养全身。

胃肠受纳水谷,转运糟粕,膜系粗疏。胃肠受热,循三焦膜系,可传于肺,可害于脾,可扰于心,可克于肾,可犯于肝。“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺”,经脉相连,膜系互通,胃肠之热故可传肺,临床肺胃同病,肺肠同病不胜枚举;胃肠与脾,互为表里,本为相关脏腑,故可害于脾,临床胃肠热盛,往往伴见脾虚湿阻之寒热错杂,在妇科病中尤为多见;胃肠之热,循经扰心,“胃之大络,名曰虚里,贯鬲络肺,出于左乳下,其动应衣,脉宗气也”^[6](《素问·平人氣象论》),临床可见神志异常表现,轻则心烦,重则谵语,仲景亦有承气汤证之神昏;胃肠属土,“阳明太实,土克水者死”^[7](《温病条辨》),胃肠之热,壅之过盛,克水则害肾,故承气汤证急下为存肾阴,苔老黄焦燥起刺,阳明内热应下失下,则变为焦黑起刺苔,即为土克水之重证,妇科患者中多有大便不畅之人,同时伴有腰酸、带下清稀、尿频等肾气不足之表现,此类患者孔老通下不重用苦寒,重在调畅气机;胃肠之热可横逆犯肝,土壅则木郁,临床表现为胁肋胀痛,经前乳胀,大便不畅。现代研究胃肠道有自主神经支配,胃肠道微生态与脑肠轴之关系,或可解释如上理论与现象,待研。

肺朝百脉,通调水道,三焦膜系转运,下输膀胱。肺虽为外通性膜系之场所,但其特殊的生理功能,心主血脉,肺朝百脉,主治节,与血液运行亦密切相关;肺主气司呼吸,又为气体交换的场所,肺吐纳所交换之清气通过肺朝百脉,运转周身。故膜系之内通与外通都是相对而言,在肺即可体现气道与血道的相通性,外通性膜系可以影响内通性膜系。肺之膜层受邪,肺脏气血相通,膜系相连,影响心之膜层,由心脏膜层而入心,影响心主神志,或可解释肺卫之热逆传心包的病理现象,此为外感,不再赘述,待研。肺之焦膜失疏,外通性膜系郁滞,累及内通性膜层气血运行郁滞,反之亦然。正如妇科患者往往兼有外感,或类似外感之肺系表现,妇科患者往往伴有咽喉不利,喉中堵塞之感,可伴或不伴痰,此又涉肺脾两太阴,但均为外通性膜系之范畴。肺胃热证,上焦膜滞,气血壅盛,又可见咽喉红肿。膜系相连,又可加重内通性膜系血运郁滞,于妇科患者而言,病情易于加重,故孔老对于妇科患者病情反复时总是关心是否近期患有外感,并予以记录,并嘱咐“注意别感冒”。

膀胱与外界相通,属于外通性膜系相关脏腑。若为膀胱热盛,膜层受热,扰于肾膜,日久及肾,损及肾阴,亦可阴损及阳,临床还可见到妇科患者反复发生泌尿-生殖系统感染,终致不孕。

故胃肠膜滞,肺胃热盛,膀胱热盛,呼吸、消化、泌尿之外通膜系焦膜失疏,导致气、水谷、水液运行通道不畅,吸收、转运、排泄障碍。

1.3 肾阳虚损,肾膜失启,起源受累,三焦膜系焦膜萎弱 孔老认为三焦膜系起源于肾。肾为先天之本,肾膜以肾脏为自体,膜系相连,两肾被膜之集合处与腹腔焦膜相通,即是焦膜之起源。焦膜属少阳,少阳又涵胆,胆与肝直接相连,肝为藏血之脏,又为血运之源,肝血肾精,本有互化作用,通过少阳胆焦膜系与肾相通,肾精化气入肝,肝血与心脉并行,这便构成了精血互化转运作用,又是膜系供养脏腑的要素。^[8]从膜系理论认识,肾脏血运丰富,化气成水,下输膀胱,肾属内通性膜系相关脏腑;肾藏精,寓元阴元阳,为阳气之根,主水,血运丰富,在肾脏、肾膜,可实现精、血、水、气之互通,故再申内通与外通都是相对而言,肾气虚损,水湿泛滥,精血生成运行受碍,膜层失养,焦膜萎弱,故往往除肝胃郁热,脾胃不和之标实外,尚有肾气不足,下元虚损,脾肾阳气不固之本虚。因此患者往往表现错杂之证,如上热下寒、寒热错杂、虚实夹杂。单纯或寒或热、或虚或实较为

少见。患者可见易怒烦躁,胸胁不舒,痤疮口疮,齿龈出血,苔腻尖红之热,尚可见经少色暗,腰膝酸痛,肢凉便溏,气短乏力,神疲寐差之虚象,治疗当兼顾肾虚,因久病入里,穷必及肾,故温补下元,肾膜启动,阳行湿化,气化得力,生化不竭。“经水出诸肾,肾水足则胎安,肾水亏则胎动”^[9](《傅青主女科》),即是妇女月经调节机制和胎孕发育的高度概括。

妇科病寒热虚实虽常常并见,但各有偏重。阳虚之人易从寒而化,阴虚之体易从热而化。少阳三焦作为通道易于将肝胆所生之热上下传化,传于上焦则肺系受累,或清阳被扰,传于下焦则肾系受累,或湿热下注,临床可并见咽红、咽痛,白带较多,色黄异味。当肾阳不足之人体,脾肾温煦功能下降,三焦生化不足,肺肾两虚,或贪凉饮冷之辈,寒凝血瘀,留滞于下焦,月经可见血块、膜块较多,腰腹冷痛,块下则痛缓,带下清稀,不孕,或虽孕易停等。

1.4 肺胃为始,少阳为枢,以肾为本,元真腠理由膜病进 孔老还强调膜系病变肺胃为始,少阳为枢,以肾为本。《灵枢·本输》云:“少阳属肾,肾上连肺,故将两脏。”^[10]少阳三焦膜系贯通全身上下,在下络属于肾,其总司气化的功能与肾主司气化、主司二便不可分割;在上络属于肺,肺气宣肃与肾主司气化功能的配合有赖于少阳水道、气道的畅通。少阳、肺的归属又受肾气的统领。膜系相连,形同则互通,肾膜丰富而薄,肺膜薄而致密,孔老提出在诊治中有些肺肾病证(咽痛、淋症、咳喘、腰痛)确有互通效应。因人体气机由肾间动气起源,借三焦之道布散,历经五脏六腑,终达于外在之肌肉皮肤腠毛窍,故少阳三焦为沟通内外的关键和通道。故“少阳主枢”,而外邪入侵则循此路径反其道而传入,乘人体虚弱而客。《金匱要略》云:“不遗形体有衰,病则无由入其腠理。腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注;理者,是皮肤脏腑之纹理也。”^[11]此表现出了人体内外相应,上下沟通的实质联系便是少阳三焦。《温病条辨》所论述:上焦不治即传中焦脾胃,中焦不治,即传下焦肝肾。也是根据此人体实际联系而论述。此也是孔老在临证中多先表后里、先气后血的治病层次根据。治疗妇科病时亦是如此。

再者,五脏根系于肾,其间会通联系也是依借三焦膜系,在调理妇科病时又是具体着重考虑之关键,孔老常提到《素问·平人氣象论》:“藏真散于肝,肝藏筋膜之气也。……藏真通于心,心藏血脉之气也。……藏真濡于脾,脾藏肌肉之气也。……藏真高于肺,以行荣卫阴阳也。……藏真下于肾,肾藏骨髓之

气也。”^[6]三焦膜系理论勾勒出人体气血阴阳化生代谢的过程,通过脏腑之相互协调为用,共同参与到其中。三焦膜系通过外通、内通膜层转运清气、水谷精微、血液等营养物质,沟通脏腑,联络内外,人体各脏腑组织满布膜层,是藏真散于肝、通于心、濡于脾、高于肺、下于肾得以实现的物质基础。病理上,外在膜层受损为脏腑膜系受伤之早期,脏腑膜系受伤穷必及肾精,又是膜层受伤的终结。孔老临床辨治各科疾病,包括妇科病,希望最终达到膜层疏利透达,“五脏元真通畅,人即安和”^[11](《金匱要略》)。

1.5 病理产物,痰瘀湿积,流连脏腑,三焦膜层转输受阻 孔老辨识妇科疾病,还要辨识各种病理产物。经带胎产相关病证,不外乎诸脏功能失调或虚损,气血精津运行失常,病理产物丛生,如瘀血、水湿、痰饮、积滞等。如妇人带下、妇科各种囊肿多归脾肾,气与津之运行失常,生成水湿瘀热之病理;月经病多归肝脾肾,亦可病涉心肺,气与血之运行失常,并伴病理产物。如此,不胜枚举,待请诸君临证举一反三。

综合以上,三焦膜系之病理有浅有深,有轻有重,有始有终,有虚有实,在气在血。总不离心、肝、脾、肺、肾、胃、肠、膀胱诸脏腑,看似复杂,理则清晰。各脏腑各司其职,气血精津运行有常,妇人之疾,病安从来?在妇科病中如上所述之病理环节,环环相扣,膜系相连,脏腑相通,膜层之疏密萎弱,脏腑之气血阴阳,病理产物,直接影响妇人经带胎产。归结起来,辨妇科病证,关键在于辨病位在何脏腑,何处膜层,膜层状态;辨病势是虚是实;辨病性分寒、热、湿;辨病期是气是血;辨病理产物郁、痰、瘀、湿、积等。

2 三焦膜系理论指导下解析妇科病经验方

基于以上病机,医理明则法理清,治疗原则包括以下几方面:1)疏肝解郁,养心活血,建运中州,恢复内通膜系血运通道;2)清泄胃肠,清宣肺热,疏利膀胱,重建外通膜系疏利畅达;3)温补下元,益肾填精,鼓舞元阳,振奋三焦膜系焦膜功能;4)协调五脏,疏通六腑,畅通道路,维护元真腠理一气贯通;5)化痰消积,活血祛湿,铲除障碍,开达三焦膜层转输道路。

体现于方药,为孔老调治妇科病针对平调膜层气血及相关脏腑的基本方,临床实际中观病人脉证,即以此灵活加减,复诊亦在确定的基本方案上微调。此为孔老治妇科病的特点,很少套用古人验方、成方,此反映出其组方是按照自己的理论认识而进行的,可谓自成一家,所本即其三焦膜系理论。

平调气血方基本组成:柴胡,赤芍,白芍,青皮,陈皮,黄芩,当归,川续断,丹参,炒白术,茯苓,砂仁,苏子,苏梗,半夏,麦冬,肉桂,龙胆草,艾叶、香附、甘草等。

方解如下:1)柴胡、青皮疏肝理气,当归、白芍养血柔肝,黄芩、龙胆草清肝和肝,几药相合疏肝气、清郁热、护肝体、和肝用,伐而不害,养而不滞。肝气调达则气血通利,木能生火,又促心脏血运。2)“一味丹参功同四物”,大量丹参疏通血管内膜,以复心肝血运,结合赤芍、当归之活血养血,功用更著,伍用于疏肝养血方中,可达心肝并调之义。3)健运中州,以复中膜,促进营卫生化,药用白术健脾、茯苓利脾、砂仁温脾、人参益气、陈皮理脾,相合以取四君子或六君子之意,特别是月经后常用。4)疾病中发生上焦膜滞,焦膜失疏,肺胃热证,当主以清宣清润。孔老每于平调气血方中合以苏梗、苏子升降以开上焦肺气,兼化痰滞,半夏燥湿和胃化痰,麦冬清润,可滋肺胃之阴,燥湿相济,合则温而不燥,润而不膩,上药合用达清开中上二焦之效果,因肺胃相系,肺脉起于中焦,调胃气化痰,亦可助肺气之宣肃。若表证肺系症状表现明显,前胡、桔梗、浙贝母、牛蒡之属可以并行。5)孔老辨治时常用肉桂温下元、祛寒湿,合川续断以补肾通经,亦有并用吴茱萸、炮姜、益智仁温肝补脾以治内外之沉寒,或协以桑椹、枸杞子补阴以助阳。6)若下膜壅滞,偏于下焦肾阴不足,相火妄动,或湿热下注者,见尿黄热欠利,孔老常用黄柏、车前子等泄热于下,给热以出路。若偏于三焦蕴热,可以用茯苓之甘平引梔子之苦寒泄三焦之热。若肝胆郁热较重,亦可用龙胆草合以车前子取龙胆泻肝汤之义,清泄肝胆,引热从小便外出。7)孔老用药必用甘草收尾,因平调气血方寒温并用,补泄并施,故用甘草调和诸药,取其甘味,性味合化,使全方泄热不凉遏、不伤阳,补益不壅滞、不恋邪,燥湿不助热,养阴不滋膩。

全方相合调肝脾,顾肺肾,和气血,既涵逍遥散之和肝脾,又有四君子、六君子之义以养脾和胃,参之四物之养血补助肝体,合半夏、麦冬之燥湿相济以降逆有麦门冬汤之义,辅以温经汤之温散调经,佐龙胆以泄郁热使补泻相合。本方组方精妙,方名平调气血方非孔老所起,乃纵观全方气血平调,性味不偏颇,其义自见。实为平调气血、平调脏腑、平调阴阳之方,用药之目的乃为“调平”人体气血、脏腑、阴阳,恢复膜层疏利透达,保护脏腑阴阳气血。孔老临床应用此平调气血方治疗妇科病,多获良效。

3 验案举隅

3.1 闭经案 某,女,23岁,2014年1月10日初诊。内蒙人,悉尼留学。闭经2年,过去虽行不准,经行腹痛,大便不畅多年,掉发,5个月前在澳大利亚口服避孕药2片(具体不详),月经方行7d,在澳2年,气温高。3年前人工流产2次,间隔2个月。腰酸,下肢凉,脚无汗。咽腭弓红,右显,扁桃体不大,苔薄黄,脉弦。2013年10月24日超声示子宫内膜厚度0.3cm。体重46kg,身高1.62m。

处方:丹参15g,赤芍、白芍各6g,当归6g,川续断5g,黄芩4g,青皮、陈皮各3g,制首乌8g,炒白术6g,枳壳4g,炒栀子3g,肉桂2g,白茯苓6g,益母草8g,生甘草3g,砂仁3g(后下),麦冬10g,法半夏4g,柴胡3g。7剂。

2014年1月17日二诊,经方行,大便畅。上方去益母草。再服7剂。

后又经三诊,服药27剂,于2014年5月16日经行,养血益肾收功。

3.2 带下案 某,女,34岁,2014年3月4日就诊。上月5日行经,现月经将至,月经周期30d,白带黄,量多,外阴瘙痒。偏头痛,尿黄热,乏力,腰酸。舌根腻,中后较厚,脉弦。2014年1月20日体检示:甲状腺肿大,TCT结果:霉菌感染。

处方:柴胡6g,赤芍、白芍各10g,当归10g,郁金8g,黄芩6g,青皮、陈皮各6g,茯苓15g,砂仁6g(后下),丹参30g,龙胆草5g,苦参6g,川续断9g,法半夏6g,麦冬15g,炒白术10g,生晒参5g,甘草5g。15剂。

2014年3月21日复诊,白带量减,色黄减,阴痒有减,大便不畅。去龙胆草,苦参改为8g,加炒莱菔子5g,苏梗6g。10剂。

后随访诸症减,白带量减,瘙痒已无。

3.3 不孕案 某,女,33岁,2013年4月3日初诊。经行小腹胀,腰酸冷,大便软,经行则大便稀溏,经量可,出膜块,经期迟5~8d。现为月经中期,咽不利,晨起有痰,或恶心,牙龈出血,劳动虚汗多,或心悸,脂肪肝4年,脉细弦数,人工流产1次,舌淡暗,苔薄黄。78kg,1.65m。

处方:柴胡10g,赤芍、白芍各10g,当归10g,川芎6g,郁金10g,青皮、陈皮各6g,丹参20g,炒白术10g,茯苓15g,生艾叶6g,川续断10g,肉桂4g,法半夏9g,远志5g,黄柏15g,麦冬15g,炒山楂15g,苏子、苏梗各5g,黄芩5g,甘草6g。7剂。

此病例随诊改方,平调气血方为基本方随症加

减服药1年,于2014年5月告知怀孕,次年足月生产男婴1名。

4 讨论

此3例病案均为孔老临证应用三焦膜系理论指导辨治妇科病,一为闭经,一为带下,一为不孕。闭经一例,患者多次流产,肝血受伤,肾精失养,加之久居国外,贪凉饮冷,寒凝血瘀于胞宫,同时肝血失养,三焦生化不足,肾精、肺阴不足,故临床可见上热下寒,咽红或痛或不利、扁桃体大等,苔黄脉弦,同时又可见下肢畏凉,腰腹凉,大便次数较多等表现。用平调气血方基础上加重养血活血,温经通络。带下患者苔腻脉弦,肝脾不和,湿热下注,外阴瘙痒,带下色黄量多,孔老在平调气血方基础上加苦参清热燥湿解毒止痒。不孕一例患者素有脾肾阳虚,湿热内蕴,平调气血方加减服用1年得子。除此以外,孔老还根据患者的症状再行适当加减用药,如脱发加用制首乌,大便不畅加炒栀子,并配合白术、枳壳取枳术丸之意。如此见补泻相合,三焦并调,使人体一气通达,气血调和,邪去正安。此外,孔老在诊疗过程中,通过和患者的充分沟通,抓住症结,有针对性地对其进行疏导。每个患者看得认真细致,反复推敲处方,交流充分,费时较长。患者也可感受到他豁达的胸怀、无私的付出,领略大医对生命、生活的态度和气场,从而受到他潜移默化的影响,对疗效也有一定的助益。

参考文献

- [1]赵岩松.从大动脉炎治疗案例看三焦膜系理论的临床应用[J].现代中医临床,2016,23(1):47-50.
- [2]宋·陈子明.校注妇人良方[M].明·薛立斋订.上海:上海卫生出版社,1956:1.
- [3]清·叶天士.临证指南医案[M].华岫云订.北京:华夏出版社,1995:498.
- [4]清·薛生白.湿热论[M].李顺保订.北京:学苑出版社,2013:25.
- [5]清·叶天士.温病论[M].李顺保订.北京:学苑出版社,2013:3-4.
- [6]明·吴崐.内经素问吴注[M].山东中医学院中医文献研究室订.济南:山东科学技术出版社,1984:81.
- [7]清·吴鞠通.温病条辨[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1958:9.
- [8]孔光一,赵岩松,严季澜,等.少阳三焦膜系病机探讨[J].北京中医药大学学报,2011,34(3):149-150,158.
- [9]清·傅山原著.傅青主女科校释[M].何高民校释.北京:中国古籍出版社,1992:51,101.
- [10]灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,1963:8.
- [11]汉·张仲景.金匮要略[M].刘鹗韵订.上海:上海古籍出版社,2010:3.