

补肾调周法治疗乳癖刍议

宋潇逸, 邵 华

(南京中医药大学附属第二医院, 江苏 南京 210017)

[摘要] 补肾调周法是由国医大师夏桂成提出, 以补肾为主, 遵循月经周期阴阳消长节律的动态治疗措施, 从而调整月经周期。乳癖的发病与月经息息相关, 故将补肾调周法应用于乳癖的治疗。根据女性月经经前以阳长为主, 经后以阴长为主, 提出以经前补阳、经后滋阴为主治疗乳癖, 为临床治疗乳癖病提供新的思路与方法。

[关键词] 补肾调周法; 乳癖; 夏桂成; 临床经验

[中图分类号] R655.8 **[DOI]** 10.3969/j.issn.2095-7246.2018.02.002

补肾调周法是国医大师夏桂成率先提出的以补肾为主, 结合月经周期的阴阳消长变化, 调节月经周期的方法。夏桂成认为, 月经周期阴阳有节律的消长转化达到动态平衡, 表现为经前阳长阴消, 至行经期重阳必阴, 经后阴长阳消, 至经间期重阴转阳。《傅青主女科》云: “经水出诸肾”, 月经病多与肾相关。补肾调周法是根据月经周期生理规律, 因势利导, 整体出发, 系统的、序贯的治疗方法。其目的不仅在于调节月经周期, 更在于调节人体的阴阳气血。夏桂成根据月经周期拟定治疗方案: 行经期以活血调经为主, 经后期以滋补肾阴为主, 经间期以滋阴助阳为主, 经前期以补肾助阳为主。《女科撮要》云: “阴血也, 属冲任二脉主, 上为乳汁, 下为月水。”乳房的生理病理与月经紧密相关。《外科医案汇编》云: “乳中结核……其本在肾。”冲任二脉布散于双乳, 而冲任充盛依赖于肾, 乳房的增生与复旧, 依赖于肾阴肾阳的动态消长变化。故乳癖的根本病机在于肾阴阳的失调。以补肾调周法治疗乳癖乃切中病机之要, 以治其根本。现从月经周期与乳房的生理病理变化关系, 探讨补肾调周法应用于乳癖治疗的可行性及具体用药方法, 为临床治疗乳癖提供思路及指导。

1 月经周期与乳房的生理、病理变化

1.1 现代医学认识 现代医学认为, 下丘脑-垂体-卵巢轴通过分泌雌、孕激素调节正常乳腺小叶增生与复旧, 雌、孕激素的分泌与月经周期密切相关, 生理状态下雌激素在月经后期逐渐升高, 于月经后末期达到高峰后逐渐下降, 又于月经前期有一个降中有升的过程, 形成一个小高峰, 再次逐渐降低。孕激素在经前期迅速升高, 形成高峰后下降, 于行经期到

达低水平。下丘脑-垂体-卵巢轴功能失调, 雌、孕激素比例失衡, 乳腺结构发生紊乱。

1.2 中医学认识 中医学将月经的来潮, 定义为行经期的到来。行经期作为一个新的月经周期的开始, 旧的月经周期的结束, 其在阴阳消长变化中, 是重阳必阴的阶段^[1]。行经期体内有余之阳随经血外泄, 故而女性经前的急躁易怒、乳房胀痛等症状得以缓解。而经血将体内痰脂血瘀一并排出, 是一个“除旧”的过程。病理因素的解除, 使阻滞的经络得以疏通, 乳痛消失。如“除旧”不完全, 影响“生新”, 痰脂血瘀排除不尽, 积留乳络, 发为乳痛, 甚则积聚结块。

经后期表现为阴长阳消, 以阴长为主^[2], 雌激素具有使女性皮肤柔嫩、皮下水分增多的作用, 被视为阴水的范畴, 乳腺组织在此期受到逐渐增长的肾阴癸水的滋养。肾阴癸水是阴阳消长周期转换极为重要的物质基础。

经间期是重阴必阳的转换过程, 重阴是阴长达到生理极限的不平衡状态, 需要通过转换以维持阴阳的平衡^[3]。该时期雌激素水平较高, 与重阴理论相符。如前期阴长不足, 则无以化阳。阴长阶段也需阳的推动, 缺乏阳的推动, 阴极无以转阳则化火, 表现为情绪烦躁、双乳胀痛^[4]。《景岳全书》云: “五脏之阳气, 非此不能发。”即肾阳虚则肝气无以发, 疏泄失常, 发为肝郁, 气机阻滞, 气血津液排布失常, 久而瘀浊痰湿生成, 凝聚乳络, 发为乳癖。

经前期作为整个月经周期的最后阶段, 是一个阳长阴消的过程。阳长有余, 肾阳盛, 肾阴不足, 无以上济心肝之火, 心肝气火有余, 故而烦躁、乳房胀痛、失眠。因孕酮具有升高女性体温, 与雌激素协同促进女性乳腺小叶及腺体发育的作用, 夏桂成将孕酮归为阳水的范畴。此期阳长的规律与孕酮的升高基本一致。《叶天士·女科医案》: “肾水天癸之水, 不至胞中, 则不得引动冲脉之血, 是谓阳不倡阴, 水不化血。”此时的阳长依赖阴水, 阳长而阴不及, 则无

基金项目: 江苏省中医药管理局科技项目(YB2015054)

作者简介: 宋潇逸(1990-), 女, 硕士研究生

通信作者: 邵华, shaohua298@163.com

以为行经期的重阳转阴提供物质基础。值得注意的是经前期的末期,阳长至重时,阴并非完全消退,而是呈现一种消中有长、长胜于消的过程。阳长可促使体内痰浊血瘀溶解排出,阳长不及则痰浊血瘀溶解不利,积聚乳络。《傅青主女科》云:“无肾中之火气,则脾之气不能化”“脾土非肾火不能化”,肾阳虚则火不暖土,根源在于肾阳的虚衰,导致脾气不健,发为痰浊血瘀,郁于乳房,阻滞经络,“不通则痛”,久则发为乳癖结块。

2 以补肾调周法经前补阳、经后滋阴治疗乳癖

根据乳房特有的生理病理变化特点,可根据月经前期和月经后期采取不同措施治疗乳癖。

2.1 经后滋阴,助重阴必阳

月经期的行经之血包含子宫内膜组织、性激素、血液等多种物质,夏桂成提出经血的内容物主要以肾阴为主。经后强调补阴,一则补行经期丢失之阴,一则顺应经后阴长阳消的节律变化,为重阴提供物质基础。经后补阴当以补肾阴为主。经后初期女性肾阴处于一个低水平状态,单纯以滋补肾阴之品恐不足维持阴长的需求,根据“女子以血为本”,以养血之品滋阴,血中养阴。精的产生依赖先天之肾精和后天脾胃运化的水谷之精,因此加用健脾之品,健脾以滋阴,是以后天水谷精微养先天之精。“女子以肝为先天”,肝血与癸水相合构成月经的物质基础,肝的疏泄作用推动乳腺的消长运动。《素问·阴阳应象大论》:“肾生骨髓,髓生肝。”《医宗必读》:“补肾即所以补肝。”因此,此期既要补肾阴,也要补肝阴,以肝阴滋肾阴。心肾交合是肾阴肾阳的消长活动以及乳房增生与复旧的基础条件,心神妄动则泄其精,心火不宁则耗其阴,故加用宁心敛精之品,不仅可以调理肾阴阳的消长动态平衡,也可以防止心火耗阴,固护阴液。在此期常需叮嘱患者注意保持心境平和,切忌情绪起伏,可予以少许宁心安神之品,也可予患者精神调摄方面提供帮助。“善补阴者,必于阳中求阴”,因此在经后期需加少许助阳之品,一是阳中求阴,以助阴长,二是推动阴长的动态变化,为经间期重阴必阳提供动力。但需注意此期应取性味平和的助阳药,切不可因乳癖的病理因素为痰浊、血瘀、水湿等,而擅用外散滑窍燥烈之品,耗伤阴液。

经后滋补肾阴方由归芍地黄汤加减而成。方中女贞子味甘、苦,性凉,归肝肾经,可滋补肝肾之阴,兼有清肝之用。墨旱莲,甘、酸、寒,滋补肝肾之阴,取其味酸,兼以敛阴之用。二药共为君药,补肝肾之阴。当归、白芍、山茱萸、山药共为臣药。当归、白芍补血活血,助血中求阴,养血柔肝,缓急止痛;山茱萸

酸涩微温,既可滋补肝肾之阴,又有轻微的助肾阳之用,达阳中求阴之效,且其具有收敛固涩的作用,使阴不外散;山药甘、平,健脾气、养肾阴,益气健脾同时不伤阴液,且有收敛固精之效。佐以甘淡之茯苓,健脾渗湿以化痰脂水湿,且有宁心之用,心静则水火既济,桑寄生、续断补肝肾之阴,同时兼顾调经活血,瘀血得化,则痛止。诸药相配,补而不滞,寒温并用。

2.2 经前补阳,助重阳必阴

经前期节律变化表现为阳长阴消。经前补阳,当以补肾阳为主。此外,现代医学认为微循环障碍是本病发生的重要环节,温补肾阳推动气血运行,有利于改善局部微循环障碍,乳癖得消。《傅青主女科》云:“阴中有阳,阳中有阴,之所以通于变化也。”阴阳互根互用,当以少许滋阴药阴中求阳。此期理气疏肝至关重要,心肝气郁源于肾阳不足,肝无以发。故当以补肾阳为主,可适量辅以疏肝理气之品。“女子以血为主,冲任以血为用”,宜加用养血和血之品以血中补阳。为助行经期经水顺利排出,行经期前还可加以少许活血调经药,但用量宜轻。此外,应嘱咐患者保持心情舒畅,乐观开朗,既可疏肝气,又可以“动”助阳。

经前补肾助阳方以二仙汤化裁而来。方中仙茅、淫羊藿补肾助阳,甘润不燥;续断甘温助阳,辛以散瘀,《本草经疏》示其为“理腰肾之要药也”。丹参、赤芍活血调经,祛瘀止痛,兼有除烦安神,与温肾助阳之药合用交通心肾。当归、鹿角胶养血和血,以血中求阳。金铃子、延胡索疏肝气,泻热止痛,两药共伍,气行血畅,疼痛自止;柴胡辛散,疏解肝郁,白芍苦酸、微寒,养血敛阴,柔肝止痛,平抑肝阳,一辛散一酸敛,肝气得舒,阳气得发,阴液得护。诸药配合,温中有清,散中有收,使阳得长,阴得守。

3 分期服药方法

患者于月经周期第5天起开始服用经后滋补肾阴方,至出现蛋清样白带,改服经前补肾助阳方,月经来潮时停药;下个月经周期重复上述用药^[5]。但需要强调的是,无论经前方还是经后方都应根据患者的实际情况酌情加减,顺应月经周期的阴阳消长和气血盈消变化。如经后初期以阴长为主,予滋阴养血之品以补肾阴为重,随着经间期的临近,单纯的滋阴则无以推动重阴的升华,重阴无以转阳,故经后末期阶段,患者复诊时需逐渐适量增加补肾助阳药。经前期用药规律同理。

临床对个体经间期的到来和结束较难把握,目前仅以女性在月经周期的中间段出现蛋清样白带为标准,作为经后、经前的分界线。按照“阴半月,阳半

《道藏》药枕方举隅

刘 珊¹,朱佳杰²,段晓华³,唐禄俊¹,张青颖⁴,张其成³

(1.北京中医药大学中医学院,北京 100029;2.北京中医药大学东直门医院,北京 100070;

3.北京中医药大学国学院,北京 100029;4.天津中医药大学,天津 300193)

[摘要]药枕法是一种具有悠久历史的中医外治法,道教经典总集《道藏》中收录的大量医药文献中就包括药枕方文献。《道藏》医方文献中的药枕方可分为单味药物药枕方和多味药物药枕方,前者特点为所使用药物皆属寒性药物,而后者特点为所含药味多,且多为文献的重复收录。《道藏》药枕方内容不但具有重要文献价值,同时对养生具有指导意义。

[关键词]道藏;外治法;药枕方

[中图分类号]R244.9 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2018.02.003

道教医学不仅是道教学研究的一个重要分支^[1],同时也是中医学不可或缺的一部分,具有重要的学术价值。《道藏》乃道教经典总集,包括周秦以下道家子书及六朝以来道教经典,其内容涉及宗教、哲学、化学、文学、艺术等诸多方面,所涵盖的医药内容亦十分丰富。《道藏》包络《肘后备急方》《图经衍义本草》《黄帝内经素问补注释文》《素问入式运气论奥》等医药专著。除收录的专著外,还有大量医药文献散在出现于《道藏》其他典籍中,多与养生相关,反映了道家重生养生之特点^[2]。

在《道藏》医药文献中,药方约有520个^[3],其中包含一些极具特色的药枕方。药枕法是指将药物袋置于枕芯,或制成薄型药袋置于普通枕头上,枕卧治病的一种外治方法^[4]。药枕治疗疾病的主要机制是

局部皮肤的吸收作用,药物刺激经络传导,鼻腔药物分子的吸收作用及生物全息和泛控性的整合作用^[5]。中国古代医籍中也有关于药枕及药枕方的记载。1972年马王堆一号汉墓就出土了药枕,里面塞满香草,此药枕现藏于湖南省博物馆。葛洪的《肘后备急方》中载有多种药枕,包括使用大豆、藿香、青木香、犀角等药物作为填充物^[6]。《备急千金要方》卷十三“心脏”,头面风第八之沐头汤:“常以九月九日取菊花作枕袋枕头良”^[7]。可见枕头中填充物的选择尤为重要。近年来,药枕法被用于治疗多种常见疾病,如治疗高血压^[8]、颈椎病^[9]、失眠^[10]、过敏性鼻炎^[11],此外,其还可用于日常保健。

《道藏》作为道教经典总集,其中有多处文献记载了特色药枕方,从药物组成来看可分为单味药物药枕方和多味药物药枕方,现举数例。

1 含单味药物的药枕方

此类药枕方的制作较为简单,仅使用一味药物

基金项目:国家社科基金重大项目(16ZDA234)

作者简介:刘珊(1989-),女,博士研究生

通信作者:张其成,zhangqicheng96@163.com

月”理论,虽然经间排卵期是月经周期的关键,但只要经后期阴长阳消顺利进行,阴长足以至重,又有足够的阳提供转换的动力,经间期阴重必阳可顺利进行。同理经前期提供足够的物质基础和转化动力,阳长可至重,重阳自可转阴,在行经期可停药,借助女性自身生理周期的阴阳转换动态运动,以达重阳必阴。但对于少部分血瘀较重,陈旧的经血无以完全彻底祛除干净的患者,在此期可酌情加用调经活血药,兼加少量理气之品等。

4 结语

总之,补肾调周法并非单纯的通过补肾调节月经周期达到治疗乳癖的目的,其意在调节患者月经周期中阴阳消长的变化,使之符合月经周期规律。

月经周期的阴阳消长是一个动态变化过程,因此在选方用药上也应根据实际情况酌情加减,灵活变通。

参考文献:

- [1] 夏桂成. 月经周期与调周法[J]. 南京中医药大学学报, 1998,14(3):141-143.
- [2] 钱菁,卢苏. 国医大师夏桂成教授调周法经后期证治探析[J]. 南京中医药大学学报,2016,32(3):204-206.
- [3] 夏桂成. 月经周期与调周法:续4[J]. 南京中医药大学学报,1999,15(1):12-14.
- [4] 夏桂成. 经间排卵期是妇科未病论治的最佳时期[J]. 南京中医药大学学报,2010,26(3):161-164.
- [5] 邵华,于青松,范响. 补肾调周法治疗乳腺增生性乳痛62例临床研究[J]. 江苏中医药,2017,49(6):32-34.

(收稿日期:2017-10-18;编辑:张倩)