

· 最新中医药 ·

李灵芝主任基于“肝主疏泄”理论从肝论治妇科病经验

董自芸¹, 李灵芝², 黄颖雯¹

(1. 天津中医药大学, 天津 300000; 2. 天津市中医药研究院附属医院, 天津 300000)

摘要: 肝与妇科在生理病理上相互影响, 女子生理特点以血为本、以肝为先天^[1], 病理特点为多郁。“肝主疏泄”理论由来已久, 从古至今在临床各科都有广泛应用, 在妇科也同样应用广泛。

关键词: 肝主疏泄; 妇科病; 乳癖; 痛经

中图分类号: R271.11+3

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.021.018

本文引用格式: 董自芸, 李灵芝, 黄颖雯. 李灵芝主任基于“肝主疏泄”理论从肝论治妇科病经验 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(021): 74-76, 81.

0 引言

肝作为人体五脏之一, 其功能影响着人体健康。从古至今, 从肝论治临床疾病的医家数不胜数, 因此, 我们对肝的功能认识也越来越全面。李灵芝主任是天津市中医药研究院附属医院硕士研究生导师, 从医三十余年, 在诊治妇科病上颇有建树。李主任认为肝主疏泄, 能调畅全身气机, 气行则血行, 因此, 若肝疏泄不和则易致气血逆乱, 气滞则血瘀, 从而导致女子经、产、孕、乳等生理活动紊乱。因此, “肝主疏泄”理论在妇科临床应用中有着重要的价值。

1 “肝主疏泄”理论的历史源流

大多数学者认为, 虽然《黄帝内经》并无对于“肝主疏泄”的明确记载, 但其理论来源于《黄帝内经》^[2]。《素问》曰: “土疏泄……其脏肝脾。”这是第一次在古籍中出现“疏泄”这个说法, 但其中仅提及了“土”的疏泄, 并未明确将肝与疏泄联系起来^[3], 自《黄帝内经》以来, “疏泄”便鲜少被提^[4]。直至金元时期朱丹溪才再次在《格致余论·阳有余阴不足论》中提及: “司疏泄者, 肝也。”并将肝与疏泄相互联系。后其弟子戴思恭整理朱丹溪之言时, 归纳总结得出“肝为阳, 主疏泄。”再有明·薛立斋言: “肾主闭藏, 肝主疏泄。”由此, 肝与疏泄的关系逐渐被后世医家提及。直至清朝, 喻嘉言提出“肝主谋虑, 性喜疏泄”, 完成了从《内经》的肝脾关系、朱丹溪等人的肝肾关系, 到肝独有生理功能的转变。自此, “肝主疏泄”的理论也越来越完善^[5]。

2 “肝主疏泄”在妇科病中的影响

2.1 “肝主疏泄”对妇科在生理上的影响

《妇人大全良方》中指出“女子以血为本”^[6], 因此在女性生长发育过程中, 经、带、胎、产、乳无不以血为用。血液循环、津液输布代谢等, 皆有赖于气的推动和调控。肝气疏泄, 能调畅全身气机, 气行则血行, 遂调畅了血液的运行^[7]。由此不难看出, 肝的疏泄功能能够调畅气机、通达血液。故而肝气条达, 胞宫才能保持正常的生理活动。故而, 肝主疏泄与女子密切相关, 再有叶天士在《临证指南医案》中曾言: “女科病多倍于男子, 而胎产调经为主……从左而起, 女子以肝为先天也。”^[8]指出女子本就比男子易于得病, 尤其是在与生殖相关的方面, 故亦印证了肝主疏泄对妇科在生理上的影响。

2.2 “肝主疏泄”对妇科病理上的影响

《知医必读·论肝气》曰: “五脏之病, 肝气居多, 而妇人尤甚”, 体现了女子易出现气机失调, 肝失疏泄的特点^[9]。肝性刚, 喜条达, 如肝气不得疏泄, 则“木郁”而气血失于调畅, 冲任失调, 经、带、胎、产诸疾生焉^[10]。《中医大辞典》中言“肝主疏泄, 太过与不及均为肝气不和。症见急躁易怒……妇女则乳房胀痛, 月经不调等……”因此, “肝主疏泄”对妇科在病理上的影响主要体现在两方面: 一是肝郁气滞, 疏泄失司, 易致月经后期、过少、痛经、乳癖等疾病; 二是肝火亢盛, 疏泄太过, 致血不循经, 常见月经先期、量多、崩漏等。

2.3 “肝主疏泄”在妇科中的应用

“肝主疏泄”理论近年来一直被提及, 越来越被人重视, 且关于这方面的理论研究也越来越多, 目

前在各科中都有广泛应用,同时在妇科病中的应用也越来越普遍。如楼英^[11]在《医学纲目》中论述了月经病的发生发展,其认为妇人感情多为细腻,情志过极易可引起脏腑气血逆乱,尤以肝失疏泄,气机失调最为多见,继而影响胞宫、冲任之藏泻而发为月经病。其善将疏肝理气行滞之法与化湿、祛瘀等法相结合,用药多以槟榔、木香、香附、川楝子等疏肝理气行滞、调理气机。徐荣斋先生^[12]对带下病的诊治具有独特见解,认为女子以气为用,以血为本,肝之疏泄,与女子的月经、带下等密切相关;且肝木乘土,肝气郁结之时易致脾虚。徐老在治疗上也注重从肝脾入手,常于健脾渗湿药之基础上,辅以柴胡、野菊花、绿萼梅、代代花等清肝之品。迟华基教授^[13]认为更年期综合征发病的关键在于素性抑郁,肝失疏泄,气血失调,故善用香附、柴胡。其中香附、柴胡,归肝、胆经,疏肝理气解郁,调畅情志,加之香附素有“气病之总司,女科之主帅”之称。赵尚华教授^[14]对乳腺疾病有独到的见解,善于结合现代医学,在现代医学中下丘脑有调节内脏活动及内分泌活动的功能,而今人将其与肝主疏泄联系在一起。因此可以得出,当过大的压力和情绪作用于人体,即肝于失疏泄时,会反馈于大脑中枢神经系统,引起下丘脑-垂体-卵巢轴功能紊乱,进而导致神经-内分泌-免疫系统的紊乱,则会引起多种乳腺疾病的发生。胡玉荃教授^[15]认为产后妇人气血俱虚,肝气疏泄无力,则卫气难以固摄营阴,故产后妇女常见自汗出,甚或气阴亏虚而见盗汗;卫气不达,卫外功能失常故产妇常见畏风怕冷症状。故其用药主归肝经,养肝体,益肝用。“肝主疏泄”理论历经了数千年,经过了数百名中医名家的临床验证,现仍然广泛应用于临床各科,可见其具有极高的实用性。李主任认为肝主疏泄、调畅气机,若肝疏泄不和则易致气滞血瘀,故其治疗妇科病方面,善于使用疏肝活血化瘀之品,从而使肝气得疏,肝体得荣,肝阴得敛,使疏泄有度,如柴胡、香附疏肝解郁,当归、白芍养血活血柔肝,路路通疏肝活络,桃仁破血化瘀等。

3 病案举隅

魏某,女,42岁。2020年8月23日初诊:诉乳房胀痛间断发作1年余。平素情志抑郁,纳差,失眠多梦,二便尚可,舌红苔白,脉弦细。既往史:否认高血压、糖尿病等慢性病史。月经史:15岁初潮,

周期为28~30d,经期5~7d,经量适中,色暗,有血块,无痛经等不适。婚育史:G2P1,平素工具避孕。查体:两侧乳房肿块、质软、推之可移、压之不痛。B超提示:乳腺增生。诊断为乳癖,证属肝郁气滞,治以疏肝解郁,散结止痛。予中成药:小金胶囊1.2g Bid,中药处方:北柴胡8g、当归15g、白芍15g、川芎15g、醋香附15g、熟地黄15g、桃仁15g、牡蛎30g、醋鳖甲15g、路路通15g、藕节30g、夏枯草15g、玉竹15g、黄芩片15g、陈皮10g、半枝莲15g、川牛膝15g、炒麦芽30g、干石斛15g、密蒙花15g,14剂,每日一剂,早晚饭后温服。嘱其按时休息,畅情志,忌食生冷、辛辣、油腻之物。2020年9月9日二诊,仍时有乳房胀痛,余同前述,舌红苔薄,脉弦细。此时患者肝得以疏泄,但气血仍运行不畅,治以行气导滞,通络止痛。继予前方14剂。三诊:乳房胀痛较前明显好转,未诉其他明显不适,余同前述,舌淡苔白,脉细稍弦。患者病情减轻,继以疏肝,肝解郁,散结止痛。后间断随诊,乳房胀痛消失。

按:乳癖即乳腺的一种良性增生性疾。与现代医学中的乳腺增生病相似。其特点是出现乳房疼痛,并伴有肿块,肿块推之可移,疼痛与肿块受月经周期及情志影响。近些年,一方面,女性在工作、学习的压力增大,另一方面社会环境的压力也在增大,遂易导致情志不遂,肝郁气滞,阻于乳络,气不行则血络不通,故致乳房肿块、疼痛;肝郁化火,日久伤阴,心神不宁,情志不畅加重,终成恶性循环^[16]。中医认为本病的治疗关键为理气,因肝主疏泄,能调畅气机,故应以疏肝为主,辅以化痰散瘀等。该患者情志不舒,久郁伤肝,致肝气郁结,疏泄失职,气滞血瘀,因而出现乳房胀痛,并形成肿块。李主任认为,此病止痛与消结乃治疗之要点,结合患者病情,故治以疏肝解郁,散结止痛,方中柴胡疏肝解郁,当归、白芍养血活血,柔肝止痛,三药并用,效果甚佳;路路通疏肝活络;鳖甲、牡蛎、夏枯草软坚散结;桃仁破血化瘀;炒麦芽疏肝健脾,且有研究表明其能降低泌乳素;甘草调和诸药,与白芍并用可以缓急止痛^[17]。诸药合用,共奏疏肝解郁,散结止痛之功效。

吴某,女,27岁。2020年6月16日初诊:诉间断痛经3年余。患者14岁月经来潮,月经周期为28~30d,经期5~7d,经量适中,色红,无血块,无痛经等不适。末次月经2020年6月10日。3年余前,因月经来潮前参加大型考试而导致压力过大,

遂出现痛经,多表现在经前及经期小腹胀痛明显,经后稍有缓解。此后3年痛经间断反复发作,甚至影响日常工作及生活。现精神,饮食,睡眠尚可,二便调,舌暗苔白,脉弦。婚育史:G0P0,现工具避孕。诊断为痛经,证属气滞血瘀,治以理气活血化瘀。处方:当归15g,川芎15g,赤芍15g,桃仁15g,红花10g,柴胡15g,香附15g,郁金15g,麸炒枳壳15g,醋延胡索15g,白芍15g,乌药15g,甘草片10g,7剂,辅以微波及带脉治疗。2020年6月24日二诊:同前述,继予前方,7剂。嘱其畅情志、忌辛辣,下次月经来潮前一周就诊。2020年7月1日三诊,患者处于经前期,饮食稍差,睡眠尚可,舌暗苔白,脉沉弦,治以补肾助阳,调肝活血化瘀,处方如下:川芎15g,当归15g,赤芍15g,白芍30g,熟地黄10g,茯苓10g,菟丝子15g,续断10g,山茱萸10g,山药10g,柴胡15g,香附15g,牡丹皮15g,14剂,水煎服,每日1剂,早晚分服,嘱患者服至月经来潮第3天。后间断就诊,痛经基本未再作。

按:痛经是指妇女正值经期或经行前后,出现周期性小腹疼痛,或伴腰骶酸痛,甚至剧痛晕厥,影响正常工作及生活的疾病。有关痛经的记载,最早见于《金匱要略》:“带下,经水不利,少腹满痛……^[18]”指出瘀血内阻而致经行不畅。本病的临床特征是伴随月经周期而发作,故在用药方面也可根据月经周期而进行加减变化。该患者出现痛经之际是在考试之前,考虑情志内伤为主要病因。李主任认为患者思虑太过,肝失条达,冲任气郁滞,经血不利,故而出现经前或经期小腹胀痛;又痛经反复发作,心情抑郁不舒进一步加重,气郁日久而致气血瘀滞,故辨证为肝郁气滞血瘀。选用膈下逐瘀汤加减治疗,收效颇佳。经前期,着重维持阳长,熟地黄、菟丝子、山茱萸、山药补肾阳,填精,配伍柴胡、香附、白芍等调肝之品,促进疏泄如期,经血顺势畅泄而气行瘀化,则痛无所作。嘱患者调畅情志,注意缓解紧张的情绪。

张某,女,32岁。2020年1月3日初诊:诉产后乳汁自出半月余。患者产后5月,心情抑郁,焦虑难眠,乳汁自出,伴有乳房胀痛,口干口苦,大便干,小便黄。舌质红,苔薄黄,脉弦细。婚育史:G2P2,否认近1年余性生活史。诊为产后乳汁自出,证属肝经郁热。治以疏肝解郁,清热敛乳。处方:柴胡15g,当归15g,白芍15g,白术15g,茯苓15g,郁金15g,香附15g,甘草10g,牡丹皮10g,栀子10g,

夏枯草15g,牡蛎15g,酸枣仁15g。7剂,水煎服,每日1剂,嘱其调畅情志,注意休息。二诊于2020年1月15日,自述服药后乳汁自出次数减少,心情较之前好转,继予前方14剂。后间断就诊,诸症皆除。

按:哺乳期内,产妇乳汁不经婴儿吮吸而自然流出者,称“乳汁自出”。其病名始见于《诸病源候论》,书中记载“产后乳汁溢候”,但为生理性乳汁自出。本病的主要病机为胃气不固,气虚失摄;或肝经郁热,迫乳外溢。该患者产后气血俱虚,加之心情抑郁,焦虑难眠,遂致肝郁迫乳外溢,故乳汁自出;肝郁气滞,失于条达,遂致气滞,故乳房胀痛;郁而日久化热,热伤津液,故口干口苦,大便干,小便黄。结合舌脉均可辨证为肝经郁热,选用丹栀逍遥散以疏肝解郁,清热敛乳。方中柴胡、香附、郁金疏肝行气解郁,牡丹皮、栀子清热凉血,疏肝解郁,当归、白芍柔肝养血,夏枯草、牡蛎清热平肝敛乳,酸枣仁安神,甘草调和诸药,全方共奏疏肝解郁、清热敛乳之功,使肝疏泄有度,而乳溢自敛。

4 结语

肝主疏泄目前在妇科临床上的应用越来越广泛,总结各家之言,其和女子经、带、孕、产、乳密切相关。肝喜条达、恶抑郁,因而情志因素与肝疏泄密切相关,导师认为,情绪异常是致使肝失疏泄的主要因素,疏泄失常导致气机逆乱,因而气滞血瘀,从而使女子经、产、孕、乳等生理活动紊乱。故临床上疏肝解郁是治疗妇科疾病的基本治法,为避免疏泄太过,在治疗过程中可以辅以清热,滋阴降火。

参考文献

- [1] 赵瑞玲,李灵芝,王媛.李灵芝教授中医治疗胎动不安的临床经验[J].内蒙古中医药,2019,38(09):81-82.
- [2] 苏颖.《内经》医学物候学思想研究(一)[J].长春中医学院学报,2002(01):1-2.
- [3] 霍磊,张欢润,詹向红,等.“肝主疏泄”内涵演变[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(10):1533-1535.
- [4] 于宁,张银柱,车轶文,等.“肝主疏泄”概念的演进[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(01):9-10+22.
- [5] 周昱庆.针刺治疗多囊卵巢综合征所致不孕症的临床观察研究[D].成都中医药大学,2019.
- [6] 夏鹏.腰椎间盘突出症下肢放射痛患者开白虎锁治疗前后三维步态分析[D].湖北中医药大学,2018.
- [7] 赵先锋,黎雪.关建国诊治更年期综合征的经验总结[J].中国民族民间医药,2020,29(11):73-74+77.

参考文献

- [1] 王桂梅,尹小兵,李娜,等.外科护士预防围术期病人深静脉血栓形成知信行现状调查[J].护理研究,2021,35(19):3561-3565.
- [2] 李娟,肖明朝,赵庆华,等.将患者安全融入医学本科教育的探索与实践[J].中国继续医学教育,2021,13(04):80-82
- [3] 黄美萍,李云芳,刘翠萍,等.在护理本科生中开展病人安全教育的实践[J].青岛大学医学院学报,2014(1):3.
- [4] 王丹.实习护生临床安全注射知信行的调查研究[D].浙江中医药大学,2018.
- [5] 成守珍,郝迎雪,郭志东,等.护士对卧床患者压力性损伤护理知识和态度的调查研究[J].中华护理杂志,2018,53(07):837-840.
- [6] 梁英.护理人员预防导尿管相关尿路感染的知信行问卷研制与应用[D].兰州大学,2018,2018.
- [7] 吴伟勤,古文珍,朱瑞云,等.护士公众形象评价问卷编制及信效度检测[J].现代临床护理,2021,20(02):8-15.
- [8] 王芳,方洁,孙琳,等.国内外患者安全文化研究进展[J].东南国防医药,2019,21(05):501-506.
- [9] 李佳临,李保刚,袁源,等.护理本科实习生对临床带教老师期望的质性研究[J].全科护理,2019,17(02):239-242.
- [10] 孙红妮,赵玉娟,孟凡曾.实习护生的心理特点及护理安全教育的效果研究[J].心理月刊,2021,16(15):19-20+23.
- [11] 娄方丽,田辉.护理不良事件研究进展[J].护理研究,2019,33(10):1726-1730.
- [12] 李妍,黄美凌,章雪玲.临床总带教老师对护理教学督导工作的真实体验研究[J].护理学杂志,2019,34(05):78-82.
- [13] 马珂珂,丁四清,周建大,等.知识转化理论及其在护理安全管理中的研究进展[J].护理学杂志,2018,33(22):98-102.
- [14] 刘英,罗松,肖明朝,等.重庆市高职院校护生患者安全知信行现状及其影响因素分析[J].中国公共卫生,2020,36(07):1098-1100.
- [15] 刘琴,潘燕,罗斌,等.知信行教育模式对高职护生疼痛知识、态度及术后疼痛控制护理行为的影响[J].全科护理,2018,16(25):3173-3175.
- [16] 卢丹,史宏灿.基于岗位胜任力的临床医学人才培养模式的构建与创新实践[J].中国医学教育技术,2020,34(02):172-175.
- [17] 杨丽,李高叶,应燕萍,等.基于岗位胜任力人才培养模式在护理本科实习生中的应用效果[J].广西医学,2019,41(15):2006-2009.

(上接第 76 页)

- [8] 温仕倩.基于“女子以肝为先天”指导针灸治疗气滞血瘀型原发性痛经的临床观察[D].辽宁中医药大学,2021.
- [9] 许瑾,李欢,吕沛宛,等.妇科病调肝治疗的相关研究[J].中国中医药现代远程教育,2018,16(12):66-68.
- [10] 俞敏.朱永芳辨治月经病经验探析[J].中医临床研究,2019,11(26):113-114.
- [11] 王如桦,陈赞,章勤.浙派医家楼英《医学纲目》论治月经病探微[J].中医文献杂志,2021,39(05):14-16+22.
- [12] 魏妍,谢冠群,朱飞叶.浙派中医名家徐荣斋治疗带下病经验探析[J].浙江中医药大学学报,2021,45(03):253-255.
- [13] 李梦珠,鲁明源.迟华基教授治疗女性更年期综合征经验[J].按摩与康复医学,2021,12(15):39-41+46.
- [14] 贾颖,曾益玮.赵尚华教授“从肝论治”乳腺疾病经验[J].世界中西医结合杂志,2020,15(01):77-80+114.
- [15] 李娜,翟凤霞,郭森,等.胡玉荃从肝论治产后风中综合征[J].中医学报,2021,36(06):1231-1234.
- [16] 张露.温针灸联合膈下逐瘀汤加减治疗气滞血瘀型子宫腺肌病的临床研究[D].湖北中医药大学,2020.
- [17] 廖成荣,曹慧庆,蒲赵丹.续桑道遥散治疗痛经经验浅析[J].中国民间疗法,2020,28(21):116-117.
- [18] 徐娟.中医综合方法治疗痛经的探究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(31):136.