

基于“阳虚阴结”理论应用温阳散结法治疗子宫内膜异位症

官丽兰¹, 周英²

(1. 广州中医药大学, 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: 基于《黄帝内经》中“阳化气, 阴成形”的理论, 提出子宫内膜异位症的病机关键在于“阳虚阴结”。“阳化气, 阴成形”失衡, 阳气亏虚, 邪气侵犯人体, 并与精微物质相搏结, 凝聚不化而生痰瘀, 痰瘀为标, 壅滞胞宫, 阻碍气机而发为子宫内膜异位症。治疗子宫内膜异位症时单用温阳扶正之法不可, 仅用化痰散结之法亦不当, 应抓住阳虚阴结之病机, 采用温阳、散结相结合的治疗原则, 随症选用活血化痰、化痰软坚之品除痰消瘀以治其标, 用药可采用附子理中汤合桂枝茯苓丸合消瘰九加减治疗。

关键词: 子宫内膜异位症; 阳化气, 阴成形; 温阳; 散结; 附子理中汤; 桂枝茯苓丸; 消瘰九

中图分类号: R271.11

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)03-0613-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.03.032

Treatment of Endometriosis with Therapy of Warming Yang and Dissipating Mass Based on Theory of “Yang Deficiency and Yin Stagnation”

GUAN Li-Lan¹, ZHOU Ying²

(1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China; 2. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China)

Abstract: Based on the theory of “yang transforming into *qi* while yin responsible for the configuration” which was recorded in the *Huangdi's Canon of Medicine*, we put forward the thoughts of yang deficiency and yin stagnation contributing to the fundamental pathogenesis of endometriosis. The failure of “yang transforming into *qi* while yin responsible for the configuration” will result into the deficiency of yang *qi*, and then the pathogenic factors will invade into the human body and blend with the essential substance, which cause the accumulation of phlegm and blood stasis in the uterus, block the *qi* movement, and then develop into the endometriosis. Therefore, the principle therapy for the endometriosis should be the combined therapy of warming yang and dissipating mass based on the fundamental pathogenesis of yang deficiency and yin stagnation, preferring to the therapy of warming yang to supporting healthy *qi*, or resolving stasis to dissipate the mass alone. The modification of *Fuzi Lizhong* Decoction, *Guizhi Fuling* Pills plus *Xiaoluo* Pills can be adopted for activating blood and resolving stasis, removing phlegm and softening hardness, so as to relieve the symptoms.

Keywords: endometriosis; yang transforming into *qi* while yin responsible for the configuration; warming yang; dissipating mass; *Fuzi Lizhong* Decoction; *Guizhi Fuling* Pills; *Xiaoluo* Pills

子宫内膜异位症(endometriosis)为女性常见疾病, 指子宫内膜生长在子宫体腔以外的部位, 可发生在卵巢、输卵管、腹部、肺部等部位, 其中侵犯卵巢组织的约占80%。子宫内膜异位症主

要临床表现为进行性痛经、盆腔痛、性交痛、排尿或排便疼痛以及不孕等。子宫内膜异位症的发病机制目前尚未有明确定论, 其西医治疗原则为缓解症状, 抑制病灶生长, 减少和预防复发及促

收稿日期: 2020-04-21

作者简介: 官丽兰(1995-), 女, 在读硕士研究生; E-mail: 381405521@qq.com

通讯作者: 周英, 女, 博士, 主任医师, 硕士研究生导师; E-mail: 1029153966@qq.com

基金项目: 广东省中医药局科研项目(编号: 20184012)

进生育。激素药物治疗和手术切除病灶是主要的治疗手段^[1-2]。激素药物治疗虽有一定的成效,但同时也会带来阴道不规则流血、闭经、头晕、头痛、恶心等一系列副作用。术后复发率高也是子宫内膜异位症治疗的一大问题,Koga K等^[3-4]的研究表明,术后患者2年内复发率为21.5%,5年内复发率为40%~50%,大约有33%的复发患者进行了二次手术。中医无子宫内膜异位症对应的病名,但根据其临床表现可将其归属于“癥瘕”“不孕症”“痛经”等范畴。中医治疗子宫内膜异位症在整体观的指导下结合四诊辨证论治,立法选方可随症灵活变化,在改善临床症状的同时可提高妊娠率及降低复发率。以下基于阳虚阴结的病机探讨采用温阳散结法治疗子宫内膜异位症。

1 子宫内膜异位症的中医病机

《景岳全书·妇人规·癥瘕类》云:“瘀血留滞作癥,惟妇人有之,其证则或由经期,或由产后,凡内伤生冷,或外受寒邪,或恚怒伤肝,气逆而血留……或积劳积弱,气弱而不行,总由血动之时,余血未净而一有所逆,则留滞日积而渐成癥矣。”多数学者认为子宫内膜异位症是经血不循常道,离经之血蓄积成瘀,血结于少腹,内阻冲任、胞宫所致,即瘀血阻络为根本病机。近年来也有学者提出不一样的观点,如严春玲等^[5]认为该病是因内生火热之邪,损伤脉络,迫血妄行,日久成癥所致;张晓峰等^[6]主张瘀、湿、浊、毒互结损络是子宫内膜异位症病机关键。

万莉等^[7]的研究表明温阳化瘀法治疗子宫内膜异位症能够减轻性激素水平对机体的刺激、降低炎症因子水平、提高机体免疫力等,从而抑制子宫内膜异位症的发展。本课题组在长期临床实践中也发现单用活血化瘀法治疗子宫内膜异位症的疗效不如温阳和化瘀相结合的治疗方法,故认为若仅从瘀论治子宫内膜异位症较为片面。结合《黄帝内经》中“阳化气,阴成形”的理论,认为阳虚阴结的发病机理更切合子宫内膜异位症。

2 基于阳虚阴结论治子宫内膜异位症

2.1 “阳化气,阴成形”是生命正常运行的过程 《素问·阴阳应象大论》云:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本

始,神明之府也……阴静阳躁,阳生阴长,阳杀阴藏。阳化气,阴成形。”阴阳为万物之本,二者互根互用,相互转化,是不可分割且相互平衡的整体,正如《素问·生气通天论》曰:“阴平阳秘,精神乃治。”明代张介宾认为:“阳动而散,故化气,阴静而凝,故成形。”“阳化气”为无形之气,有形之体化为无形之气,“阴成形”是有形之体,无形之气可化生有形之体。简而言之,生命的过程就是气化和成形的过程,二者的平衡就是阴阳的平衡,也是身体机能正常运行的基础^[8]。

2.2 “阳化气,阴成形”失衡与子宫内膜异位症的关系 人体罹患诸疾,皆不离阴阳失调。陈自明在《妇人大全良方·妇人疝瘕方论第八》记载:“夫妇人疝瘕之病者,由饮食不节,寒温不调,气血劳伤,脏腑虚弱,受于风冷,冷入腹内,与血相结所生。”清代医家郑钦安认为:“阳者,阴之主也,阳气流通,阴气无滞,阳气不足,稍有阻滞,百病丛生。”可见该病多因先天不足或后天失养导致素体虚弱,加之经带胎产之际调护不当或外感六淫邪气或内伤于七情,或多产或有多次手术史损伤阳气,正气虚则邪气干,阳虚不化,阴聚而成形。有形之邪阻碍冲任、胞宫气血的运行,日久成癥^[9-10]。

瘀结所在之处往往是阳气薄弱之处。结,有凝结之意,《伤寒论考证》云:“凡云结者,谓邪气与物相结聚也。物者何?水血是也。”可见,结为邪气与正气相搏结,使人体气血津液凝结不利所致^[11]。《血证论》认为“血积既久,亦能化为痰水。”子宫内膜异位症日久蓄积而成的病理产物主要是瘀血和痰浊,二者皆属阴,正如《诸病源候论·虚劳病诸疾》曰:“积者,脏病也,阴气所化生也。”痰瘀皆为有形之邪,乃“阳化气”不足和“阴成形”太过所致。痰瘀所结之处往往也是阳气薄弱之处。阳虚则阴病,阴盛则阳病。“阳化气”不足和“阴成形”太过可互为致病因素。随着疾病的发展,机体的阳气亦日渐衰寒。

另有研究表明阳虚体质是子宫内膜异位症发病的危险体质之一,在子宫内膜异位症患者的体质调查中显示阳虚质亦最为多见^[12-13]。章楠在《医门棒喝》中提出:“邪之阴阳,随人身之阴阳而变也。”体质能够决定病机的从化,素体阳虚质者,感邪多从阴化寒。

由此可见,子宫内膜异位症病机关键在于“阳虚阴结”。“阳化气,阴成形”失衡,阳气亏虚,邪气侵犯人体与精微物质相搏结,导致精、血、津液等生命基础物质运化、代谢失常,凝聚不化而生痰瘀,痰瘀为标,壅滞胞宫,阻碍气机而出现痛经、不孕等症状。

3 温阳散结法治疗子宫内膜异位症

阴阳失衡,阳虚阴结为子宫内膜异位症的病机,且阳虚贯穿了整个疾病发生、发展的全过程,故治疗当温阳散结。《素问·生气通天论》谓:“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰。阳气者,精则养神,柔则养筋”;“凡阴阳之要,阳密乃固”。阳主阴从,可知其中的阳气乃机体新陈代谢的关键。祝味菊在《伤寒质难》中言:“阳不患多,其要在秘,及其治病,则当首重阳用;阳衰一分,则病进一分;正旺一分,则病却一分,此必然之理也,得阳者生,失阳者死。”百病不离阳虚,故在治疗上应当重视温阳扶正的理念,正如《黄帝内经》所谓“正气存内,邪不可干。”^[14-15]

《黄帝内经·调经论篇》记载:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之。”子宫内膜异位症主要病理产物为痰浊和瘀血,痰瘀的形成与津血的运行、输布失常有关,津血同源,痰浊和瘀血皆与血气密不可分;血气喜温,温属阳,阳主动,动能散,阳气有推动、温煦、固摄和防御的作用,阳可化气,助散阴结,可见,温阳亦可助痰瘀之邪温而消之^[16]。虽然温阳药多具备行散之效,但该病有形之邪形成已久,若仅用扶阳之药难以达到较好的祛邪之效,故当增加活血化瘀、化痰软坚之品除瘀消痰以治其标,这也符合《素问·至真要大论》中记载的“结者散之”的治疗原则。

急则治其标,缓则治其本。虚实夹杂之病,当虚多实少时以补虚扶正为主,祛邪为辅;实多虚少时则祛邪为先。总之,疾病治疗不外乎扶正和祛邪。临床用药上侧重温阳扶正还是散结祛邪,均需在遵循“攻补兼施”和“标本同治”治疗原则的基础上因人而异,随证立法,达到祛邪散结而不伤正,温阳而不留邪,阴阳调和的目的。

4 病案举例

患者张某,女,28岁。2019年6月12日初诊。因“卵巢巧克力囊肿术后10年复发”来我院就诊。患者既往有两次手术史,2009年因卵巢型子宫内膜异位症行腹腔镜下左侧卵巢巧克力囊肿剔除术,2016年因卵巢囊肿在外院于腹腔镜下行左侧卵巢囊肿剔除+子宫肌瘤剔除+盆腔粘连松解术。现病史:2019年5月20日患者因下腹部不适行盆腔核磁共振成像(MRI)检查,结果提示:(1)子宫左前方结节及团块状异常信号影(约4.1 cm × 4.2 cm × 4.4 cm),考虑巧克力囊肿;(2)盆腔少量积液。平素月经周期规律,最后一次月经(LMP)时间为2019年5月30日,5 d净,量中,色暗红,质稍稠,血块(++),痛经(++),经期头痛。暂无生育要求。平素面色萎黄暗沉,容易焦虑,纳眠差,小便量少色黄,大便正常。舌淡暗,边尖散在瘀点,苔白腻,脉沉略涩。西医诊断:子宫内膜异位症;中医诊断:癥瘕(痰瘀互结证)。治法:活血化瘀,散结消痰。方选桂枝茯苓丸合消瘰丸合五苓散加减。处方:桂枝10 g,燀桃仁10 g,茯苓15 g,牡丹皮10 g,赤芍10 g,玄参15 g,浙贝母15 g,牡蛎30 g,山慈菇10 g,猪苓10 g,泽泻15 g,当归10 g,白术10 g,土鳖虫10 g。共14剂,每日1剂,水煎分两次温服。

2019年6月29日二诊、2019年7月27日三诊仍以活血化瘀,散结消痰为法,均用上述桂枝茯苓丸合消瘰丸随症加减。

2019年8月10日四诊:服药后,患者现纳眠可,二便正常,舌淡,苔薄白,边有少量齿印,脉沉细。治法:温阳化气,化瘀散结。方选附子理中丸合桂枝茯苓丸合消瘰丸加减,处方:桂枝10 g,燀桃仁10 g,茯苓15 g,牡丹皮10 g,赤芍10 g,玄参15 g,浙贝母15 g,牡蛎30 g,猫爪草10 g,山慈菇10 g,白芥子10 g,乌药10 g,淡附片10 g,党参30 g,麸炒白术10 g,黄芪15 g,干姜5 g,炙甘草6 g。共14剂,煎服法同上。

2019年9月7日五诊:患者现无明显不适。纳眠可,二便调。舌淡,边有齿印,苔薄白,脉沉。2019年8月25日于我院行子宫及双附件彩超提示:左附件区囊肿(约3.3 cm × 3.2 cm),余未见异常。守上方,共处方14剂,煎服法同上。2019年

10月12日六诊、2019年11月9日七诊患者均无明显不适，去附子，余守上方，续遵温阳化气、化瘀散结之法。1个月余未见患者复诊，遂电话随访病情。患者诉服药后无不适，因工作调动短期内无法按时至我院复诊，嘱患者定期复查子宫及附件彩超，如有不适至当地医院就诊。

按：该患者既往两次手术史皆与胞宫相关，胞宫系于肾，手术可致肾气亏损，肾阳虚衰，肾主一身之气，肾阳虚则周身阳虚，加之患者平素四肢不温，说明患者本身即为阳虚之体，故易生阴寒之邪。阳虚失化，无力推动人体之气血、津液、水谷精微等物质的运化、输布，导致瘀血内停，痰湿集聚而成阴邪。

患者就诊的初始阶段，包块已成且较大，此时正气虽伤但机体尚可耐受，贸然温阳未必能助祛邪，可能反助邪长。且邪盛则更伤正，故当以祛邪为先，选用桂枝茯苓丸合消瘰丸为主方加减。桂枝茯苓丸出自《金匮要略》，有化瘀消癥之效，为妇科疾病常用良方^[17]。消瘰丸出自清代程钟龄的《医学心悟》，具有化痰软坚散结的作用，不仅可以治疗甲状腺疾病，对乳腺增生、卵巢囊肿也有较好的疗效^[18-19]。二方之用虽属治疗八法中消法的范畴，但皆为缓消之剂，祛邪的同时并不伤正。故前3次就诊，皆以桂枝茯苓丸合消瘰丸为主方，随症加减，配伍五苓散、熟地黄、当归等缓解患者先后出现的经期腹痛、头痛，纳眠差，小便不利，大便难等困扰，甚至配伍土鳖虫、莪术等加大活血逐瘀之力。

四诊时患者已无明显不适之症，当在活血化瘀的同时温阳化气以助“阳化气”的功能恢复，使“阴成形”太过所生的有形之邪得以消散。选用附子理中汤合桂枝茯苓丸合消瘰丸加减。附子理中汤源自《太平惠民和剂局方》，是在理中汤的基础上加附子而成。《伤寒论后辨》曰：“阳之动，始于温，温气得而谷精运，谷气升而中气贍，故名曰理中。”附子堪称温阳药之首，通行十二经，上可温心阳，中可温脾阳，下可温肾阳，有散寒止痛之效。附子理中汤有温中散寒，补气健脾之效，脾为后天之本，运化水谷精微，乃气血生化之源，中焦阳气足则气血得运^[20]。原方中用干姜、人参，此处改人参为党参，补气并兼有补血之功，干姜则偏于温散，患者素体阳虚，用炮

姜较为适宜，党参、炮姜、甘草共奏甘温补虚之效。三方相合且随症加减，兼顾了温阳、行气、活血、补益之功。五诊时患者左附件囊肿已明显缩小，说明在温阳化气、散结祛邪的治疗总则下随症加减用药对于治疗子宫内膜异位症是行之有效的，故续用前方。六诊、七诊时考虑附子为大辛大热且有毒之品，不宜久用，故去附子，以理中丸温中扶阳。经7次诊疗后，该患者的巧克力囊肿虽未完全消失，但达到了临床症状改善、包块明显缩小的效果，在提高患者生活质量的同时也使患者避免了再次手术治疗。

因此，临床治疗子宫内膜异位症时单用温阳扶正之法不可，仅用化瘀散结之法亦不当，应抓住阳虚阴结之病机，采用温阳、散结相结合的治疗原则，根据病情发展的不同阶段各有侧重及先后之分，具体用药则随症加减治之，以此可提高临床疗效。

参考文献：

- [1] PEIRIS A N, CHALJUB E, MEDLOCK D. Endometriosis [J]. JAMA, 2018, 320(24): 2608.
- [2] DREWSK, BARLIK M, ŁUKASZEWSKI T. Conservative treatment of endometriosis [J]. Ginekol Pol, 2012, 83(3): 209-213.
- [3] KOGA K, OSUGA Y, TAKEMURA Y, et al. Recurrence of endometrioma after laparoscopic excision and its prevention by medical management [J]. Front Biosci (Elite Ed), 2013, 5: 676-683.
- [4] KOGA K, TAKAMURA M, FUJII T, et al. Prevention of the recurrence of symptom and lesions after conservative surgery for endometriosis [J]. Fertil Steril, 2015, 104(4): 793-801.
- [5] 严春玲, 王辉麟, 陈淑涛. 从“火热瘀结”论治子宫内膜异位症研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(8): 708-710.
- [6] 张晓峰, 王青. 从“瘀、湿、浊、毒互结损络”论治子宫内膜异位症初探 [J]. 陕西中医, 2014, 35(3): 338-340.
- [7] 万莉, 卢艳丽, 谢群, 等. 补肾温阳化瘀法对子宫内膜异位症患者子宫内膜腺上皮细胞OPN与MMP-9的影响 [J]. 现代医学生物进展, 2017, 17(18): 3520-3527.
- [8] 范洪桥, 刘丽芳, 周亮, 等. 基于“阳虚阴结”思想论议温阳法治肉芽肿性乳腺炎 [J]. 中国中医药信息杂志, 2019, 26(10): 121-123.
- [9] 叶惠超, 刘超男, 朱章志. 从阳气的“温”与“扶”论治内分泌疾病 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(4): 91-93.
- [10] 马小娜, 闫军堂, 任国辉, 等. 子宫内膜异位症中医病因病机的认识探讨 [J]. 中医药学报, 2012, 40(3): 63-66.
- [11] 张逸雯, 胡镜清, 许伟明, 等. 中医学“结”的内涵研究 [J]. 中医杂志, 2018, 59(18): 1531-1534.

- [12] 程兰, 曹立幸, 周霞. 女性体质类型与子宫内膜异位症发病的相关性研究[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(2): 300-302.
- [13] 邬素珍, 许焕英, 陈玉, 等. 子宫内膜异位症痛经患者体质分布规律研究[J]. 医学信息, 2019, 32(15): 80-87.
- [14] 张学娅, 饶宇东, 郭春霞, 等. 《内经》“阳化气, 阴成形”含义探讨[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 12(10): 1029-1032.
- [15] 胡芳, 沈金峰, 刘中勇. 基于“扶阳学说”探讨慢性心衰病因病机[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(9): 168-170.
- [16] 刘亮, 祁冬冬, 谢忠礼. 张仲景论温阳法[J]. 河南中医, 2017, 37(7): 1138-1139.
- [17] 张晓莹. 浅谈桂枝茯苓丸在妇科临床的应用[J]. 药物与临床, 2019, 19(45): 136.
- [18] 史柯. 消瘰丸临床应用观察[J]. 河南中医, 2016, 36(3): 543-544.
- [19] 陈容. 消瘰丸合桂枝茯苓丸加味治疗卵巢囊肿28例[J]. 云南中医中药杂志, 2013, 34(1): 30-31.
- [20] 文廷玉, 曹砚杰. 附子理中汤合四神丸加减治疗脾肾阳虚型腹泻型肠易激综合征[J]. 中国实验方剂学杂志, 2016, 22(9): 177-180.

【责任编辑：贺小英】

从“少火生气”探析交泰丸的组方思想和临床应用

唐静¹, 郭明阳¹, 刘德芳¹, 晏姣¹, 刘涛¹, 李莞¹, 刘碧莹¹ (指导: 吴辉²)

(1. 中国人民解放军西部战区医院, 四川成都 610083; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东广州 510405)

摘要: 交泰丸原方以重黄连轻肉桂的特点用于心火亢而肾水不升的心肾不交证, 近现代所著方书文献也均从“心肾不交”的理论出发, 探讨交泰丸的临床应用。本文基于“少火升气”的理论特点, 认为交泰丸以大辛大温的肉桂配伍清热降火的黄连, 具有寒热同用、少火生气、升降相应和心肾同调的组方思想。交泰丸一寒一热以达少火生气, 一升一降以实现心肾同调, 配伍精炼, 药味少。临证掌握其组方思想和配伍特点后, 无需固守原方药量配比, 可以结合患者阳与气之主次轻重, 灵活调整肉桂和黄连的剂量, 以达更好的临床疗效。

关键词: 交泰丸; 肉桂; 黄连; 少火生气; 寒热同用; 升降相应; 心肾同调

中图分类号: R289.1

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)03-0617-04

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.03.033

Analysis of the Prescription-composition Thoughts and Clinical Application of *Jiaotai* Pills Based on Theory of Junior Fire Generating Vital Qi

TANG Jing¹, GUO Ming-Yang¹, LIU De-Fang¹, YAN Jiao¹,
LIU Tao¹, LI Wan¹, LIU Bi-Ying¹ (Advisor: WU Hui²)

(1. The General Hospital of Western Theater Command PLA, Chengdu 610083 Sichuan, China; 2. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China)

Abstract: The prescription of the original *Jiaotai* Pills is characterized by the large dosage of Rhizoma Coptidis and the mild dosage of Cortex Cinnamomi, and the recipe is indicated for the syndrome of incoordination between

收稿日期: 2020-02-17

作者简介: 唐静(1994-), 女, 硕士研究生; E-mail: 747097513@qq.com

基金项目: 四川省科技厅资助项目(编号: 417311QC1)