

本文引用:张惠敏,黄煦格,罗颂平. 罗颂平教授辨治妇人产后诸病案例赏析[J]. 湖南中医药大学学报,2022,42(7): 1195-1198.

罗颂平教授辨治妇人产后诸病案例赏析

张惠敏¹,黄煦格¹,罗颂平^{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] 从辨治思路、用药特色等方面对岐黄学者罗颂平教授临证辨治妇人产后缺乳、产后恶露不绝、产后身痛等案例进行分析。罗教授强调产后疾病具有气血津液亏虚、元气受损、瘀血内阻等病因病机特点,治疗上应固护气血津液、补益肾气肾精,活血化瘀等攻伐之法宜中病即止。同时根据患者病证,或兼清热凉血、疏肝柔肝、健脾和中、祛风散寒除湿等。

[关键词] 产后病;产后缺乳;产后恶露不绝;产后身痛;罗颂平;医案

[中图分类号]R271.43

[文献标志码]B

[文章编号]doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.07.022

Appreciation of professor LUO Songping's cases of differentiation and treatment of postpartum diseases in women

ZHANG Huimin¹, HUANG Xuge¹, LUO Songping^{2*}

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

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

[Abstract] This paper analyzes the cases of Qihuang scholar professor LUO Songping's clinical syndrome differentiation and treatment of postpartum hypogalactia, postpartum lochia, and postpartum body pain from the perspectives of differentiation and treatment ideas and drug characteristics. Professor LUO emphasized that postpartum diseases have the characteristics of pathogenesis such as deficiency of Qi, blood and body fluid, damage of vitality, and internal resistance of blood stasis. In the treatment, methods such as consolidating Qi, blood and body fluid, nourishing kidney Qi and kidney essence, promoting blood circulation and removing blood stasis must be discontinued as long as it effects a cure and cannot be taken for a long time. At the same time, according to the patient's symptoms, or simultaneously clearing heat and cooling blood, soothing the liver and softening the liver, invigorating the spleen and neutralizing the middle, dispelling wind, dispelling cold and removing dampness.

[Keywords] postpartum disease; postpartum hypogalactia; postpartum lochia; postpartum body pain; LUO Songping; medical record

产后病是指产妇在产褥期(一般约6周)内发生与分娩或产褥有关的疾病^[1]。由于产后“多虚多瘀”的病因病机特点,若调护不当,产后缺乳、产后身痛等产后病往往会延续至产褥期后,治疗上须谨遵“勿拘于产后,亦勿忘于产后”的原则进行辨证施治,方

可奏效。罗颂平教授,为岐黄学者,全国名中医,中医妇科泰斗罗元恺教授学术继承人,在中医药防治妇科疾病临床及教学科研工作上兢兢业业数十载,其对妇人产后诸病的认识及诊疗有独特的见解及丰富的经验。笔者有幸侍诊,受益颇丰。现将罗颂平

[收稿日期]2021-10-13

[基金项目]国家中医药管理局全国中医学学术流派传承工作室第二轮建设项目岭南罗氏妇科流派传承工作室(国中医药人教函[2019]62号);中医药传承与创新“百千万”人才工程项目(岐黄工程)——国家中医药领军人才支持计划项目(国中医药人教发[2018]12号);广东省名中医传承工作室建设项目(粤中医办函[2019]5号)。

[第一作者]张惠敏,女,硕士研究生,研究方向:中医药防治女性生殖系统疾病。

[通信作者]*罗颂平,女,博士,主任医师,教授,博士研究生导师,E-mail:luosongping@gzucm.edu.cn。

教授辨证施治妇人产后诸病的经验总结如下。

1 产后缺乳

1.1 辨证论治思路

产后缺乳最早记载于《诸病源候论·产后乳无汁候》，书中论述道，此病为“水血俱下，津液暴竭，经水不足”所致。《妇人大全良方·产后乳汁或行或不行方论》中亦提到“气血虚弱，经络不调”“亡津液”均可导致妇人产后乳汁问题。清代傅山创“通乳丹”以重用的人参、黄芪峻补脾气以行血化乳。由此可见，气血不足、津液亏损致产后乳汁不行为古代医家普遍认同的观点。此外，气机郁结、乳络不通亦是产后乳汁不行常见病因^[2]。《傅青主女科·产后郁结乳汁不通》中提出用通肝生乳汤治疗产后郁结乳汁不通，乃因肝木之气郁结，无以与阳明之气相通，故两乳胀满作痛，不能化乳而成汁，取方宜用当归、白芍、柴胡等“大舒其肝木之气”，而后脾胃气血自能与之相通，则乳汁自下。另瘀血内阻、痰湿内滞、邪气外袭等均可致乳汁不畅^[3-4]。

罗颂平教授认为产后妇人或多或少存在肾精耗损、气血虚弱情况，故治疗本病总纲为“补肾填精、益气养血”。患者或阴津阴液亏损，日久虚热内生，反耗津液；岭南地区多雨潮湿，易伤脾胃，素体脾胃虚弱，加之产后饮食失节，再损脾胃，气血难化；或肝气郁结，或肝血不足，肝失所养，致肝失调达，乳络难通；或瘀血内滞，阻碍气血生化及运行。故本病论治过程中应酌加滋阴凉血、健脾和胃、疏肝柔肝、化痰活血之品。诊治产后缺乳时，罗教授喜用熟地黄、山茱萸、黄精、菟丝子、桑寄生等补益阴精，以达水旺而血旺^[5]，党参、白术、山药等补脾益气，鸡血藤、当归、白芍等养血柔肝，郁金、木香、素馨花等疏肝解郁，丝瓜络、路路通等活血通络，岭南道地药材陈皮、佛手、砂仁等理气健脾和胃，虚热明显者加用牡丹皮、石斛、二至丸等滋阴凉血。

1.2 病案举例

林某，女，35岁。2020年9月因胎儿窘迫行剖宫产，产下一男婴，术中出血约500 mL。

初诊：2020年11月30日。哺乳期，乳汁量少，混合喂养，恶露已净，手术伤口轻微牵扯痛，咽痒咽痛，平素不易上火，现无口干口苦，胃纳可，睡眠一般，二便正常。舌质稍黯，边尖红，苔白，脉细。诊断：产后缺乳，瘀热阻络证。治法：活血通络，养阴清热。拟方：黄精30 g，枸杞子15 g，路路通15 g，皂角刺

10 g，鸡血藤30 g，当归10 g，丝瓜络15 g，人参叶10 g，地骨皮10 g，女贞子15 g，郁金10 g，甘草6 g。14剂，每日1剂，水煎，分两次温服。配合膏方1剂，药物组成：当归、川芎、桃仁、酸枣仁、香附、茯神、钩藤、鸡血藤、丹参、郁金、山药、合欢花、续断、天麻、远志等，1~2次/d，每次1匙，温水调服。

二诊：2020年12月14日。服药后乳汁量增多，手术伤口牵扯感减轻，余无特殊不适。舌尖红，苔白，脉细。治法改以填精养血为主，凉血通络为辅。方拟寿胎丸合二至丸加减：上方去皂角刺、鸡血藤、当归、人参叶、甘草、枸杞子，加桑寄生20 g，菟丝子20 g，白芍15 g，山药15 g，续断15 g，墨旱莲15 g。20剂，煎服法同前。

诊后患者乳汁增多，手术伤口疼痛减轻。嘱其调饮食，畅情志，以巩固疗效。

按：该患者产程不顺，脉络损伤，血溢脉外，留滞成瘀；术中失血较多，气随血耗，气血阴液亏虚，虚热内生，且产时损伤冲脉、任脉、带脉、胞宫及胞脉。首诊瘀热为标，体虚为本，方中黄精健脾胃以培后天，枸杞子补肾以滋先天，二者合而为君，滋补之效更佳^[6-7]。当归、鸡血藤、路路通、皂角刺、郁金、丝瓜络多药相须而用，养血活血、通络下乳之功显著，共为臣药。与人参“同源异效”之人参叶合地骨皮、女贞子，能滋阴清热、凉血生津，俱为佐药^[8]。甘草调药和中为使。诸药合用，共奏活血通络、养阴清热之效，使瘀血去而乳络畅，虚热清而阴津复。二诊则以寿胎丸为主方，以期填精养血，兼稍稍通络、滋阴，使肾精渐充，气血得生，则乳汁自通。同时亦应重视脾胃和调、肝气舒畅，方能使乳汁生化有源、泌出畅通。

2 产后恶露不绝

2.1 辨证论治思路

产后血性恶露持续10 d以上仍淋漓不尽或行人工流产、清宫、引产术终止妊娠后，出血超过10 d以上者，为产后恶露不绝^[9]。

《诸病源候论·妇人产后病诸候》中指出“风冷搏于血”“虚损未平复，或劳役损动”及“内有瘀血”均可导致产后恶露不绝，明确了本病乃“血寒”“虚劳”及“瘀血”所致。其后医家补充了血热、风热、肝火等多种病因^[13]，丰富了本病的诊疗思路。

罗教授强调治病之前，当以辨病、辨证为先。以产后恶露不绝为主要表现的患者首诊时需要详细采集患者病史资料，包括生产方式、产程情况、既往孕

产史、基础疾病等,必要时行子宫附件彩超、人绒毛膜促性腺激素测定、血液分析及凝血功能检查等,明确西医病因,评估失血情况、有无感染等,同时结合恶露的具体情况以及患者的全身症状和舌脉,辨其寒热虚实。若存在胎盘胎膜残留、子宫肌瘤、胎盘部位滋养细胞肿瘤等器质性病变,应采取手术等方式处理为主,同时辅以中医药辨证治疗。

罗教授认为排除宫腔器质性病变后的恶露不绝以虚证为主,总以冲任不固、气不摄血为主要病机,或兼夹寒、热、瘀。因恶露淋漓不绝,阴损及阳,且热随血去,故一般以虚寒、虚热居多。若存在胎盘残留等情况,则多为实证,按瘀阻胞宫、血不归经论治为主^[10],同时多夹杂气虚,亦有化热或化寒者。虚证者以益气摄血、调补冲任为法^[11-12]。恶露量多者加山岗稔、地稔、蒲黄炭;血热者酌加二至丸、藕节、地榆、茜草;血瘀者加三七粉、鸡血藤、益母草等。其中,岭南道地药材山岗稔、地稔常被作为出血日久、气血俱虚而亟须补虚止血的首选药对。实证者以理气活血、化瘀止血为大法,方以生化汤化裁。临证时常佐以枳壳、大腹皮行气,益母草、牛膝、鸡血藤、三七加强活血化瘀之效。清代《医学衷中参西录·水蛭解》中谓水蛭“善破冲任中之瘀”“但破瘀血而不伤新血”,故必要时可少量加用水蛭破血逐瘀。

2.2 病案举例

徐某,女,35岁。2019年10月18日顺产一女。

初诊:2019年11月27日。恶露未绝,色褐,量少,无异味,伴腰痛,偶有下腹部隐痛不适,乳汁少,疲倦感明显,无发热寒战等,平素易上火,现口干,无口苦,纳眠可,小便时会阴切开处疼痛,大便正常。舌淡红,苔白,脉细。诊断:产后恶露不绝,瘀热阻络证。治法:凉血止血、活血化瘀。方拟罗氏滋阴固气汤加减:仙鹤草 15 g,牡蛎(先煎)30 g,续断 15 g,山岗稔 30 g,地榆 20 g,女贞子 15 g,墨旱莲 20 g,茜草 15 g,白术 15 g,黄精 15 g,三七粉(冲服)3 g,蒲黄炭(包煎)10 g。7剂,每日1剂,水煎,分两次温服。配合口服中成药裸花紫珠片2盒(生产厂家:海南九芝堂药业有限公司),2片/次,3次/d。2019年12月5日于我院行子宫附件彩超:子宫内膜厚约3 mm,子宫及双附件区未见异常。

二诊:2019年12月11日。恶露量较前明显减少,色褐,乳汁稍增多,腰痛减轻,余基本同前。舌淡红,苔白,脉细。治法:补肾填精,滋阴养血。方拟寿胎丸合二至丸加减:菟丝子 20 g,桑寄生 20 g,续断 15 g,女贞子 15 g,墨旱莲 15 g,白芍 15 g,山药 15 g,覆盆子 15 g,杜仲 15 g,白术 15 g,黄精 15 g,补骨脂 10 g。7剂,煎服法同前。配合膏方1剂及中成药

葆宫止血颗粒(生产厂家:天津中盛海天制药有限公司)2盒。膏方药物组成:菟丝子、巴戟天、续断、桑寄生、枸杞子、丹参、鸡血藤、女贞子、黄精、紫河车、人参、党参、五指毛桃、山药、芡实等,1~2次/d,每次1匙,温水调服。葆宫止血颗粒 15 g/次,2次/d,开水冲服。

服药后患者恶露渐净,精神好转,哺乳期乳汁正常,持续哺乳约1年。

按:患者分娩时出血出汗,阴血耗伤,水不制火,虚热内生,热灼营阴,致血行不畅,留而成瘀,故产后恶露不绝,伴见口干、乳汁量少等症。首方以岭南罗氏妇科治疗崩漏经验方——滋阴固气汤为主方加减,审证查因,此病案中患者恶露不绝,除了瘀血内阻,亦存在“阴虚阳搏”之病机。方中君药为岭南草药山岗稔,长于固涩止血,并有滋阴养血之功,适用于出血不同阶段^[13]。仙鹤草、地榆、茜草、女贞子、墨旱莲助君凉血、止血、塞流,为臣药。出血日久,气阴必耗,佐以黄精、白术补脾益肾、益气养阴;牡蛎“固精气,治女子崩带”;续断调理冲任而止血;三七粉、蒲黄炭活血通络,使瘀祛热清,新血自生。以上俱为佐药。完善彩超检查排除器质性病变后,二诊则以补虚为大法,方拟寿胎丸合二至丸为主方,配合膏方以养血填精、调补冲任,冲任通盛,精血充盈,则气可渐长。同为产后恶露不绝,两次用药采用不同的辨证思路。滋阴固气汤为岭南罗氏妇科治疗崩漏“澄源”阶段之经验方,寿胎丸乃古今常用补肾益气安胎之方,此处均用于产后恶露不绝,体现了罗教授善于辨证论治,在临证时不墨守成规,同病异治。

3 产后身痛

3.1 辨证论治思路

本病最早见于东汉《金匱要略方论·妇人产后病脉证治》中的“产后风”,并提出“阳旦证续在耳,可予阳旦汤”。《诸病源候论》明确指出了此病病性乃本虚标实,为妇人产后肾气损伤,胞络空虚,气血亏耗,邪气乘虚外袭所致。明代薛立斋《校注妇人良方·产后遍身疼痛》中指出“血瘀者宜补而散之,血虚者宜补而养之”,明确了“瘀”与“虚”治法之不同。虽历代医家对此病病名及描述并未统一,但总以正虚为本,或兼风寒湿邪,或兼气血瘀滞等。

罗颂平教授认为产后身痛往往本虚标实,多为“不荣”和“不通”兼具,治疗当以养血益气补肾为主,兼活血祛风通络。罗教授在本病的治疗上喜内、外治法合用。中药内服多用桑寄生、独活、狗脊、牛膝等补肝肾、强腰膝,鸡血藤、当归、白芍、党参、五指毛桃、黄芪等养血益气,配合祛风除湿、行气通络之品,如宽筋藤、千斤拔、防风、荆芥穗等。同时嘱患者使用药

渣温敷疼痛部位。若风寒湿邪较重,常同时配合桂枝、花椒、艾叶等煎汤外洗或加用针灸,以加强祛风散寒除湿、疏通经脉之功^[14-15]。

3.2 病案举例

李某,女,31岁。2019年10月8日顺产1子。

初诊:2019年11月25日。腰痛明显,伴头痛,常鼻塞,自诉服用感冒药后鼻塞缓解,偶感下腹坠胀不适,平素不易上火,现无口干口苦,纳眠可,二便正常。舌淡红,苔白,脉细。诊断:产后身痛,气血不足、风寒湿邪袭表证。治法:益气养血、祛风散寒除湿。方拟独活寄生汤加减:桑寄生 30 g,独活 15 g,防风 10 g,宽筋藤 30 g,狗脊 15 g,党参 15 g,黄芪 30 g,鸡血藤 30 g,白芍 10 g,牛膝 15 g,荆芥穗 10 g,陈皮 5 g。14剂,每日1剂,水煎,分两次温服,药渣温敷腰部。

二诊:2019年12月9日。腰痛较前减轻,头部怕风,睡眠质量较差,余无特殊不适。舌淡红,苔白,脉细。证属营卫不和,治当调和营卫。方拟桂枝汤加减:桂枝 10 g,白芍 15 g,防风 10 g,荆芥穗 10 g,石菖蒲 10 g,远志 10 g,茯神 10 g,广藿香 10 g,佩兰 10 g,陈皮 5 g,炙甘草 6g。煎服法同前。

此后,嘱患者间断艾灸腰痛部位及服用补中益气颗粒,腰痛、头痛、睡眠等均较前明显改善。

按:患者本虚标实,以标实为主,腠理疏松,风寒湿邪外袭,稽留经络、关节,为“不通”;产后营阴不足,经脉失养,为“不荣”,故见腰背疼痛、头痛等。两次就诊治疗上分别以独活寄生汤、桂枝汤化裁。现代药理研究表明,两方均具有较好的抗炎、镇痛作用,对多种疾病有很好的临床疗效^[16-17]。首诊方中重用桑寄生、独活为君,补肝肾,治伏风,除久痹。臣以宽筋藤、防风、狗脊、牛膝、荆芥穗祛风湿,舒筋络而利关节,君臣相伍,祛风寒湿邪。其中荆芥穗清灵流畅,善升发以达表疏里,断邪风之归路^[18]。佐以鸡血藤、白芍养血柔筋,黄芪益表实卫,党参、陈皮健脾和胃,祛邪不伤正。方中牛膝、白芍等寓“治风先治血,血行风自灭”之意。二诊桂枝汤加减中亦使用多味祛风化湿药,且两方中温散风寒湿邪时用药均较平和,遵“勿忘于产后”之旨,时时固护阴津,否则伤阴动血,甚至出现变证^[19]。“百病皆由脾胃衰而生”,治疗虚实错杂痹证应祛邪与扶正兼顾,其中尤重补益脾土,故嘱患者间断服补中益气颗粒以扶正,使正气存内、邪不可干^[20-21]。

4 结语

罗颂平教授在辨治产后诸病时针对产后疾病气血津液亏虚、元气受损、瘀血内阻等特殊的病因病机

特点,治疗上时时固护气血津液、补益肾气肾精,活血化瘀等攻伐之法中病即止,遣方灵活,随证治之。其中尤其注意固护气血津液,另一重要原因是岭南地区气候多雨炎热,决定了岭南人体质多气阴两虚,故临证选药时应以平为期,不宜选用过于辛燥走窜之品,以免耗气动血伤阴。同时岭南多湿,脾喜燥恶湿,脾胃易损,故临证时也需注意调护脾胃。

参考文献

- [1] 张玉珍.中医妇科学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007:260.
- [2] 闫清雅,王春梅,张彩霞,等.肖承棕“补化源而兼通利”治疗产后缺乳经验[J].中医杂志,2021,62(12):1024-1026.
- [3] 赵春幸,郭小霞,刘鑫,等.从气血同治理论探讨产后缺乳[J].中华中医药杂志,2017,32(10):4506-4508.
- [4] 郝艳方,王春晖,沈静,等.从脾胃论治产后缺乳[J].中医杂志,2020,61(2):163-165,176.
- [5] 许春燕,李坤寅,关永格,等.熟地黄、山茱萸在《傅青主女科》中的配伍应用特点[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(5):680-681.
- [6] 徐宇琳,王元忠,杨美权,等.黄精的本草考证及民族用法[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(17):237-250.
- [7] 刘柳青,刘雁峰,王悦竹,等.卵巢储备功能下降中医证型特点及用药规律文献挖掘研究[J].中国中医药信息杂志,2021,28(6):33-38.
- [8] 吴月峰,陈定芳,朱志飞,等.“同源异效”中药用药现象及超分子作用机制的研究[J].中草药,2021,52(18):5729-5740.
- [9] 中华中医药学会.中医妇科常见病诊疗指南[M].北京:中国中医药出版社,2012:72.
- [10] 李克勤,李玲.逐盘清宫冲剂治疗产后胎盘残留 63 例[J].中国中西医结合杂志,2006,26(10):925.
- [11] 苗久旺,贾彦敏,于宜平,等.产后恶露不绝治疗的中医方剂组方配伍规律分析[J].中国实验方剂学杂志,2016,22(9):193-197.
- [12] 刘晓月,黄倩.补益健脾方促进产后恶露消失的随机对照研究[J].时珍国医国药,2014,25(2):399-400.
- [13] 陈思韵,邵洁,麦观艳,等.罗颂平论治崩漏经验[J].中医杂志,2018,59(24):2090-2092.
- [14] 王银平,文新,冯喜莲,等.何天有教授针灸治疗产后风经验总结[J].中国针灸,2019,39(6):645-648.
- [15] 欧阳里知,胡舒宁,刘密,等.针刺与艾灸疗法的共性分析[J].湖南中医药大学学报,2020,40(9):1077-1081.
- [16] 张超,姚金彤,马莹莹,等.独活寄生汤药理作用与临床应用研究进展[J].中国中医药信息杂志,2019,26(5):141-144.
- [17] 吴敏,郭静,张虹亚,等.加味桂枝汤治疗寒冷型荨麻疹风寒束表证 30 例临床观察[J].中医杂志,2020,61(19):1717-1720.
- [18] 徐秀丽,刘雁峰,潘雪,等.荆芥穗在《傅青主女科》产病中的应用[J].中华中医药杂志,2021,36(6):3697-3699.
- [19] 阮亦,张丹英.从血论治产后身痛述要[J].中华中医药杂志,2016,31(1):138-140.
- [20] 朱文,汪悦.《临证指南医案》痹症诊疗特色分析[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(10):1358-1359,1480.
- [21] 沈丹,吕萍,鲍建敏,等.牟重临运用补中益气汤加活血化瘀药治疗妇科疑难病症案[J].中华中医药杂志,2018,33(11):4977-4980.

(本文编辑 贺慧娥)