

【经典温课】

# 补肾调週法结合五运六气学说治疗不孕症体会

吕泽康<sup>1</sup> 赵可宁<sup>2Δ</sup>

摘要:《黄帝内经·素问》内详细地介绍五运六气学说,一本中医典籍花如此大量篇幅,其目的是要说明其机理及运用,由此可见,运气学说于中医的重要性。而中医妇科名家夏桂成教授所倡导的补肾调週法在治疗妇科疾病上其疗效卓著,近年夏教授亦十分重视运用运气学说在妇科治疗上的运用。通过临床使用补肾调週法结合运气学说的运用,准确地判断病人体质在治疗不孕症的临证过程的重要作用,并且对“治未病”又提供了理论依据。

关键词: 补肾调週法; 五运六气学说; 不孕症; 妇科临床

doi: 10. 3969/j. issn. 1003-8914. 2014. 06. 010 文章编号: 1003-8914(2014)-06-1142-03

## Clinical Experience of Treatment for Infertility by Using the Methods of Kidney Invigoration and Menstruation Regulation Combined With the Theory of Five Evolution Phase and Six Climatic Factors

Lü Zekang<sup>1</sup> Zhao Kening<sup>2Δ</sup>

(1. Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029; 2. Jiangsu Province Hospital of TCM, Nanjing 210029)

Abstract “Huang Di Nei Jing Su Wen”, a classical TCM book paid significant attention to explaining the mechanism and usage of the theory of the five evaluative phase and six climatic factors. This proved the importance of this doctrine in the traditional Chinese medicine (TCM). Professor Gui Chengxia, a famous TCM Gynecologist, had been using his own methods of kidney invigoration and menstruation regulation for treating gynecological diseases and he had been obtaining remarkable efficacy. In recent years he also established how to combine the use of both these practices to accurately determine the patient’s physique, which had an important role in the clinical treatment of infertility and provided a theoretical basis for “preventive treatment of diseases”.

Key words: methods of kidney invigoration and menstruation regulation; theory of the five evaluative phase and six climatic factors; infertility; genecology

著名妇科中医夏桂成教授(以下称夏老)从事月经周期及生殖节律观察研究60余年,他认为诸凡一切呈生物钟现象的,大多与气候气象的变化相关,甚至受其支配,故治疗不孕症时除了运用其提倡的补肾调週法外,亦需要五运六气学说(简称运气学说)协助了解疾病病因病机变化的主要方面及主要过程,不仅扩充治疗内容,又可掌握未病的关键时间进行处理,并且可预测病变的善恶吉凶及加强疗效。

### 1 浅谈运气学说与补肾调週法的关系

补肾调週法<sup>[1]</sup>是国家名老中医夏桂成教授所倡导的,其治疗原则在辨证的前提下,以补肾为基础,把女性月经周期分为七个阶段,按各阶段再细分其治疗纲领,如:行经期着重“祛瘀生新”、经后(初/中/末)期以“养阴即养精”为主、经间排卵期“促排卵”为要、经前(前/后)期则以“补肾阳”为首要,夏老近年更增补了奇偶数律<sup>[2]</sup>入补肾调週法内,而且他亦十分关注运

气学说在妇科学上的运用<sup>[3]</sup>,夏老曾言“根据我们的临床观察,春生春温,是受孕生殖的较高时期。故此,我们认为中医妇科学与运气学说有着密切的关系,也就显示出运气学说在妇科学的重要性”<sup>[4]</sup>。

夏老认为五运与月经周期有着重要关系,以五运推导而论,春季相似经间排卵期;夏季相当于经前前期,长夏相当于经后半期;秋季相当于行经期;冬季与经后期相类似。根据这一方法,在治疗妇科疾病上对“治未病”<sup>[5]</sup>又提供了理论依据。

### 2 五运六气学说与人体体质关系

2.1 运气学说概述 《黄帝内经·素问》在《天元纪大论》、《五运行大论》、《六微旨大论》、《气交变大论》、《五常政大论》、《六元正纪大论》及《至真要大论》,用七篇详细地介绍运气学说,由此可见,此学说与中医的密切关系。其原理是运用五行(金/木/水/火/土)及六气(风/寒/暑/湿/燥/火)归纳自然,配合阴阳,用天干(甲/乙/丙/丁/戊/己/庚/辛/壬/癸)及地支(子/丑/寅/卯/辰/巳/午/未/申/酉/戌/亥)等符号,加入六经(太阳经/阳明经/少阳经/太阴经/少阴经/厥阴

作者单位:1. 南京中医药大学第一临床学院硕士研究生 2011 级(南京 210029);2. 江苏省中医院(南京 210029)

Δ通讯作者

经) 作为演绎工具, 来推论气候变化规律及其与人的体质<sup>[6]</sup>、健康和疾病相互间的关系, 这就是运气学说的基本内容。其中五运以天干代表: 甲己合土, 乙庚合金, 丙辛合水, 丁壬合木, 戊癸合火。六气则以地支代表: 辰戌太阳寒水, 卯酉阳明燥金, 寅申少阳相火, 子午少阴君火, 丑未太阴湿土, 巳亥厥阴风木。

**2.2 运气学说与体质** 《黄帝内经·素问》内运气学说的立论基础, 可用四个字来概括, 即“天人相应”。人生存在地球上, 分分秒秒都在跟宇宙、天地及气候等交感着, 要使生活和谐安宁, 身体保持健康, 就必须了解上述变化及其与人体相互间的关系, 从而在生活上作出适当的调适, 如老子《道德经》道“人法地, 地法天, 天法道, 道法自然。”自古至今, 中医认为先后天因素是影响人体体质的主因之一, “体质”一词在明代张介宾的《景岳全书·杂证谏·饮食门》内已出现, 近代匡调元教授<sup>[7]</sup>认为体质除了遗传的影响外, 环境也有着密切的关系。更有学者按男女性别而作体质分型, 陈慧珍<sup>[8]</sup>等将妇女体质分成七型。刘力红<sup>[4]</sup>等人整理其师李阳波的讲学而出版的《开启中医之门·运气学导论》, 书内亦谈到运用出生日期, 通过运气学说来推断出个人的体质, 在用药上作出适当的调整, 使治疗事半功倍。并举例如: 病人在 1926(丙寅)年 5 月 2 日出生, 患有胃脘疼痛而来诊, 病历记载其舌红, 苔根微黄腻。根据其出生日期推断病人的体质(书内是用“禀赋”)其中运是太阳寒水, 水运太过, 司天是少阳相火, 在泉是厥阴风木; 出生在 5 月 2 日是二之气, 其主气是少阴君火, 客气太阴湿土。根据运气学说, 此病人火热佔优势, 故其体质偏于火热, 与舌诊相符。

### 3 临床举隅

Craig, 女, 加拿大籍人士, 现居英国, 1971 年 1 月 22 日出生。不孕近六年为主诉来就诊, 二次宫腔内人工受精(IUI)失败史, 带下偏少, 行经期第一天伴痛经, 月经週期只有平均 21~24 日不等, 高温相小于 10 日。刻下: 盗汗, 晚间尿频 2~3 次, 腰酸, 不寐, 舌偏红, 舌根伴厚苔, 脉细弦。血检: TSH: 0.15 mIU/L, FSH: 20 IU/L, 抗穆勒氏管荷尔蒙(Anti-Mullerian Hormone): 0.18 pmol/l, 其余性激素均在正常范围内。

治疗用补肾调週法, 行经期用五味调经汤合失笑散加减(3 天剂量): 丹参 10g, 赤芍 10g, 艾叶 6g, 益母草 15g, 泽兰 10g, 茯苓 10g, 续断片 5g, 蒲黄 6g, 肉桂 5g 后下。

经后初、中期以归芍地黄汤合二至汤加减(6 天剂量): 女贞子 10g, 旱莲草 10g, 白芍 10g, 白术 10g, 桑寄生 15g, 芡实 10g, 建莲肉 10g, 莲子蕊 5g, 钩藤 15g, 山萸肉 10g, 牡丹皮 10g, 太子参 15g, 怀牛膝 10g, 浮小麦

20g, 麻黄根 20g。

经后末期以温肾宁心汤加减(3 天剂量): 淫羊藿 10g, 仙茅 10g, 白术 10g, 桑寄生 15g, 黄连 3g, 肉桂 6g (后下), 莲子蕊 5g, 钩藤 15g, 女贞子 10g, 续断片 10g, 牡丹皮 10g, 茯苓 10g, 太子参 15g, 黄柏 6g, 浮小麦 20g, 麻黄根 20g。

经期排卵期以益肾通经汤加减(3 天剂量): 柏子仁 10g, 丹参 10g, 苍术 10g, 赤芍 10g, 熟地黄 10g, 续断片 12g, 川牛膝, 泽兰叶 10g, 茜草 15g, 菟蔚子 15g, 酒当归 10g, 佩兰 10g, 浮小麦 20g, 麻黄根 20g。

经前期用毓麟珠加减: 钩藤 15g, 白芍 10g, 怀山药 10g, 山萸肉 10g, 麸炒白术 10g, 太子参 10g, 杜仲 10g, 菟丝子 10g, 续断片 10g, 莲子蕊 5g, 浮小麦 20g, 麻黄根 20g。

并每周针灸 1~2 次, 针灸穴位: 丰隆、内关、足三里、太溪、神门、安眠穴、印堂、气海、中极、归来、阴陵泉及三阴交, 针药后白带量明显更加, 治疗经过九个月经周期, 经间排卵期有透明带下出现, 夜间小便减至一次, 腰酸、盗汗及失眠症状消失, 舌红, 脉细弦。患者要求再尝试做 IUI, 并同时服用中药, 但结果失败。之后继续中药治疗, 再服上述方剂(去浮小麦及麻黄根)3 个月。药后 BBT 见高温相 18 日, 血检 HCG 确诊自然怀孕。2012 年 11 月诞下女婴 Noa, 母女平安, 一切正常。

### 4 体会

此患者伴侣经常需往外国工作数月, 比一般正常夫妻的交合机会少, 平均 3 至 4 个月才可相见一次, 而且相见之时亦不一定在经间排卵期, 加上患者属西医的卵巢过度刺激综合征, 临床表现其症状已接近更年期综合症, 卵巢亦趋向有衰退现象, 原因乃经过多次 IUI 失败, 服用过多性激素的副作用, 故治疗时间相对较长, 尤其是此类不孕症患者, 一般更易急躁焦虑, 故需要患者有耐心配合治疗。

从运气学说方面解释, 由于西历 1971 年 1 月 22 日对农历来说, 还未立春, 因此还是属于庚戌年, 而该年天干见庚(乙庚合金), 庚为阳金, 中运为金太过。地支见戌, 辰戌为太阳寒水, 故太阳寒水司天, 太阴湿土在泉。主气见太阳寒水, 客气见太阴湿土, 全局一派湿气, 即古人称“湿淫”, 所以可见患者舌根苔厚, 脾肾二脏必易出现偏颇。

治疗必须考虑患者脾肾不足的体质因素, 并运用补肾调週法, 故方内用白术燥湿健脾。另外, 肾虚者火多旺, 容易导致心肾不交, 故产生盗汗及不寐等症状。治疗上必须清心降火, 补肾固精, 为求达到水火既济, 故经后末期方内加入交泰丸; 还有, 夏老提倡经后初、中期的治则是“静能生水”, 所以用芡实及莲子肉来助

肾封藏固精,并且在经后初期、中及末期皆用女贞子,是因为此药可补肝肾滋阴、强壮腰膝,亦可治阴虚发热。服药剂量则按夏老提倡的奇数律,以 3 数律剂量开方。如此治疗共 14 个月经周期,终于怀孕,妊娠期间继续服用中药保胎至妊娠 39 周,喜获麟儿。

参考文献

[1] 夏桂成. 妇科方药临证心得十五讲[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.

[2] 夏桂成. 再论阴阳奇偶数律与月经周期演变的关系[J]. 南京中医药大学学报, 2006, 27(3): 68-70.

[3] 夏桂成. 五运内含及其与妇科学关系[J]. 南京中医药大学学报, 2004, 20(2): 85-87.

[4] 夏桂成. 略论运气学说基本精神及与妇科学关系[J]. 南京中医药大学学报, 2003, 19(1): 5-7.

[5] 赵可宁. 夏桂成妇科治未病医学思想探微[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(9): 2040-2041.

[6] 胡海乐, 古继红, 梁鸿富. 五运六气与体质关系浅析[J]. 广州中医药大学学报, 2010, 27(6): 636-638.

[7] 匡调元. 中医病理学研究[M]. 2 版. 上海: 上海科技出版社, 1989.

[8] 陈慧珍. 妇女体质分型与临床意义[J]. 广西中医药, 1988, 11(1): 25.

[9] 刘力红. 开启中医之门-运气学导论[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2005.

(本文校对: 奚蕾 收稿日期: 2013-09-16)

# 《伤寒论》中六经辨治咳嗽浅析

宋卫华<sup>1</sup> 王斌<sup>1</sup> 任建坤<sup>2</sup>

摘要: 咳嗽是临床常见症状,仲景《伤寒论》以六经为纲,结合脏腑、八纲辨证,对咳嗽的治疗做了详细阐释,笔者特将所涉及的条文进行归纳、罗列,明确咳嗽发展过程中的病位、病性、病机,使之更具有条理性,便于临床选方用药。

关键词: 咳嗽 《伤寒论》; 六经辨证

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2014.06.011 文章编号: 1003-8914(2014)-06-1144-02

## Analysis on Differentiation of Cough Syndrome With Six-meridian Theory in Treatise on Febrile Diseases

Song Weihua<sup>1</sup> Wang Bin<sup>1</sup> Ren Jiankun<sup>2</sup>

(1. Shandong Wulian People's Hospital, Wulian 262300; 2. He'nan Hebi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hebi 458000)

Abstract: Cough was a common clinical symptom. Based on syndrome differentiation of six-meridian, combined with the viscera and eight principles of syndrome differentiation, treatment of cough in detail. Zhang Zhong-jing's Treatise on Febrile Diseases expounded the treatment of cough in detail. Organizing the relevant provisions, cough were discussed according to different position, character and course which could be treated by selecting the Chinese medicine prescription.

Key words: cough; Treatise on Febrile Diseases; syndrome differentiation of six-meridian

咳嗽是一种重要的防御机制,也是最常见的呼吸道症状<sup>[1]</sup>。《素问·咳论篇第三十八》曰“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”《伤寒论》继承了这一理论,它将六经所属脏腑、经络的病理变化及各种反映于外的症候,根据疾病的发展过程中的病位、病性、病机、病势,加以分析综合归纳为六经病证<sup>[2]</sup>。本文借助《伤寒论》原文,对相关理论进行阐述。

### 1 太阳病咳嗽

1.1 外感风寒,寒邪束肺 35 条(所有条文依《宋本伤寒论》刘渡舟 1991 年校注,人民卫生出版社,下同:“太阳病,头痛发热,身疼腰痛,骨节疼痛,恶风无汗而喘者,麻黄汤主之。”表实正未虚,寒邪郁遏卫阳,

卫气不能布散营阴,津液失运,则头身疼痛,发热,无汗;寒邪闭肺,肺气不宣而作咳喘。治当以麻黄汤辛温发汗,宣肺平喘。

1.2 外感风寒,内有水饮 40 条“伤寒表不解,心下有水气,干呕发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满,或喘者,小青龙汤主之。”41 条“伤寒心下有水气,咳而微喘,发热不渴,服汤已,渴者,此寒去欲解也,小青龙汤主之。”寒邪郁肺,肺失通调,水液内停,或本有内饮,外邪引动,水停中焦,津液不布,胃气不降,则干呕、口渴;水蓄下焦,膀胱气化不利而见小便不利、少腹满。当以小青龙汤外散风寒,内化水饮。

1.3 外寒内热 38 条“太阳中风,脉浮紧,发热恶寒,身疼痛,不汗出而烦躁者,大青龙汤主之。若脉微弱,汗出恶风者,不可服之,服之则厥逆,筋惕肉瞤,此

作者单位: 1. 山东五莲县人民医院中医科(五莲 262300); 2. 河南鹤壁市中医院(鹤壁 458000)