

龙砂医派治疗妇人癥瘕病之学术经验探析*

孙玲¹ 过祯² 毛利云^{3△}

1. 无锡市中医医院生殖医学科, 江苏 无锡 214071; 2. 无锡市龙砂医学流派研究院, 江苏 无锡 214071;
3. 无锡市中医医院妇科, 江苏 无锡 214071

摘要: 发源于江苏锡澄地区的龙砂医派, 为 2013 年国家中医药管理局确立的首批全国中医学学术流派, 肇起于宋元, 隆盛于清末民初, 再兴于当代。龙砂女科在龙砂医派专科专病中独树一帜, 医家众多, 特色鲜明, 既坚守龙砂传统底蕴, 又吸纳众家之长、推陈出新, 渐成专科, 并形成活态传承, 时至今日仍服务于临床。龙砂医派重视癥瘕等妇科杂病的治疗, 对于妇人癥瘕的治疗具有独到经验, 或从气血论治, 或以肝脾脏腑调治, 顺气化瘀, 温脾疏肝, 龙砂膏方, 久病缓消, 内外共治, 提出的诸多学术思想及用药经验, 对现代临床治疗妇人癥瘕具有指导性意义。

关键词: 龙砂医派; 妇科学; 癥瘕; 龙砂膏方; 临证经验

中图分类号: R711

文献标志码: A

文章编号: 1003-8914(2025)-17-3824-04

龙砂医派, 源远流长, 其历史最早可追溯至宋元, 医家众多, 医著丰富。在这一流派的传承与发展中, 女科领域尤为卓越, 历代均有医家专注于此, 并以精湛的医术和丰富的专科著作, 共同塑造了龙砂女科的独特风貌。

龙砂女科, 作为龙砂医派的重要组成部分, 其学术思想不仅秉承了龙砂医派三大主要学术思想, 而且在长期的临床实践和经验总结中, 逐渐形成了自己独特的诊疗经验^[1]。

明代谈允贤专事妇人病, 著《女医杂言》^[2], 临床善用灸法、内外并治。明代庄履严著《妇科百辨》^[3], 别具一格, 以师徒问答的形式阐述疾病, 临证时重视情志, 调气解郁。清代沈金鳌著《妇科玉尺》^[4], 倡“脾统四脏”论, 重视情志与妇科疾病, 专论“妇人癥瘕”, 提出血癥、食癥、八瘕之别, 分阐病因, 辨证用药。王旭高著《西溪书屋夜话录》等, 最擅治肝, 认为“肝病最杂, 而治法最广”^[5], 创立治肝三十法。张聿青著《张聿青医案》^[6], 善用血肉有情之品治疗妇科疾病, 灵活运用丸散膏丹剂, 善用龙砂膏方。柳宝诒是中华名号“致和堂”创始人, 重视妇人诸疾久病入络、伤及血脉的机制, 著有《素问说意》《温热逢源》等^[7]。时逸人^[8]著《中国妇科病学》, 主张中西医融会贯通, 以中说为经, 西说为纬, 衷中参西。承淡安^[9]著《中国针灸治疗学》, 创新灸法理论, 善用针灸, 巧治

癥瘕。妇女病“根蒂必在肝脾也”, 从肝脾论治“妇人癥瘕”。周小农^[10]秉承家学, 善于内外同治, 常以末药外敷、汤剂熏洗、膏药敷贴等双管齐下。顾膺陀以中医理论为主, 兼取西医之说, 著《妇科集》^[11], 详述妇产科常见病证及其治法方药。及至现代, 国医大师夏桂成率先提出了“经间期学说”, 创立“夏氏中医妇科调周理论”, 编有《夏桂成实用中医妇科学》^[12]。龙砂代表性传承人顾植山教授, 以三阴三阳开阖枢理论诊治女科诸病, 提出调理月经的新原则“经前从阳明、经后从少阴太阳、排卵前从厥阴、排卵后从少阳太阴”^[13], 为中医妇科的治疗提供了新的视角和方法。经方代表黄煌教授以“方-病-人”的方证三角学说为核心, 构建经方医学的“方证相应”学术体系, 提出“妇人癥瘕”乃“桂枝茯苓丸体质”^[14,15]。

历代女科专家们深入探讨了“妇人癥瘕”等妇科疾病的病因、病机, 并在诊断与治疗上积累了丰富的用药经验和特色疗法, 展现了龙砂医派在女科领域中的独到见解和诊疗技艺。笔者就龙砂医派对“妇人癥瘕”的发病机制及治疗的相关学术思想做简单探析。

1 龙砂医派对妇人癥瘕的认识与记载

龙砂医派对于“妇人癥瘕”的记载, 最早可追溯至宋代的许叔微^[16,17]。《普济本事方》中有数首治疗妇人癥瘕的常用方, 如通经方“治妇人室女月候不通, 疼痛, 或成血瘕”; 桃仁煎“治妇人血瘕血积, 经候不通”等。至明代谈允贤所著《女医杂言》中有治疗癥积的医案 2 则, 认为此病乃“妇忧愁成疾”, 提出

* 基金项目: 第四批江苏省中医临床优秀人才研修项目(No. 苏中医学科教[2022]1号); 江苏省无锡市“太湖人才计划”高端医学专家团队(No. 锡人才办[2021]9号)

△通信作者: E-mail: sunling1014@163.com

内服外灸的特色治疗。同时明代庄履严所撰的《妇科百辨》中提出“妇人腹中有块”的辨证论治。至清代沈金鳌的《妇科玉尺》记载：“妇人患此，大约皆胞胎生产，月水往来，血脉精气不调，及饮食不节，脾胃亏损，邪正相侵，积于腹中之所生。”提出论癥有血癥与食癥之分，血癥者，乃“经络痞塞，恶血不除，结聚成块，渐至心腹”。食癥者，乃“脏腑虚弱不能消化，与脏气搏结，聚而成块，盘坚不移也”。并沿《中藏经》、隋代巢元方《诸病源候论》提出“八瘕”之名，均为腹内有形可征之包块，同时分阐其发病机制、发病部位及症状。顾膺陀《妇科集》中将癥、瘕归属于“积聚”，论癥分血癥与食癥，认为“血癥者，蓄血而成癥也”；“食癥者，食积而成癥也”。论瘕除八瘕外，还增加石瘕与疝瘕的分类记载。同时在《张聿青医案》^[6]、《柳宝诒医案》^[18]、《周小农医案》^[10]、《王旭高医案》^[19]等诸多名家医案中记载了诸多“妇人癥瘕”的相关医案。时至今日，在《中医妇科学》^[20]中将西医学中的子宫内膜异位症、盆腔炎症性包块、卵巢癌、子宫肌瘤和卵巢囊肿、陈旧性宫外孕包块等均归属于中医“妇人癥瘕”范畴，扩大了“妇人癥瘕”的诊治范围，同时衷中参西，实现“妇人癥瘕”的中西医互参。

2 龙砂医派对妇人癥瘕病因病机探析

2.1 虚为本 瘀血阻滞为病机基础

妇人经期或产后，营血亏虚，复感外邪，气机郁阻，则败血留滞不行，积结于胞内，日久则结为肿块。根据许叔微治疗妇人癥瘕的常用方药可以推断，许氏认为瘀血内停是癥瘕的主要病机。沈金鳌论述妇人癥瘕的病因病机总结为“皆血之所为”^[21]。产后受风寒、经行时中寒、寒湿下受、产后及经期中饮食寒温失调，均可导致肝脾气血不调，血液瘀滞，而随其所留脏腑，所入经络，而百疾作，癥瘕之症由此而生。明代医家庄履严认为，可从血治妇人腹中有块，认为该病与血瘀有关。清代医家柳宝诒^[18]认为，此病乃气血凝滞而成，此病气病日久、郁及血络，或已有瘀血而导致气营久滞、不得通调，最终络病瘀痹。夏桂成从月经周期理论出发，认为“妇人癥瘕”与瘀血有关，且会随着月经周期的演变而变化，其形成和发展常与气虚、气滞有关^[20]。黄煌从“方-证-人”角度出发，亦认为此病与血瘀有关^[14]。

2.2 气机郁滞 寒凝胞宫为重要病机

癥瘕属血病者，气聚而后血凝也，故气机郁滞为癥瘕发病的重要机制。谈允贤认为此病乃“妇忧愁

成疾”，忧愁等情志失调可致肝气不舒，气机郁滞，气化不行，津血瘀阻，久之则为顽痰败血，结为癥块。

寒为阴邪，易伤阳气，主收引、凝滞，因此妇人血室亏虚时最易受寒邪侵袭致病。寒邪侵袭，则一身的津液运行均被阻滞，痰湿瘀血等病理产物由此而生，痰瘀相互凝聚则成癥瘕。张聿青^[6]认为石瘕发病乃“寒入胞门，与肠外之汁相搏”之故，观其症状“面色萎黄”，可见因寒邪侵袭，损伤脾阳，气机不畅，发为此病。时逸人在《中医妇科病学》^[8]中提到癥瘕导致经闭不行，乃“寒气客于子门，子门闭塞不得通，恶血当泻不泻，坏血留止”，寒凝血瘀，经水停滞而为石瘕。

2.3 肝脾不调为内在病机进展

气机郁滞、寒凝胞宫会导致肝气郁结、脾虚失运，进而致使瘀血、痰湿等病理产物的产生。而瘀血、痰湿日积不化，反加重肝脾的正常功能运行。相互影响，日久渐成本虚标实之证。正如王旭高指出癥瘕积聚“乃寒痰汁沫瘀血凝结于膜壑曲折之处，因脏气不能运化，积年累月”，指出此类病证大多虚多实少，寒多热少。朱少鸿在“瘕癖门”中提出癥瘕“夫是证起于思虑抑郁”所致肝郁脾虚之机^[22]。

可见，龙砂医派认为“妇人癥瘕”大多由机体正气不足，风寒湿之邪内侵或七情、房事、饮食所伤，脏腑功能失调，导致肝脾不调，气滞血瘀，久则血络痹阻，聚为癥块。

3 龙砂医派对妇人癥瘕的治疗与用药特色

基于“妇人癥瘕”之肝脾不调，气滞血瘀的基本病机，临证常采用疏肝理气、活血化瘀、温脾化积等方法。同时，龙砂医派在临证过程中亦有自己的用药经验和特色疗法。

3.1 疏法治瘀 顺气为先

瘀血阻滞为“妇人癥瘕”的病机基础，故疏瘀顺气、活血消癥为基本治疗，兼治或化痰，或祛湿，或扶正，万变不离疏瘀之法。《素问·至真要大论》^[23]曰：“疏其血气，令其条达，而致和平”，最早说明疏法在治疗气血方面的功效。

许叔微在临证“妇人癥瘕”时善用活血化瘀及荡涤峻猛之品，如大黄、莪术、桃仁、虻虫等，同时把握祛邪、扶正关系，注意扶正祛邪兼用，而化瘀散结贯穿整个治疗过程。许氏用药之精细，也为后世辨证论治癥瘕病奠定了良好的基础^[24]。从气血论治，理气活血并用治疗癥瘕，强调必先顺气而疏瘀。《女医杂言》在癥积案(一)中提到温灸之后，待经脉畅

通, 气流畅转, 中焦健运, 邪实松动, 内服健中行气、消积散结。以香砂调中汤、《丹溪心法》枳实丸顺气, 主治积聚痞块。以上治法, 不论用灸还是用药, 都体现了顺气为先的学术思想。书中载有一妇人腹中生一龟块, 此癥瘕已存续二十余年, 诸药不效, 通过灸治中脘、建里、承满等穴而治, 这些穴位均具有健胃消食, 顺气降逆之效, 再配合蚶壳丸, 即瓦楞子, 也具有疏肝通瘀、软坚散结之效。

血癥乃瘀血痞塞经络所致, 可用桃仁、五灵脂、生地黄、牛膝、大黄等药活血破瘀。柳宝诒倡疏理气血之法, 认为当气行血运则瘀血自去, 临证时常使用当归尾、莪术、牛膝、桃仁泥、延胡索、三棱等药物^[25]。此外, 亦可选用一些具有活血破瘀、通经消癥之功的血肉有情之虫药, 如大黄廑虫丸。

《妇科百辨》中主张以活血化瘀之法治疗“妇人腹中有块”, 或用鬼见愁草打汁和酒饮, 或用香棱散, 倍破瘀药, 或用枳实芍药散。张聿青^[6]重视《黄帝内经》, 在临证中尤善调肝, 《张聿青医案》妇科卷医案中提及“肝”超过 70 次。在治疗石瘕案中多采用郁金、延胡索、香附等疏肝理气之药, 达到调畅气血的目的。夏桂成^[12]临证时常使用辨病与辨证结合的方法, 急则治标、缓则治本, 散结消癥, 化瘀止痛, 同时配合“调周法”, 处理好痰、湿、郁、瘀、寒五大干扰因素, 使排卵正常, 月经规律, 胞宫藏泻得宜, 可化瘀消癥。

3.2 温脾和营 调血为本

寒凝胞宫是“妇人癥瘕”的一个重要病机, 当以温脾和营、散寒化瘀而治, 攻补兼施、标本兼治。沈金鳌^[4]治疗食癥, 可先观其形气强弱, 若形气较弱, 应先调补脾胃, 再佐以消导; 若形气强实, 当先疏导, 再佐以补脾胃。若气血凝滞不行, 应散而行之, 宜用乌药散; 若气虚血瘀, 当补而行之, 宜用四君芍归; 若气郁血瘀, 应解而行之, 宜用归脾汤; 若肝脾血燥而不行, 可清而行之, 宜用加味逍遥散。王旭高^[19]认为此病即使是“形气实者”, 亦不可只用攻伐之品。认为桂枝、肉桂、吴茱萸是积聚癥瘕要药, 可温脾疏肝, 使气机通畅, “气温则行, 血寒则凝, 运行其气, 流通其血, 为治积第一法”, 起到一个温化的作用。假如有热象, 可佐以黄连、黄柏等药, 灵活运用。

朱少鸿在“瘕癖门”中提出癥瘕、积聚“起于思虑抑郁”, 四诊合参, 乃脾土失于健运, 肝木失于疏泄, 立法定方, 当和脾胃以疏肝, 通中阳以调气^[22]。遣方用药中重视干姜、乌药、吴茱萸、土炒白术等温脾药物的使用, 均味辛、温, 入脾经, 同时方中寒凉

药物也均用温药煎炒, 如吴茱萸二分煎炒白芍、桂枝炒白芍、姜汁炒川连等, 减少药物的寒性对脾阳的伤害。另在《朱少鸿医案》^[22]中多处可见小温中丸的配合使用, 主治脾虚肝实, 不能运化者, 加强温脾和营之效。其弟朱莘农也赞同其观点, 认为癥瘕在肝脾, 肝气乘脾而胃亦受侮, 始病在经在气, 久则入络入血, 治疗宜畅达肝脾, 调和气血^[26]。可见脾胃为后天之本, 为气血生化之源, 脾胃健运, 肝木疏泄正常, 营血运行畅顺, 则癥可消, 瘕可散。

3.3 龙砂膏方 久病缓攻

癥瘕的发生主要是机体正气不足, 外邪侵袭致脏腑功能失调, 病理产物聚结于内, 其病多久, 其性多虚实夹杂。在治疗癥瘕时, 龙砂医家结合自身临床经验, 对此病治疗多采用扶正缓消之法, 不仅善用汤药, 同时多配合使用丸、散、膏、丹剂, 应用灵活。

龙砂医派重视七损八益、调阴阳及肾命理论, 善用膏滋方奉生调体治未病, 创新膏方制作工艺, 形成了龙砂医派膏方特色。龙砂膏方具有“民俗原创, 固本培元, 养生治未病”“培补命门元阳, 顺应‘冬至一阳生’”“注重阴阳互根, 阴中求阳”“结合五运六气, 必先岁气抓先机”“注重熬膏技艺, 工艺精良”等五大优势特色。龙砂膏方既有以传统的冬令进补, 调体养生为目的, 也有以治疗为目的。张聿青在妇科案中多有运用, 收效显著。如《张聿青医案·积聚》^[6]提到: “须耐心善调, 勿得急切攻夺。”认为瘕聚已久, 发则攻夺, 待病情缓解再予膏方善后, 疏肝调气。柳宝诒^[18]在《惜余医案》中认为此病: “疏之则嫌克消, 补之又恐其壅阻”, 故择膏方养血滋肝, 畅气和胃。顾植山承继古法, 尤擅以膏方调体, 曾以薯蓣丸合营卫返魂汤, 加之陈阿胶、鹿角胶、龟甲胶等药材, 熬制成龙砂冬膏, 治疗一癥瘕患者, 调体效果显著。

除龙砂膏方外, 丸药亦被龙砂医家运用较多。凡癥瘕久病, 常与丸药相配, 药物取其猛, 剂型用其丸, 用量稍服, 则猛而不峻, 渐散缓消, 以求瘀积得下, 拔其病根。正如周小农^[10]在临证中主张: “剩四成之积, 当于丸药中缓消”。王旭高赞同张洁古“养正积自除”的观点, 指出可用和营化积, 寓消于补之法, 认为久病宜缓攻^[5]。在《环溪草堂医案》中运用理气化瘀中药炼蜜为丸, 治疗一妇人少腹两旁结块达八九年之久, 后果癥瘕渐消。柳宝诒^[27]亦认为治疗该病不可急攻, 久病缓攻, 方法颇稳, 从《金匱要略》鳖甲煎丸与妇科回生丹两方脱化而成化癥回生丹, 凡癥结、瘀块久而不化等均能治之。黄煌认为桂枝茯苓丸是一种体内有瘀血的实性体质, 桂枝茯苓

丸可运用于一切血瘀型癥瘕。若癥瘕患者正气强盛, 体型壮实, 可用大柴胡汤结合桂枝茯苓丸化瘀泄热; 若患者癥瘕久病, 可单予桂枝茯苓丸长期服用, 缓消癥结。黄煌善用经方从根本入手, 调节体质, 治病求本, 还能未病先防。

3.4 外治内服 双管齐下

龙砂医派医家众多, 其中多位医家擅长外治, 又以针灸、熏洗、外敷为特色。“妇人癥瘕”属疑难杂症, 龙砂医派认为此病处于血液循环的末端, 病灶较远, 内服药物难以起效, 故在内调的同时, 常根据病情需要, 结合外治法, 包括热奄包法、阴道纳药法、贴敷法、针灸、灌肠等, 使药物直达病所, 加强临床疗效。

针灸作为一种常见的中医传统外治法, 在妇科病中应用颇广。谈允贤在临床上善用灸法、注重内外并治, 在《女医杂言》^[2]治疗癥积案 2 则中均采用了灸药结合的方法, 内服外灸, 事半功倍。承淡安集龙砂医家之大成, 善用针灸治疗妇科疾病, 在治疗妇人癥瘕如“子宫肌肿”时, 每日轮取次髎(深针)、中极、蠡沟、三阴交、行间、中髎(深针)、曲骨、中都、交信、太冲等穴, 并用艾条灸治, 达到旺盛血行、促进组织调整的目的。

周小农外治手法非常丰富, 包括末药外敷、汤剂熏洗、膏药敷贴等。周氏在临床治疗此病时, 常使用活血化瘀、软坚散结的药物, 外敷在病灶对应的腹部皮肤上, 双管齐下, 增强疗效, 一般用于瘀阻比较严重、单用内服法无效的患者^[10]。如对于“寒邪直中至阴之部”, 除内服予温阳暖腹, 活血止痛诸药, 外用“乌头、吴萸、小茴、麸皮、盐、葱, 炒热布包, 外熨少腹”, 痛厥果止。夏桂成^[12]在治疗“妇人癥瘕”腹痛时, 除内调外, 常选用忍冬藤、三棱、桂枝、乌药、延胡索、木馒头、鬼箭羽等活血化瘀、消癥通络之药, 保留灌肠, 化瘀止痛, 直达病灶; 或制成膏、糊、粉剂, 外敷下腹部; 或以针刺艾灸、耳针耳穴、推拿捏脊等法, 外治手法之多, 可单用也可配合联用, 为龙砂女科外治法之创新。

近年来, 在国医大师夏桂成教授、龙砂医派代表性传承人顾植山教授与黄煌教授的指导及带领下, 龙砂女科蓬勃发展。本文通过梳理龙砂医派治疗“妇人癥瘕”的历史脉络, 总结提炼历代文献, 充分利用前人智慧为今人所用, 形成活态传承, 更好地服务于当今临床。限于条件所限, 研究尚有不完善之处, 期待日后对龙砂女科进行更深入的研究。

参考文献

[1] 过祯, 温丽娜, 周亚红, 等. 龙砂医派治疗妊娠病之学术思想探

析[J]. 江苏中医药, 2024, 56(4): 66-70.

- [2] 谈允贤. 女医杂言[M]. 汪剑, 罗思航, 李思佳校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2019: 1-13.
- [3] 张来. 《妇科百辨》的整理研究[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2015.
- [4] 沈金鳌. 妇科玉尺[M]. 郭瑞华, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 2000: 156-173.
- [5] 褚玄仁. 王旭高生平学术简介[J]. 江苏中医, 1997, 29(1): 45-46.
- [6] 张聿青. 张聿青医案: 二十卷[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1963: 463-562.
- [7] 姚石安. 柳宝诒诊治妇科病特色探析[J]. 江西中医药, 1991, 22(6): 9-11.
- [8] 时逸人. 时氏医书丛刊中国妇科学[M]. 上海: 上海千顷堂书局, 1954: 61-63, 151-153.
- [9] 承淡安. 承淡安中国针灸学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2016: 289-296.
- [10] 周小农. 周小农医案[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2001: 178-181.
- [11] 顾膺陀. 妇科集[M]. 顾氏医室, 1934: 89-99.
- [12] 夏桂成. 夏桂成实用中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 8-13.
- [13] 周亚红, 陶国水, 顾植山. 基于“开阖枢”理论探析女性生殖节律及其临床价值[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(2): 787-790.
- [14] 黄煌. 黄煌经方使用手册[M]. 3版. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 85-88.
- [15] 张薛光. 经方论剑录-2: 经方医学论坛临床经验交流精华[M]. 北京: 人民军医出版社, 2014: 212-219.
- [16] 毛常峰. 《普济本事方》中方剂治疗子宫腺肌症的应用体会[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(9): 1881-1886.
- [17] 刘景超, 李具双. 许叔微医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 158-162.
- [18] 柳宝诒. 柳宝诒医案: 六卷[M]. 张耀卿, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 1965: 189-207.
- [19] 王旭高. 王旭高医案[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1965: 154-169.
- [20] 谈勇. 中医妇科学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 46-49, 253-259.
- [21] 张丽琼. 明清妇科专著中妇人癥瘕的方药配伍特点研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [22] 陈正平. 朱少鸿医案[M]. 增订本. 上海: 上海中医药大学出版社, 2009: 183-191.
- [23] 王冰. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 539.
- [24] 陈克正. 宋代名医许叔微[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 1989: 72.
- [25] 焦媛, 张若诗, 李志更. 柳宝诒治疗妇人病特色[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(4): 524-527.
- [26] 陈正平, 龚伟, 花海兵. 朱莘农医案[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2010: 126-128.
- [27] 柳宝诒. 柳致和堂丸散膏丹释义[M]. 陈居伟, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2019: 59.

(本文编辑: 李佳丽 收稿日期: 2024-02-25)