

舌诊在不孕症诊治中的运用体会

朱红梅, 赖鹏华, 洪燕珠

(厦门大学医学院中医系, 厦门 361102)

摘要: 不孕症为临床常见病症, 然临床常见因无明显症状或症状过多而不好辨证。舌诊在四诊中受外界影响较小, 舌质可验病之阴阳虚实, 舌苔可辨邪之寒热, 笔者在临床通过辨识舌象遣方用药治疗不孕症, 每能切中要害, 文章就临床不孕症常见舌象和用药经验做一总结。

关键词: 不孕症; 舌诊; 经验

Experience of tongue inspection on infertility

ZHU Hong-mei, LAI Peng-hua, HONG Yan-zhu

(Department of Traditional Chinese Medicine, Medical College of Xiamen University, Xiamen 361102, China)

Abstract: Infertility is a common clinical disease, but it is hard to be differentiated because either there are no obvious symptoms or too many symptoms. Tongue inspection is slightly influenced by the outside environment. Tongue body signifies yin/yang, deficiency/excess of diseases and tongue coat manifests cold evil or heat evil. By tongue inspection and formula prescription, infertility is effectively treated clinically. It was summarized in this article that the common tongue manifestations and medication experience on infertility treatment.

Key words: Infertility; Tongue inspection; Experience

不孕症为临床常见病症, 总结其临床特点常见两种情况: 一是原因不明, 无明显症状; 二是病情过于复杂, 自诉症状过多, 给辨证带来一定的难度。如杨云峰《临证验舌法》云: “妇人幼稚之病, 往往闻之无息, 问之无声, 可惟有舌可验”^[1], 曹炳章亦于《辨舌指南》: “辨舌较诊脉为确。因脉夹皮内, 而舌则亲切显露, 且脉随寒热变化, 真假无定, 而苔色则不乱丝毫”。考虑舌象在四诊中受外界的影响较小, 笔者临床中不孕症诊治从舌诊入手, 每能切中要害, 疗效甚佳。

舌诊是望诊中重要内容, 是中医诊法的一大特色。望舌包括望舌质和舌苔两部分。章虚谷云: “观舌质可验其证之阴阳虚实, 审苔垢即知其邪之寒热浅深”。不孕症分虚实两端, 虚者肝肾不足、气血虚弱, 实者气滞血瘀、痰湿内阻。在临床上通过对不孕症患者舌象的观察, 可以很好地帮助判别脏腑的虚实, 邪气的性质, 从而指导临床遣方用药。以下笔者就在临床通过辨识舌象治疗不孕症的经验作一总结。

辨舌

1. 舌淡胖 此舌象在不孕症中最为常见, 常伴

舌边齿痕, 属脾肾阳虚, 多见于卵巢功能低下、黄体功能不足或多囊卵巢综合征。因脾肾阳虚, 阴寒内盛, 胞宫失煦而不能摄精成孕。治疗以温补脾肾为主, 尤当重视经间期及经后期的用药。常用方为温胞饮、毓麟珠、二仙汤、寿胎丸等, 常用药如淫羊藿、巴戟天、菟丝子、补骨脂、紫石英、鹿角霜、党参、黄芪等。

2. 舌体瘦小 瘦舌总由血少、精亏, 不能充盈舌体, 舌失濡养所致。不孕症患者亦常见此舌, 多属先天不足、体质虚弱, 或阴血不足或精亏血少, 致冲任失滋, 不能摄精成孕。治以补养肝肾, 滋补阴血, 常用方养精种玉汤、左归丸、归芍地黄汤等, 并辅以血肉有情之品, 所谓“精不足者, 补之以味”。常用药如熟地黄、山茱萸、女贞子、当归、白芍、菟丝子、枸杞子、何首乌、桑寄生、阿胶、龟板胶等。尤应重视经后调治, 以促使阴血之恢复。但需注意此型阴精形质已少, 治疗宜缓图, 不可急功近利, 对经闭或经少者切不可大行通散活血之品。

3. 舌黯 《说文解字》云: “黯, 深黑也, 从黑义。暗, 无光也, 明之反也, 从光”。黯舌的特征是黯滞而无润泽之光, 与血瘀之紫暗不同。此舌在不孕症

患者中颇为常见,因肾主水,其色黑,《望诊遵经》云:“光明者,神气之著;润泽者,精血之充”^[2],故黯舌示患者肾气不足、精血不充。临床治疗以补肾益精血为主,兼以活血,方用归肾丸加减,常用药如熟地黄、山茱萸、山药、枸杞子、当归、杜仲、怀牛膝、菟丝子、丹参、菟蔚子、鸡血藤等。另外需注意结合脉诊,若沉弱说明肾中阳气虚衰,应增温阳益肾之品,如仙茅、淫羊藿、紫石英、肉桂;若脉细数或脉虽不数、舌质亦不红,但舌下系带及牙龈呈鲜红者,为热象,需加牡丹皮、地骨皮、赤芍。

4. 舌紫或瘀斑 此舌象是血瘀证的典型舌象,与黯舌不同。黯舌是气血运行无力,因虚而致郁滞。紫舌或瘀斑舌则主瘀血证,此类不孕症患者常患有子宫肌瘤、子宫内膜异位症、输卵管不通等。因瘀血内停,冲任受阻,胞脉瘀滞,不能摄精成孕。治疗以活血化瘀为主,常用方桃红四物汤、少腹逐瘀汤。常用药如当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、丹参、三七、乳香、没药等,根据引起血瘀的原因而加减,或行气或补气或温阳或清热或祛湿。尤其重视经期和排卵期的用药,经期血室正开,可以通过活血化瘀,荡涤胞宫胞络之宿瘀;排卵期正值阴阳转化,用活血化瘀法可使胞络气血流通,促进阴阳顺利转化。排卵期需辅以补肾温阳之品。

辨苔

1. 苔腻 腻苔是痰湿内停的重要指征,多由脾虚不运,水湿不化所致。湿浊下注,阻滞胞宫胞脉,不能摄精成孕,是不孕症的常见原因。多囊卵巢综合征、慢性盆腔炎、宫颈炎、输卵管炎等患者常见此苔。一般黄腻苔为湿热,白腻苔为寒湿。白腻苔多从运脾除湿论治,常用方二陈汤、苍附导痰汤、完带汤,具体应用当结合辨病,若为多囊卵巢综合征者,因其属顽痰裹巢,痰瘀互结,当选苍附导痰汤合三子养亲再加桂枝茯苓丸为宜;若为慢性妇科炎症,以完带汤运脾升阳化湿为佳;若为卵巢早衰,则不宜用半夏、莱菔子等燥烈之品,应选清轻芳化之品如佩兰、扁豆花、川朴花。黄腻苔应从清热利湿论治,常用方四妙散、八正散、红藤败酱苡仁汤,常用药如黄柏、车前子、薏苡仁、苍术、瞿麦、篇蓄、红藤、败酱草等。需注意下焦湿热易致瘀滞,适当配以活血药可以提高疗效。

2. 苔剥 舌苔系由胃气而生,舌苔剥落为胃中气阴不足或胃气受他脏亏虚的影响。根据剥落的部位可以辨别何脏的气阴不足。在不孕症中见到苔剥,一般说明肾阴不足,在选用甘寒滋肾液之女贞子、天

冬、熟地黄,同时再佐养肺阴之沙参,此即取“金生水”之理,此外,选用甘淡养脾药亦为重要,如太子参、山药、鸡内金、砂仁,一是取补后天促先天之意;二是防滋阴药腻膈碍胃。

舌下络脉

除了望舌质和舌苔外,当注意观察舌下络脉。若舌下络脉呈紫红色、绛紫色、甚至紫黑舌,形体表现为两条纵行的大络脉增粗,周围幼小络脉分支增多,甚至呈串珠状等变化,都是瘀血的标志。有的患者舌质无明显变化,唯有舌下络脉有明显瘀暗或脉络增粗,西医检查常发现患者有子宫肌瘤、子宫内膜异位症、卵巢囊肿。此时,活血化瘀药需贯穿始终。

验案举隅

患者某,30岁,已婚。2014年3月28日初诊。主诉:不孕8年,伴月经量少十年。自述于10年前分娩后出现月经量减少一半,未避孕而不孕8年。近一年来经量继减,经行二日即净,经色黯黑,夹有血块,无痛经,经前无明显不适,周期正常。末次月经为2014年3月13日。平日寐可,二便正常。舌质黯苔黄腻,舌下络脉瘀暗,脉沉。妇检:左侧阴道壁上一绿豆大小囊肿,透明。宫颈:轻-中度糜烂,见多个小纳囊。宫体:前位,中等大小,无压痛,双侧附件(-)。性激素六项检查正常,B超示右侧附件区可见两个囊性包肿,大小(3.2×3.1)cm², (2.4×1.5)cm²。经西医诊治无效而转诊。中医诊断:月经量少;不孕症。辨证:肾虚血瘀。时值经间期,治以温肾填精,活血化瘀,佐以清化利湿。处方:紫石英、鸡血藤各30g,菟丝子20g,枸杞子、泽泻、丹参各15g,肉苁蓉、当归各12g,淫羊藿、莪术、柴胡、赤芍、白芍、泽兰、瞿麦各10g,通草、川芎各9g,仙茅8g,肉桂6g。6剂,每日1剂,水煎服。

二诊:2014年4月4日,值经前期,舌脉如前。以原方加入红藤18g,车前子20g,巴戟天12g,去仙茅,继续服6剂。

三诊:2014年4月11日,今月经至,以理气活血、化瘀消癥为治法。处方:当归、赤芍、丹参、泽兰、川牛膝、王不留行各15g,桃仁、红花、路路通、莪术各10g,鸡血藤30g,川芎9g,肉桂6g,熟地黄12g。4剂,水煎服。

四诊:2014年4月14日,药后经量增多,经色转红,夹血块,舌脉如前。因经将净,故以补肾填精,补血活血为治。处方:菟丝子20g,肉苁蓉12g,鸡血藤30g,当归、制首乌、枸杞子、丹参、红藤各15g,白芍、赤芍、巴戟天、泽兰各10g,川芎、柴胡各9g,甘草6g。6剂,水煎服。

五诊: 2014年4月21日, 未见白带增多, 觉口干, 舌脉如前, 以上方加入车前子20g, 淫羊藿12g, 路路通10g, 通草5g。继服6剂。

六诊: 2014年4月27日, 值经间期, 故以温阳促排卵, 活血化瘀为主, 以3月28日方进行加减, 鸡血藤、薏苡仁各30g, 菟丝子、车前子各20g, 红藤18g, 当归、赤芍、丹参、枸杞子各15g, 淫羊藿、巴戟天、香附、瞿麦各10g, 川芎9g, 柴胡、甘草各6g。6剂, 水煎服。

七诊: 2014年5月5日, 今属经前期, 故以上方加入木通9g, 泽兰12g, 以达活血利水通经的功效。6剂, 水煎服。

八诊: 2014年5月16日, 月经过期5d, 自测已孕, 舌象如前, 脉沉细滑。故拟泰山磐石散加减为主进行治疗, 以达补肾养血、固冲安胎之效。处方: 川断、桑寄生、党参各15g, 菟丝子20g, 杜仲、白芍、白术、生地、熟地黄各12g, 当归10g, 黄芩9g, 砂仁^(后下)、甘草各6g。随防于2015年1月顺产一女婴, 母女平安。

按: 患者月经量少继发于分娩之后, 盖因产伤动肾精, 胞脉瘀滞, 肾虚血瘀互为因果, 故经量减少日趋严重。因肾虚血瘀, 冲任不足且阻滞不通, 故不能

妊子。瘀久化热, 湿热瘀结为癥, 故见附件、阴道壁及宫颈囊肿。脉沉示肾中阳气不振; 舌黯为肾气不足, 精血亏损; 舌下络脉瘀暗为瘀血内阻; 苔黄腻为湿热之征。故以温肾填精、活血化瘀为主, 兼以清化湿热。以菟丝子、枸杞子、何首乌、肉苁蓉补肾填精; 巴戟天、淫羊藿、仙茅温振肾阳; 以当归、川芎、赤芍、丹参、鸡血藤、桃仁、红花养血活血; 用红藤、瞿麦、车前子、木通清利下焦湿热兼通利血脉。并配以理气疏肝之柴胡、温通血脉之肉桂, 取气行则血行, 血得温则行之意。诸药合用, 使肾中精血得以充养, 肾中阳气得以振奋, 湿热瘀滞得以消散。治疗中又密切根据月经周期的不同时期, 适时调整用药。经后期侧重填精养血, 经间期侧重温肾通脉, 经前期侧重温肾理气活血, 月经期则以活血化瘀为治。辨证准确, 守法守方, 缓缓调治, 终使8年不孕在2个月内得愈。

参 考 文 献

- [1] 杨支峰. 中国医学大成12·临证验舌法. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 2
- [2] 汪广庵. 中国医学大成12·望诊遵经. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 28

(收稿日期: 2016年8月27日)

国医大师及名老中医药专家临证经验征稿通知

《中华中医药杂志》(原《中国医药学报》)“临证经验”栏目重点介绍国医大师及全国名老中医药专家的学术精华与学术特色, 对其临床经验进行总结和推广, 以培养新一代中医大夫的辨证论治与实际操作能力, 提高整个中医药队伍的理论及临床素质。故此, 本刊特面向临床, 征集广大读者、作者、中医临床工作者在临床实践中总结出的名老中医临证经验方面的文章, 重点刊登国医大师及全国第一、二、三、四批500位名老中医专家, 国家科技部“名老中医学术思想经验传承研究”项目的临证经验类文章。

文章具体内容包括国医大师及名老中医的治学经验与方法, 研究经典著作的心得与体会, 对望、闻、问、切四诊的临床研究与体会, 对具体病证的病因病机的研究与体会, 在治则治法方面的研究与临床体会, 在临床遣方用药方面的经验与特色, 对临床各科典型病案的分析等。

来稿文章体裁不限, 3 000-4 000字为宜。稿件上请注明文题、作者姓名、单位的规范翻译。请附200字左右的中文摘要和3-8个关键词, 并翻译成英文。请通过《中华中医药杂志》官方网站进行注册并投稿。