

- 14-15.
- [7] 马堃, 陈燕霞, 董美玲. 从肾虚血瘀与心肾不交论围绝经期睡眠障碍[J]. 中国中药杂志, 2017, 42(23): 4455-4458.
- [8] 董美玲. 补肾活血法治疗肾虚血瘀型更年期睡眠障碍的临床研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [9] 李曦, 张丽宏, 王晓晓, 等. 当归化学成分及药理作用研究进展[J]. 中药材, 2013, 36(6): 1023-1028.
- [10] 岳小鹏. 补肾化瘀汤治疗肾虚血瘀型围绝经期综合征的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.

(编辑: 刘慧清 收稿日期: 2023-04-14)

从因虚 积冷 结气探讨妇科疾病的病机及治则

林佳微¹ 李瑞丽² 傅金英^{2△}

摘要:《金匱要略》中论述了“因虚、积冷、结气”为妇科杂病的致病总纲。此文通过探讨“虚、积冷、结气”与妇科疾病的关系, 结合现代医家如何运用“虚、积冷、结气”理论思想治疗妇科疾病, 从中探讨妇科疾病的病因病机及治疗原则。笔者也对临床上的 2 则验案进行分析, 为“虚、积冷、结气”在妇科疾病上的治疗提供佐证。

关键词:《金匱要略》; 虚证; 积冷; 结气; 妇科疾病

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.01.048 文章编号:1003-8914(2024)-01-0163-05

Discussion on the Pathogenesis and Treatment Principle of Gynecological Diseases from “Deficiency, Cold Accumulation and Qi Stagnation”

LIN Jiawei¹ LI Ruili² FU Jinying^{2△}

(1. Grade 2020 Graduate, Henan University of Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou 450046, China;

2. The Second Clinical College, Henan University of Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou 450046, China)

Abstract: A quote “deficiency, cold accumulation and qi stagnation” are the principle pathogenesis and etiology of gynecological diseases which was discoursed in Synopsis of Golden Chamber by ZhangZhongjing. This article discussed the relationship between “deficiency, cold accumulation and qi stagnation” and gynecological diseases, and experiences of present day practitioners who using theory mindset of “deficiency, cold accumulation and qi stagnation”, to further explore etiology, pathogenesis and treatment principle of gynecological diseases. Authors also explored the “deficiency, cold accumulation and qi stagnation” of clinical treatment thinking in gynecological diseases through two clinical cases.

Key words: Synopsis of Golden Chamber; deficiency; cold accumulation; qi stagnation; gynecological diseases

《金匱要略·妇人杂病脉证并治》^[1]第一段中:“妇人之病, 因虚、积冷、结气, 为诸经水断绝, 至有历年, 血寒积结, 胞门寒伤, 经络凝坚”, 是对妇科杂病的病机概括, 为经、带、胎、产等疾病辨治提供了临床思路及方法。

1 虚 积冷 结气与妇科疾病的关系

妇人特殊体质特点容易引起“虚、积冷、结气”, 与妇科疾病的发生甚为密切。虚指的是气血虚少, 抗病能力差; 积冷为寒气积聚, 寒邪于内, 经久不散; 结气则多因情志不畅而引起的气血郁结。清代尤怡^[2]认为, 虚、积冷、结气是妇科病的主要病因, 并提出了应当: “血脉充悦, 地道温和, 生气条达”。清代高学山^[3]指

出, 虚则积冷, 虚则滞结, 冷则寒结, 故结气, 同时也提出了虚者气不运血, 冷者气不温血, 结者气不行血之理论。国医大师李今庸^[4]对此的见解为肾水寒而肝木不荣, 血液寒滞而不通导致郁结于内, 寒袭胞宫, 气滞血凝, 故经络凝坚。现代有医家指出, 气血亏虚, 寒气凝滞不通, 气机不畅而结气, 可导致月经失调或月经断绝, 血寒之气郁滞胞宫日久, 难以治愈^[5]。

1.1 虚 妇人先天不足、后天失养、或于经、孕、胎、乳中数度耗气伤血, 均可形成虚证。

1.1.1 肾虚 肾主生殖及发育, 肾气盛, 天癸至。胞宫系于肾, 胞宫的藏泻作用有赖于肾阳的维持。肾是冲任之本, 肾气盛, 任通冲盛, 子宫满盈, 月经以时下。肾藏精, 精化血, 而血是月经的物质基础; 血生精, 精血同源, 两者相互资生并依存。气属阳而血属阴, 血的运行有赖于阳气的温运。月经的生理有赖于肾和血的主导。肾虚可分肾阳虚、肾阴虚与肾气虚。肾虚则冲任

作者单位: 1. 河南中医药大学硕士研究生 2020 级 (河南 郑州 450046); 2. 河南中医药大学第二临床医学院 (河南 郑州 450046)

△通信作者: E-mail: fujinying2003@163.com

易于失养,冲任失养则月经不调。《黄帝内经》云:“邪之所凑,其气必虚”,肾虚,命门火衰而冲任虚寒,胞宫失于温煦,复外感寒邪,导致寒凝血瘀,引发痛经、闭经等疾病。肾阴虚,水不涵木,肝阳上扰,肝失所养而疏泄失司,容易为情志所伤,肝气郁滞,血液运行不畅,冲任失调,故月经先期、崩漏等;肝肾同源,肾藏精,肝藏血,精血同源而互生,肝肾亏虚,精血不足,冲任血虚,导致月经后期等。此外,肾气虚,精不生血,冲任血海亏虚也可导致闭经、月经过少或经水早断等疾病。

1.1.2 脾虚 脾主运化,为气血生化之源,是后天之本。脾主中气,统摄血液,固摄胞宫。素体脾虚、饮食失宜、劳倦过度、肝郁脾虚,健运失常引起的脾虚血少将会引起闭经、月经后期或过少等妇科疾病;脾气运化失司,水谷精微无以上输,化湿且流注下焦形成带下病;脾气虚弱,中气不足,统摄失权,则导致月经过多、崩漏、胎漏、阴挺等。脾虚下陷,则见月经过多、崩漏、阴挺等。李东垣提出:“百病皆由脾胃衰而生也”。因此,脾气旺盛,气血充盈,血盛而自然月经调顺。

1.1.3 气血虚弱 妇人以血为本,气血是化生月经的基础物质,女子一生中经、孕、产、乳的过程以血为本又耗血,若出现月经过多、崩漏、产后大出血等耗血过多的情况,机体将会处在血虚的状态,血虚则冲任血海匮乏,则引起妇科疾病。气为血之帅,血为气之母,两者互为影响。明代张景岳指出:“气血不虚则不滞”。气虚无以摄血运血,血虚则无以濡养冲任。《金匱要略》中就记载了新产后亡血伤津,气血亏虚而外邪侵袭致病之论述。

1.2 积冷 外寒内侵日久,机体阳气虚弱引起机体内寒,形成积冷。《女科百问·卷上》曰:“妇人者,众阴之所聚,常与湿居”。妇人素体阳气虚弱,命火不足,或阴寒之气不散,故生内寒。内寒而机体失于温煦,气化功能失调,可导致闭经、痛经或不孕等疾病。经前或产褥期,血室失守,寒邪入侵冲任、子宫;外感寒邪及嗜食寒凉,寒滞胞宫,与血相搏,此为外寒。寒邪从外入里,克于肌表及脉络,故出现经行身痛、产后身痛、不孕等病症。《傅青主女科》记载:“寒湿乃邪气也,妇人有冲任之脉,居于下焦……经水由二经而外出,而寒湿满二经而内乱,两相争而作疼痛”。叙述了寒湿之邪积滞引起痛经的机制。冲任虚寒,外感风寒之邪,虚寒相搏,结节成块,形成癥瘕。《黄帝内经》记载:“血气者,喜温而恶寒”。寒邪克于经络之中,血泣则不通,寒性凝滞,气血遇寒则凝,经脉运行不畅。现代有医家指出,《金匱要略·妇人妊娠病》中妊娠腹痛等症状为阳虚运迟、寒气郁滞及胞失温煦所引起的,说明了积冷对于妇科病影响甚大。

1.3 结气 肝气郁结,气机运行不畅,形成结气。气为血之帅,血液的运行离不开气的推动作用。气机须条达,气机调畅,气行则血行,气滞则血瘀,气滞湿邪内停,痰湿成聚。肝主藏血与疏泄,肝气的疏泄功能,作用于调畅全身气机,故可调畅情志。妇女一生中经历了经、孕、产、乳的特殊生理时期而数度耗血,肝血不足,肝失疏泄,气机运行不畅,易产生情志异常。《外台秘要》云:“女属阴,得气多郁”,故女性易郁易怒,而情志因素最易导致气血失调、肝失条达、气机郁滞,为“结气”,容易引起妇科疾病。五脏之病,肝气居多,尤其妇人多发。《素问·百病始生》曰:“喜怒不节则伤脏”,说明了情绪致病,正如明代张景岳指出:“情志之郁,则总由乎心,此因郁而病也”。此外,《傅青主女科白活解》^[7]在:“郁结血崩”“嫉妒不孕”“妊娠多怒堕胎”“大怒小产”及“产后郁结乳汁不通”等各节中详细解释了因情志因素而导致的妇科疾病,说明了结气与妇科疾病息息相关。姚克敏提出“郁火”与“结气”病机密切相关,其成因主要有三点:一为女子性情易郁,思虑慎密,容易忧思过度,肝气郁结,易情志为病;二为女子有余于气,气有余即有火;三为血虚,阴血亏虚而生虚热。姚氏因此结论出“郁火”是“虚”与“结气”的进一步结合^[8]。由此可见,结气的产生,与情绪关系紧密。《金匱要略》中半夏厚朴汤即记载了因肝气不畅,气郁痰凝所引起的梅核病。

现代有医家指出:“气血贵乎充盈,气机贵乎条达,血脉贵乎温通”,气血虚弱,气机不畅,寒气凝聚,皆可造成气血经络阻滞,胞宫藏泻失序,继而致病^[9]。《诸病源候论》曰:“风虚劳冷者……若风冷入于子脏,则令脏冷,致使无儿;若搏于血,则血涩壅,亦令经水不利,断绝不通”,阐述了妇女因虚而受风冷,风冷之邪侵袭子宫,引起不孕;或搏于经血,造成月经不调,说明了虚劳是致病根源,而风冷是发病条件。曹颖甫^[10]提出“血分不足,水分不受血热蒸发,则寒凝气结而月事不行”。于辉瑶^[11]对于“因虚、积冷、结气”的病机进行了精辟的总结:“虚乃经水断绝之根,变证蜂起之源;积冷乃经水痛闭之始,癥瘕不孕之由;结气乃经带癖积之起,痛痒杂证之因”。此外,清代陈修园^[12]也指出,妇女之病之所以有别于男子,是因为月经的产生,而“虚、积冷、结气”致病,其可单独发病,或为兼病,也可相互为病,或过盛致病,造成诸经水断绝。马桂琴^[13]认为,女性特殊的生理,让女性风湿病与虚、积冷、结气有着密不可分的联系。女性因月经、妊娠、分娩、哺乳数度耗损阴血,女子以阴为主体,易感寒湿,加之女性易为情所伤,肝气郁结于中,气血经络运行不畅,故诱发女性风湿病。

综上所述,女性先天体质,加之后天调护失当,易因“虚、积冷、结气”引起妇科疾病,而三者之间的发生与变化可互为因果且互相影响。

2 现代医家对虚 积冷 结气与妇科疾病的病机及治疗方案

2.1 痛经 痛经,也称经行腹痛。西医学的原发性痛经、子宫内膜异位症、盆腔炎症性疾病等引起的继发性痛经均可参照此病论治。关于痛经的记载,最早见于《金匱要略》记载:“带下经水不利……土瓜根散主之”。寒邪内侵,饮食偏嗜寒凉,冒雨涉水,冲任受寒,血脉凝滞日久,形成“积冷”;情志易于起伏,肝气失于条达,肝郁气滞而气血运行不畅,气滞血瘀,瘀阻冲任与胞宫,为“结气”,二者皆为“不通则痛”。脾胃虚弱,或大病或失血,冲任亏虚,无以濡养子宫或气虚无力推动血行而气虚血瘀;素体虚弱,房劳多产,精血虚耗而肝肾亏损,二者为“不荣则痛”。由此可见,“虚、积冷、气结”是形成痛经其中的主要病因病机,三者相互因果,关系密切。《诸病源候论》有:“妇人月水来腹痛者,由劳伤血气,以致体虚,受风冷之气客于胞络,损冲任之脉”的理论。郑惠芳以“虚、积冷、结气”指出脾胃素虚、寒气凝滞、气机不畅形成寒凝及痰湿凝滞是造成痛经的主要原因,其病机相互影响,虚实夹杂,迁延日久则形成癥瘕等疾病^[14]。临床论治以补虚、散寒、行气之理论进行分期疗法,效果显著。

2.2 产后身痛 产妇在产褥期内,出现肢体关节疼痛、酸楚麻木、肿胀、重着者称为产后身痛,俗称“产后风”。因病因病机相关,“产后风湿”也在本文一并论述。产后身痛最先出现在《诸病源候论》中:“产则伤动气血,劳损脏腑”。《傅青主女科》曰:“产后……腰背不能转侧,手足不能动履,或身热头痛”。说明了产后气虚血少,抑或是平素肾虚,经脉失以濡养、产后营卫失调,腠理失固,风寒湿邪入侵,气血运行失畅而发产后身痛。《素问·痹论》云:“风寒湿三气杂至,合而为痹”。产后易出现营血耗损,血虚无以濡养四肢关节及经脉,血虚而风动,加之风寒湿邪侵袭,留滞于经络及关节而发产后身痛。因产后生理与心理上的变化,情绪易起伏引起肝失疏泄,情志不畅,气机郁滞则气结,气结则血运行受阻,经络不通则形成产后身痛。陈敏庄^[15]通过“虚积冷结气”之理论,提出产后身痛须从肝论治,因为产后气血亏虚,肝血不足是产后风湿病的主要病因,伴随产后情志不畅,肝失疏泄,肝郁气滞,气滞则血瘀,女体为阴,易趋寒湿,内生阴邪,经络运行不畅,肢体关节屈伸不利,故出现麻木及重着疼痛等症状,治疗以疏肝、养肝、养血柔肝及补益肝肾等以治血虚本证,结合辨证,加入温经散寒、通阳行气或祛

湿等药物,功效显著。李雪微等^[16]对 63 例患者进行证候调查,探讨产后风湿病的证候发生规律,结合出频率最高的证候为气血亏虚证,其次为肝肾亏虚、肝郁气滞等,证候之间可相互兼证。李公明等^[17]指出产后风湿证的临床特点为“结气致痹”,其以气分为主,惟气血受累,脏腑未受牵连,而情绪与此病影响甚大,气结而至气机不畅,久而形成瘀血,郁与瘀相互影响,形成难愈之病。李氏也提出了结气致痹病发部位非周身性,而是结气阻滞所在经络的相应部位。此外,他也提出结气致痹与月经及睡眠有所联系,因此治疗应当注重调气散结,气血并治,临床结合心理疏导,效果显著。

2.3 产后情志异常 产妇于分娩后出现心情抑郁,低落,少言寡语、或烦躁不安、眠差多梦,或情志错乱,言语倒错等精神失常之症状者,称为产后情志异常。西医学称之为产褥期抑郁症。宋代《妇人大全良方》^[18]论述了因产后心血耗损,败血停积,上扰于心而发产后乍见鬼神或狂言谵语如有神灵;产后体虚,心窍闭阻,心气闭则舌强而发产后不语;产后脏虚而发心神惊悸等,对产后抑郁的症状有较全面的阐述。《医宗金鉴》中“产后血虚,心气不宁”说明了产后血虚,加上思虑郁结,故发此病。其中说明了“虚”和“结气”为产后抑郁的主要病因之一。《证治准绳》对产后抑郁的症状也有“产后心神恍惚”之叙述。中医学认为,产后体质多虚,心血亏虚,无以濡养心神,或忧愁思虑太过,心脾受累;产后多瘀,瘀血留滞,心窍闭阻;或情志不畅,肝气郁结,肝血失养,魂失潜藏。苏虹等^[19]指出,产后抑郁发病原因为精血亏虚,气机郁结。叶莹等^[20]提出,妊娠因肝血及冲脉之气血下行胞宫以养胎元,母体气血虚弱,难以濡养机体与神志,故为“虚”。肝血匮乏,寒滞肝脉,造成机体内虚寒,故“积冷”。产后妇女营血虚弱,肝血亏虚,肝疏泄功能失职,造成情志抑郁,此为“结气”。通过“虚、积冷、结气”进行脏腑辨证,治疗产后抑郁取得效果显著。

2.4 癥瘕 妇人下腹内的结块,伴有或胀、或痛、或满、并常致月经或带下异常,称为癥瘕。现代医学中的内生殖器官良性肿瘤、盆腔炎症性疾病后遗症、子宫内膜异位症、陈旧性宫外孕等结节包块等,均可参考癥瘕进行辨证^[21]。《医宗必读》云:“积之成也,正气不足而后邪剧之”。妇人素体虚弱,加之风寒湿热之邪侵袭,情志不畅、房劳过度、饮食失宜,导致脏腑功能失调,气机不畅,瘀血、痰饮、湿浊之邪滞留胞宫而形成癥瘕。《景岳全书·妇人规》云:“瘀血留滞作癥,唯妇人”有之”。其中阐释了“虚、积冷、结气”与癥瘕的形成有着不可分割的联系。《盘珠集胎产症治》记载了:“寒气克于子门,气不通,而月事不下,结硬如石”。《金匱要

略》中的桂枝茯苓丸,有温阳散结、活血消癥之用,为临床上治疗癥瘕之常用方。陈薛妃等^[22]以“虚、积冷、结气”为理论,总结出正气不足是子宫肌瘤发展的病因之一,其中肾“虚”与子宫肌瘤发生的关系密切相关;寒湿阴邪入侵,留滞胞宫不去,久之发为癥瘕;情志不畅,肝之疏泄失调,肝气郁结,气滞血瘀,停滞胞宫日久成癥。李晓燕^[23]通过结合中医体质与子宫肌瘤近 55 年来的文献特征及规律,从仲景“虚、积冷、结气”理论对子宫肌瘤进行研究,总结出“气虚”“血虚”“阳虚”为“虚”;“气郁质”“气滞”为“结气”;“阳虚质”“寒凝”为“积冷”等相对应的理论,为子宫肌瘤的辨证论治提供了治疗思路及预防方法。

3 验案分享

验案 1: 陈某, 35 岁。2022 年 3 月 4 日就诊。主诉: 月经非时而下, 淋漓不尽 21 d。经色暗黑, 伴血块。LMP: 2023 年 2 月 12 日。经行左下腹疼痛, 活动时加重, 得温解。1 周前曾服用激素及止血药物治疗。纳差, 寐不安, 平素情绪易起伏, 手足冰冷, 腰膝酸软。舌淡红, 苔薄白伴齿痕, 脉沉细。妇科检查: 子宫肌瘤史。西医诊断: 异常子宫出血, 子宫肌瘤。中医诊断: 崩漏, 癥瘕。辨证: 寒凝胞宫, 气滞血瘀; 治法: 活血化瘀, 温经止血; 方药: 桂枝茯苓丸合少腹逐瘀汤加减。桂枝 6 g, 茯苓 15 g, 赤芍 10 g, 桃仁 6 g, 盐小茴香 6 g, 炮姜炭 8 g, 当归 12 g, 川芎 5 g, 蒲黄 6 g, 醋延胡索 6 g, 仙鹤草 15 g, 艾叶炭 5 g。

3 剂后血量减少, 续服 6 剂而血止。原方加入党参 15 g, 黄芪 15 g。续服 1 个月, 嘱咐患者保持心情愉悦。随访观察 3 个月, 月经正常。

按语: 患者体质虚寒, 平素情志不舒故有结气, 寒凝气滞, 胞宫瘀滞, 血不归经, 故漏下不止, 伴经行下腹疼痛。寒凝阳郁, 无以温煦四肢, 故手足冰冷。治疗以化瘀止痛, 温经散寒, 寒散血行, 瘀血去而血自止, 气血流畅则疼痛消。经后加入党参及黄芪补脾益气, 诸药配合, 气血不虚则不滞, 冲任胞宫得以濡养即无虞。

验案 2: 蓝某, 45 岁。2022 年 10 月 14 日初诊。主诉: 月经量过多 4 d。LMP: 2022 年 10 月 11 日。经色暗红, 伴血块, 小腹疼痛感, 得温后减, 疲倦乏力, 活动后尤甚。患者自诉近日因家务繁重, 劳动后加重, 洗涤涉水后手指僵冷感, 纳差, 舌淡红有齿痕, 苔薄白, 脉细。妇科检查: 子宫肌瘤史。西医诊断: 异常子宫出血, 子宫肌瘤。中医诊断: 月经过多, 癥瘕。辨证: 脾气虚弱, 寒凝血瘀; 治法: 温中健脾, 补气摄血; 方药: 理中汤化裁合三七粉。党参 20 g, 白术 15 g, 炮姜炭 8 g, 炙甘草 6 g, 三七粉(冲服) 4 g。服 3 剂, 出血量明显减少, 第 8 天经净。原方去三七

粉加益母草 15 g。连续服用 14 剂, 嘱咐患者勿涉水, 保持作息正常。后随访 3 个月, 月经正常。

按语: 患者素脾气虚弱, 加之感受寒邪, 脾虚无以统摄血液, 寒凝血瘀而发小腹疼痛及经色暗红伴血块。理中汤温中健脾, 助统摄之功, 合三七粉活血化瘀、止血固冲。

以上 2 则验案, 患者皆因虚、积冷或结气引起, 说明了三者与妇科疾病的发生关系密切, 同时也提示妇人防治疾病应注意作息规律, 风冷寒湿, 避之有时, 切勿劳累过度或情志过极。

4 结语

仲景将“虚、积冷、结气”作为妇科杂病之病因概括, “虚”为素体虚弱, 气血亏虚, “积冷”为寒邪积滞日久, “结气”为气机郁滞, 三者引起胞宫功能失调而发妇科疾病。“虚、积冷、结气”作为妇科杂病病因病机在现代中医妇科疾病的辨证上虽不够全面, 但对于指导中医妇科疾病上具有高度的临证意义, 为后世妇科病因学的形成与发展建立了良好的基础。《金匮要略》第二十二条文一共分为三段, 笔者仅探讨了第一段, 即“虚、积冷、结气”的临床意义。值得一提的是, 仲景先师于第二段详细叙述了虚积冷结气在上、中、下三焦的病变情况及其引起情志方面的疾病, 并且于条文第三段叙述了妇科病辨证论治的原则, 并重点叮嘱后人, 妇人疾病变化多端, 辨证极其复杂, 临床应清楚辨别脉象及阴阳、虚实及寒热, 辨证施治, 给予适当的治疗。因此, 医者必须时时谨记, 临床治病, 需辨证施治, 学习经典且不拘泥于经典, 灵活变通, 方能提高疗效。

参考文献

- [1] 范永升, 姜德友. 金匮要略[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 315.
- [2] 清·尤怡. 金匮要略心典[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 193.
- [3] 清·高学山. 高注金匮要略[M]. 贾成祥等, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 251.
- [4] 李今庸. 李今庸金匮要略释义[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 282.
- [5] 庞鹤. 金匮要略讲稿[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020: 333-334.
- [6] 哈孝贤, 哈小博. 读金匮学妇科[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2014: 33.
- [7] 清·傅山. 傅青主女科白话解[M]. 北京: 人民军医出版社, 2015: 18-129.
- [8] 李建梅, 姚克敏, 王寅. 姚氏妇科“郁火”病机理论学术渊源初探[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(24): 8-10.
- [9] 陈志霞, 胡晓霞, 陈颢. 黄健玲中医妇科 40 年践行录[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020: 9.
- [10] 曹颖甫. 金匮发微[M]. 邹运国, 整理. 北京: 中国医药科技出版

- 社,2014;183.
- [11] 于辉瑶. 仲景“虚、积冷、结气”病机初探[J]. 陕西中医,1987,8(11):41.
- [12] 清·陈修园. 金匮要略浅注[M]. 林慧光,戴锦成,高申旺,校注. 北京:中国中医药出版社,2016;247.
- [13] 马桂琴. 从“因虚、积冷、结气”的角度思考女性风湿病的辨治[J]. 世界中西医结合杂志,2010,5(6):463-465.
- [14] 刘卉,张涵,李珂. 郑惠芳从“因虚、积冷、结气”辨治痛经经验[J]. 山东中医杂志,2021,40(8):779-783.
- [15] 陈敏庄. 结合《金匮要略》“虚积冷结气”理论从肝论治产后风[J]. 中医药导报,2017,23(9):41-43.
- [16] 李雪微,吴斌,李延萍. 产后风湿中医证候规律的临床研究[J]. 中国民间疗法,2019,27(12):83-85.
- [17] 李公明,夏俊杰. 从“结气致痹”论治产后风湿症[J]. 江苏中医药,2016,48(3):43-45.
- [18] 宋·陈自明. 妇人大全良方[M]. 刘洋,校注. 北京:中国医药科技出版社,2011;320-323.
- [19] 苏虹,栗胜勇,羊璞,等. 中医药治疗产后抑郁研究进展[J]. 河南中医,2022,42(10):1605-1609.
- [20] 叶莹,李思璇. 妙用经方从“因虚、积冷、结气”辨治产后抑郁症验案四则[J]. 成都中医药大学学报,2019,42(4):5-8.
- [21] 冯晓玲,张婷婷. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2021;256.
- [22] 陈薛妃,黄德斌. 基于“虚、积冷、结气”病机理论探析子宫肌瘤的发病[J]. 医学信息,2018,31(7):148-149.
- [23] 李晓燕. 虚积冷结气与子宫肌瘤证、质的相关性研究[D]. 济南:山东中医药大学,2015.

(编辑:宋萍 收稿日期:2023-04-19)

从肾主藏精论治冠心病合并 2 型糖尿病

张 涛¹ 朱 琳^{2△}

摘要:冠心病(Coronary Heart Disease, CHD)是当今一种常见的心血管疾病,而 2 型糖尿病(Type 2 Diabetes, T2D)的患者因自身多伴有血脂异常、动脉性高血压、肾脏疾病、胰岛素抵抗、凝血系统异常等原因,糖尿病也被认为是冠心病的一个危险因素。中医认为,此病为本虚表实,肾虚为两者的共同病机,发为血瘀、寒凝、痰浊、气滞等。该文主要分析导师朱琳主任诊疗经验,着重从肾为先天之本,肾主藏精角度辨证论治冠心病合并 2 型糖尿病的经验,并附 1 则医案,与同道分享。

关键词:冠心病;2 型糖尿病;先天之本;肾主藏精

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.01.049 文章编号:1003-8914(2024)-01-0167-04

Treatment of Coronary Heart Disease Complicated with Type 2 Diabetes from Kidney Governing Essence

ZHANG Tao¹ ZHU Lin^{2△}

(1. Grade 2021 Graduate, Anhui University of Chinese Medicine, Anhui Province, Wuhu 241000, China;

2. Department of Cardiovascular Medicine, Wuhu Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Anhui University of Chinese Medicine, Anhui Province, Wuhu 241000, China)

Abstract: Coronary heart disease (CHD) is a common cardiovascular disease nowadays, but the patients of type 2 diabetes (T2D) are accompanied by dyslipidemia, arterial hypertension, kidney disease, insulin resistance, abnormal coagulation system and other reasons. Diabetes is also thought to be a risk factor for CHD. According to traditional Chinese medicine, this disease is asthenia in origin and asthenia in superficiality, kidney deficiency is the common pathogenesis of both, blood stasis, cold coagulation, phlegm, qi stagnation and so on. This article mainly analyzed the diagnosis and treatment experience of Zhu Lin, director of the tutor, focusing on the experience of treating coronary heart disease combined with T2D from the perspective of kidney as the basis of congenital disease, kidney governing essence, and attached a medical case to share with fellow practitioners.

Key words: coronary heart disease; type 2 diabetes mellitus; congenital foundation; kidney governing essence

冠心病(Coronary Heart Disease, CHD)是一种常见的心血管疾病,其主要病因是冠状动脉狭窄或堵塞,导致心肌缺血缺氧,并伴有精神问题和心脏问题,如心力

衰竭、心律失常、冠状动脉狭窄、心房颤动等。2 型糖尿病(Type 2 Diabetes, T2D)也是一种常见的代谢性疾病,其主要病因是胰岛素抵抗和胰岛素分泌不足,导致血糖升高,许多研究表明,糖尿病患者多有血糖、血脂代谢紊乱的情况,诸如高甘油三酯血症或高胆固醇血症,这些原因导致罹患糖尿病合并冠心病后的患者发生累积效应,最终加重了动脉粥样硬化的病

作者单位:1. 安徽中医药大学硕士研究生 2021 级(安徽 芜湖 241000);2. 安徽中医药大学附属芜湖市中医医院心血管内科(安徽 芜湖 241000)

△通信作者:E-mail:2416803561@qq.com