

引用:平丽鑫,俞赞丰,雷磊.吴道源《女科切要》论治产后病的学术思想[J].中医药导报,2023,29(4):217-219.

理 论

吴道源《女科切要》论治产后病的学术思想*

平丽鑫,俞赞丰,雷磊

(湖南中医药大学,湖南 长沙 410208)

[摘要] 通过对《女科切要》所记载的产后病分析,阐述吴道源治疗产后病的学术思想及治疗特色。吴道源在治疗产后病上先辑前代医论以明晰源流,后述学术观点以处方用药,颇能勘透隐微,大胆创新,形成了自己的特色。其认为妇人产后多虚多瘀,易感邪而致病,治疗上既重视补益气血,活血化瘀,祛邪扶正,亦重视产妇脉象分析,使其在产后病的治疗上更加严谨、系统。

[关键字] 产后病;《女科切要》;吴道源;学术思想;治疗特色

[中图分类号] R271.43 [文献标识码] B [文章编号] 1672-951X(2023)04-0217-03

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2023.04.045

《女科切要》为乾隆三十八年吴本立所撰写。吴本立(以下简称吴氏),字道源,江苏常熟县人,幼年殚精举业,亦究心岐黄,行医数十年,以临床方药应世。《女科切要》是一部妇产科专著,为吴氏先辑前哲要语,后分门别类汇集而成。该书所列胎产证治甚详,方全法备,简明切要。选方既有传统古言,又有大量民间单方、验言,均为临床常用方。全书共有8卷,一至二卷为月经病的治疗,三至五卷为妊娠病的治疗,六至八卷为产后病的治疗。该书从孕前月经病治疗为妊娠做准备,至孕中妊娠病论述治疗,至产后各种杂病的治疗,整体内容既全面系统又有侧重。《女科切要》对产后病做了大篇幅的论述治疗,占了全书内容的1/3,共记载了42种常见产后病,所列产后病证治甚详。吴氏通过其独特的见解阐述病证释疑解惑,并附治疗方剂,方全法备、简明切要,对妇女产后之生理、病理及其常见病证治论述全面,具有较高的实用性和创新性。故笔者探析吴氏治疗产后病的学术思想及治疗特色,以期对妇女产后病的辨证施治提供新方法。

1 学术思想

1.1 产后多虚,当补益气血 金元时期以朱丹溪为首的一派就提出“产后多虚”的学说。《丹溪心法》云:“产后无得令虚,当大补气血为先。”^[1]朱丹溪认为产后易形成气血亏损之象,当先补益气血。气血足则邪不可干,同时能摄血止血。气血足能促进妇女产后恢复,纵使还有其他的疾病,可在之后考虑。宋代陈无择提出妇女产后气血亏耗,脏腑亏虚为产后病的核心病机,主张补益气血,五脏安病自除。《三因极一病证方论》云:“产后气血既衰,五脏俱损,唯得将补,不可转利”^[2]。吴氏

对于气血虚弱与产后病的关系描述颇多,在产后门中有13种产后病与气血亏虚相关,如:产后蓐劳、产后发热、产后浮肿等,并单独以“气血大损病”^[3]为一篇论述产后多虚。吴氏提出妇女孕时将先天之气血分予胎儿,先天气血随胎儿从母体流失;产时努挣生胎,加之流血较多,气血耗损严重;产后脾胃虚弱,后天气血运化不足,从而形成气血亏虚之象,可造成各类疾病的发生。因此妇女产后多虚,尤以气血亏虚为甚,顾护脾胃、补益气血为治疗产后病的首要措施。

1.2 产后多瘀,当活血化瘀 吴氏治疗产后病把活血化瘀贯穿始终,产后之瘀血指恶露、败血、恶血。《女科切要》中相关词语记载有48处,涉及相关产后病有17种。吴氏认为妇女产后,瘀血停蓄于胞宫,当及时排除干净,若留滞不下,可多方位流注侵犯脏器、经络,从而阻滞气血津液精而致病。恶露上行于心,冲撞神明,心神不安,形成产后冲心、产后口噤、血晕气脱等;恶露上攻于肺,肺失宣降,呼吸不畅,形成产后咳嗽、产后如狂喘满等;恶露入于脾胃,运化不行,脾胃升降失职,形成产后呕吐、产后呃逆等;恶露停于腹,不通则痛,形成产后儿枕痛、产后心腹痛等;恶露停于肾经,瘀血阻滞,肾蒸腾气化不行,膀胱不利,形成产后小便不利;恶露停滞四肢经络,络气不和,瘀而不行,形成产后浮肿;恶露停于胞络,经络运行受阻,滞而发热,形成产后发热;恶露流于遍身,全身气血运行不畅,形成产后遍身疼痛。恶露为瘀则变化多端,致病快速,甚则形成危急重症。王肯堂在《证治准绳》中有云:“产后败血,有冲胃、冲心、冲肺,三者皆属危症,用药不可不速……其恶血自下行,新血各归经,即时安宁矣。”^[4]刘卓超等^[5]

*基金项目:2021年度湖南省自然科学基金(2021JJ30493);2021年度湖南省中医药科研计划重点项目(2021007);湖南省教育厅重点科研项目(19A364);湖南中医药大学中西医结合一流学科开放基金(2020ZXYJH40);2020年度湖南中医药大学药级科研基金重点项目(2020XJJ001)

通信作者:雷磊,E-mail:leilei1398@sina.com

在《万氏妇人科》的探讨中亦指出产后恶露存于人体内部,容易袭击多脏腑、经络,导致其功能障碍,从而产生各类产后病及危重病。因此,妇女产后多瘀,当把活血化瘀贯穿始终,切不可大意。

1.3 产后易感,当祛邪扶正 吴氏认为妇女产后气血受损,百脉空虚,正气不敌,易受风邪、寒邪、热邪、湿邪等易感因素侵扰而致病。风邪为百病之长,变化多端,侵袭部位不同而致不同的产后病:产后汗出腠理开放,内外空虚,风邪乘机侵袭卫表,营卫不和发为“产后伤风”;产后大损,经络不畅,劳碌太早,风邪乘虚直中经络发为“产后中风”;产后精津不足,肌肉筋脉失养,风邪搏击筋肉,发为“产后风痠”;产后体虚,头部濡养不足,风邪夹寒侵袭上部,脑络阻滞,发为“产后头痛”。寒邪致病,脾胃首当其冲,寒邪攻胃,胃气不和,升降失调,发为“呃逆”;寒邪克于肠,分清泌浊不能,阴阳不分,发为“产后泄泻”;若寒热相间克于肠,则为“产后疟疾”;寒邪攻腹,邪气阻滞内部,不通则痛,发为“产后腹痛”。湿邪常夹杂热邪侵袭产妇产下,湿热蕴结于外阴,气血逆乱,发为“产后阴痒”。产后气血不足,天气闷热,气上冲逆,湿热袭于足经,发为“产后香港脚”。吴氏还从食积、七情等易感因素着手,论治产后食积、产后怔忡、产后崩淋带下等病。程钟龄亦提出外邪易感为产后病形成的关键,记录了远离邪气的调护方式^[9]。总之,妇女产后体虚易感,邪气侵袭各部位而致病,当祛邪扶正,攻补兼施,如此可使邪祛而五脏安。

1.4 注重脉象,以判预后 《灵枢·九针十二原》云:“五脏有疾也,应出十二原。十二原各有所出。明知其原,睹其应,而知五脏之害矣。”意为五脏六腑的疾病可反映在脉动上,因而脉象可反映疾病性质和变化。产后病中多运用脉象诊察来判断疾病预后,以便指导用药,朱丹溪提出:“胎前脉细小,产后脉洪大,皆死症也。”“产前当洪数,既产而洪数如故,安得不死?”^[10]《脉经》云:“妇人新生乳子,脉沉滑小者生,实大弦急者死。”又云:“妇人生产之后,寸口脉弦疾不调者死,沉细附骨不绝者生。”^[11]吴氏对新产妇人的脉象尤为看重,其在脉经的基础上提出:“新产之脉缓滑结,实大弦紧鬼来侵,若得重沉小者活,忽觉坚牢命不存。”其认为产妇生产后气血有所亏损,但自身尚有后天之气顾护,脉象当是平缓稍滑,预后较好,治疗多以补益气血为主;若脉象大而有力,端直紧绷,此为邪气侵袭,正邪交争之象,预后一般,治疗多以祛邪扶正为主;若脉象一开始重按方得、细小难寻,突然变得坚硬有力,此为患者正气虚脱,浮越于上,即是“虚极有羸状”,多是死症,预后极差,治疗多以回阳救逆为主。吴氏在治疗产后危急病时,亦善用脉象评估疾病预后,如治疗产后气脱中就有“但察其面白口开自汗,手足冷厥,六脉微极,是气脱症也”,因此,脉象的诊察对产后病的诊治具有临床意义,可根据此判断疾病预后,及时调整用药。

2 治疗特色

2.1 立足病因,灵活取方 《女科切要》对产后病的描述精准简洁,从疾病的病机、症状出发,立足病因,并随证灵活取方,有“产后疟疾,宜分别施治”“产后血晕与气脱,宜分别治之”等阐述,更是对产后血虚发热、伤食发热做了系统的鉴别。其

认为血虚发热症状表现有“饮食自调”,以四物汤补阴血,而伤食发热有“恶食泄泻”的症状,用消食导滞药健脾和胃。在治疗产后浮肿方面,吴氏指出有“产后败血停蓄五脏”以调经散活血化瘀消肿;有“产后气血大虚”以四君子汤加苍术益气养血,利水消肿。在治疗产后中风方面,吴氏指出有“风邪中脏腑”以举轻古拜散清肝泻火,养血散风,有“风邪乘虚而入络”以小续命汤散寒祛风。在治疗产后泄泻方面,吴氏指出有“阴阳不分”以胃苓汤健脾和中利水止泻;有“外寒内积”以养胃汤温中解表,消食化积;有“恶露不行”加行血药;有“热泻”以黄连、木通泻火;有“寒邪”以肉桂、果肉炒白芍温中止泻。在治疗产后心腹痛方面,吴氏指出有“产后败血凝聚”以大岩蜜丸活血化瘀止痛;有“气血互结”以元胡索汤行气活血止痛;有“寒邪腹痛”以理中汤散寒止痛。张宏展等^[12]亦认为从疾病病因出发,更能切实抓住疾病性质,灵活用药,给与合适的治疗方案。吴氏根据产后症状、病因灵活取方的方法不胜枚举。其所用方剂简洁精炼,既能切实有效又能济世惠民,成为《女科切要》治疗产后病的一大特色。

2.2 活血调血,分经用药 妇女产后恶露为离经之血,当去不可留。清代医家何梦瑶在《医编》中有云:“瘀败之血势无复返于经之理,不去则留蓄为患,故不问人之虚实弱强,必去无疑。”^[13]傅山更是创立了产后“生化汤”^[14]治以化瘀生新,并灵活化裁应用于产后诸多疾病。《女科切要》产后开篇就有“妇人产后,如无他症,不必服药,三日之内,但以荆芥炭、益母草、砂糖煎汤,频频与饮,使恶露下尽”^[15],提出妇女产后就算没有任何临床症状,也要服用活血化瘀药排出恶露。吴氏善于使用失笑散,治疗产后冲心单以五灵脂活血散瘀;狂喘满以蒲黄散活血;儿枕痛、血晕气脱、心腹痛均以失笑散化裁活血化瘀止痛。吴氏还采用分经用药的方法,在治疗心经有瘀之产后口噤时提出“败血攻心,风寒邪祟也,妙香散”。方中麝香为君药。麝香^[16]味辛、温,入心经,可活血通经开窍。产后浮肿有“败血停蓄五脏”时,麝香可清心经瘀血;治疗肺经因瘀血所致疾病,喜用“桃仁、杏仁”药对;恶露上攻致产后咳嗽、血晕而喘,以“桃仁、杏仁”活血祛瘀平喘;治疗肝经有瘀之疼痛喜用枳壳^[17],如产后胁痛为瘀滞肝经者加用枳壳行滞化瘀;产后瘀血停滞,疼痛较甚,加用延胡索理气止痛,活血化瘀。吴氏认为,恶血离经四散各部,瘀阻各经而为病,其基于活血药物的性味归经、功效,运用活血调血、分经用药之法,有针对性的治疗相关产后病,对后世用药具有指导意义。

2.3 喜用甘药,标本兼治 吴氏治疗产后病用药平和,喜用人参、甘草、当归等甘味之药,尤其善用人参。《神农本草经》载其有补气、养血、健脾、益肾之功。张元素认为甘药不但具有补益、和中、调和药性、缓急止痛的功能,而且甘药效力持久缓和,补而不腻,不易与它药发生冲突,反而可协力而达更佳之效,在产后病的加减用药中尤为重要^[18]。吴氏治疗产后病气血虚弱者,主张以四物汤为底方益气补血、益肾填精,在此基础上多用人参、甘草等甘味药加强益气健脾之功。在治疗产后感邪时,吴氏主张“发表内攻须带补,勿行猛狼内伤营”,“不可妄投峻剂,耗损真元也”,又有“欲祛邪,必兼补剂……若以峻剂攻之,再损气血,危可立待”^[19]。因而在治疗上,感风

邪者予以祛风之剂加人参、葛根补气养血；感寒邪者予以温中散寒剂加白术、人参、当归、甘草等健脾养血药；感湿热邪者予以清热祛湿剂加茯苓以扶正健脾；活血化瘀时，亦多采用性味甘平之属，如蒲黄、五灵脂。总之，吴氏善用甘味之药，虚者用以补气养血，感邪者用以祛邪扶正，血瘀者助瘀得去而不伤阴血，无耗损元气之弊。

2.4 重视外治，方简效专 外治法在妇产科中运用历史悠久，早在汉代就有蛇床子熏洗下部治妇人阴寒的描述。发展至明清时期，外治法在妇产科中的使用频率大幅提升，形式也具有多样化。现代孙占学等通过溯源外治法的源流，阐述中医外治法的运用方法和基本特征，论证了外治法通过促透法作用于人体发挥疗效，为重要的治疗手段^[3]。吴氏在继承前人思想上，把外治法灵活运用于产后病，治疗产后玉门肿痛。如《女科切要》载：“凡产后阴肿，下脱内出，玉门不闭，用煅石一升，炒极热，汤二升，投灰中，俟温冷澄清，坐水中以浸玉门，斯须平复如故。”^[3]其认为产后热邪聚于阴户，郁内而肿，用煅石灰清热泻火，敛疮消肿；治疗产后阴痒以“荆芥、白芷、白矾、川椒、杏仁、桔梗、细辛煎汤熏洗”清热除湿止痒；治疗产妇产后乳裂以“茄子、瓦上灰、白蜜调敷”滋阴润肤；治疗产后脱发以“生姜、蔷薇根煎汤外洗温经养血防脱；治疗产后阴脱内服补中升阳剂，外敷硫磺、乌贼骨加强升阳举陷之功；治疗产后小便不通，“用炒盐一撮，麝香少许拌匀，填产妇脐内……艾柱与葱饼一样大灸之”治以温通利尿。有研究^[14-15]等通过临床对照试验验证了湿热敷、足浴、艾灸等外治法对产妇相关疾病治疗具有意义。吴氏在产科外治法中，运用到了熏洗、坐浴、外敷、洗发、灸法等方法，手段丰富可行，方式简便有效，充分体现中医外治法治疗产后病的优势。

3 结 语

吴氏在《女科切要》产后门中记载了42种常见产后病，蕴含了其独特的学术思想，以妇女产后多虚多瘀为主要病机，以产后易感邪为重点，注重补益气血、活血化瘀，同时加以祛邪扶正、调补脏腑，更是重视产妇脉象，以此评估疾病预后情况，以便用药。其治疗产后病时从病因出发，以症为纲，灵活取方，体现出“同病异治”的思想；以分经用药的思想施以活血化瘀，提高疗效；用药性味平和，配伍得当，标本兼治；以内治法为主，根据疾病性质投以多种形式的外治法以增疗效。以上均体现出吴氏治疗产后病独特的理论体系，其不拘泥于

古法，在临床实践中大胆创新，为后代对产后病的辨病、辨证、加减取方提供了新方法。

参考文献

- [1] 朱震亨.丹溪心法[M].新1版.上海:上海科学技术出版社,1959.
- [2] 陈无择.三因极一病证方论[M].王象礼,张玲,赵怀舟,校注.北京:中国中医药出版社,2007.
- [3] 吴道源.女科切要[M].影印版.北京:中国书店,1987.
- [4] 王肯堂.证治准绳(三)伤寒:八卷[M].新1版.上海:上海卫生出版社,1958.
- [5] 刘卓超,黄小靖,刘翠玲,等.《万氏妇人科》产后病辨治学术特色及用药经验探讨[J].中医药导报,2020,26(11):65-67.
- [6] 俞叶娜,徐新宇,蒋婉,等.基于《医学心悟》探讨程钟龄辨治妇人产后病经验特色[J].浙江中医药大学学报,2022,46(6):607-612.
- [7] 王叔和.脉经:十卷[M].上海:商务印书馆,1940.
- [8] 张宏展,余姝毅,陈现,等.复发性流产的病因分析[J].生殖医学杂志,2017,26(9):932-935.
- [9] 何梦瑶.医编(七卷)[M].上海:上海科学技术出版社,1982.
- [10] 傅山.傅青主女科[M].欧阳兵,整理.北京:人民卫生出版社,2006:84-91.
- [11] 神农本草经[M].吴普,述.孙星衍,孙冯翼,辑.上海:商务印书馆,1955.
- [12] 张元素.医学启源[M].任应秋,点校.任廷革,整理.北京:人民军医出版社,2009:146.
- [13] 孙占学,李曰庆,张丰川,等.中医外治法源流[J].中华中医药杂志,2016,31(11):4416-4419.
- [14] 梁丹,韦露秋,方刚.壮医六方藤方外洗治疗产后会阴切口水肿的临床观察[J].广西中医药大学学报,2020,23(2):33-35.
- [15] 覃连安,陆志猛,陈莲,等.壮医药线穴位点灸联合瑶药浴足对产妇产后康复临床研究与应用[J].中外女性健康研究,2020(12):4-5,9.

(收稿日期:2022-09-03 编辑:时格格)