

文章编号: 1007-3213 (2008) 06-0482-03

桂枝茯苓丸治疗妇科肿瘤临证体会

陈锐深¹, 张玉珍², 胡艳³

(1. 广州中医药大学第一附属医院一肿瘤科, 广东广州 510405; 2. 广州中医药大学第一附属医院妇科, 广东广州 510405; 3. 广州中医药大学 2006级博士研究生, 广东广州 510405)

摘要: 通过简析桂枝茯苓丸组方和现代药理及妇科肿瘤的病因病机特点, 并结合桂枝茯苓丸加减辨治妇科肿瘤的典型病案, 介绍了桂枝茯苓丸加减辨治妇科肿瘤的临证体会。认为虚、瘀、痰、毒为妇科肿瘤的病因病机特点, 辨治时宜辨证与辨病相结合, 当以活血化瘀、消癥散结为法, 运用桂枝茯苓丸加减能改善妇科良性、恶性肿瘤患者临床症状, 提高生存质量。

关键词: 桂枝茯苓丸 治疗作用; 妇科肿瘤 中药疗法

中图分类号: R 273 **文献标识码:** A

妇科肿瘤是严重威胁妇女身体健康的常见病、多发病, 有良性与恶性之分, 良性肿瘤中常见有子宫肌瘤、卵巢囊肿等, 恶性肿瘤中常见有子宫颈癌、卵巢癌等。中医药治疗妇科肿瘤有着悠久的历史, 历代医家已总结出许多行之有效的经验。桂枝茯苓丸首见于张仲景所著的《金匱要略》, 笔者在临床上用该方治疗相关妇科肿瘤, 疗效卓著, 现介绍如下。

1 桂枝茯苓丸组方及现代药理作用

《金匱要略》^[1] “妇人妊娠脉证并治第二十”中提到“妇人宿有癥病, 经断未及三月, 而得漏下不止, 胎动于脐上者, 为癥痼害。妊娠六月动者, 前三月经水利时, 胎也。下血者, 后断三月衄也。所以血不止者, 其癥不去故也, 当下其癥, 桂枝茯苓丸主之。”本条是论述妊娠与癥病的鉴别及癥病漏下的治疗, 而近年来的临床研究表明, 此方的应用已不限于妊娠, 凡经、胎、产病由癥块引起者均可用之。

桂枝茯苓丸方由桂枝、茯苓、牡丹皮(去心)、芍药、桃仁(去皮尖), 加蜂蜜炼为丸而成。该方中桂枝温经通阳, 以促血脉运行而散瘀为君; 芍药养肝和营, 缓急止痛, 赤芍活血化瘀消癥为臣; 桃仁、牡丹皮活血化瘀为佐; 茯苓健脾益气, 宁心安神, 与桂枝同用, 温阳开结, 伐邪安胎为使。诸药合用, 共奏活血化瘀、消癥散结之效。现

代药理研究证实^[2]: 桂枝茯苓丸具有抑制血小板聚集、降低全血黏度、缓解子宫痉挛、镇痛等作用, 还能改善微循环, 增强机体免疫力, 抑制慢性增生性炎症, 并具有扩张外周血管, 降低血压及抗炎、利尿等功效。现代临床广泛用于治疗妇科血瘀证、子宫肌瘤、慢性盆腔炎及其他包块、子宫内膜不规则剥脱之功能性出血、子宫内膜异位症、卵巢囊肿、痛经等。

2 妇科肿瘤的中医病因病机

中医学中妇科肿瘤散见于“癥瘕”、“积聚”、“石瘕”、“肠覃”、“崩漏”、“五色杂带”等病证之中。如《素问·骨空论》云: “任脉为病, 女子带下瘕聚。”《灵枢·水胀篇》云: “石瘕生于胞中, 寒气客于子门, 子门闭塞, 气不得通, 恶血当泻不泻, 衄以留止, 日以益大, 状如杯子, 月事不以时下。”

妇科肿瘤的病因甚多, 《内经》叙述石瘕的成因是由于“寒气客于子门, 子门闭塞”, 以致“气不得通, 恶血当泻不泻, 衄以留止”所致。《诸病源候论》指出: “妇人病之, 有异于丈夫者, ……非独关饮食失节”等因素, “因产后脏虚受寒, 或因经水往来, 取冷过度”, 因而“多挟有血气所成也”; “八瘕者, 皆胞胎生产, 月水往来, 血脉精气不调之所生也”; “妇人荣卫经络断绝不通, 邪气便得往来, 入合于脏”; 又云: “妇人新产, 未

收稿日期: 2008-04-21

作者简介: 陈锐深(1945-), 男, 教授, 主任医师

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

满十日起行,以浣洗太早……若居湿席,则化生青瘦”;若“妇人月水下,恶血未尽,其人虚惫,而以夏月热行疾走……月水横流,衍入他脏不去,有热因生燥瘦之聚”;“妇人月水当日数来而反悲哀忧恐……心中恍恍未定,……精神游亡,”则“生孤瘦之聚”。明代医家张景岳总结前人之说,提出癥瘕之证其“血留滞作瘀,唯妇人有之。其证则或由经期,或由产后,凡内伤而血留,或忧思伤脾,气虚而血滞,或积劳积弱,气弱而不行,总由血动之,余血未净,而一有所逆,则留滞日积,而渐日积,而渐以成癥矣。”

综上所述,妇科肿瘤的发生,主要由于产后经行不慎,风、寒、湿、热之邪内侵,或七情、饮食内伤,导致脏腑功能失常,气血失调,冲任损伤,瘀血、痰饮、湿毒等有形之邪相继内生,留滞小腹、胞中、冲任,积结不解,日久渐成。妇女受病,尤与产后、经期不注意调摄有关,而不注意性生活卫生,早婚、早产、多产及性生活紊乱,亦是导致妇科肿瘤发生的重要原因之一。

由此可见,妇科肿瘤的特点可归为正气虚弱,气滞血瘀,痰凝湿聚,邪毒蕴结等,即虚、瘀、痰、毒四个方面。正气虚弱包括脏腑、冲任、气血虚弱。脏腑以肾、肝、脾为主。治疗时应首先辨明邪正虚实,分清虚、瘀、痰、毒进行辨证施治。主要的治疗原则为扶正培本(包括滋肾补肾、健脾和胃、疏肝养肝、补气养血、调理冲任)、行气活血、化痰利湿、解毒散结。

3 桂枝茯苓丸加减辨治妇科肿瘤

综上所述,治疗妇科肿瘤时宜辨证与辨病相结合,以活血化瘀、消癥散结为大法,可运用桂枝茯苓丸加减。对于卵巢囊肿、子宫肌瘤等良性肿瘤表现为气滞血瘀证者,加香棱丸行气散结;若为痰瘀互结证,合二陈汤理气化痰,破瘀散结;若为肾虚血瘀证,合补肾祛瘀方补肾活血,消癥散结。对于卵巢癌、子宫颈癌等恶性肿瘤表现为气滞血瘀证者,宜桂枝茯苓丸合膈下逐瘀汤以行气活血,祛瘀散结;若为湿热瘀毒证,合四妙散清热利湿,化痰解毒;若为肝肾阴虚证,合六味地黄丸补肾养阴,解毒散结;表现为脾肾阳虚证者,合参苓白术散加女贞子、补骨脂、旱莲草以健脾温肾,补中益气。对于恶性肿瘤的治疗,应注重解毒散结,同时顾护脾胃,兼顾兼证,以达到标本同治、扶正祛邪之效。

在妇科恶性肿瘤手术及放疗、化疗治疗期间配合桂枝茯苓丸调理,可增加对放疗、化疗的敏感性,减轻放疗、化疗的毒副作用,达到快速恢复的作用。由于手术耗气伤血,术后多表现为气血双亏,或气阴两伤、脾胃失调,可配合香砂六君子汤、八珍汤调理脾胃,益气固表,养阴生津,有助于机体尽早恢复。患者接受化疗后,出现胃纳减退、恶心等,多以茯苓桂枝丸配合健脾和胃法治疗;对化疗引起的骨髓抑制,则可合用补中益气汤加减;放疗所致的不良反应主要为热毒伤阴、气虚血瘀、瘀毒化热等证,治以清热解毒、养阴生津为主,配合桂枝茯苓丸活血化瘀,可以达到放疗增效的作用。

4 病案举例

病案 1: 患者刘某,女,43岁,2007年9月19日初诊。主诉:子宫肌瘤术后2年,体检发现右侧附件囊性占位病变。症见:腹胀,纳可,眠可,二便调。舌质淡胖,苔黄厚,脉细。当地医院B超示:右附件区可见 $3.8\text{ cm}\times 3.6\text{ cm}$ 及 $1.7\text{ cm}\times 1.0\text{ cm}$ 液性暗区,考虑卵巢囊肿。中医辨证:气滞血瘀证。治以疏肝散结,活血行气。处方:党参25g,茯苓25g,桃仁15g,赤芍10g,牡丹皮10g,莪术15g,桂枝5g,鸡内金10g,穿破石30g,蒲公英30g,水蛭10g,土鳖虫15g,瞿麦30g,每日1剂,水煎服,分早晚2次服用,连续服用20d。2007年10月9日复查B超示:右附件见液性暗区 $3.2\text{ cm}\times 1.8\text{ cm}$,另见强光团 $0.7\text{ cm}\times 0.5\text{ cm}$ 。继续服用该方至2007年11月21日,再次复查B超示:双侧附件区未见明显异常,随访至今未复发。

病案 2: 患者陈某,女,63岁,2006年5月13日初诊。主诉:右乳腺癌术后4年,体检发现子宫肌瘤。患者于2002年行右侧乳腺癌手术,病理检查示:乳腺浸润性导管癌。术后行放疗及6周期化疗(化疗方案为环磷酰胺+阿霉素+氟尿嘧啶),2006年5月13日当地医院体检时B超示:子宫后方见强光团,大小约 $4.5\text{ cm}\times 3.6\text{ cm}$,考虑子宫肌瘤。症见:稍腹胀,纳可,二便调,舌淡暗,苔白,边有瘀斑,脉细。中医辨证:气虚血瘀证。治以补气活血,破瘀消癥。处方:党参25g,柴胡10g,白芍15g,茯苓25g,桂枝5g,桃仁10g,牡丹皮10g,海螵蛸10g,生麦芽60g,莪术15g,鸡内金10g,穿破石30g,三七片10g,每日1剂,水煎服,分早晚2次服用,连续服用1个

月。2006年 6月 20日复诊, 诸症消失。复查 B超示: 子宫及双附件未见包块。随访至今无复发。

病案 3: 患者曾某, 女, 35岁, 2003年 5月 9日初诊。主诉: 婚后 5年未避孕但未孕。既往曾用寿胎丸治疗, 仍未受孕, 有子宫肌瘤病史。症见: 经前乳房胀痛, 无腹痛腹胀, 纳眠可, 二便调, 月经色暗, 无痛经, 舌暗红, 苔白, 脉细。B超示: 子宫左后方见强光团, $12.5\text{ cm} \times 11.0\text{ cm} \times 8.6\text{ cm}$, 考虑浆膜下肌瘤。中医辨证: 肾虚血瘀证。治以补肾活血, 消癥散结。予以桂枝茯苓丸方加减, 处方: 当归 10 g 白芍 15 g 柴胡 10 g 茯苓 25 g 白术 15 g 炙甘草 5 g 桂枝 10 g 桃仁 15 g 牡丹皮 10 g 莪术 15 g 鸡内金 10 g 土鳖虫 15 g 穿破石 15 g 三七片 10 g 仙鹤草 15 g 每日 1剂, 水煎服, 分早晚 2次服用, 连续服用近 2个月。2003年 8月 7日复诊: 患者诉服药后自觉精

神佳, 经前乳房胀痛消失, 经前腹胀, 纳眠可, 二便调, 舌暗红, 苔白, 脉细。中医辨证同前, 加重活血化瘀药。处方: 党参 25 g 桂枝 10 g 茯苓 25 g 桃仁 10 g 白芍 15 g 丹参 15 g 莪术 15 g 鸡内金 10 g 蒲公英 30 g 水蛭 10 g 穿破石 15 g 三七片 10 g 土鳖虫 15 g 每日 1剂, 水煎服, 分早晚 2次服用, 连续服用 20 d。2003年 8月 26日复诊 B超示: 宫内妊娠 5周, 子宫左后方见强光团, $10.6\text{ cm} \times 9.0\text{ cm} \times 8.5\text{ cm}$, 考虑浆膜下肌瘤。遂继续用寿胎丸合桂枝茯苓丸加减, 顺利产下胎儿, 现小孩健康成长。

参考文献:

- [1] 范永升. 金匱要略 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003.
- [2] 孙晓波, 徐惠波. 现代方剂药理与临床 [M]. 天津: 天津科技翻译出版社, 2005.

《现代中药研究与实践》2009年征订启事

《现代中药研究与实践》杂志是经国家新闻出版总署批准公开发行的科技期刊, 1987年创刊, 由中华中医药学会中药鉴定委员会和安徽中医药高等专科学校联合主办, 中国中医药科学院中药研究所胡世林教授担任主编。本刊已于 2008年入选为中国科技核心期刊和中国科技论文统计源期刊 (证书编号: G486-2008), 同时为国内 CNKI期刊全文数据库、中国学术期刊网 (CAJ-CD)、中国学术期刊综合评价数据库、中国数字化期刊群万方数据库等来源期刊, 在学术界内受到较高的评价, 2007年影响因子为 0.502, 五年影响因子为 0.466。

本刊宗旨为宣传和推动中药现代化标准规范的研究、制定和实践, 是国内唯一一份以《中药材生产质量管理规范》(GAP) 及其生产标准操作规程 (SOP) 主导办刊方向的学术期刊, 面向国内外公开发行。

本刊主要栏目有: 专论、药材生产 (GAP)、资源与鉴定、药理药化、质量控制与管理、制剂与工艺、临床中药、综述等, 具有实践性、科学性、实用性、可读性的特点, 适宜各药品生产、药品经营、中药材种养殖以及中医药研究所、各类医药院校和农院校、药品监督管理部门、药品检验所、医院等单位和个人订阅。

本刊为国际标准大 16开本, 64页 (2009年增加至 80页), 双月刊, 彩色封面, 内页铜板纸精美印刷, 全国发行。本刊 2009年征订工作已经开始, 可通过当地邮局办理征订或直接向本刊编辑部订阅。本刊邮发代号: 26-85; 每期定价 10.00元, 全年 60.00元。

欢迎医药、农学界同行积极投稿并订阅杂志。

网址: <http://jzzy.chinajournal.net.cn> 邮箱: jzzy@chinajournal.net.cn

地址: 安徽省芜湖市荆山西路 16号《现代中药研究与实践》编辑部

邮编: 241000; 电话 (传真): 0553-4836136; 联系人: 李红琳