

引用:苏婷,安士菊,贾敏.从“冲脉隶属阳明”理论浅谈苏叶黄连汤加味在妊娠恶阻中的应用[J].现代中医药,2023,43(5):59-62.

从“冲脉隶属阳明”理论浅谈苏叶黄连汤加味在妊娠恶阻中的应用

苏婷¹ 安士菊² 贾敏^{3*}

(1. 天津市滨海新区中医医院妇科,天津 300145;2. 天津市河东区中医医院,天津 300000;3. 内蒙古自治区中医医院,内蒙古 010000)

摘 要:“冲脉隶属阳明”源自《黄帝内经》,临床中从奇经八脉-“冲脉隶属阳明”辨治妊娠恶阻,妊娠恶阻疾病的病位主要在冲脉与脾胃,涉及到肝,从阳明辨治具有重要意义。治疗上以调和中焦脾胃,疏泄肝木,平冲降逆,养血安胎为根本。注重调理冲任气血,酌加和胃降逆之品,达到肝木调达、脾胃调和、冲气和降的目的,投苏叶黄连汤加味。苏叶黄连汤选药精巧,配伍严谨,随证加味,在妊娠恶阻的治疗中应用灵活广泛,疗效显著。

关键词:冲脉;阳明;妊娠恶阻;苏叶黄连汤加味

中图分类号:R271.41 **文献标识码:**A

文章编号:1672-0571(2023)05-0059-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2023.05.012

妊娠早期仅有恶心、头晕乏力或仅晨起呕吐者,为早孕反应,一般在妊娠 12 周后逐渐消失,不属病态。妊娠恶阻临床症状主要以恶心呕吐,头晕倦怠为主,重者可有频繁呕吐,不能进食或者食入即吐者,摄入严重不足致水、电解质失调紊乱及营养障碍,甚至影响胎儿发育,经积极的调整与治疗症状可以缓解或者消失,少数患者可持续到妊娠中晚期^[1]。妊娠恶阻患者因个人体质、情绪变化、家人关怀程度及其他因素等多种因素的影响会导致其临床症状表现不同,或症状的严重程度或持续时间不同。部分妊娠恶阻症状严重的患者可能会严重影响胎儿的健康发育^[2-3]。西医学称妊娠恶阻为妊娠剧吐,据报道,妊娠呕吐的发病率约为 50%~80%^[4],0.1%~2% 发展为妊娠剧吐^[5]。此病西医学归因于妊娠期体内激素变化、心理及免疫因素^[6]。目前,西医治疗本病无特效的治疗药物及治疗手段。近年来研究发现,中医药在妊娠恶阻的治疗中发挥着举足轻重的作用,治病与安胎并举,患者容易接受。

《内经》云:“中焦受气取汁,变化而赤,是谓

血”,此乃水谷精微化生营血之义。《灵枢·痈疽》篇也云:“中焦出气如雾,上注溪谷而渗孙脉,津液和调,变化而赤,为血。”均明示脾胃为后天之本,血之化生之源,其主运化,生血并统血。故脾胃健旺,则血循以常道,血旺而经调。且阳明胃乃水谷之海,属多气多血之腑。阳明经与冲脉会于气街,而有冲脉隶于阳明之说。胃中水谷盛,则冲脉之血盛。冲为血海,为妇人血之要冲,通盛则月事以时下,经、孕、产、乳正常。妊娠期,阴血下聚胞宫冲任以滋养胚胎发育,若素性肝郁脾虚胃弱,加之多种因素的影响,机体气机升降出入矛盾,升清降浊失常,冲脉之气上逆,胃气不降逆上,故导致妊娠期恶阻疾病的发生^[7-9]。

1 冲脉隶属阳明

女性妊娠后全身气血汇聚于冲脉胞宫以供胚胎的分化与生长发育,因此,冲脉之气较未孕时明显旺盛^[10]。冲脉与胃、肝在经脉循行上和功能主治上有密切的联系^[11]。在经脉循行上冲脉从头行至足,贯穿周身上下,冲脉被称为人体五脏六腑十二条经脉之海,对人体十二经脉的气血具有储存

* 通讯作者:贾敏,副主任医师,E-mail:2411963738@qq.com

与流出的调节作用,故中医学有“十二经之海”之称,又有“血海”之称。妇女一生以血为基础,故女子的经、孕、胎、产与冲脉气血的盛衰有密切的关系^[12]。同时冲脉与足阳明胃经交会于气街部,而气街为足阳明脉气所发^[13]。“冲脉者,经脉之海也,主渗灌溪谷,与阳明合于宗筋”出自《黄帝内经·素问》,进一步阐明冲脉在循行部位上与足阳明胃经有许多交会穴。脾胃是后天之本,气血生化之源,是人体气机升降的枢纽,太阴阳明为表里,脾胃脉也,脾为胃行其津液以濡养四肢肌肉,脏腑亦各因脾经而受气于阳明。冲脉隶属于阳明,冲气调和对体内气血津液的正常运行与布散起到了举足轻重的作用^[14]。当冲脉气血充足调和,既能保证胞宫气血的满盈,又能保证脾胃气机升降如常,脾升胃降,胎孕正常。妊娠时由于妇女特殊的生理状态,周身气血聚集冲任养胎,加之体质、饮食、情绪、生活状态等诸多因素的影响,易致冲脉之气上逆发生妊娠恶阻^[15]。

冲脉与厥阴相通,隶属于阳明而附于肝,能调节脾胃肝之气机升降。陈修园的“冲脉不治,取之阳明”^[16]已具“冲胃气逆”之观点。足阳明胃经属胃络脾,为食廩之官,五味出焉,胃为水谷之海,营气出于中焦化生气血,为周身气血之源,为后天之本,《素问·痿论》曰:“阴阳(经)揔宗筋之合,会于气街,而阳明为之长。”阳明为奇经的统领,凡督、任、冲、带诸脉皆系于阳明。阳明虚则后天之真气不能坐镇中焦,即阳明属胃,与脾相表里,为水谷精微之海,胃气虚弱,不能纳谷,脾气虚弱,不能运化,气血化生不足,加之阳明多气多血,为十二经之长,阳明虚亏则冲脉血海亏空不能制约上逆之冲气,则冲气夹肝气上逆犯胃^[17],脾胃受纳、运化及升降浊功能均受到影响,使妊娠期症状加重。《临证指南医案·调经》^[18]曰:“阳明主司人体冲任血海。”足阳明胃与足太阴脾互为络属,《素问·痿论》也指出阳明是“五脏六腑之海”,其气在脏为脾、在腑为胃,因此冲任与脾胃关系密切^[19]。

2 冲气逆乱、胃气上逆是妊娠恶阻发病的关键

冲脉为病,冲气逆乱,则冲脉所属经络及所络脏腑功能失调,诸邪犯胃,气血乏源,冲脉不得蓄

溢,易致冲气不安于下,冲气上冲而发冲胃气逆。中医学认为妊娠恶阻病之本在于先天或者后天多种因素导致脾胃纳运功能虚弱,升降浊功能失常,加之肝之疏泄功能失调,气血生化不足。冲脉是经血汇聚之所,其盛衰对妇女经、孕、胎、产有着重要的影响。妊娠后,全身的阴血在冲任胞宫内聚集,以养育胎儿,而肝、脾两脏阴血不足,肝木体阴而用阳,肝阴不足、肝失柔和,肝阳有余,肝木旺而脾土弱,气相对偏盛,加之平素肝郁脾虚,或孕后悲怒伤肝,肝郁日久,郁而化火,则肝火更旺。妊娠后胞宫内血液充盈,冲脉起于胞宫,隶属于阳明而依附于肝,冲逆之气夹肝火犯胃而致妊娠恶阻^[20]。《妇人大全良方》^[21]载:“妊娠呕吐恶食,体倦嗜卧,此胃气虚而恶阻也。”认为素体脾胃虚弱,不能制约上逆之冲气是妊娠恶阻发生的原因;《景岳全书》^[22]载:“凡恶阻多由脾虚气滞,然亦有素本不虚,而忽受妊娠,则冲任上壅,气不下行,而致妊娠呕逆等证。”阐明了恶阻的发病机理。

3 调理冲任、和胃降逆是妊娠恶阻的主要治法

妊娠恶阻疾病的病位主要在冲脉与脾胃,涉及到肝,究其病机,无论哪一种证型,均由肝气逆上,冲脉之气上逆犯胃引起,《中西汇通医经精义》^[23]中说:“诸逆谓吐咳呛呕等,凡是冲脉气逆,头目咽喉胸中受病,均系心肝之火,夹冲脉上行也。”“冲脉隶属阳明”,冲脉是人体气血的总仓库、总调度员,冲脉气血的盛衰取决于中焦脾胃化生气血功能的正常与否。因此冲脉与脾胃有着密切的联系,在生理方面二者相互滋养,在病理方面二者相互影响^[24]。中医学讲“脾为后天之本,肾为先天之本。”先后天之气相互化生,相互滋养,肾藏先天之精,精血互生,脾运化水谷精微化生气血,脾肾功能正常,冲脉经血充足,能使胎孕正常。因此强调妊娠恶阻病从阳明辨治具有重要意义。治疗上以调和中焦脾胃,疏泄肝木,平冲降逆,养血安胎为根本。注重调理冲任气血,酌加和胃降逆之品,达到肝木调达、脾胃调和、冲气和降的目的,投苏叶黄连汤加味。

4 苏叶黄连汤加味能调节阳明胃腑,和降冲逆之气治疗妊娠恶阻

苏叶黄连汤原方主治湿热呕吐证。方中苏叶

辛、温走散，归经肺、脾。《本草纲目》^[25]曰其“行气宽中，消痰利肺，和血，温中，止痛，定喘，安胎。”该药辛、温、行、散，气薄能通，上能入肺，中走脾胃，可行气宽中，又可理气安胎，在外又能透邪达表。黄连性味苦寒燥湿，《素问·至真要大论》中曰：“诸呕吐酸，皆属于热”“诸逆冲上，皆属于火”。黄连苦寒，一药而既具火之味又具水之性，肝郁脾虚湿生，湿郁化热-湿热者也，用黄连即可除也。湿者黄连能以苦燥之而不增热，热者黄连能以寒除之而不留湿。黄连苦寒，其气以降为主，能降上逆之气^[26]。清半夏辛苦温，能入脾、胃经，能行，能燥，能降逆气止呕吐，为止呕圣药。苏叶、清半夏味辛，性温，能行，能散，理气通络，消痞除胀。因此，苏叶黄连汤治疗妊娠恶阻时，根据中医学三因治宜、辨证施治的特点，在原方基础上加入清半夏，不仅能增强和降胃气，止呕的疗效，而且能行气散结，消胀除满。方中苏叶辛温行散，能理气宽中，和胃止呕，善行脾胃气滞，上能入肺，开宣肺气，通肺胃之气，通降顺气。黄连胃苦性寒，能清热除湿，降上逆之冲气止呕，尤善清心胃经之火，清半夏辛苦温走窜，能降逆止呕，消胀化痰。黄连、苏叶、半夏三药能升能降，能寒能温，能清能燥，使气调热清湿去。且黄连之苦寒能佐苏叶之辛温发散使其不助热，而苏叶、清半夏温通使黄连之苦寒燥湿不凉遏；清半夏与黄连相配能去性取用，味苦能降冲逆之气，共奏和中调气，降逆止呕之功^[27]；黄连、清半夏之燥湿行水需依赖于苏叶之辛温行散之力，以达气行则水行，气化则湿化。竹茹能低痰开郁，清热止呕，且能清热安胎，凉血止血；配伍陈皮、砂仁二药能健脾燥湿化痰，理气款中，除胀止呕，砂仁能行气安胎。妊娠恶阻患者由于长期频繁呕吐或摄入不足，易致津液亏损，津血同源，故以太子参气阴双补；麦冬滋养津液，津充血足，水火可以相互制约，火不旺，气不逆，切中病机，故治疗妊娠恶阻能获良效。

脾气主升，胃气主降，肝主疏泄，而肝之疏泄功能的正常与否会影响脾胃升降清浊功能，妊娠恶阻多由素性脾虚肝郁，肝失疏泄，肝郁气逆，胃气不降，冲气上逆形成。诸药合用共奏辛开苦降，寒温并投，共奏调节阳明胃腑，和降冲逆之气之

功，切中病机。

5 病案举例

患者张某，女，34 岁，公务员。初诊 2021 年 7 月 20 日。主诉：妊娠 8 + 周，恶心呕吐伴头晕乏力 10 天。现病史：孕 8 周时患者和家人因琐事发生口角，大哭后出现恶心呕吐，饮食不下，食入即吐，恶闻油腻食物，呕吐黄绿苦水。伴有头晕乏力，面色蜡黄，消瘦，患者自诉平时体质较差，纳少，不易消化，遇事易急躁易怒，舌淡胖，边有齿痕，脉弦滑细数。血 hcg > 6000 IU/mL，尿常规显示患者尿酮体(+ + +)，心电图示：窦性心律，大致正常心电图，肝肾功能、甲功七项结果显示均未见异常，妇科彩超显示：宫内早孕，胎囊大小 4.1 cm × 3.2 cm × 4.0 cm，可见胎心胎芽。辨证论治：本例患者素体脾胃虚弱，中焦之气不足，加之患者素性肝郁，肝木偏旺，影响气机条畅，气有余而血不足，加之有明确的诱因，妊娠后患者和家人因琐事发生口角，大怒后出现恶心呕吐等症状，肝气挟冲气上逆犯胃，胃气不降而至妊娠恶阻。治疗上宜调气和中，疏肝泄热，降逆止呕，益气滋阴，养血安胎。予苏叶黄连汤为主方合香砂六君子汤辨证加减。处方如下：紫苏叶 12 g，竹茹 12 g，炒白术 15 g，川黄连 6 g，陈皮 15 g，清半夏 15 g，净砂仁 6 g(后下)，生黄芪 15 g，太子参 20 g，枇杷叶 10 g，麦冬 12 g，佛手 12 g，香橼 12 g。5 付，日一付，水煎 300 ml，早晚分服，若呕吐严重者则少量多次频服。

二诊：2021 年 7 月 25 日，服药后患者呕吐次数减少，进食食物较前增多，精神较前好转。效不更方，上方继服 7 付后能正常进食，嘱少吃多餐，饮食清淡而富有营养。

按语：本案中患者脾胃素虚，加之肝气郁结不疏，妊娠后，阴血在冲任胞宫下聚集，滋养胚胎正常发育，心、肝、脾、肾等脏阴血不足，血不载气，冲气较盛，气逆而上，则有恶心呕吐、胃胀等症。乏力、纳少、舌淡胖大，舌边有齿痕，均为脾虚气弱，胃气不足之象。治疗妊娠疾病时应注意治病勿忘安胎，疏肝益气养血安胎，健脾和胃，平冲降逆。方中生黄芪、白术益气健脾，利湿化痰，气血生化需依赖脾气的健旺，胚胎的健康发育需依赖充足的阴血，麦冬、太子参滋阴生津，津血互生。《素

问·至真要大论》曰:“诸逆冲上,皆属于火”;“诸呕吐酸,暴注下迫,皆属于热。”火热宜清,气逆宜降,黄连清心肝胃之火,胃火降则其气自和。人体气机的升降运行不仅需要靠中焦脾胃之气的正常升降,还需依赖肝气的升发,肺气的肃降^[28],妊娠恶阻,肝胃气逆,影响肺金之气的下降,方中加入枇杷叶、竹茹二药性味寒,其气降,不仅能清肺胃之热,且能降逆止呕,肺金之热清则肝之逆气易平。陈皮、砂仁理气健脾,和胃化痰,气机条畅则逆气自平,苏叶理气款中安胎。佛手、香橼疏解肝郁,中焦脾胃运化需要依赖肝木调达,如此则脾胃肝木气机调和,逆气得降,肝胃和调,冲气调和,使吐止胎安,胃纳渐香,共奏治病安胎之功。诸药配伍应用健脾胃,滋阴津,益气血安胎,疏肝解郁,平冲降逆,调气机止呕吐。脾胃是气血阴津的生化之源,阳明脾气健旺,则阴血充足^[29],诸脏调和,胎孕正常。

参考文献

- [1] 郭彩霞,孙薇丽,毛宇楠,等. 刘宏奇教授治疗妊娠恶阻临证经验浅析[J]. 山西中医药大学学报,2021,22(1): 55-56.
- [2] 苏惠萍. 化痰燥湿佐以益气养阴治疗妊娠恶阻 38 例[J]. 广西中医药,2000(1):25-27.
- [3] Hamid Mahmood. Effect of Vitamin B6 and Acupressure on Vomiting Symptoms in Pregnant Women with Hyperemesis Gravidarum[J]. American Journal of Biomedical and Life Sciences,2021,9(1):29-35.
- [4] Boelig RC, Barton SJ, Saccone G, et al. Interventions for treating hyperemesis gravidarum [J]. Cochrane Database Syst Rev,2016(5):CD010607.
- [5] 陈丽东,李瑞丽,吴效科.《妇人规》对妊娠恶阻病的认识[J]. 中国中医药现代远程教育,2015,13(12):3-4.
- [6] 李可丽. 心理护理干预在妊娠剧吐中的应用效果[J]. 临床医药文献杂志,2015,2(18):3748-3749.
- [7] 张惠,马永丽,卢路艳,等. 马春芬教授论治妊娠恶阻经验[J]. 世界中西医结合杂志,2010,5(5):386-388.
- [8] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国医药科技出版社,2010:195.
- [9] 王彩丽. 妊娠恶阻的中医治疗与护理[J]. 光明中医,2010,25(2):296.
- [10] 李林鲜,张琦. 中医治疗妊娠恶阻近五年研究进展[J]. 甘肃医药,2016,35(1):24-26.
- [11] 王超. 从“肝”浅述“气有余便是火”[J]. 亚太传统医药,2016,12(6):74-75.
- [12] 杜冬青,高树中. 浅论《难经》“冲脉并足阳明之经”[J]. 江西中医药,2008(6):5-6.
- [13] 龚婷婷,蔡少桐,李滨,等. 从“冲脉隶属阳明”论治月经病[J]. 国医论坛,2014,29(1):58-59.
- [14] 李建朋,张效科. “冲脉不治,取之阳明”在疑难杂症中的临床运用与体会[J]. 四川中医,2021,39(3):34-37.
- [15] 李怡,王铁蓉,李春日,等. 国内针刺治疗妊娠恶阻系统综述及 Meta 分析[J]. 辽宁中医药大学学报,2017,19(9):150-152.
- [16] 李建朋,张效科. “冲脉不治,取之阳明”在疑难杂症中的临床运用与体会[J]. 四川中医,2021,39(3):34-37.
- [17] 邓慧芳,陈子杰,翟双庆. 叶天士对《黄帝内经》奇经八脉理论的继承与发展[J]. 中华中医药学刊,2015,33(11):2624-2626.
- [18] 叶天士,苏礼.《临证指南医案》[M]. 人民卫生出版社,2006.
- [19] 黄婷,郭延彤,程志强. 程志强教授从脾胃论治妇科疾病经验[J]. 现代中西医结合杂志,2021,30(32):3589-3593.
- [20] 徐慧. 杨秉秀主任医师治疗妊娠恶阻经验介绍[J]. 新中医,2013,45(1):197-199.
- [21] 陈自明.《妇人大全良方》[M]. 人民卫生出版社,2006:7.
- [22] 张介宾.《景岳全书》[M]. 人民卫生出版社,2016:12.
- [23] 唐宗海.《中西汇通医经精义》[M]. 山西科学技术出版社,2013:5.
- [24] 钟素琴,梁瑞宁. 浅论冲脉与女科[J]. 江西中医学院学报,2009,21(2):17-19.
- [25] 李时珍.《本草纲目》[M]. 光明日报出版社,2015:6.
- [26] 杨剑英,王京详. 从脾升胃降理论探寻中医治疗慢性肾功能衰竭早中期的新思路[J]. 中国医药指南,2011,9(6):293.
- [27] 姬李岩,张建伟. 浅析苏叶黄连汤在妊娠恶阻中的应用[J]. 江西中医药,2017,48(10):78-80.
- [28] 王少锋,翟培良,张喜德. 脾胃病临证验案浅析[J]. 现代中医药,2021,41(3):82-85.
- [29] 沈舒文. 谈脾胃病治脾调虚滞与治胃润络涸[J]. 陕西中医药大学学报,2020,43(3):13-15.