

“热入血室”治疗体会

★ 陈淑萍 (河南省漯河市源汇区计生站 漯河 462000)

关键词:热入血室;治疗

中图分类号:R 271.19 文献标识码:B

“热入血室”是指妇女正值月经来潮或月经将净,甚或产后气血大伤之际,血海空虚,感受风寒或风热之邪,外邪之余热乘虚而入,与正气相搏于血室,即称为“热入血室”。从其热型来看,除了书上所描述的“续来寒热”、“如疟状”的常见热型外,也可表现为不典型的热型,如自觉时发寒热等。从经血情况看,热入血室后,不但可以见到经血时断时续、经血不畅等阻于胞宫的情况,还可以见到热入血分、迫血妄行或经血淋漓不断、或血崩下血等,也可表现为经后血室空虚,邪热内结,不能随经血而解,瘀阻于胞宫的不同情况,因为妇女经期外感,在一般情况下可以热随血解,不药而愈。而在月经期或产后,胞宫空虚之际,热聚于内,邪热与经血相搏,正邪交争,不得外解,就可出现瘀阻胞宫的异常情况。

“热入血室”的治疗原则:因为血海空虚,不论是热被血结或邪热瘀阻胞宫,都不能妄用破血之法,热迫血行,也不能单纯清热凉血,因为解热清热药物,虽能清热凉血,但不能透邪外出,所以应给邪热找出路,使之透达外出。足厥阴肝经绕阴器,在血室外围,从厥阴肝经着手,可透达血室的邪热,又因肝胆互为表里,所以治厥阴必须治少阳,从少阳能解厥阴之邪热,一方面提透下陷之邪,清热内陷之热,清透兼施。另一方面也要照顾正气,使之能够鼓邪外出。

“热入血室”的治疗方法。《金匱要略》:“妇人中风七、八日,续来寒热,发作有时,经水适断,此为热入血室,其血必结,故使如疟状,发作有时,小柴胡汤主之。”又“女人伤寒发热,经水适来,昼日明了,暮则谵语,如见鬼状者,此为热入而室,无犯胃气及上二焦,必自愈。”“妇人中风发热恶寒,经水适来,得之七、八日,热除,脉迟,身凉,胸胁满如结胸状,谵语者,此为热入血室也。当刺期门,随其实而泻之。”《伤寒论》与《金匱要略》中条文相同。但从温病学的观点来看就不同,如叶天士说:“如经水适来适断,邪将陷血室,少阴伤寒言之详悉……但数动与正伤寒不同,仲景立小柴胡汤……”。说明伤寒虽为寒邪,但逐渐化热入里,且热邪初陷,证见寒热往来如疟状。在治疗上,除有针刺期门外,可予小柴胡汤治疗。而温热病邪内陷所引起的“热入血室”证,情况就比较复杂。因此不能拘于小柴胡汤,必须根据证情辨证施治。笔者根据临床体会,热

入血室的治疗,以小柴胡汤为主,方中柴胡、黄芩为主药,因为柴胡可以舒解肝气,提举陷入血室之外邪,使之透达而出;黄芩苦寒清热,使半里之邪热得以内清;人参、姜、枣等调和营卫之品,旨在扶正以鼓邪外出。但在使用时还要根据情况灵活加减,若为月经初来,风寒外感,寒邪化热,热入血室。开始可见恶寒发热,而后则往来寒热如疟状,经血被截而适断。对于轻证或兼有正虚之体,单用小柴胡汤即可,热去而经水续来,按期而止。若兼有血块或小腹胀痛,说明瘀血内阻,可以加益母草、当归、泽兰、红花以活血调经,疏导化瘀;若外感风热或邪热较重,兼见冲任失调,肝不藏血,迫血妄行,经血淋漓不断或崩中下血,延续不断者,须加清热凉血药物;若见冲任不调出血较多,可加升麻炭、地榆炭、莲房炭以固冲任,或加三七粉以止血;又若热邪较重血被热截,阻于胞宫,邪热与瘀血搏结,随冲任二脉上逆,传于阳明,出现口干苦,口渴,头痛,面赤,烦躁者,轻者加黄连、梔子以清热,重者加大黄或大柴胡汤加减治疗。若月经将净或产后血海空虚感受外邪,邪热内结阻于胞宫的虚证,根据血虚瘀阻的特点,使用柴芩四物汤、逍遥散或丹栀逍遥散治疗。举例如下:

李某某,女,28岁,初诊日期2002年10月29日。因月经提前,量多1年来诊。曾服中西药(不详),出血未止。本次月经量多,色鲜红,有血块已十余天,又因感冒发烧,头晕,不欲饮食,恶心呕吐,心烦,胸满憋闷,舌质淡,脉滑细数。中医诊断:邪侵少阳,热入血室。治则:和解少阳,清热凉血。方药:生地15g、地骨皮12g、青蒿12g、黄连10g、柴胡12g、丹皮12g、党参15g、黄芩12g、半夏10g、甘草3g、姜枣为引、三七粉3g冲服。

服上方1剂后,阴道出血止,体温正常,精神好转,食欲增加,但仍感头晕,胸闷,上方去三七粉,继服3剂而愈。

患者病情1年余,西医诊断为“功能性子宫出血”。此次月经量多,色鲜红,有血块,持续10天不断,又感受外邪,热入血室,出现邪入少阳的证候,治疗和解少阳,清热凉血,小柴胡汤加生地、丹皮、地骨皮、青蒿清热凉血,黄芩、黄连清解上逆郁热,三七粉活血止血,药证相符而病愈。

(收稿日期:2007-03-08)