

基于“血水同治”理论运用桂枝茯苓丸治疗 TAPP术后血清肿医案举隅

刘 毅¹, 李学智^{2*}

¹重庆医科大学中医药学院, 重庆

²重庆市垫江县中医院普外科, 重庆

收稿日期: 2024年11月16日; 录用日期: 2024年12月9日; 发布日期: 2024年12月17日

摘 要

桂枝茯苓丸出自东汉医圣张仲景《金匱要略·妇人妊娠病脉证》，为专治妇人相关疾病有效良方。此方为活血化瘀、缓急消癥之剂。后世医家在临证探索中，在继承此方原有作用基础上，将此方临床应用不断扩大，治疗更多疾病，且同样取得显著效果。现代药理表明，此方还可作为治疗血液循环障碍的调整剂，在内科、外科，皮肤科等多个系统中均可应用。本文通过文献研究与临床实践，根据“血水同治”理论运用桂枝茯苓丸的经验，并对TAPP术后血清肿典型医案探讨，体现了辩证论治，异病同治的中医诊疗思想。

关键词

血水同治，桂枝茯苓丸，血清肿

Case Study on the Treatment of Seroma after TAPP Surgery with Guizhi Fuling Pill Based on the Theory of “Simultaneous Treatment of Blood and Fluid”

Yi Liu¹, Xuezhhi Li^{2*}

¹College of Traditional Chinese Medicine, Chongqing Medical University, Chongqing

²General Surgery Department, Dianjiang County Traditional Chinese Medicine Hospital, Chongqing

Received: Nov. 16th, 2024; accepted: Dec. 9th, 2024; published: Dec. 17th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 刘毅, 李学智. 基于“血水同治”理论运用桂枝茯苓丸治疗 TAPP 术后血清肿医案举隅[J]. 临床医学进展, 2024, 14(12): 610-613. DOI: 10.12677/acm.2024.14123125

Abstract

Guizhi Fuling Pill originates from “Synopsis of the Golden Chamber: Pulse Manifestations and Syndromes of Diseases in Pregnant Women” by Zhang Zhongjing, the Saint of Medicine in the Eastern Han Dynasty. It is an effective prescription specifically designed for treating women-related diseases. This prescription serves to promote blood circulation to remove blood stasis and alleviate symptoms. In subsequent clinical explorations, based on inheriting its original functions, later generations of physicians have continuously expanded their clinical applications to treat a wider range of diseases, achieving remarkable results. Modern pharmacological studies have shown that this prescription can also be used as an adjuvant in the treatment of circulatory disorders, applicable across multiple medical systems including internal medicine, surgery, and dermatology. Through literature review and clinical practice, this article presents the experience of using Guizhi Fuling Pill according to the theory of “simultaneous treatment of blood and fluid”. It also discusses typical medical cases of seroma after TAPP surgery, embodying the principles of dialectical treatment and treating different diseases with the same method in traditional Chinese medicine.

Keywords

Simultaneous Treatment of Blood and Fluid, Guizhi Fuling Pills, Seroma

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

血清肿在西医中通常被认为是由于局部的脂肪液化、血清渗出以及淋巴液积聚等,在封闭的组织间隙内形成的无菌性积液。这些积液主要由水、电解质、中性粒细胞等成分组成[1];中医认为是指由手术、创伤等外来伤害所致机体正常脉络受损,络破血溢,血液不循常道,夹杂津液外渗,留置腹股沟区而成,属于中医“血疝”的范畴。术后如果发生血清肿,患者则会有术区疼痛、肿胀,甚至出现感染,给患者愈后造成一定的影响,影响患者生活质量[2]。我国传统医学近年来在临床上发现,运用中医辅助治疗对促进腹股沟疝术后康复具有明显促进作用。中医经络学说出发探索,足厥阴肝经沿大腿内侧经过腹股沟,恰为术区。手术在治疗狐疝的同时,损伤肝经,肝主行血,血脉受损,血不循经,则离经之血成为瘀,瘀血阻络,合并气滞、水停,因此出现血清肿。其病理关键在“气滞、血瘀、水停”,治疗的关键在于化瘀利水,活血消肿。

2. 血水同治的理论来源

血水同源是血水同病形成的根源。血水同源起源于《灵枢》,《黄帝内经》中提出血水同病的雏形,其正式形成见于《伤寒杂病论》“血不利则为水”,此后该理论被不断阐释和发展。隋代巢元方加以继承,《诸病源候论》中论及“血脉雍塞,饮水积聚而不消散。”宋金元时期使这一理论得到极大的发展,陈无择认为。营血正常则津液流润,营血失常则气血皆乱。朱丹溪对痰瘀互结理论的见解更加全面,认为“自郁成积,自积成痰,痰挟瘀血,遂成窠囊。”并提倡痰瘀同治。明清时期,这一理论趋于成熟。张景岳指出,“津液者血之余”,何梦瑶《医碥》指出,气血水同源且互患为病,或先病水而后血滞之,或先病血而后水蓄之。津和血在生理和病理上都有密切相关性,病理上称为痰瘀,痰瘀是人体津血的病

理产物,痰来源于津,瘀来源于血。二者相互转化,相兼为病。《血证论》指出:“须知痰水之雍,由瘀血使然,但去瘀血,则痰水自消”《素问·调经论》曰:“孙络水溢则经有留血”[3]。血液的运行通畅是津液输布的重要基础,若血行不畅,瘀血阻滞脉络,津液的输布和排泄也会受到影响,或停于脉内加重血液瘀滞发为瘀血,形成“血病”;或停于脉外促使水液潴留而成水肿,形成“水病”。治疗上,调血,则脉络得养,经隧得通,津血自畅;行津,则水气自消,津液复生,浊气自消;若虚实兼顾,则气血充盈,五脏六腑安和;多法合凑,畅达津血,生机协调。凡病机符合津血同病者,都应顺此法而治,从生理和病理关系入手,兼顾整体性和动态观[4]。根据发病寒热虚实分主次。整体观念、辨证论治才是中医学的精髓。

3. 桂枝茯苓丸的运用

桂枝茯苓丸出自《金匮要略·妇人妊娠病脉证》,是医圣张仲景所创的代表性方剂,该方作为仲景辨证论治学术思想的缩影,方中有桂枝、茯苓、丹皮、桃仁、芍药五味中药,诸药合用,既能温经活血,又可凉血养血,能够消补兼顾,从而有效促进血液循环,化解瘀血,缓解症状,最终使瘀血得到消散,相关症状得以改善[5]。

4. 医案举隅

李某,男,63岁,患者8年前无意间发现左侧阴囊肿大如同鸡卵,皮肤颜色不红,肿物夜间平卧时缩小,白天活动时肿大,坠入阴囊,且肿物时有隐痛不适,几年来曾自行服用西药及疝气带治疗,但肿物依然未见明显缓解,出没无常。患者平素体健,饮食、二便如常,舌苔偏黄,舌质厚,脉弦缓。就诊于重庆市某医院。诊断为左侧腹股沟疝,术前完善相关检查,排除禁忌证后于次日行经腹腔镜左侧腹股沟疝无张力修补术(TAPP)。术后第二天患者出现左侧腹股沟肿物,大小约4.0 cm×5.0 cm,色淡紫,按之有波动感,胀痛明显。行局部彩超检查提示:局部积液形成。考虑为左侧腹股沟疝术后血清肿形成。治疗上遂采取化瘀利水、行气活血为原则,桂枝茯苓丸加减:桂枝8g,茯苓8g,丹皮8g,桃仁10g,芍药8g,蒲黄8g,柴胡5g,三棱6g,莪术6g,延胡索10g,甘草5g,处方5剂,嘱其浸泡1h左右,煎煮30 min,分三次服用。患者自诉服用4剂后疼痛、肿胀较前渐消。

二诊,患者自诉偶有左侧腹股沟胀痛感,以活动时明显,自觉下腹部有气体窜动感,伴打嗝,大便较干,每2日一次,无恶心呕吐,无小便不利,饮食、睡眠一般。舌质偏厚,苔黄,脉数。查看左侧腹股沟肿块较前明显缩小,按压无疼痛感,行局部彩超检查提示:左侧腹股沟肿物,大小约3.0 cm×2.0 cm,局部积液较前明显减少。桂枝8g,茯苓8g,丹皮8g,桃仁10g,芍药8g,柴胡5g,延胡索10g,枳实12g,厚朴12g,白术20g,甘草5g,处方5剂,水煎服,每日3次。

三诊,自诉术区疼痛明显缓解,无打嗝、腹胀,无恶心呕吐,饮食、睡眠改善,二便调。舌质淡,苔薄黄,脉弦。予以芒硝15g,打粉制成热奄包局部湿热敷。1月后随访无异常。

按:津、血皆由水谷精微化生于中焦脾胃,二者同出一脉,互生互化而成,即“津血同源”。在人体气的推动下,津与血可发挥其滋养肌肤孔窍和濡养脏腑组织的作用,即“水主润之”“血主濡之”。方中桃仁为君,性味甘温,既可温扶脾阳以助运水,助膀胱气化,又可行瘀导滞、温经通脉。药理研究证实,桂枝具有抗过敏、改善外周循环、提高疼痛阈值等作用;丹皮具有活血破瘀,散结消癥,含有通因通用之意,为臣药,且现代研究表明具有抗氧化、抗炎、抗血小板聚集的作用,改善血液流变指标[6]。芍药养血和血,使破瘀而不伤正,并能缓急止痛;配伍茯苓甘淡利水渗湿、健脾宁心,以消痰利水,配合祛瘀药以助消癥,并健脾益胃,以扶助正气;延胡索行气止痛,三棱、莪术为气中之血药,长于破气中之血,功偏祛瘀除满止痛,共为佐药。全方行气活血,健脾利湿,充分体现了血水同治的治疗原则。药中病机,

故疗效甚佳。随证加减治疗, 诸症悉除[7], 现代药理研究证实, 桂枝茯苓丸可明显降低血液中炎症因子 IL-1、IL-6, 以及 TNF- α 含量[8][9], 从而调节并改善机体慢性炎症反应和自动免疫应答反应, 缓解不适症状, 减少血清肿的发生率[10]。

参考文献

- [1] 汪宁珠, 沈翠珍. 如意金黄膏防治腹腔镜腹股沟疝术后血清肿的疗效观察[J]. 浙江医学杂志, 2024(9): 1388-1389.
- [2] 杨志雄, 金秉巍, 孙运坡, 等. 四种远端疝囊处理方法预防腹股沟疝术后血清肿的效果比较[J]. 西部医学, 2021, 33(7): 996-1000.
- [3] 杨锐平, 文莉, 吴永贵, 等. 基于《金贵要略》“血不利则为水”理论探讨卵巢囊肿的中医辨治[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024(10): 1776-1778.
- [4] 汪义明, 邓剑雅. “血不利则为水”理论阐发与研究概述[J]. 成都中医药大学学报, 2021(2): 27-30.
- [5] 周世琴, 霍勤. 从“血不利则为水”谈黄斑水肿的中医治疗[J]. 国医论坛, 2020, 35(1): 24.
- [6] 吴瑄, 王京媛, 马凰富, 等. 桂枝茯苓丸化裁异病同治血瘀型功能性肛门直肠痛经验[J]. 安徽医药, 2024(10): 2083-2087.
- [7] 李冀, 左铮云. 十四五新世纪第五版《方剂学》[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 201.
- [8] 万星, 李相国, 李修贤. Beta-谷甾醇通过抑制 TNF- α -NF- κ B 和 TR1-Smad2/3 信号通路抗小鼠肝纤维化损伤[J]. 中国药理学通报, 2020, 36(1): 75-80.
- [9] Liao, P.C., Lai, M.H., Hsu, K.P., et al. (2018) Identification of β -Sitosterol as *in Vitro* Anti-Inflammatory Constituent in *Moringa oleifera*. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, **66**, 10748-10759. <https://doi.org/10.1021/acs.jafc.8b04555>
- [10] 张天婵, 刘颖, 张梦颖. 桂枝茯苓丸药理研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 9(2): 10.