香港汪慧敏博士擅用「藥灸驗治子宮內膜異位症」

Skillful application of the "medicated moxibustion to successfully treat endometriosis" by Dr. *Wang Huimin* of Hong Kong

陳抗生 *CHAN Kong Sang*

（香港註冊中醫學會 永遠會長）

汪慧敏博士是香港中醫學會會長，全國第四批名老中醫學術繼承人，並為全國中醫婦科四大流派、國家名中醫何嘉琳教授高徒，特長針灸治療婦科疾病。汪博士原是浙江省首批青中年臨床名中醫，浙江中醫藥大學教授，一向致力於子宮內膜異位症研究，1996年底首先以科研的形式應用「隔藥餅灸」治療本病，以後又不斷以改進方法和總結經驗，形成了她個人獨特的隔藥餅灸治療子宮內膜異位症方法，並有多篇學術論文在國家一級刊物發表，並獲浙江省優秀自然科技論文獎。2002年 拍攝衛生部醫學視聽教材《子宮內膜異位症的治療》屬國家重點音像出版品種，獲衛生部優秀教材二等獎，其出版專著並獲科技圖書二等獎。同年， 翻譯成英文發表在《JOURNAL OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE》2002.VOL.2N. 由於汪教授不斷發表學術論著，2007年獲中華中醫藥學會科普著作一等獎。汪教授現以中醫優秀專業人才居香港，曾在香港大學中醫藥學院擔任教學與醫療工作，並在香港組織多次中醫學術高級論壇，她的多次學術演講，內容深刻且富有啟發，深受香港中醫業界敬重。

〔**摘要**〕子宮內膜異位症（內異症）是指具有活性的子宮內膜組織出現在子宮內膜以外部位，導致以劇烈痛經、不孕、月經不調、盆腔包塊為主證，且與「宮腔操作術」密切相關的婦科疾病，屬中醫學的血瘀重症。汪博士一直致力於子宮內膜異位症研究，應用溫陽活血的中藥結合傳統的針灸學，獨創「隔藥餅灸」，使局部病灶起到溫通作用，從而調整免疫、內分泌功能，通過溫灸穴位和藥物的吸收發揮藥理效應。若子宮內膜異位症併有朱古力囊腫過大者，除藥餅灸外，尚要配合內服活血化瘀，軟堅散結中藥，使囊腫包塊縮小，才能有效控制病情，促進治愈。

〔**關鍵詞**〕子宮內膜異位症；隔藥餅灸；汪慧敏

子宮內膜異位症（Endometriosis，EMT）是指具有活性的子宮內膜組織出現在子宮內膜以外部位，導致以劇烈痛經、不孕、月經不調、盆腔包塊為主證，且與「宮腔操作術」密切相關的婦科疾病。西醫學尚無有效的根治藥物，對症狀嚴重，年齡偏大而無生育要求者，常採用全子宮切徐術，病灶切除術等。汪博士一直致力於子宮內膜異位症研究，1996年底，汪慧敏教授首先以科研的形式對隔藥餅灸治療子宮內膜異位症進行研究，以後又不斷改進方法和總結經驗，形成了她個人獨特的隔藥餅灸治療子宮內膜異位症方法。隔藥餅灸治療子宮內膜異位症，經國內外文獻查閱尚無相關報導。至今為止，汪教授應用獨特創新療法——「內異灸」已成功治療國內、外幾百例內異症患者，並在浙江中醫藥大學開設了隔藥餅灸治療子宮內膜異位症專科門診，這是全國第一個針灸婦科和針灸治療子宮內膜異位症的專病門診。現汪教授以專業人才到香港教學與臨證，她的針灸與婦科臨床經驗，深受業界重視。

1 「隔藥餅灸」的探研與論析

藥餅灸是一種具有傳統醫學特色的治療方法，汪教授針對痛楚而難治的子宮內膜異位症，應用溫陽活血的中藥結合傳統的針灸學，創研出「隔藥餅灸」，療效卓著，深受患者擁戴。汪博士認為，應用口服中藥治療到達局部盆腔病灶藥物濃度不高，而且胃腸道反應大，故臨床療效受到限制。藥餅灸是把中藥打成粉，做成直徑3cm，高0.5cm左右藥餅，上置艾絨，點燃後艾絨的熱量透過藥餅傳遞到皮膚的穴位，通過穴位調整，從而發生治療功效。汪教授自創的「隔藥餅灸」治療方法為：將溫陽活血的中藥附子、鹿角霜、肉桂等用粉碎機打粉（過60目篩），再以20% 酒精調製後， 用模具壓成直徑3cm、厚0.5cm的藥餅。該藥餅灸的組方製法，汪教授不是單從書本上或資料上截取前人的外用成方，而是親自一味一味去驗證，比如很多人外用丁香來治療痛症，但汪教

版權所有 Copyright ©

授發現丁香用於藥餅很容易使皮膚發紅腫脹過敏；鹿角霜外用能消包塊，具有溫陽散結作用，對於消散和免疫相關疾病的腫塊，療效顯著。同時，在艾絨處理方面，汪教授深入探研，通過多方改進，把艾絨先用95%的酒精燒過，無煙以後再把藥餅放置於穴位上，這樣處理艾絨的方法，使診室基本無煙，避免了因為煙霧大而不符合國際標準，不能在國際推行的弊端。藥餅和艾炷的製作也有嚴格大小比例要求，若比例不當，難以控制藥餅溫度，因為藥餅溫度超過45℃，患者就很容易起泡。汪教授經過長期臨證探研，把藥餅和艾絨的體積比例為3：2，這個比例可使藥餅溫度達42℃，患者既有治療功效，也不會皮膚起泡 。汪博士認為，藥餅灸作用途徑有三，首先隔藥餅放置的位置，有助藥餅灸起到局部溫通作用；第二「灸」最主要機理是改善免疫、內分泌功能，故有助調整免疫、內分泌功能；第三能通過皮膚組織對藥餅灸的藥物的吸收發揮藥理效應。汪教授強調，藥餅的主要藥物都是製附子、鹿角霜、丹參、乳香、沒藥等溫陽活血類中藥，進行藥餅灸時，通過外用溫灸，有助藥效吸收入皮膚的透皮藥，使皮膚更有效吸收藥物發揮療效。

2 「內異灸」的治療功效與論析

子宮內膜異位症（內異症）屬血瘀重症，根據不同的臨床表現，本病屬中醫學的「痛經」、「月經不調」、「不孕症」、「癥瘕」等範疇。患者的「痛經」多於經前1-3天開始，行經第一天疼痛劇烈，隨着異位內膜出血停止而逐漸緩解或消失。若如病灶在子宮直腸凹陷，有後穹隆結節者，可致性交痛，若為腸道內膜異位者，多見腹痛、腹瀉、便秘、週期性少量便血；若為膀胱內膜異位者，常見經行血尿；卵巢巧克力囊腫在多種原因下可因腹壓增大而破裂，有劇烈腹痛和惡心嘔吐、肛門墜脹和腹膜刺激征。據文獻統計，繼發性不孕者約有15-30%。在臨證中有月經不調，多見於經量增多、經期延長、紫色有血塊或月經淋漓不盡等。此類患者尚可觸及包塊或觸痛結節。汪教授指出，內異症引起的痛經，常表現為月經不暢，紫黯有塊，盆腔包塊、不孕及舌質瘀暗，舌下靜脈曲張等臨床特點，此屬中醫的血瘀證。因為「藥餅灸」溫通可以消散瘀血，調節免疫抑制和內膜異常增生與出血，並可消散異位內膜結節；藥物吸收也發揮相同藥理效應。在穴位選擇上，汪教授喜用關元穴，因關元為任脈補益保健要穴，又為足三陰經交匯之處。汪教授根據多年臨證經驗指出「灸必加關元」，不僅可以提高免疫功能，調整內分泌功能達到補益作用，而且是全身治療痛經效果最好的一個穴位，適合用於免疫相關的婦科疾病的治療。從解剖學角度研究，關元穴表皮角質層較薄，子宮和小腸位於其下，靠近盆腔的局部病灶，在關元穴上施灸使辛溫芳香之中藥直入少腹胞中及經脈氣血壅滯之處，從而起到治療的作用。汪教授治療在穴位運用方面也與一般醫師不同，經臨床研究證明，內異症進行「內異灸」應以每週三次，隔天治療一次；第一次選用腹部穴位治療，再次治療則選用背部穴位治療，以後腹部背部交替治療，而且尤其重視背部穴位的治療。汪博士在治療中選穴：腹部一般選用關元，中極；有包塊選擇子宮，四滿；月經不調加歸來，水道；上肢用曲池，支溝通腑以減輕盆腔充血；下肢用足三里，地機，豐隆，三陰交；背部選穴用八髎特別是次髎以治療痛經，消除盆腔炎症充血；用百會、承山，委中消除內異病人最痛苦的肛門墜脹痛。如果子宮內膜異位症病人有朱古力囊腫過大，除藥餅灸外要配合活血化瘀，軟堅散結中藥，縮小囊腫包塊，才可以有效控制病情。

子宮內膜異位症如巧克力囊腫大於5公分，除「內異灸」外，尚需配合中藥治療。在中藥運用上，汪教授認為不能一味破血化瘀，而要根據內異的病機。因為內異症以「腎虛肝鬱」為本，血瘀為標，瘀阻胞宮而致病，故改善盆腔血液循環為治療本病的關鍵。活血化瘀，補腎舒肝為治療本病的原則，常選用個人經驗方—桂莪內異消：桂枝10g，莪术10g、香附10g，益母草20g，蒲公英15g，丹參30g，桃仁10g，當歸10g，三棱10g，皂角刺10g。水煎劑，每日一劑，月經來潮期間停用6天，共治療6個月。曾治一女病人，31歲。患者於2000年結婚，並於當年10月人流一次後至今未孕。近3年來出現經行下腹疼痛，開始時僅小腹脹痛拒按，伴肛門墜脹疼痛，其後疼痛逐漸加劇，至劇痛難忍，痛甚則嘔吐，需臥床休息及服用止痛片才能緩解，不能堅持工作。婦檢：腹軟，宮頸光滑，宮體正常大，後位，活動受限，右側陰道後穹窿觸及黃豆大小觸痛性結節；盆腔B超顯示：右卵巢5.5cm×4.8cm×4.8cm，囊性，邊界毛糙，緊貼子宮，內液稠；實驗室檢查血黏度、CA125、PGE2均升高。西醫診斷為「子宮內膜異位症」。初診時患者經量偏少，經行不暢，經色黯紅挾有血塊，腹痛難忍，舌質紫黯，舌邊有瘀點，脈弦澀。治療：1.「內異灸」穴位：(1) 關元、中極、歸來，（同時針刺足三里、地機、三陰交、太沖）；(2) 八髎，（同時針刺足三里、地機、承山、三陰交）；兩組穴位交替治療。2. 中藥：桂莪內異消加浙貝、陳皮，積雪草等；治療後月經來潮，月經較前暢行，經量增多挾紫黯血塊，痛勢較前明顯減輕，苔白，脈弦細，

Copyright HKCAM All Rights Reserved

治療第二個月經週期痛經消失，治療3個月後，右側卵巢囊腫縮小3.5cm×2.8cm×2.8cm，實驗室檢查血黏度好轉，CA125等水準下降。婦科檢查亦無觸及觸痛性結節，該患者於次年6月懷孕。迄今為止，汪教授已治療子宮內膜異位症病人五百餘例，其治療經驗《針灸治療子宮內膜異位症》被製作成中、英版VCD由人民衛生出版社出版發行，深受業界重視。

（編委：汪慧敏審校 2016.07.08）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved