

目 录

总 论

超星阅读器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

妇女的生理特点	(1)
妇女的病理特点	(3)
妇科疾病的诊察方法	(7)
妇科疾病的辨证要点	(10)

各 论

月经病	(13)
一、月经先期	(13)
二、月经后期	(16)
三、月经先后无定期	(20)
四、月经量少	(23)
五、经行吐衄	(25)
六、痛经	(27)
七、闭经	(31)
八、月经前后诸症	(36)
九、崩漏	(40)
带下病	(44)
附：阴痒	(50)
妊娠病	(53)
一、妊娠恶阻	(53)

二、胎漏	(57)
三、滑胎	(61)
四、胎动不安	(63)
产后病	(67)
产后发热	(67)

超星阅读器提醒您：
 使用本书制品
 请尊重相关知识产权！

医 案

经水过多	(71)
痛经（一）	(71)
痛经（二）	(72)
痛经（三）	(72)
气滞血瘀闭经	(73)
肝肾亏损闭经	(73)
脾胃虚弱闭经	(74)
气虚血瘀闭经	(75)
崩漏（一）	(76)
崩漏（二）	(77)
白带	(79)
胃热上冲恶阻	(79)
气血不和恶阻	(81)
肝胆脾胃不和恶阻	(81)
脾胃虚弱恶阻	(82)
脾肾阳虚恶阻	(84)
妊娠未产乳泣（一）	(86)
妊娠未产乳泣（二）	(86)
妊娠腹泻	(88)
宫外孕孕	(89)

先兆流产（一）	（90）
先兆流产（二）	（90）
流产后出血（不全流产）	（92）
产后病温（产褥感染）	（93）
产后汗出不止	（94）
产后恶露不绝	（95）
产后肿胀（晚期血吸虫病腹水）	（96）
产后癃闭	（96）
产后水肿	（97）
流产后腰痛	（98）
产后身痛	（98）
产后坐骨神经痛	（99）
产后小便失禁（一）	（99）
产后小便失禁（二）	（100）
术后小便失禁	（101）
产后阴挺（子宫下垂）	（102）
吸宫术后组织残留	（103）
不孕症	（104）
阴痛	（106）
症痕	（107）
附录：方剂索引	（109）

总 论

妇女的生理特点

人体脏腑经络气血的活动，男女基本相同。但妇女有生育子女的特点，在解剖上有胞宫（子宫），在生理上有月经、孕胎、产育和哺乳等，因此妇女的脏腑经络气血活动与男子又有所不同。胞宫是行经和孕育胎儿的器官，气血是月经、孕胎和哺乳的物质基础，脏腑是气血生化之源，经络是气血运行的通路。

健康女子，十四岁左右，月经开始来潮，以后便有规律地一月一次，直到四十九岁左右为止，中间除妊娠、哺乳以外，都是有规律地按期来潮，这是生理常态。此外，也有身体无病而月经两月一至的，称为“并月”；三月一至的，名为“居经”；一年一行的，叫做“避年”；终身不行经而能受孕的，称为“暗经”；怀孕以后仍按月行经而无损于胎儿的，名叫“激经”，或称为“垢胎”。这些都是生理的个别现象。

行经期一般持续3~5天，多则不超过一周，经量中等，经色暗红不凝结，不清不稠，无特殊臭味。

月经的产生，是脏腑、经络、气血作用于胞宫的正常生理现象。脏腑无病，气血充足，经脉畅通，则月经正常。因此探讨月经产生的机理，必须从脏腑经脉与月经的关系来说

明。《素问·上古天真论》云：“女子二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下。”说明冲任二脉的通盛，是产生月经的主要条件。

冲脉：为十二经气血汇聚之所，是全身气血运行的要冲。故有“十二经之海”和“血海”之称。其脉起于胞中，循会阴上于气街，循腹上行，与任脉会于咽喉，而络于唇口。女子发育成熟后，脏腑气血均盛，血海满盈，下行则为月经。

任脉：主一身之阴。凡精、血、津、液等阴液。都属于任脉总司，为人体妊养之本。任脉之气通，冲脉之血盛，下达胞宫，故月经得以时下。其脉亦起于胞中，出于会阴，上行出毛际，与肝、脾、肾三脉合于曲骨、中极、关元，再上行至咽，循面入目。因它总司一身属于阴的一面，又与胞宫相联属，故任脉之气通，可促成妊育。

此外，督脉一行身后而主阳，任脉一行身前而主阴，带脉环腰一周约束全身，说明经脉之间均有密切联系。脏腑对产生月经机理亦有其重要作用。尤以肾、肝、脾、胃更为重要。

肾：肾为先天之本，元气之根，主藏精气（肾气），是人体生长发育和生殖的根本。女子发育成熟后，肾气旺盛，肾中的真阴开始成熟，由此而天癸至，任脉通，冲脉盛，而月经来潮。

肝：肝为藏血之脏，全身各部化生的血，除营养周身外，均藏于肝，有余部分则下注血海为月经。

脾：脾的作用在于生血和统血。脾主运化水谷、输送精微，上注于心肺，化赤为血，故为血的生化之源、月经之本。薛立斋云：“血者水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于

六腑，妇人则上为乳汁，下为月水。”

胃：胃为水谷之海，主受纳腐熟水谷，为多气多血之腑。胃足阳明之脉下行，与冲脉会于气街，故有“冲脉隶属于阳明”之说。所以胃中水谷之气盛，冲脉也盛，血海常满，月经才能正常来潮。

妇女的病理特点

一、病 因

妇女疾病发生的原因，主要为外感与内伤。根据妇女的特点，外感以寒、热、湿为主；内伤以精神因素、饮食失节、劳逸失常、多产、房劳等影响脏腑、气血、冲任的正常生理功能，因而导致妇女疾病的发生。

(一) 外感

1. 寒：寒为阴邪，主收引凝涩，易伤阳气，影响气血运行。感寒的原因，多由过食生冷，或冒雨涉水，血为寒凝，可出现月经后期、痛经、闭经等；若机体阳气不足，寒从内生，脏腑功能失常，可出现带下病，恶阻等。

2. 热：热为阳邪，易耗气伤津。其原因可由过食辛热助阳之品，或气郁化火，影响脏腑功能失调。阴分不足，阳气偏胜，以致阴虚生内热，热盛则迫血妄行，临床上可出现月经先期、月经过多、经行吐衄、崩漏、胎漏、产后发热等。

3. 湿：湿为阴邪，重浊濡滞，易困阻气机。湿郁日久，可化成湿热；湿与寒并，则为寒湿，脾阳失运，聚液成痰，便成痰湿。湿病多由感受水湿或脾阳不足，运化失职所致。临床上可出现带下病、阴痒、妊娠水肿等。

(二) 内伤

1. 精神因素：精神状态对妇女疾病的发生和发展具有一定的影响。一般在正常情况下，精神活动是不会引起病理变化的，但过度、过久的精神刺激，则会引起机体阴阳失调、气血不和、脏腑功能失常而发病。如郁怒伤肝，临床上可出现月经不调、痛经、经行吐衄等；思虑太过，可导致闭经、月经不调等；惊恐过度，可致闭经、流产等。

精神因素固然可致疾病的发生和发展，但在一定条件下，可以变消极因素为积极因素，化被动为主动。

2. 饮食不节，暴饮暴食或过食肥膩炙燂，也会引起疾病。如《内经》有“饮食自倍，肠胃乃伤”，“膏粱之变，足生大疔”的说法，若饮食偏嗜，致身体缺乏某种必需的物质，影响正常发育。如过食辛辣助阳之品，使冲任蕴热，迫血妄行，可出现月经先期、月经过多、经行吐衄、胎漏等；过食寒凉生冷，脾阳受损，血为寒凝，可出现痛经、闭经、带下病等。

3. 劳逸失常：妇女由于有月经、妊娠、产育等生理特点，在此期间，必须注意劳逸结合，避免过重的体力劳动。但又不宜过于安逸，反致气血不畅，变生诸疾。如妊娠期过重的体力劳动，容易导致流产或早产，产后气血虚，胞宫尚未整复，过早或过度繁重的劳动，会重伤气血，以致发生子宫下垂。但身体健康的妇女，在妊娠期也应适当参加一定的劳动，祖国医学有：“妊娠宜小勤”，否则气血凝滞，反而影响分娩的说法。

4. 多产房劳：妇女孕产过多、过频，容易耗损气血，冲任亏损，常是月经病、带下病、流产、早产的原因之一。故《产宝》提出：“若产育过多，复自乳子，血气已伤，若产

后气血未复，胃气已伤，诸证蜂起。特别是早婚多产，不仅影响产妇的体质，且影响下一代的健康成长。因此，提倡晚婚和计划生育，是预防妇产科疾病的重要措施之一。

二、病 机

妇女疾病的病理机转，可概括为：脏腑功能失常，气血失调以及冲任督带损伤三个方面。

(一) 脏腑功能失常 以肝、脾、肾为最多见。

1. 肝：肝主藏血，主疏泄，宜条达。如肝气郁结，血为气滞，可引起月经后期、痛经、闭经、月经前后诸症等；肝血不足，肝阳偏亢，又易发生先兆子痫与子痫；怒气伤肝，肝气上逆，血随气升，可致经行吐血，肝气犯胃，胃失和降，可致妊娠恶阻等。肝胆湿热，湿热内蕴，影响肝的疏泄，湿热下注，可致带下色黄腥臭，外阴瘙痒、急性盆腔炎等。

2. 脾：脾主运化，又主统血，为气血生化之源。若脾气功能受伤，可造成血虚、血枯、月经后期、月经过少、闭经、乳房胀痛、乳汁不行。若血虚则无以充养胞胎，而致胎漏、流产。有因中气不足、气虚下陷，不能摄纳胞宫，而致子宫脱垂。若脾虚生化之源不足，不能统摄血液、心失所养，营血亏损，可致月经不调、崩漏等。

3. 肾：肾主藏精，胞脉系于肾。若肾气不足，肾阴亏损，或肾阳衰微，以致肾中阴阳失调，冲任受损，则可发生妇产科疾病。如房事不节，产育过多，或经期不禁房事，可造成肾气虚弱，气血两亏。临床上常可出现月经不调、闭经、痛经、崩漏、带下、小产、盆腔炎等。

(二) 气血失调 气血失调是妇女疾病中重要的发病因

素。因月经、胎孕、产褥、哺乳都是以血为本，皆易耗血，以致机体相对地容易处于血分不足、气分有余的状态。《内经》有云：“妇人之生，有余于气，不足于血，以其数脱血也。”然气血之间是相互依存、相互资生的。如血分受伤，往往影响及气；气分受病，也会影响到血。但在妇产科病理变化上，仍有以血为主或以气为主之分。病在血分的有血虚、血瘀、血热、血寒等病机。血虚，可导致月经后期、月经过少、闭经、痛经、不孕、乳汁缺少等。血瘀，可导致痛经、崩漏、盆腔炎、产后腹痛、恶露不绝等。血热，可导致月经先期、月经过多、崩漏、经行吐衄、胎漏、产后发热等。血寒，可导致月经先期、崩漏、胎漏、子宫脱垂等。气郁，可导致月经先后无定期、痛经、闭经、不孕等。

（三）冲、任、督、带损伤 这是妇女发病的重要机理。其中以冲任二脉尤为重要。导致这些经脉损伤的原因，有直接和间接两个方面。直接方面，如邪毒感染、多产、房劳等；间接方面，多由气血不和与脏腑功能失常所致。因经脉需要脏腑气血来滋养，如肝气不舒，肝肾亏损，精血不足，脾气虚弱，湿浊壅聚，均可引起气血失调，从而影响冲、任、督、带失养，发生经、带、胎、产诸疾。《内经》云：“任脉为病……女子带下瘕聚”，“冲脉为病，逆气里急”，“督脉为病，腹满，腰溶溶若坐水中”。综上所述，可见冲、任、督、带与妇女各种病变，都有较为密切的关系。且这四条经脉，与五脏六腑和十二经脉都有联系。因此，脏腑气血的失调，往往影响到冲、任、督、带而发生妇产科疾病。其中冲、任二脉及肝主藏血，冲为血海，血海的蓄溢正常与否，主要由肝来调节；肾为冲任之本，必须肾气盛，才能任通冲盛，月事以时下。肝肾同司下焦，若肝失调节，肾

失闭藏，或肝肾不相协调，往往出现冲、任损伤的临床证候。故治疗上常通过厚肝肾来调冲任。又任、督二脉分别总领全身之阴经与阳经，督脉上络于脑，下络于肾，故治法上常以调补肾阴肾阳来达到调补任脉和督脉之目的。

由此可见，脏腑功能失常，气血失调，冲、任、督、带的损伤，虽各有不同的发病机理和特点，但在局部和整体变化过程中，三者是互相联系和互相影响的。总之，不论病变起于哪个脏腑、经络，病机反应往往是整体的。因此，在探讨病机的时候，既要审察邪中何经，病在何脏，属气属血，还要了解其相互影响，才能从千变万化中，找出病机的关键所在，对疾病作出正确的诊断。

妇科疾病诊察方法

妇科疾病的诊察，一般与内科相同。由于妇女在生理、病理方面都有其一定的特点，所以在辨证上也有其特异之处，必须通过四诊，而着重于月经、带下、胎孕、产后时进行。

四 诊

(一) 问诊

1. 问年龄：不同年龄发病不同，治疗各有偏重。青春期妇女肾气初盛，发育未臻成熟，身体还未盛壮，月经周期尚未很好建立，容易引起月经疾病。中年妇女为胎产、哺乳之期，易伤阴血，血伤则肝失所养，影响冲任受损，经、带、胎、产等病均易发生。

更年期一般发生于45~52岁，少数早于45岁或迟于52岁。这是妇女由成熟期转入老年期的一个过渡时期。此时体内

肾气渐衰，任脉渐虚，太冲脉衰少，“天癸”也逐渐减退（卵巢功能由活跃状态转为衰退状态），易致阴阳失调。这一段可出现月经周期紊乱，少数妇女尚可出现一些全身反应，如面部潮红、心悸、头痛、血压波动等现象，即更年期综合征。这一段月经紊乱的时间，往往持续2~3年，个别甚至持续达5年之久。

2.问月经：要问月经的期、量、色、质。除询问月经初潮年龄、周期、持续时间、经量多少、有无痛经、末次月经时间外，还须注意月经色和质的变化。

(1) 经期：月经超前多属血热或气虚。月经退后多属血虚或血滞。月经先后无定期多为脾虚、气郁、肝肾亏损或血瘀。

(2) 经量：量多为血热或气虚不能摄血。过少为精血不足，或寒凝气滞，或瘀阻。时多时少为气郁、肾虚。

(3) 经色：色红或深红为血热，色淡红为血虚、瘀阻，紫暗为气滞、血瘀。

(4) 经质：质粘稠、色秽、味臭多为血热，稀薄多属虚寒，血块或紫为瘀，色鲜血块为虚。

(5) 月经前、后情况：经前、经期痛为气滞实痛，经后痛为血虚寒痛。伴有下坠感为瘀血内阻。伴腰骶胀痛为实，空痛为虚。喜热、喜按为寒，拒按为实。伴有胸胁痛、乳胀、乳头胀痛为肝郁。伴腰酸空痛为肾虚。问带下的色：白带多属脾虚或肝郁，黄色多属湿热，青色多因肝经湿热下注，赤白带下多因湿热留滞。带下的质：腥稀多属寒湿，稠臭多属湿热。

(二) 望诊

1.望面色及唇色：正常人唇色润红，肌肉丰满，此为脾

胃运化正常；若口唇淡白少华则为气血不足、冲任受损；体胖为气虚挟痰；黯黑或灰黯为肾虚；两颧潮红为阴虚内热；眼窝黑为劳；面色苍而透青、眼窝黑晕而消瘦见于痛经阴寒型。面唇色红紫为血热，鲜红为阴虚火旺。

2.望舌体：舌体部位、形态及质地能反映气血盛衰、瘀积及内脏病变。观舌苔厚薄、颜色可以察知病邪深浅，如舌尖红而起芒刺，乃心火上炎；舌中黄厚苔，是脾胃积滞郁热；舌根苔滑而腻浊，是为脾肾寒湿；舌边苔黄而腻，乃肝胆湿热；舌边红绛，为肝胆虚热。舌色鲜红为血热；淡红为血虚；淡白不荣为气血两虚；紫而干燥为热在血分，内灼津液；紫而暗晦有瘀点为瘀血内停（常见于肿瘤、痛经）；淡紫而滑为阳虚；深青为血瘀。正常人苔白薄而润泽，阴虚则不见苔；灰黑滑润为极度阳虚。舌苔白腻属痰湿；黄苔粘腻属湿热；白燥为胃热；黄燥为实热；黑燥裂纹为热极津枯。

（三）闻诊 声音低为气虚，时时叹息为气郁。

（四）切诊（包括脉诊和腹诊两个方面）

1.脉诊：正常妇女脉稍弱于男性。但在经带、胎、产方面又有其特殊的脉象。

（1）月经脉：经前至经期见滑脉为正常脉；若月经不调，出现弦数或滑数，是为冲任血热；六脉沉细为肝脾亏损，阳气下陷；六脉沉迟为阳虚内寒；脉细而数为血热伤津，阴亏血少。

（2）闭经之脉：尺脉微涩为气血两虚；尺脉滑，断续不均为气血两实。

（3）血崩之脉：下血量多时，脉常虚大弦数；若反见浮洪而急者，为病情严重。

（4）漏下之脉：多为虚弱而缓；若反见紧、数而实者，

温馨提示：
本复制品
重相关知产权！

为病情严重。

(5) 妊娠脉：妊娠之脉，尺脉大于寸脉，经停二、三月，六脉均匀和滑流利，按之不绝，均属妊娠脉象。但也有些孕妇，六脉沉细或两尺脉弱，多为气血两虚或肾气虚衰，应防流产或小产。

(6) 产后脉：产后之脉，多虚缓和平。若见洪大滑数，多有新感病邪；若见脉微而涩，多系产后恶露未净，为血瘀指征；若见六脉微弱无力，多为产后出血过多，属于气血两虚之象。带下之脉：脉见弦数或滑数，多为痰湿内阻或湿热下注。若沉迟微弱则为肾虚。

2. 腹诊（摸诊）：下腹闷痛拘急，按之无块，喜按者为血虚；下腹部有块，推之不移，按之不散为气滞；拒按者为血瘀。

临床上四诊必须合参，不可偏废，并要结合全身症状，抓住主要矛盾，分清寒、热、虚、实，才能作出正确的诊断。

妇科疾病辨证要点

妇产科辨证，除以经、带、胎、产等临床表现特征作为诊断的主要依据外，还应结合全身证候，辨别寒、热、虚、实、气、血、脏、腑。兹将妇产科辨证要点列表如下：

妇产科常见辨证分类简表

证型	妇产科特征	全身症状	舌诊	脉象	备注	
虚	气虚	月经先期，色淡、量多、质稀。崩漏，子宫下垂，产后恶露不绝而色淡，产后乳汁自出	面色晄白，怕冷，神经萎靡，气短声低，头昏目眩，心悸多汗	舌质淡白 苔薄	脉虚无力 或濡	气之与血互 相依存，关系 密切，二者常 会互相影响， 气血不足往往 与脾胃虚损有 关，辨证时应 互参考
	血虚	月经后期，量少、色淡、质稀。经闭，经后腹痛，流产，乳汁不足等	面色萎黄，皮肤干燥，形体消瘦，头目晕眩，心悸少寐，手足麻木，或有低热，或大便干燥等	舌质色淡， 或舌体瘦薄， 苔少	脉细弱 或细数无力	
	脾虚	崩漏，白带多、恶阻、妊娠水腫等	面色淡黄或虚浮，倦怠无力，口淡乏味，不思饮食，或食后腹胀，大便溏薄等	舌色淡， 舌体胖嫩 或舌边有齿 印，苔白滑	脉缓弱 无力	脾与胃相表 里，脾胃脾胃 弱，故脾弱常 见的证候往往 同时出现
证	肾阴虚	月经量少，色红或黯，月经失调，崩漏，闭经，流产，先兆流产或子痛	面色暗晦或面颊烘热，颧红，头晕耳鸣，腰酸膝软，五心烦热，口燥，大便干	舌质红， 苔少或无 苔，或花 剥苔，或 舌有裂纹	脉沉 细无力， 或沉细 而数	肾虚有肾阳 虚，或肾阴 虚，彼此影 响，因肾阴 可以及阳， 阳虚也可 见阴虚
	肾阳虚	月经色淡，质薄，月经紊乱，崩漏，带下清稀，量多，不孕或流产	面色晄白，怕冷，四肢不温，精神不振，头昏耳鸣，腰腿酸软	舌质淡 嫩，苔薄 白	脉沉迟 微弱，尺 脉尤甚	

证型	妇产科特征	全身症状	舌诊	脉象	备注	
实证	气郁	月经先后不定, 经行不畅, 痛经, 盆腔炎, 恶阻, 症瘕, 乳汁不畅等	精神郁闷, 烦躁易怒, 闷不舒, 胁腹胀痛, 头胀口眩, 夜卧多梦, 喜太息	舌色黯, 苔白薄或微黄	脉弦	
	血瘀	月经后期, 痛经, 崩漏, 闭经, 盆腔炎, 症瘕, 产后恶露不绝, 色紫成块, 痛而拒按等	口干不渴或便干结, 甚则皮肤干燥甲错	舌质紫暗, 或舌边有紫斑	脉沉弦或沉涩	
证	痰湿	带下量多, 闭经, 不孕, 恶阻, 妊娠水肿等	头重眩暈, 口中淡腻, 胸闷腹胀, 食欲不振, 泛恶欲呕, 疲倦, 大便溏薄等	舌质淡, 苔白腻	脉缓滑或沉缓	
	实热	月经先期, 量多, 色深红, 经行吐衄, 崩漏, 胎漏, 带下赤黄, 质稠	面色红, 烦躁口干, 或有发热, 大便干燥, 或稀溏秽臭, 小便赤黄	舌质红绛或干, 苔黄	脉滑数有力	
证	虚热	月经先期, 色鲜红, 或淋漓不止, 经绝期后诸证, 妊娠高血压, 先兆子痫等	面色潮红, 低热或潮热, 五心烦热, 少寐多梦, 或盗汗, 口燥咽干不渴	舌质红, 苔少或无苔, 或有裂纹	脉细数无力	
	寒证	月经后期, 量少, 色黯, 痛经, 闭经, 带下清稀如水, 恶阻, 不孕, 症瘕等	面色苍白, 唇色淡, 口淡纳呆, 小腹冷痛, 形寒怕冷, 小便清长, 大便溏薄	舌质淡, 苔白润	脉沉迟	

各 论

请君浏览器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

月 经 病

月经病为妇女常见的疾病，统称为月经不调。正常月经是周期性的子宫出血。祖国医籍中常有称月经为“月信”、“月事”、“月水”的，都说明月经是象潮水一样有期。月经不调是指周期血量、血色、经质等任何一个方面超过正常范围所出现的病理性证候。最常见的如月经先期、月经后期、月经先后无定期、月经过多、月经过少、经行吐衄、痛经、闭经、月经先后诸症、崩漏等病证。

月经病多数指功能性病变，但也可因子宫器质性病变，特别是肿瘤所引起的阴道不规则出血，必须有机地结合西医妇科检查，以便准确防治。

一、月经先期

月经周期以一月为准，每月来潮超前七、八天或半月而潮者，称为“月经先期”，又叫“月经超前”。

【病因病机】 月经先期一般多为火热，但临床也有气虚无火先期而至者。正如王孟英所说的：“体质所禀不同”，张山雷《沈氏女科辑要笺正》：“先期有火，是固有之，然特其一端耳，如虚不能摄，则虽无火，亦必先期。”多由于嗜食辛辣，或肝火偏旺，或感受热邪所致。临床上可分为血

热、气虚、肝郁三种。

(一) 血热型 有实热与虚热之辨。

1. 实热：是素体内热，水火皆旺，冲任受热，迫血妄行，致月经先期而下。

2. 虚热：是阴虚内热，火旺水亏，以致虚热内生，迫血妄行，月经先期而至。

(二) 气虚型 由于劳累过度，“劳则气耗”，饮食失调，“脾胃乃伤”，以致脾虚气弱，统摄无权，阳气下陷，经水先期来潮。

(三) 肝郁型 由于恼怒伤肝，肝郁化火，火热灼伤，血不归藏，月经先期而行。

【辨证施治】 月经先期量多，有实热有虚热，一般以量多色紫，质浓为实热；先期量少色红为虚热；先期量多色淡而清稀为气虚；先期而经色紫暗，胸胁胀痛为肝郁化热。临床上必须依照上述这些类型进行辨证治疗。

(一) 血热型

1. 实热症

症状：月经先期而来，量多，质浓稠粘，色紫或成块，心烦，舌质红，苔薄黄，脉滑数，或有力。此为血热实证。傅青主云：“先期而来多者，火热而水有余也”，“火太旺则血热，水太旺则血多。”

证析：血得热则妄行，故经水先期来潮而量多。血受热灼，煎熬成瘀，故经水质浓粘稠，色紫或成瘀块。冲任受热，影响心经，故心烦。舌质红、脉滑数等亦均为血热的实证。

治则：清热凉血，活血固经。

处方：①清经散⁽¹⁾；②先期饮⁽²⁾；③芩连四物

汤⁽⁸⁾。

以上三方，均适用于月经先期的实热证，具有清热泻火，养阴和血，凉血调经之功。可根据症状选择使用。

2. 虚热证

症状：月经先期量少，经色或紫红，或有血块，面赤口渴，掌心烦热，心烦不寐，舌质红绛，苔薄黄，脉弦数。乃为血热虚证。傅青主云：“先期而来少者，火热而水不足也。”

证析：为真水不足，阴虚火旺而迫血妄行，故经水先期来潮；火热灼津，阴液亏损，故量少。血色紫红，心烦，舌绛红，脉细数等均为血虚内热之象。

治则：滋阴清热，凉血调经。

处方：①两地汤⁽⁴⁾；②地骨皮饮⁽⁵⁾。

以上两方，均系月经先期来潮量少之阴虚内热的主方。其作用是补其不足之阴，泻其有余之火。可选择化裁使用。

（二）气虚型

症状：月经先期量多，或过期不止，经色淡而清稀如水，心悸乏力，短气懒言，小腹重坠，食少便溏，面色㿔白，舌质淡，苔薄白，舌边齿印，脉虚弱或虚火无力。

证析：盖脾主中气而统血，脾气虚则统摄无权，冲任不调，则先期来潮量多，或过期不止而色淡质稀。气虚下陷，故短气懒言，小腹重坠。心悸乏力，面色㿔白，舌质淡、边有齿印，脉虚弱无力，均为气虚之证。

治则：益气补脾，固摄冲任。

处方：补中益气汤⁽⁶⁾加海螵蛸、牡蛎、茜草收敛固涩，化瘀止血。如兼心血不足，则心脾两虚，生血不足，统血无力，以致冲任气虚不能固摄，可加归脾丸补气摄血，固守冲

任。每次6克，每日三次，开水送服。月经净后，继服此丸，每日二次，每次3克，连服1~2个月。

(三) 肝郁型

症状：月经先期，经量或多或少，色紫有血块。乳房、胸胁、小腹都有胀痛感。烦躁易怒，口唇干，舌质红，苔薄白，脉多弦数。乃肝郁化热，冲任受损所致。

证析：因于忧思忿怒伤肝，以致肝郁化热，影响冲任，冲任受热则血热妄行，故经水先期来潮而量多，血热气滞则量少。气滞血瘀，故经水色紫而成块。肝脉络于阴器，上行分布于胸胁，肝郁络脉阻滞不通，故乳房、胸胁、小腹皆感胀痛。舌质红、苔薄白、脉弦数，均为肝郁化热之证。

治则：舒肝理气，活血化瘀，解郁清经。

处方：血府逐瘀汤⁽⁷⁾。

如果月经先期，经行时小腹疼痛者，应配合失笑散⁽⁸⁾更能见效。但若经水适来，则须去川芎以防动血而经量过多。

单验方：

①香附10克（盐水炒） 丹皮10克 黄芩7克 水煎服。

②丹参30克 小蓟30克 水煎服。

二、月经后期

月经周期往后错过10~15天才来，甚至每隔40~50天才来，称为“月经后期”，又叫“月经延后”。

病因病机 月经后期常见者有虚有寒，但临床所见也有属于热的。张景岳所说的：“后期而至者，本属血虚，然亦有血热而燥瘀”有一定的临床意义。因此，医者必须根据全

身证候分别其属性。一般可分为血寒、血虚、脾虚、气虚、血瘀五种。

(一) **血寒** 平素阳气不足，或寒邪久留，阳气受伤，气血衰少，机能不畅，运化无力，经血不能应期来潮，以致月经后期量少。

(二) **血虚** 多因长期的各种出血（吐血、衄血、便血、子宫功能性出血），或生育过多，或房劳小产，伤耗阴血，血海空虚，不能按时满溢，以致月经后期量少。

(三) **脾虚** 多由饮食失调，损伤脾胃，脾胃虚弱，不能受纳与运化水谷，以致气血生化之源衰少，血液不足，而致月经后期来潮。

(四) **气郁** 由于精神刺激，情志不舒，恼怒伤肝，肝失疏泄，气机郁结，以致月经后期而至。

(五) **血瘀** 由于长期的各种出血，或房劳小产，损伤冲任，血海瘀阻，经血不能按时流通，以致月经后期来潮。

【辨证施治】

(一) 血寒证

症状：月经后期，量少色淡，或带暗紫，腹痛绵绵，喜按喜暖，形寒肢冷，头晕气短，面色㿔白，腰酸无力，舌质淡，苔厚白，脉沉迟无力。乃寒冷之气客于胞宫，以致血气凝滞流行不畅。

证析：本证由于阳气不足，不能温养冲任，冲任血寒，故月经延后，量少色淡，腹中绵绵作痛，喜按喜暖。清阳不升，故头晕、气短、面色㿔白。冲任虚寒，影响带脉环腰循行，以致腰酸乏力和月经延后。舌质淡，苔薄白，脉沉迟无力，均为虚寒之象。

身证候分别其属性。一般可分为血寒、血虚、脾虚、气虚、血瘀五种。

(一) 血寒 平素阳气不足，或寒邪久留，阳气受伤，气血衰少，机能不畅，运化无力，经血不能应期来潮，以致月经后期量少。

(二) 血虚 多因长期的各种出血（吐血、衄血、便血、子宫功能性出血），或生育过多，或房劳小产，伤耗阴血，血海空虚，不能按时满溢，以致月经后期量少。

(三) 脾虚 多由饮食失调，损伤脾胃，脾胃虚弱，不能受纳与运化水谷，以致气血生化之源衰少，血液不足，而致月经后期来潮。

(四) 气郁 由于精神刺激，情志不舒，恼怒伤肝，肝失疏泄，气机郁结，以致月经后期而至。

(五) 血瘀 由于长期的各种出血，或房劳小产，损伤冲任，血海瘀阻，经血不能按时流通，以致月经后期来潮。

【辨证施治】

(一) 血寒证

症状：月经后期，量少色淡，或带暗紫，腹痛绵绵，喜按喜暖，形寒肢冷，头晕气短，面色㿔白，腰酸无力，舌质淡，苔厚白，脉沉迟无力。乃寒冷之气客于胞宫，以致血气凝滞流行不畅。

证析：本证由于阳气不足，不能温养冲任，冲任血寒，故月经延后，量少色淡，腹中绵绵作痛，喜按喜暖。清阳不升，故头晕、气短、面色㿔白。冲任虚寒，影响带脉环腰循行，以致腰酸乏力和月经延后。舌质淡，苔薄白，脉沉迟无力，均为虚寒之象。

治则：温经散寒，补虚活血。

处方：艾煎丸⁽⁹⁾。

如果月经后期，经水量多，淋漓不止，是脾不统血，冲任不调；小腹寒冷，抱急不舒，乃冲任虚寒。宜温经养血，活血调经，用温经汤⁽¹⁰⁾。

（二）血虚证

症状：月经后期，量少色淡红，质地淡薄，形体瘦弱，面色萎黄，或口唇爪甲苍白，肌肤干涩，头晕昏花，心悸，怔忡少寐，舌质淡，苔薄白，脉细涩，或虚细。

证析：素体阳气不足，脏腑经络气机不行，影响血的生成。冲为血海，任主胞胎，冲任血虚，影响二经流通，不能按时满溢，因而月经后期来潮。李东恒云：“脾为生化之源，心统诸经之血”，心脾和，则经候如常；心脾血虚，血液不能供养全身，故见月经后期，而至心悸，怔忡，唇口爪甲苍白，形体瘦弱，月经量少，经色淡红，质淡薄等现象。肝血虚，失去疏泄和贮存功能，故见面色萎黄、眩晕、昏花、失眠等证。舌质淡、苔薄白、脉细涩或虚弱，均为血虚之象。

治则：补血调经。

处方：人参养营汤⁽¹¹⁾

本方益气养血，为治月经后期气血两虚的主方。薛立斋云：“因脾经血虚，宜人参养营丸。”方中参、术、苓、草以补气；芎、归、芍、地以补血，加入桂、芪共凑十味，大补气血，温经散寒。川芎虽为妇科理血之要药，但血虚用之必致耗气伤阴，故当去其辛散之味，以杜绝其流窜。再加入五味子滋补肾阴而生津，远志交通心肾而宁心，陈皮理气而健脾，姜、枣益气而和中，妙以大枣有保护肝脏，能滋补肝

血之虚，贮藏血液，引血归经。

（三）脾虚证

症状：月经后期量多，经水色淡，面色晄白，口唇淡白，四肢疲乏，纳减，便溏，舌质淡，苔薄白，脉细弱。此乃脾^气虚弱，统摄无力，以致冲任^气虚不能固摄。

证析：脾具有统摄血液的功能，使血液循经运行。本证因于脾阳虚弱，影响冲任，血海不能按时满溢，故月经后期而量多。经水色淡，面色晄白，口唇淡白，四肢疲乏，纳减，便溏，皆为脾阳虚弱等症。舌质淡，苔薄白，脉细弱，均为脾虚之象。

治则：补脾调经，固摄冲任。

处方：归脾汤⁽¹²⁾

（四）气郁证

症状：月经后期，行而不畅，量少，色紫红有血块，面色紫暗，精神抑郁，经前乳房作胀，经行时小腹胀痛，连及胸胁，或胸闷脘胀，暖气则舒，舌质暗红，苔薄白，脉弦。

证析：平素情态不舒，恼怒伤肝，影响肝的疏泄功能，则肝^气郁结，故有月经后期，血行不畅，则量少色紫成块，面色紫暗。肝之络脉分布于胸腹，由于肝气郁结，精神抑郁，故见经前胸乳作胀，小腹胀痛等症。舌质暗红，脉弦，是为肝气郁结之象。

治则：理气解郁，通络活血。

处方：血府逐瘀汤⁽⁷⁾

（五）血瘀证

症状：月经后期，经行量少，色紫黑成块，面色紫暗，小腹胀痛拒按，血块下后疼痛减轻，胸腹胀满不舒，大便燥

结，小便短黄，舌质暗红，舌边瘀点，脉沉涩。此乃瘀血阻滞，胞络不得畅行。

证析：冲为血海，任主胞胎，冲任受损，胞络瘀阻，不能按时流通，故为月经后期来潮而量少。血瘀阻滞胞络日久，故经色紫暗成块，小腹疼痛而拒按。血块下后疼痛明显减轻，是胞络通畅之指征。冲任受阻滞，也影响肝脉畅行，故出现胸腹胀满不舒。大便干燥，小便短黄者，是瘀久化热之象。舌质暗红，边缘有瘀点，脉弦涩，均是血瘀之征。

治则：温通经脉，调气活血。

处方：①过期饮⁽¹³⁾；②膈下逐瘀汤⁽¹⁴⁾。

以上二方都是适用于气滞血瘀阻滞冲任二经、月经后期之要方。但二方作用各有偏胜。偏于气血凝结、小腹胀痛、寒气较重的，可用过期饮温经散寒，活血化瘀而调经；偏于气郁凝结为痛，瘀阻较甚、少腹胀痛拒按者，可用膈下逐瘀汤行气解郁，化瘀活血而调经。

单验方：

1.丹参30克 红糖15克 水煎服，每天一次，连服七天。

2.当归30克 肉桂1克（冲）香附10克 水煎服，每天一剂，连服七天。

三、月经先后无定期

月经不按正常周期来潮，或前或后，或断或续，称为先后无定期，亦称“经乱”，或称“月经愆期。”

【病因病机】 本病是由于气郁血滞，冲任功能失调，血行不畅所致，其病机与肝郁、脾虚、肾虚、血瘀等有关。

（一）肝郁气结 肝主疏泄，性喜条达，因受精神刺激，引起肝气郁结，肝失疏泄，冲任不守，可以导致月经紊

乱，周期先后无定期。

(二) 脾虚 脾主统摄，因于思虑过度，引起脾气虚弱，不能统摄血液，则血不循经，影响冲任不守，血海不能按时满盈，以致月经先后无定期。

(三) 肾虚 肾主闭藏，即贮藏精液的功能，因房劳过度，或生育过多，致冲任受伤。肾有阴阳之别，肾阳不固，闭藏失职，以致经乱，月经不能按正常周期来潮；肾阴不足，精血耗损，也可以导致月经愆期，不能按正常周期来潮。

(四) 血瘀 气为血之帅，气滞则血瘀。本证由于气血瘀阻胞宫，冲任损伤，亦可产生月经紊乱，或多或少、或前或后，月经不能按正常周期来潮。

【辨证施治】

(一) 肝郁气结型

症状：经期或先或后，行而不畅，经量或多或少，胸闷不舒，乳房痛，两胁痛，小腹胀痛，舌质暗红，苔黄腻，脉沉弦。此乃忧思忿怒，气郁结聚，遂致月经时先时后。

证析：肝主藏血，和胞宫又有经脉联系。恼怒伤肝，肝失疏泄，气血逆乱，冲任损伤，血海胞宫蓄溢失常，故月经先后无定期，经量或多或少。乳房、胸胁、小腹为肝经三分野，肝气郁结，气机不畅，脉络阻滞不通，故胸闷不适、乳房、胁肋以及小腹胀痛。舌质暗红、苔黄腻、脉沉弦等，均为肝郁气结之征。

治则：疏肝解郁，养血调经。

处方：逍遥散^①。

加减法：如经来腹痛，血行不畅，可加香附、桃仁、益母草、元胡行气调血止痛。如潮热、口干烦躁，可加生石膏、黄芩、牡丹皮、栀子、花粉清热凉血生津。



请认真阅读提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

（二）脾虚型

症状：月经先后无定期，经色淡而混有粘液，经量多少不一，面色苍黄浮肿，四肢疲倦，纳呆，便溏，舌质淡，苔白滑，脉虚弱。此乃脾气虚弱，不能统摄血液之故。

证析：脾主运化，又能统摄周身血液，调节血液循行，使月经按期来潮。由于脾气虚弱，影响统摄功能，故月经先后无定期，脾主四肢、肌肉，脾气虚弱，故肢体疲乏，面色苍黄浮肿；脾失健运，故纳呆；脾气不升，故便溏。而经色淡，舌质淡白，苔白滑，脉虚弱，均为脾虚之象。

治则：补脾益^三气，引血归经。

处方：①归脾汤⁽¹²⁾；②参苓白^三木散⁽¹⁶⁾

以此二方选择应用，可获良效。若加巴戟天6克、附子6克以扶肾气，则收效更大。

（三）肾虚型

1. 肾阳虚

症状：经期或前或后，或断或续，经量或多或少，经色暗淡质清，眼眶暗黑，四肢不温，腰脊酸痛，舌质淡白，苔滑润，脉沉弱，此乃是命火不足所致。

证析：肾有贮藏精气的功能，由于命火不足，肾阳衰微，影响血的生成，导致冲任不调，血海不能按时满盈，故月经愆期，或断或续，或多或少，时前时后无定期。经色暗淡等证。阳气不振，精液不得上承，故眼眶暗黑；命火不足，阳气衰退，热能的源泉不足以温养，故四肢不温。带脉横行环绕腰部一周，肾阳虚则影响带经约束，经气流行不畅，故腰脊酸痛；舌质淡，苔滑润，脉虚弱等是为肾阳虚弱之征。

治则：温补^三肾阳，兼以滋阴，通调经脉。

处方：右归饮（《景岳全书》）⁽¹⁷⁾。

加減法：如血量少，腰脊酸痛者，可加当归9克，川续断9克。如小腹拘痛者，可加吴茱萸3克，小茴香1.5克，元胡6克。

2. 肾阴虚

症状：月经前后无定期，断断续续，经色暗淡，质清，经量点滴不止，精神疲乏，头晕耳鸣，腰脊酸痛，五心烦热，舌质深红，苔薄干燥，口干咽痛，脉细数，乃真水不足所致。

证析：此型多见于体质消瘦的妇女。由于肾精耗损过度，以致真水不足，故月经前后无定期，经色暗淡，经量点滴不止，精神疲乏，头晕耳鸣，腰脊酸痛，五心烦热等证出现。舌质深红，苔薄干燥，口干咽痛，脉细数，均为真阴不足之象。

治法：保养真阴，滋肾调经。

处方：①保阴煎⁽¹⁸⁾ ②定经汤⁽¹⁸⁾。

(四) 血瘀型

症状：经期或先或后，经量或多或少，经色暗红，常带血块，小腹疼痛，舌质暗红，或有瘀斑，脉沉涩。

治则：祛瘀活血，行血调经。

处方：小腹逐瘀汤。

四、月经量少

月经周期正常，而经量少于正常，或排血时间短，甚至点滴即净，称为月经量少。

【病因病机】 本病的发病机理，多由血虚、肾虚、血瘀所致。

(一) 血虚 素体虚弱，或大病久病之后，阴血不足，

或脾虚不能生化血液，冲任血海不畅，血海空虚，无血可下，因而月经量少。

(二) 肾虚 肾为先天之本，平素肾精不足，或房劳过度，或孕育过多，冲任亏损，血海不足，以致月经量少。

(一) 血瘀 多因寒凝气滞，或恼怒气郁，瘀血内阻，血行不畅，因而经量过少。

【辨证施治】 月经量少，应先辨色质，凡量少色淡，质清如水，多为血虚，气弱；量少色暗淡，而夹瘀块，多为血瘀，再结合全身症状辨证施治。

(一) 血虚型

症状：月经量少，或不到一日即净，或仅来点滴即止，经色淡红，面色晄白，头眩心悸，舌质淡，苔薄白，脉细弱，乃冲任失调，血行不畅所致。

证析：冲为血海，任主胞宫，冲任经脉功能失调则血海不充，故月经量少，经色淡红；血海不充则气血虚弱，血虚不能畅行经络脏腑，气血不易上承，故面呈晄白，头眩心悸。舌质淡，苔薄白，脉细弱均为血虚之象。

治则：补气养血。

处方：八珍汤^{〔21〕}。

加减法：经色清淡，脉迟者可加肉桂、附子以振元阳，调气血。血虚血瘀，可加益母草祛瘀生新。

(二) 肾虚型

症状：月经量少，或不到一日即净，或点滴即止，经色鲜红或淡红，质清，腰膝酸痛，头眩耳鸣，下肢不温。舌质淡红，苔薄白，脉沉细。此乃肾阳不足，冲任亏损。

证析：此证多见于生育期妇女，因生育或其他慢性病，肾阳虚弱，冲任虚寒，肾中精血不足，故月经量少，或点滴

即止，经色淡红而质清。“肾者作强之官，使巧出焉”，由于肾气精髓血液不足，影响作强能力，使巧敏捷功能衰弱，故见腰膝酸痛，头眩耳鸣，下肢不温等证。舌质淡红，脉沉细为肾气虚弱之象

治则：补肾气，填精髓，滋阴养血，行血调经。

处方：大营煎⁽²²⁾。

(三) 血瘀型

症状：经水量少，经色紫黑成块，少腹胀痛拒按，舌质紫暗，舌边瘀点，苔薄微黄，脉沉涩。

证析：由于气滞血瘀，冲任脉络受阻，血行不畅，故经水量少而成块，小腹胀痛拒按。舌质暗紫，舌边瘀点，脉沉涩。

治则：化瘀活血，和血调经。

处方：膈下逐瘀汤⁽¹⁴⁾。

五、经行吐衄

妇女在经行前后二、三天，出现周期性吐血或衄血，称为经行吐衄。多数兼有月经量少或闭经，故称“倒经”或“逆经”。正如明·李时珍《本草纲目》所说：“有行期只吐血，衄血或眼耳出血者，是谓逆行。”

【病因病机】 经血随气而行，下行为顺，上行为逆，经血为什么不下行反上逆？主要是肝经实火，瘀阻脉络，导致冲任络脉受阻，伤及上部血络，因而吐血，衄血。

(一) 肝经实火 平素性情急躁易怒，怒气伤肝，郁结化火，火热上冲而出现吐衄，经期量少，或经行不畅，或闭经等。正如《类证治裁》所云：“按月倒经，血出鼻口，此由肝火上迫，不循常道而上逆。”

(二) 瘀阻脉络 由于经前腹痛或闭经，血海、胞宫受伤，致络脉不能随气下行而上逆，出现吐衄。

【辨证施治】 年壮妇女经前、经期、或闭经吐血，衄血往往有之，不可作为内伤虚证治疗，若作内伤论治，则犯“实实之祸”，使病症缠绵难愈。正如傅青主所云：“各经之吐血，由内伤而成。经逆而吐血，乃内溢而激之使然也，其证有绝异而其气逆则一也。”大抵经行吐衄一证，因热而气逆者多，故必须平肝泻火，顺气降逆，活血化瘀，理气降逆。

(一) 肝经实火

症状：经前或经期常有衄血或吐血，经色鲜红量多，或闭经，月经量少，伴有头晕、耳鸣、口干舌燥，心烦易怒、两胁疼痛，舌质红，苔白浊，脉弦数。

证析：此症多因气郁化火所致，朱月溪云：“气有余便是火。”火性上炎损伤阳络，故为吐衄，为经色红量多；肝火妄动，故头晕耳鸣，口苦干燥；肝之脉络布于胸胁，肝气郁结，脉络受伤，故心烦易怒，两胁疼痛，舌质红，苔黄，脉弦数，是为肝经实热之象。

治则：平肝泻火，顺气降逆。

处方：平肝泻火汤⁽²³⁾。

(二) 瘀阻脉络

症状：妇女吐血、衄血，月经不通几个月，或经前几天吐衄，或经水适来量少而吐衄，经色黑而成块，腹痛，胸闷。舌质暗红，或有瘀点，苔白浊，脉弦涩，是因气血瘀阻，血不随常道而反逆所致。

证析：气滞血瘀，络脉气血流行不畅，血海阻滞，血不下行，循络脉上逆，故闭经或经前、经行吐衄。经色黑而成

请鉴别器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

块，胸闷、舌质暗红、或有瘀点，脉弦涩，均为血瘀的指征。

治则：化瘀止血，降逆通经。

处方：镇冲降胃汤^{〔24〕}。

六、痛 经

痛经系指妇女正值月经来潮或行经前后，或行经期中，发生小腹疼痛为主，或痛引腰骶，或引胸乳胀痛、头痛，甚至影响正常工作和学习者。临床上可分为原发性痛经和继发性痛经两种。原发性痛经以未婚妇女为多见，多数生殖器官无无明显器质性病变。继发性痛经以已婚妇女为多见。常发生了慢性盆腔炎、子宫肌瘤、卵巢囊肿压迫痛，以及子宫内膜异位症等疾病。有条件者必须结合妇科检查，帮助诊断。

【病因病机】 本病以月经周期性的小腹疼痛为主证，故中医亦称：“经行腹痛”。因经血不能通畅地从胞宫排出，致“不通则痛”。其原因主要有以下三点：

（一）寒湿凝滞 行经时涉水、游泳、淋雨、坐卧湿地，或饮食生冷，寒湿客于胞宫，血为寒凝，经行不畅而痛经。宋·陈自明《妇女良方》曰：“妇人经来腹痛，由风冷客于胞络冲任。”《景岳全书》：“若寒滞于经，或因外寒所道，或素日不慎寒凉，以致凝结不行，则留聚为痛。”

（二）气滞血瘀 受精神因素的影响，以致肝气郁结、气机阻滞、胞宫和冲任气血运行受阻作痛。《张氏医通》曰：“经水将来，腰疼腹痛，乃郁滞有瘀血。”又云：“遇经行时则痛而重。”

（三）气血虚弱 平素体弱，气血不足，或大病久病后气血两亏，冲任俱虚，无力运行气血，滞而作痛。《丹溪心

法》：“经候而作痛，血气俱虚。”《产宝·百问》曰：“经水者，行气血，通阴阳，以荣于身者也，气血盛阴阳和，则形体通，或外方卫气之充养，内乏荣血之灌溉，血气不足，故经候不行，而身体先痛也。”

【辨证施治】 痛经的辨证和治疗，主要依据经前、经后和行经期中的证候表现，运用四诊八纲的辨证法则进行。以疼痛时间分，则经前或经行时疼痛属实，经后绵绵作痛，或经后始痛者属虚。以疼痛性质分，则喜按属虚，拒按属实；得热痛减属寒，得热痛甚属热；痛甚于胀的为血瘀；胀甚于痛的为气滞。疼痛还需结合月经情况，如经血中兼夹较多血块者，经色紫暗，或经行不畅，均属气滞血瘀；其中经量多的为气滞偏热，经量少的为血瘀偏寒。经色淡，质稀薄，属气血虚弱。其中量多的为气虚，量少的为血虚，此可谓本病辨证之要点。采取温、清、补、泻等治疗法则，但总的治疗以调理气血为主。适当选用与之相适应的方药，使气血充盈流通。

痛经的治疗时间，一般应于月经来潮前3~5天开始服药，月经净后，继续服三剂，如此持续1~2个周期，疗效更加巩固。

（一）寒湿凝滞

症状：经前或经行小腹冷痛，痛及腰部，按之或得热痛减，经血量少色淡，行而不爽，畏冷，或有呕吐，腹泻，手足不温等证，苔白腻，脉沉紧。此乃寒气客于血室，以致血气凝滞。

证析：寒湿伤及下焦，客于胞宫，血被寒凝，运行不畅，故小腹冷痛以及腰痛，经量少而色淡。寒湿之邪易伤阳气，血失温运不能透达四肢，故见畏冷，四肢不温等证。寒

湿之邪客于胞宫，循冲任络脉上逆于胃，故呕吐。下渗于大肠则腹泻。舌质淡、苔白腻、脉沉紧均为寒湿内阻之象。

治则：温经散寒，活血调经。

处方：温经汤⁽¹⁰⁾。

加减法：恶寒者，可加附子6克温阳驱寒。

上方在月经来潮前3~5天始服，每天一剂，连服3~5剂。月经干净后，改两天服一剂，连服半个月，以巩固疗效。

(二) 气滞血瘀

症状：经前或经行时小腹胀痛，拒按，经量少或行而不畅，经色紫暗而有血块，血块排出后痛减。或兼有头痛，胸胁乳房胀痛，以及牵引腰背酸痛。舌质暗紫，边有瘀点，苔薄黄，脉弦涩，或沉涩。此为淤阻胞中作痛。

证析：情志内伤，肝气郁结，气滞不能运血，淤阻胞络冲任则经前或经行小腹胀痛而拒按，量少或经行不畅。经血壅滞，则经色紫暗有块。瘀血排出后，则气血暂通，故腹痛减轻。胸乳是肝经和冲任络脉之分野，由于肝气郁结，气机壅滞，胞宫和冲任气血运行受阻不通，故胸胁乳房胀痛。带脉环绕于腰围，瘀滞络脉，所以牵引腰背酸痛。舌质紫暗或有瘀点，脉弦涩或沉涩，均为气滞血瘀之征。

治则：活血化瘀，行气止痛。

处方：膈下逐瘀汤⁽¹⁴⁾。

加减法：如胸胁乳房胀痛等，多与肝气郁结有关，照上方加柴胡9克，桔梗6克，鲜橘叶10片。如经期少腹疼痛加重，多与慢性盆腔炎有关，须经妇科检查，确诊为盆腔炎，照上方可加紫花地丁20克，蒲公英30克，连翘30克。若忧思气郁，血结成块，服上方不瘥，可改用地黄通经丸⁽²⁵⁾。

单验方：水蛭（烤干）研细末，胶囊装，每次服3克，每日二次，开水送下，连服一星期。

月经净后，每天可服失笑散（蒲黄12克，炒五灵脂12克），连服半个月，调理气血，以善其后。

（三）气血两亏

症状：经行或经净之后小腹绵绵作痛，按之舒适，经水色淡，质清，面色皤白，心悸气短，精神软弱，或兼有头眩，耳鸣，腰部酸痛，舌质淡，苔薄白，舌边有齿印，脉虚细弱。

证析：冲任虚弱，血海空虚，胞络失养，故小腹绵绵作痛而喜按。平素体弱，气血不足，或大病久病之后气血两虚，故经水色淡，面色皤白，精神软弱。气血亏损，影响奇经失调，血不运行，故兼有头晕，耳鸣，腰酸等证，舌质淡，边有齿印，脉虚弱，均为气血虚弱之象。

治则：双补气血，调理冲任。

处方：圣愈汤⁽²⁶⁾。

加减法：若兼头晕、耳鸣、腰酸等，可加杜仲、寄生、续断、巴戟天以补肝肾之虚。若行经后小腹绵绵作痛不止，血虚肝气不舒，治宜柔肝止痛，方用芍药甘草汤⁽²⁷⁾。

单验方：

(1) 益母草15克 元胡索6克 水煎服。本方适用于气滞血瘀的。（《中药大辞典》下册，益母草选方一，引自《闽东本草》）

(2) 山楂12克 生姜10克 红糖10克 水煎服。

(3) 五灵脂9克(炒) 生蒲黄12克 丹参30克 水煎服。本方适用于气滞血瘀。

(4) 甜肉桂1.5克 玄胡9克 生蒲黄9克 五灵脂9克

(炒)水煎服，本方适用于寒凝气滞。

针灸疗法：

(1) 实痛：针刺中极、气海、足三里(双)、三阴交(双)，以泻法行气止痛。

针刺时间：经前或行经时即针刺1~2穴位。一般2~3次，可获显效。

(2) 虚痛：针刺血海、归来、足三里、地机以补法温运气血、调经止痛。

针刺时间：同上。取穴，可选1~2次，如用“烧山火”手法，只能针一次，即见显效。

(3) 隔姜灸法：此法适宜于虚痛、寒痛。

灸治穴位：关元、气海各灸三壮，以温补下元而止痛。脾俞灸三壮，以调和气血而止痛。

七、闭 经

闭经，又称“经闭”、“经阻”或“不月”。系指月经停止不来为主要证候的一种月经病。发育正常的女子，平均在十四岁左右来经潮，如果超龄过久(一般为年过十八岁)仍无月经，就叫闭经。月经不来有生理性和病理性二类。如妊娠期、哺乳期、绝经期等无月经周期都是属于生理性。病理性闭经又分为原发性和继发性两种。凡年龄18岁以上，月经尚未来潮者，称为原发性闭经。已有正常月经周期后，但又停止三个月以上者称继发性闭经。女子月经初潮后，往往隔数月再至，如无病征，不必治疗。个别妇女因特殊原因，月经经常两月一潮，叫“并月”；或三月一潮，叫“居经”，又称“季经”；有的一年一潮，叫“避年”。这些特殊情况，自古到今中医书籍有两种不同看法，一种认为不属病

态，勿作闭经治疗；一种认为应作“月经病”处理。根据临床实践，当后一种的看法为正确。个别妇女从未有月经来潮，但发育、受孕、分娩以及性生活等皆正常，中医称为“暗经”。

【病因病机】

(一) 肝肾不足 妇女行经全赖体内气血运行正常，冲任二脉充盈流畅。由于冲任二脉隶属于肝肾，若先天肾气不足，年幼多病，加上早婚性欲过度，婚后孕育过多，肝肾受损，精血不足等致血液亏虚而闭经。

(二) 脾胃虚弱 冲任二脉隶属于阳明（人体十二经脉之一，属胃络脾）。脾胃虚弱，多由于各种原因，如饮食失节，大量出血，或慢性消耗性疾病等，使机体处于长期严重的贫血状态。气血生化之源不足，以致血海空虚，而发生闭经；或因产后哺乳太多，甚至多次人工流产，子宫膜被刮过甚，损及冲任络脉，影响脾胃，而致闭经。

(三) 气滞血瘀 精神上过度紧张和刺激，如过分惧怕，多怒忧郁，渴望妊娠；或生活环境突然改变，使肝气郁结，气机不利，血瘀不行；或经期冒雨涉水；或受冷水刺激；或感受风寒；或过食生冷及寒凉药物，血为寒凝，气机不畅，瘀阻冲任，遂致闭经。

(四) 痰湿内阻 肥胖之人，多痰多湿。脾阳被困，痰湿壅滞，络脉不通，而致闭经。一些内分泌障碍的疾患，如甲状腺、卵巢等机能障碍，可有痰湿内阻闭经的表现。

(五) 阴虚内热 消瘦之人，情欲过度，津液耗损，多阴虚内热，耗损阴血，不能充盈血海，血海枯竭，而致闭经。或因急、慢性疾病致体内津液耗损，阴血来源枯竭，则可影响月经来潮，如结核病、伤寒、疟疾、贫血、营养不良

等，均有阴虚内热之闭经表现。

【辨证施治】 应详细询问病史，找出病因病机。在询问病史中，如属原发性闭经应结合妇科检查，排除是否属于子宫及卵巢发育异常（如无子宫、子宫发育极小及幼稚型等）。如属继发性闭经，应与早孕鉴别。排除上述情况后，再按闭经的病因病机进行治疗。在治疗方面，首先应明辨虚实。虚证以补益气血为主，兼顾脾胃，有肝肾亏损症状的又当滋补肝肾。实证以活血通络为主，佐以理气，如有痰湿阻络，治以祛痰燥湿，疏通气血；若由气滞而血瘀，则当疏肝理气为主，佐以活血化瘀，但运用行气破血药后，又当着重补虚，使冲任气血功能旺盛，而逐渐恢复。闭经以虚证为多见，实证每多虚中夹实，单纯属于血瘀而致三月半载月经不行的则较为少见。故治疗闭经多数采用补益气血、滋补肝肾以培其本，佐以理气行血以促其通畅，而非单纯活血通络所能取效。经治疗获得一次行经后，必须继用药性相同的丸药治疗一段时间，以巩固疗效，逐渐建立起正常的月经周期。临床辨证一般分为肝肾亏损、脾胃虚弱、气滞血瘀、痰湿内阻四个类型进行施治。

（一）肝肾不足（亏损）

症状：闭经数月，头晕耳鸣，两目干涩，胸闷不适，面色晦暗，手足心热，四肢麻木，腰腿酸痛，夜寐梦多，舌质暗红，苔少，脉细弦。

证析：肝肾是互相资生、互相联系的。肾阴不足必然导致肝阴不足；肝阴不足，也会引致肾阴亏损。故肝肾不足，肝血亏损则经闭、头晕耳鸣、两目干涩、夜寐多梦、面色晦暗。肝阴亏损，不能濡养四肢，则四肢麻木。手足三阴经脉循行于手心足心，故肝肾阴虚每见手足心热。腰为肾之府，

肾虚失去精血所养，故腰酸腿软。舌质红，苔少，脉细弦，均属肝肾阴亏之象。

治则：滋养肝肾，养血调经。

处方：滋阴清肝饮⁽²⁸⁾。

如果上述症状属于阴虚作热，加上阳虚作冷，影响冲任失调，以致经闭不行。治宜益气养阴，消瘀通经，处以理冲汤⁽²⁹⁾。

(二) 脾胃虚弱

症状：经水数月不行，头昏目眩，心悸失眠，两目浮肿，倦怠无力，面色萎黄或晄白，胃纳差，大便溏，四肢欠温，舌质淡，苔薄白，脉沉细无力。此属脾虚不运，络脉空虚。

证析：脾主运化水谷而生血，脾虚不运则血虚，血虚冲任失养，血海空虚，故月经数月不行；脾虚血少不能供养于脑，则头昏目眩；脾虚中阳不振，则面目浮肿而苍白，倦怠无力，胃纳差，大便溏，四肢欠温等证出现。舌质淡，苔薄白，脉沉细无力，均属脾虚之象。

治则：补养气血。

处方：八珍汤⁽²¹⁾。

若脾胃虚弱不能生血，经闭数月不行，病情较为严重者，需用十全大补汤⁽³⁰⁾，大剂甘温益气，补益精血。

(三) 气滞血瘀

症状：月经数月或一年不行，烦躁易怒，胸胁胀满，小腹刺痛或胀满，腹部拒按，舌质紫绛，苔白，脉沉涩或弦细。此因情志郁滞，肝气郁结不达所致。

证析：由于情志不爽，气机郁滞不能行血，以致冲任不通，故月经不行；气滞不宣，故烦躁易怒，胸胁胀满；瘀血

停滞积于血海，阻碍经血通行，故少腹刺痛而拒按；脉弦为气滞，涩为血瘀，舌紫暗为瘀滞之征。

治则：理气活血，化瘀通经。

处方：八物汤⁽³¹⁾（自拟习用方）。

如果闭经时间较久，可加水蛭3克（烤干研细末，胶囊装好，药汤或开水送下）以破血散瘀通经。

（四）痰湿内阻

症状：形体肥胖，月经数月不行，胸闷欲吐，倦怠无力，带下量多，舌质淡，舌体胖，苔白浊，脉沉滑。此为湿痰流注下焦，阻滞血海。

证析：肥人多痰多湿。痰湿阻滞，气血不畅，冲任不利，故月经停闭数月不行；痰湿内阻中焦，脾阳不振，运化失职，里湿不化，产生痰饮，故胸闷欲吐，神疲倦怠；湿为阴邪，痰湿下注，冲任不导，故带下量多。舌肥胖，苔白浊，均是痰湿内阻之象。

治则：健脾化湿，活血通经。

处方：化湿通经汤⁽³²⁾。

单验方：

（1）益母草、乌豆、红糖、老酒各30克，炖服，连服一周（《中药大辞典》下册，益母草选方②。引自《闽东本草》）。

（2）鲜土牛膝30~60克，或加马鞭草鲜全草30克，水煎，酒调服，本方适用于血滞经闭（引自《福建中草药》，原市制剂量改公制）。

（3）桃仁散⁽³³⁾（见《中药大辞典》下册）。

针灸疗法：

（1）肝肾不足：

穴位：螻沟、曲泉、水泉、照海、交信、三阴交。

手法：针刺补法。最好用“烧山火”手法，每次选择2~3穴，连续针刺一周。艾绒隔姜灸法，每穴灸三壮。每次选择2~3穴，隔日灸一次，至以上穴位灸完为止。

注意：先针刺后艾灸。

(2) 脾胃虚弱：

穴位：三阴交、血海、脾俞、胃俞。

手法：针刺补法。或三阴交、血海用“烧山火”手法。

脾俞，胃俞用艾绒隔姜灸三壮。

(3) 气滞血瘀

穴位：间使、气海、天枢。

手法：针刺用泻法。最好用“透天凉”手法。

(4) 痰湿内阻

穴位：脾俞、胃俞、尺泽。

手法：针刺用补法。艾条灸，隔日一次。

注意：先针后灸。

八、月经前后诸症

月经是妇女子宫内膜周期性脱落的一种生理现象。在行经前或行经期间，由于生殖器，盆腔及乳房均有一定程度的充血，再加上内分泌的影响，因而常可出现轻度腹胀、疲倦、性情容易激动等现象。有的妇女在每次行经前后常出现如头痛、头昏、烦躁、胸闷、乳房胀痛，四肢、面目浮肿，胃肠功能紊乱等症状，但一般多于经期或月经过后便逐渐消失，这便是现代医学称的月经前期紧张症。患此种症状，常影响工作及日常生活，而且多数兼有月经不调，不孕等症，故应加以注意。

【病因病机】 月经前后诸症，是由于冲脉失调所致。冲脉失调又可由其他脏腑、经脉疾病所引起，尤其肝、脾、肾三经彼此有病可以互相影响。又冲、任、督三脉有不可分割的联系，冲脉失调，势必影响任、督二经。如果七情内伤，六淫外侵，致肝郁气滞，气滞血瘀，兼之饮食劳倦伤及脾胃，脾胃日亏，化源日竭，甚则影响心肝肾日虚、冲任日衰，于是发生月经前后诸症。月经过后，冲任脉气平复，症状也逐渐消失。故现代医学有“经前期紧张症”之称。

【辨证施治】 对此类病症，可根据审证求因的原则，采取脏腑辨证，分为肝郁气滞、气滞血瘀、血虚瘀阻、心脾两虚、脾肾两虚、肝肾阴亏六种类型，并结合月经性状分别施治。

（一）肝郁气滞

症状：经前乳房作胀，乳头胀痛，两侧少腹作痛，胸脘痞闷，心烦易怒，夜寐不安，常兼有不孕症，或月经周期不准，先后无定，痛经、白带增多，舌质淡红，苔薄白或腻，脉虚弦或细弦。

证析：乳房属胃，乳头属肝。由于情志不舒，肝气郁结、经络失于疏泄，故经前或行经时见乳房、乳头胀痛，少腹作痛等症。舌质淡红、苔薄白而腻、脉细而弦，均为肝郁气滞之象。

治则：疏肝理气，兼调冲任。

处方：逍遥散^{〔15〕}。

若见性情易怒，经量多，是肝郁化火，可加生栀子9克、丹皮9克以清肝泻火。如有乳房肿块硬结，可加蒲公英30克、路路通3粒、全蝎虫4.5克、山慈姑9克以通络消肿、软坚散结。

（二）气滞血瘀

症状：除肝郁气滞的主证主脉外，尚见月经中夹有血块，舌质暗晦，或舌边瘀斑，此是血瘀指征，常兼有不孕症。

治则：化瘀活血，兼调冲任。

处方：少腹逐瘀汤⁽²⁰⁾。

(三) 血虚瘀阻

症状：经前乳房作胀，头晕目眩，少腹胀痛，心烦多怒，夜寐不安，泛泛欲吐，白带增多，痛经，月经周期紊乱，舌质淡红，苔薄白，脉虚弦而数。

证析：血虚瘀阻，引起肝血不足，肝阳上升，故头晕目眩，心烦多怒，夜寐不安。肝气不舒，故见乳房作胀，少腹胀痛，痛经。肝木犯胃，胃气上逆，故泛泛欲吐。肝木犯脾，脾虚不运，水湿下注，故白带增多。舌质淡红，苔薄白为正常舌象，脉虚弦而数为血虚瘀阻引起的肝血不足之征。

治则：滋补肝血，兼调冲任。

处方：四物汤⁽³⁴⁾。

(四) 心脾两虚

症状：行经前后心悸、失眠、神疲乏力、面部浮肿、经量少或多，经色淡，舌质淡，苔薄白，脉濡小或细弱。

证析：行经前后因心血不足则心悸失眠，心脾两虚则疲乏无力，脾气弱则面目浮肿，经水量少或经色淡。舌质淡、苔薄白、脉濡小或细弱，是为心脾血虚之象。

治则：补养心脾，调和气血。

处方：归脾汤⁽¹²⁾。

若行经前后面目浮肿严重者，是脾气虚弱不能制水，水渍肌肉所致。故现代医学认为，在此期往往会引起水盐代谢失调而形成水肿的可能，治宜大补脾胃，益气消肿，方选参

苓白术散⁽¹⁸⁾。

(五) 脾肾两虚

症状：行经前后全身浮肿，头晕，腰酸肢倦，纳差，便溏，或经前泄泻、或怕冷，手足不温，经色淡，舌质淡胖，脉沉细弱。

证析：脾肾阳气虚弱，不能运化水湿，每逢经期，由于阳虚不能化气行水，水湿停滞故浮肿。现代医学则认为可能与月经前期雌激素、黄体素分泌旺盛以及肾上腺功能亢进有关。此期往往引起水盐代谢失调而形成水肿。湿渗大肠则为便泻。腰为肾之府，脾主四肢，脾肾虚弱，故见腰酸肢倦，怕冷，手足不温，经色淡等症。舌质淡胖，脉沉细，均为脾肾阳虚之象。

治则：健脾温肾。

处方：健固汤⁽²⁶⁾。

(六) 肝肾阴亏

症状：行经前后腰酸肢麻，头晕头痛，耳鸣眼花，小腹及胸乳有胀痛感，小便短数，月经周期紊乱，经量多，舌质光剥，舌边紫，脉沉小弦。

证析：肝、肾是互相资生的，肾阴不足必然导致肝阴不足，肝阴不足也会使肾阴亏损。本病由于肾精不足，故腰酸耳鸣；肝主藏血，肝血不足，故眼花肢麻；肝血亏虚，肾水不足不能滋养肝阳，肝阳上扰，故头晕头痛；肝气不舒、冲任络脉受阻，血流不畅，故小腹及胸乳胀痛。月经周期紊乱，经量多，舌质光剥，舌边紫，脉小弦，均为肝肾阴亏之证。

治则：滋补肝肾，兼调冲任。

处方：左归丸⁽³⁰⁾。

患此类病证者要早作预防，一般在行经前3天开始服3~6剂，待月经干净后，继续治疗，如此连续治疗两个月以巩固疗效。

九、崩 漏

崩漏是妇科常见病之一。系指妇女在行经期和非行经期阴道出血之疾患。二者性质基本相同，仅出血程度及病势缓急不同而已。一般以阴道大量出血，来势急骤为崩；而淋漓不断，来势缓、出血量少者为漏。《血证论》云：“崩漏者，非经期而下血之也。”《沈氏女科辑要笺正》：“血大至曰崩”，“淋漓不断，一名经漏”。《医学入门》“凡非时血行，淋漓不断，谓之漏下，忽然暴下，若山崩然，谓之崩中。”这些都说明崩急而漏缓。但崩与漏在疾病发展过程中可以互相转化。血崩以后，气血衰弱，或经过止血处理，可转变为漏，漏下日久不止，病势发展，可突然出现血崩。故临床上常“崩漏”合称。现代医学认为不规则的阴道出血，有功能性与器质性之区别。由月经异常引起的，叫做功能性子宫出血；由生殖器炎症及肿瘤等疾患引起的，则属于器质性子宫出血，二者必须加以区别。有条件者，应当有机地结合妇科检查，确诊为何种疾病所致之阴道出血，才能提高中医中药治疗效果。本节侧重于功能性子宫出血的辨证施治。

【病因病机】本病发生的病理由于冲任受损，气血受阻，不能固摄统血。但与肝、脾、肾三脏有关。

(一) 肝 由于精神刺激，肝郁气滞，郁久化热，热盛致冲任不固，迫血妄行而崩漏。

(二) 脾 脾为生血之源，由于思虑过度，损伤脾经，

或饮食失节，损伤脾气，脾虚不能统摄，中气下陷，冲任不守，而致崩漏。

（三）肾 肾为先天之本，肾气不足，或大病久病伤及阴血，而致肝肾阴虚，影响冲任，冲任损伤，又可影响肝肾，都可造成功能性子宫出血。

【辨证施治】本病主要由于冲任受损，以致阴道出血过多，或淋漓不绝，结果造成气血亏损，因此治疗原则，应以补气、止血、化瘀为主。一般辨证分为气虚、血热、气滞血瘀三种类型。

（一）气虚崩漏

症状：阴道突然出血过多，或淋漓不绝，血色淡红，精神困倦，肢酸疲乏，嗜卧懒言，面色苍白，眩晕，大便或溏，舌质淡，苔薄白，脉沉细而弱，或虚大无力。

证析：脾主统摄，脾气虚弱，统摄无权，冲任不守，故出血量多或淋漓不绝。脾气虚则生血之源不足，故经色淡，面色苍白，眩晕。中阳不振，脾气不运，故精神困倦，肢酸疲乏，大便或溏。舌质淡，苔薄白，脉沉细而弱或虚大无力，均为脾气虚弱之象。

治则：补脾益气，养血归经，调和冲任。

处方：①举元煎⁽³⁷⁾；②固本止崩汤⁽³⁸⁾；③归脾汤⁽¹²⁾；④固冲汤⁽³⁹⁾。

以上四方，都是治疗功能性子宫出血属于气虚下陷的代表方剂。只要辨证准确，选方恰当，则取效很快。如举元煎，应用于突然子宫大出血，所谓“暴崩”，为急救暴脱的主方。固本止崩汤是应用于阴道出血，血量多或淋漓不止的良方。归脾汤用于功能性子宫出血属于气虚下陷，出血时间久，血量少，血色淡，或断断续续，或血止之后，可将汤

剂改为丸剂，以巩固疗效。固冲汤应用于功能性子宫出血属于气虚出血量多，色鲜红，时间长达5个月以上，服诸药无效者，应用此方，疗效显著。

(二) 血热崩漏 有虚实之分，临床上以虚热证较为多见，实热证较少见。

1. 虚热证

症状：阴道大量出血，或淋漓不止，血色深红，面赤口干，烦躁少寐，五心烦热，舌质红，苔光滑，脉滑数而虚大。

证析：由于肝肾阴虚，阴水不足，阳火有余，虚火妄动，血热妄行，故阴道大量出血，或淋漓不止，血色深红。虚热上扰，津液亏耗，故面赤口干，烦躁少寐，五心烦热。舌质深红，脉滑数或虚大，是为阴血不足、阳火有余之象。

治法：滋补肝肾，养阴凉血。

处方：崩证极验方⁽⁴⁰⁾。

2. 实热证

症状：阴道大量出血，或淋漓不止，血色紫暗，或少量血块，小便灼热，大便秘结，舌质红，苔黄，脉浮数。

证析：素体阳盛，或感受热邪，热迫冲任，迫血妄行，故阴道大量出血，或淋漓不止，内热炽盛，火热煎熬，故血色紫暗，或少量血块。内热炽盛，迫及下焦、腑肠，故小便灼热，大便秘结。舌质红，苔黄，脉浮数，为胃经实热之象。

治则：清热泻火，凉血止血。

处方：黄连解毒汤⁽⁴¹⁾。

若大便秘结者，可加入大黄12克，既能润肠通便，又能化瘀止血。

郑重声明：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

若兼见小腹疼痛，或白带多，多数有子宫内膜炎、盆腔炎等病体征。经妇科检查确诊由于炎症所引起者，可照上方加入连翘、蒲公英、紫花地丁各30克，五灵脂9克（炒），蒲黄15克，丹参15克，以消炎抗菌，解毒化痰。

若兼心烦易怒，胸胁胀痛，是为肝经实火，气滞郁结，可照上方加入柴胡6克，郁金6克，桑叶9克，龙胆草3克，以清肝泄火、解郁通络。

（三）气滞血瘀崩漏

症状：阴道突然大量出血，或淋漓不止，血色紫红或紫黑，血块多，小腹疼痛拒按。或胸胁胀闷，或乳房胀痛，面色紫暗，唇色暗红，或有瘀斑，舌质暗红，舌边紫斑，苔黄，脉弦涩。

证析：由于肝郁气滞，血瘀阻滞脉络，新血不能循其常道畅行，冲任不能固摄，致阴道大量出血，或淋漓不止。离经之血，停蓄胞宫而成血块，血块阻滞不通，故少腹痛而拒按。肝脉环绕胞宫而络于胸胁，由于气滞血瘀阻滞不通，故胸胁胀闷，或乳房胀痛。面色紫暗，或有瘀斑，舌质暗红，脉弦涩等，均为气滞血瘀指征。

治则：理气化痰，和血上血。

处方：①血府逐瘀汤^{〔7〕}；②少腹逐瘀汤^{〔20〕}。

按：血府逐瘀汤有理气祛瘀，活血化痰，止血祛瘀等作用，对功能性子宫出血不治不愈，缠绵不止，伴有血瘀之指征者，应用此方，使瘀祛血止，血循常道而行。加减：出血量多者，加入蒲黄15克，既能止血，又能化痰收缩子宫，无论出血量多少，皆可配用，虽体虚之人，也可应用。按中医传统说法，蒲黄生用行血，炒用止血，但笔者在实践中常用生蒲黄，也能达到止血的效果。现在也有人“认为蒲黄无炒

黑的必要，主张一律生用”（《中药大辞典》）。田三七，既能化瘀，又能止血，功能性子宫出血（崩漏不止）者，可加田三七粉1.5~3克，开水冲服，日服二次，效果显著。少腹逐瘀汤为理气化淤，活血止血，调理冲任的主要方剂，功能性子宫出血用血府逐瘀汤止血后，尚有余淤未净者，可用此方收功。

带 下 病

带下，是妇科临床常见疾病之一。

可分广义的带下与狭义的带下两类。广义的带下，包括一切妇科疾病而言，因带脉环绕人体腰部一周，凡带脉以下的部位，就叫“带下”，故古人把妇科病统称为“带下病”，把妇科医生称为“带下医”。

狭义的带下，是指从妇女阴道流出的一种粘腻物质，如带一样绵绵不断。它包括妇女生殖器的多种炎症感染，如阴道炎、宫颈炎、宫颈糜烂、盆腔炎等。此外子宫癌、子宫体癌合并感染时，也常出现带下量多，气味恶臭。

【病因病机】带下病的主要病因是“湿”，其病位在带脉。湿为六淫之一，它与脾虚、肾虚、肝郁、血瘀等相因为病，导致冲任不固、带脉失约而为带下。

（一）脾虚 平素脾气虚弱，或饮食失节，或劳累过度，损伤脾气，使运化功能失常，不能化水谷为精微，反聚为湿，湿浊下注，使冲任不固，带脉失约，以致带下。

（二）肾虚 平素肾气虚弱，或肾阴亏损，或因年老、久病、房劳、多产、引起肾功能失调，以致肾失闭藏，冲任不固，带脉失约，使精液滑脱而下。

(三) 肝郁 妇女多思多郁、郁怒伤肝，肝气郁结，则肝失条达；或疏泄太过，致冲任失调，带脉失约，而成带下。

(四) 血瘀 由于行经和带下日久，血积成瘀，或手术创伤，以致气滞血瘀，瘀阻胞宫，影响冲任带脉气血的流通，而为带下。

(五) 湿毒 多由经行、产后、手术创伤，或因洗澡用具不洁，或涉水淋雨，使湿毒内侵下注，湿热胶结，清浊混淆，阻滞冲任带脉的气血流通，而成带下。

【辨证施治】带下的病因有多种，其病机与脏腑经络气血功能失调具有密切的关系。临床上必须结合八纲辨证法则，进行辨证施治。有条件的应当以辨证与辨病相结合进行治疗。历代医家根据带下颜色之不同，分为“白带”、“赤带”、“黄带”、“青带”、“黑带”、“五色带”、“白淫”等，若从阴道流出白色蛋清样粘液，绵绵如带者，称为白带。童年及青年期女子有时也有，量少湿润，无色无臭，是属生理常态，不作病论。已婚及经产妇女，白带稍多亦不为病态，正如王孟英所云：“带下乃女子生而即有，津津常润，本非病也。”故有十女九带之称。但如果带下绵延不已，或每天必阵下数次，量多质粘，如涕如唾，则属病态。因于脾虚的，白带量多，兼见神疲、面黄、肢冷、便溏等证；因于肝郁的，白带时多时少，兼见精神不畅、头眩、胸闷、乳胀等证；因于湿热下注的，带下腥臭，兼有阴痒。综合妇科检查，以霉菌性阴道炎、滴虫性阴道炎较为多见。此外，虚寒、虚热、痰湿等亦均可引起白带增多。

黄带系指从阴道流出的淡黄色、粘稠臭秽的液体，甚则色浓如茶汁，多因湿邪壅盛，湿郁化热，伤及任脉所致。结合妇科检查，多为滴虫性阴道炎，如呈黄白色粘稠或呈脓

样，多为慢性宫颈炎。

赤带系指从阴道淋漓不断地流出红色、粘浊、似血非血的分泌物。如流出的是纯赤色分泌物，则属“经漏”；杂有白色的，称“赤白带下”。赤带多由于心肝火盛所致，属热者居多。经漏是由于饮食劳倦，脾失健运，湿热下迫所致，属虚者居多。赤白带下是由于湿热留恋，夹杂胞内瘀血；也有由于情志郁结所致，属湿热夹杂居多。结合妇科检查，多见于子宫颈糜烂、子宫息肉。如长时间未愈的，应考虑癌变，必须及早诊治。

青带是从阴道流出的青绿色而粘腻、气味臭秽的液体。多因肝经实火所致。

黑带是从阴道流出的色如黑豆汁、或稠或稀，或臭或腥的一种分泌物，也有在赤白带中杂以黑色，是由于热盛熏蒸，肾水亏虚所致。

五色带是指从阴道流出多种颜色相杂而气味恶臭的分泌物，多由于湿热蕴蒸下焦，积瘀成毒，日久溃腐所致。发现五色带，应考虑子宫颈癌或子宫体癌，及早作出诊断。

白淫，是指从阴道流出过多的白色粘液，可由于房劳过度，男精不摄，滑泄而出，或下焦湿热所致。

（一）脾虚带下

症状：带下量多，色白如涕，无臭无味，兼见神疲，面色萎黄，口唇淡白，肢冷，纳减，便溏，或下肢浮肿，舌质淡白，苔白而腻，脉缓而弱。

证析：脾气下陷，运化无力，水湿下注，导致冲任带脉失约，故带下量多，色白如涕。脾虚则中阳不振，运化失常，故见面色萎黄，口唇淡白，大便溏泄。或因肾阳虚弱，也能影响脾的运化，使水液泛滥，而有肢冷，下肢浮肿。面色

黄，神疲，纳减，舌质淡，苔白滑，脉缓弱，都是脾虚不能正常运化所致。

治则：健脾益_三气，除湿止带。_三

处方：①寿脾煎^[42]；②完带汤^[43]。

加减法：寿脾煎是归脾汤的变方，虽用于脾虚带下，也必须加减为宜。如有大便溏泄者，可减去当归一味，因其气辛而幼，性善滑肠，故当避之。加入黄芪15克（炙用），取其益气生阳，以疗脾虚带下兼大便溏泄。如果肢冷、浮肿不退，是受肾阳不足影响者，可加入菟丝子9克，既能补肾中阳气，又能补脾气不足，更具止带、暖肌、消肿的作用。再加入杜仲9克，补气益精，养筋骨、暖子宫、补肾气的作用。再加五味子6克，可补肾中之阴，又能摄气，滋肾阴以固脱，一阴一阳，相得益彰。

（二）肾虚带下

1. 肾阳虚

症状：带下量多，终日淋漓不断，清稀如水，腰部酸痛，小腹冷感，小便频数，夜间尤甚，舌质淡，苔薄白，脉沉迟。

证析：肾主一身之阳气，肾阳虚则一身之阳气皆虚，命门火衰，冲任不固，带脉失约，精液滑脱，故带下量多，淋漓不断，清稀如水；命门之火不足，故腰酸痛，夜尿频多；肾阳衰微，命火不足，不能温煦胞宫，故小腹冷感。舌质淡，苔薄白，脉沉迟，都是肾气不足之征。

治则：温补_三肾阳。_三

处方：固元丹^[44]。

2. 肾阴虚：

症状：带下多赤色，阴部干涩灼热，有瘙痒感，形体清

瘦，头眩眼花，心悸少寐，口干咽燥，腰酸腿软，面色潮红，舌红苔少，脉细数。

证析：带下病常与外阴瘙痒同时或先后发生。正如张山雷《沈氏女科辑要笺正》所云：“此与平素之带下不同”，“若与孟英所谓郁火，则指肝肾龙相之火而言，相火不藏，以致疏泄无度”。故肾阴虚亏，相火妄动，而为带下，且火热消耗肾阴，则带下色赤，阴部有灼热，瘙痒之感；相火妄动，虚火上炎，则见头晕眼花，心悸少寐，口干内热，腰酸等征；面色潮红，舌质红，脉细数，为热灼肾阴之征。

本型常见于老年萎缩性阴道炎兼有肝肾阴虚见症的带下。

治则：苦坚退阳，滋阴凉血。

处方：知柏地黄角^{〔46〕}。

若兼有胁肋隐痛，口苦心烦，时觉烦热，舌红少津，脉细数而弦等症，则属于肝肾阴亏、气滞郁热。

治则：滋肾水，泄肝热。

处方：一贯煎^{〔46〕}。

（三）肝郁湿热

症状：带下赤白相兼或黄色，或有臭味，质稠粘，淋漓不断，头痛，胸胁胀痛，少腹两侧痛，小便短少，或阴部瘙痒，月经先后无定期，经量多拖延不易干净，口苦咽干，舌质边红，苔黄白而腻，脉弦数。此为肝气郁结，气郁化热，湿热下注所致。

证析：带下因湿而成，此型带下由于妇女多思多郁，郁怒伤肝，肝气郁结，则湿邪郁滞肝经化热下注，致冲任带脉失约，故带下赤白黄相兼，质稠粘，淋漓不断。且有月经先后无定，或经量多拖延不易干净等症。湿热蕴蒸肝脉，故口

苦咽干、头痛、胁痛、少腹疼痛。湿热下注，则小便短少，或阴道瘙痒。舌质红，苔黄白相合而腻，脉弦数是肝郁湿热之象。此型带下经妇科检查多见于霉菌性阴道炎、滴虫性阴道炎、慢性宫颈炎、盆腔炎等。

治则：清肝泻火，祛湿解毒。

处方：龙胆泻肝汤⁽⁴⁷⁾。

超星阅读器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

(四) 血瘀证

症状：带下赤色，阴道流出色红、淋漓不断、粘稠混浊、似血非血的赤白相投的分泌物，又称“赤白带”。若夹杂胞内瘀血，亦有流出多种颜色相杂、气味恶臭的瘀积夹聚分泌物，亦称为“五色带”。或少腹不时胀痛。或少腹有冷感，形体消瘦，面色暗晦，舌质暗红，舌边有瘀点，脉弦涩或沉涩。

证析：血瘀型带下，多由湿热蕴蒸下焦、积久瘀滞成毒所致，故带下赤色与白色相投，或多种颜色相杂。瘀积日久溃腐，故夹有恶臭的分泌物下流。瘀久阻滞血脉，冲任受伤，气血不通，故少腹胀痛。或肾阳不足，命门火衰，寒湿流注胞络，血海空虚，故少腹寒冷不温。舌质暗红，舌边瘀点，脉弦涩或沉涩等，均为血瘀之征。本型妇科检查多见于子宫颈糜烂、子宫息肉。如长期未愈者应考虑癌变，及早诊治。

治则：化瘀活血，利湿解瘀。

处方：①属湿热的，用导水丸⁽⁴⁸⁾；②属寒湿的用少腹逐瘀汤⁽²⁰⁾。

(五) 湿毒证

症状：带下量多，色黄如脓而秽臭，故又称“黄带”，或口苦咽干，或五心烦热，阴部瘙痒有刺痛感，舌质红，苔

黄，脉沉滑带数。湿毒内聚，瘀滞下流。

证析：本型多出湿热所化，或由湿邪侵入胞中，损伤冲任带之络脉气血流畅，以致秽浊之液下流，色黄如脓而臭。湿热蕴蓄，毒气上逆，故口苦咽干。湿毒内蓄，也能影响肾阴亏损，故五心烦热。湿热生虫，虫蚀阴部，故发生阴痒与痛感。舌质红苔黄，脉沉滑而带数，是湿从热化之象。

本型经过妇科检查，可见于子宫内膜炎、阴道炎等疾病。

治则：清热解_毒，化湿止带。

处方：①易黄汤⁽⁴⁹⁾；②清带汤⁽⁵⁰⁾

单验方：

1.车前草连根（鲜）30克，捣烂，用糯米淘米水煎服，适用于湿热带下。

2.白扁豆花15克，水煎服，适用于湿热带下。

3.白木槿花9克，马齿苋9克，水煎服，适用于湿热带下。

4.白鸡冠花30克，扁豆花15克，水煎服，适用于体虚之带下。

5.白果15粒（去壳），猪肚一只，同炖服，适用于体虚白带。

6.向日葵茎（鲜用60克，干用15克）切碎，水煎服，适用于湿热带下。

附：阴痒

“阴痒”，是指妇女外阴部或阴道瘙痒，痒痛难忍，有时波及肛门周围的一种病症。其瘙痒程度，常夜间重于白天，坐卧不安，影响睡眠及工作。中医称为“阴虱”，亦称

超星网提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

“阴门搔痒”，现代医学称为“女阴搔痒”。

【病因病机】 本病多由于湿热下注或感染病虫，虫蚀阴中而痒，正如罗国纲《罗氏会约医镜》所载：“阴痒由湿热生虫，微则痛，或为脓水淋漓，名之曰蚤。”张山雷《沈氏女科辑要笺正》亦云：“此湿热下注，甚则有虫。”又由于久病或年老体弱，肝肾不足，精血亏弱，血虚生风化燥，致阴部干涩搔痒。《女科经论》：“厥阴属风木之脏……肝经血少，津液枯竭，致气血不能荣运。”《沈氏女科辑要笺正》又云：“二必其人真阴素虚，清气下陷，而稍夹湿热。”

现代医学认为滴虫性阴道炎或霉菌性阴道炎是外阴搔痒的重要原因。老年性阴道炎也可以发生外阴搔痒。此外，本症还可见于糖尿病和维生素甲、丙、丁缺乏症等全身性疾病。但也有少数病人有此种症状而找不出原因的。

【辨证施治】 首先须辨明虚、实。属于湿热下注实热症者，治以清热利湿，兼以杀虫；属于肝肾阴虚症者，治以滋阴降火，生津润燥。

外阴搔痒与带下症常可同时或先后发生，故本症常与带下症合并施治。

本症应着重局部外治与针对引起阴痒的原因进行辨证论治，二者相互配合治疗，效果更好。

（一）湿热下注

症状：阴部搔痒，痒痛难忍，黄带绵绵，兼有头眩少寐，胸胁苦满，小便短数，舌质淡红，苔黄腻，脉弦数等。

证析：由于湿热下注，湿热生虫，虫蚀阴道，故发阴痒；湿性污秽，浊液下流，故出现黄带绵绵，小便短数；厥阴经脉循阴器而络于肝，肝经郁热，故胸胁苦满，肝郁火逆，故头眩少寐，口干而苦。舌尖红，苔黄腻，脉弦数，是为肝经

湿热所致。

治则：清利湿热，兼以杀虫。

处方：龙胆泻肝汤⁽⁴⁷⁾。

(二) 肝肾阴虚

症状：外阴部干涩灼热，或阴道内瘙痒感，腰酸，耳鸣，头眩眼花，口干咽燥，舌质红，苔少，脉细数。此为肝肾阴血不足，生风化燥所致。

证析：阴户为肝经之分野，肝血不足，血虚生热，热极生风化燥，故出现外阴部干涩灼热瘙痒，甚或阴道内瘙痒。肝失肾阴滋养，相火妄动，肾阴虚亏，虚火上炎，故兼见头眩眼花，耳鸣；腰为肾之府，肾之虚火内动，故腰部酸痛；口干咽燥，舌质红，脉细数，均为热灼肾阴之象。本型常见于老年萎缩性阴道炎。

治则：滋阴降火，生津润燥。

处方：知柏地黄汤⁽⁴⁵⁾。

外治方药：

(1) 苍术9克 槟榔9克 白芷9克 炮山甲6克 冰片0.6克 共研细末。将药粉撒外阴部，或调香油，或茶油调涂敷，一日1~2次，七天为一疗程。此方适用于外阴湿疹与过敏性皮炎。未敷药前，先用桉树叶煎汤洗净外阴部。

(2) 蛤粉3克 冰片0.3克 共研细末。用法及适应证同(1)。

(3) 蛇床子、化皮、百部、苦参、槟榔各30克，明矾15克。煎汤趁热先熏，温和后坐浴，一日二次，十次为一疗程。

(4) 大蒜头数个煎汤趁热熏洗，每日二次，十次为一疗程，此方具有止痒杀虫之效。

由于外阴部皮肤较脆嫩，凡刺激性严重的止痒药物不能用于外阴部。

针刺疗法：三阴交（双） 关元 用1%普鲁卡因进行穴位注射，每穴0.5毫升。或盐酸异丙嗪12.5毫升穴位注射，一日一次，七次为一疗程。

超星阅读器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权

妊 娠 病

妊娠期中由于生理上的特殊改变，较平时容易发生疾病，常见的有妊娠恶阻、胎漏、滑胎等。

一、妊娠恶阻

恶阻名称，出《华佗神方》《诸病源候论》。《金匱要略》称妊娠呕吐。为妊娠2~3个月时出现的轻微恶心，恶闻食气，好食咸、酸、果类，头眩、思睡、四肢酸软、怠惰懒动等症状。因系正常的生理反应，一般不治自愈。如果恶心呕吐严重，择食或食入即吐，甚至寒热、呕吐苦胆汁而带血丝，不能进食，影响工作，则应积极治疗，否则会影响孕妇的健康和胎儿的发育。

【病因病机】 妇女怀孕以后，依赖冲脉之血供养胞胎，产生恶阻的原因，主要是冲脉之气上逆，胃气不得下降。

（一）脾胃虚弱 冲脉隶属于阳明（胃），如果素体胃气薄弱，不能耐受冲脉之气上逆，就可能使胃失和降，而致呕吐；脾为统血之脏，怀孕后亦须赖脾血以资生，如果脾气不足，运化失司，影响胃气不安而致呕吐。

（二）肝胃不和 妇女多怒，怒则伤肝，肝郁化热，横

逆于胃，胃失和降；或平素肝火旺盛，肝阴偏亢，横逆于胃，肝胃不和而致呕吐。

（三）胃热上冲 胃为阳土，土性本燥，唯赖水谷精微供养精血。怀孕后由于精血失其所养，则精血凝聚内闭，脉络不通，气血不能畅达，腑浊之气上冲于胃，胃气上逆，遂致呕吐。

（四）气血不和 体内阳气不足，不能温养脏腑，脏腑功能活动减弱，代谢机能低下，则气血失调，气不能生血，血不能养气，使浊阴不降上逆而为呕为吐。

（五）脾肾阳虚 因于寒饮内结，水液代谢平衡失调，以致脾阳虚弱，不能运化水湿，致水湿困脾；肾阳虚弱，命火衰微，火不生土，则水湿不能蒸化，水饮停积于胃，胃失和降，浊气上逆，故为呕吐。

【辨证施治】 妊娠初期，食欲不振，有轻度恶心呕吐等现象，不影响饮食和工作的，则属于正常生理反应，不需要药物治疗。只要饮食、休息、精神、生活方面注意调理，经过一段时间，其症状自然会逐渐消失。如果恶阻严重，则必须及时治疗，以免影响母体健康与胎儿发育。

妊娠恶阻的治疗方法，以调气和胃，降气止吐为主，忌用升散之品。临床必须结合病因辨证，分清虚实，兼以不同症状，给以随症施治。如因脾胃虚弱，治宜健脾和胃，温中散寒，补中降逆；如因肝胃不和，治宜清肝解郁，和胃健脾；如因胃热上冲，治宜轻清上焦实热；如因气血不和，治宜调和气血，以安冲脉；如因脾肾阳虚，治宜温补脾肾，护阳和阴。

（一）脾胃虚弱

症状：妊娠二、三个月，恶心，呕吐清水或吐涎沫，

或食入即吐，纳呆，面色苍白，神疲思睡，腹部胀满，或大便溏泄，舌淡，苔白浊，脉滑细无力。

证析：脾胃属土，有自然升降的功能，由于中气虚寒，则阴阳不和，升降失调，逆气上升，故为呕吐；脾阳不振，浊气不降，故腹胀满；中阳不振，故大便溏泄。面色苍白，舌淡白，脉滑细无力，均为脾胃虚弱之征。

治则：健脾和胃，温中散寒，补中降逆。

处方：厚朴生姜半夏人参汤⁽⁵¹⁾。

(二) 肝胃不和

症状：妊娠二、三月，呕吐酸水或苦水，不思饮食，食入即吐，脘闷胁痛，头重或眩晕，面色暗晦，精神抑郁，心烦易怒，舌质红，苔薄白或微黄，脉弦数或滑数。

证析：妇女平素恼怒伤肝，肝气横逆，克伐胃土，胃失和降，浊气上逆，故为呕吐，甚则食入即吐；肝与胆相表里，肝病及胆，胆气热泄，故呕吐酸水或苦水；肝郁化火，火气上冲，故头重头眩，面色暗晦；肝火偏甚，则精神抑郁，心烦易怒；胸脘为肝经之分野，肝气郁滞，故脘闷胁痛。舌质暗红，苔薄白或微黄，脉弦数或滑数，均为肝胃不和之象。

治则：清肝解郁，和胃止呕。

处方：丹栀逍遥散⁽⁵²⁾。

(三) 胃热上冲

1. 实热型：

症状：妇女妊娠二、三月，呕吐苦水，食入则吐，心中懊恼而烦，不寐，面赤，舌质淡红，苔白微黄，脉滑数。

证析：胃经之络脉交于任脉，任脉依赖水谷精微供养精血，以护胎安胎，孕后精血充养，冲任不调，腑浊之气上冲

超星阅读器提醒您：
使用本复制品
请注明出处及版权！

于胃，胃气上逆，故呕吐苦水，食入则吐；胃热炽盛，精血受耗，故烦躁懊恼不寐。面赤，舌淡红，苔白微黄，脉滑数，均为胃失和降，热气上冲之象。

治则：苦寒清热降逆。

处方：连苏饮⁽⁶³⁾。

2. 虚热型：

症状：妊娠呕吐较重，不饥不纳，口干烦渴，舌质深红，苔少，脉细数。

证析：胃火炽盛，逆气上冲，故呕恶。火灼精血，耗伤胃阴，故不饥不纳，口干烦渴。舌深红、苔少、脉细数等均为胃阴被伤之征。

治则：养胃生津。

处方：养阴益胃汤⁽⁶⁴⁾。

(四) 气血不和

症状：妊娠二、三月，恶心呕吐，口渴不思饮，不欲饮食，头眩晕，嗜睡，倦怠，恶寒发热，舌质淡，苔白滑，脉细而滑。

证析：妇女平素体内阳气不足，不能温养脏腑，使脏腑的活动功能减弱，代谢机能低下，致血海空虚，冲任络脉气血失调，气不生血，血不养气，浊气上逆，故恶心呕吐，眩晕；阳气虚弱，故有恶寒发热。舌质淡，苔白滑，脉细滑，均为气血不和之象。

治则：调和气血。

处方：桂枝汤⁽⁶⁵⁾。

若恶阻属于气血积聚、精血内郁，秽浊之气上逆于胃者，则见呕吐不能纳食，心虚烦闷。

治则：调血散郁。

处方：参橘饮⁽⁶⁶⁾。

（五）脾肾阳虚

症状：妊娠二、三月，呕吐清水，日夜频作，口淡带有酸味，纳呆，眩晕，胸闷，腰脊酸痛，肢冷，精神萎靡，大便溏泄，舌质淡苔白腻，脉沉滑无力。

证析：脾阳虚弱，不能运水；肾阳虚弱，不能化水；脾肾两虚，则水饮内结不散（水湿代谢和消化功能障碍），故胸闷不舒，呕吐频频发作；脾气虚弱，肝气横逆，阻结化火，故呕吐清水带有酸味。其眩晕，纳呆，精神萎靡，腰脊酸痛，大便溏泄，舌质淡，脉沉滑无力，皆为脾肾阳虚之候。

治则：健脾温肾。

处方：香砂六君子汤^{〔67〕}加附子、巴戟天、川椒、细辛。

二、胎 漏

妊娠二、三月间，阴道不时下血，或点滴而下，淋漓不止而无腹痛者，称为胎漏；李梴《医学入门》：“不痛而下血者，谓之胎漏。”胎漏，又叫“胞漏”，《妇人良方》“经水时下，名曰胞漏”。胎漏须与激经、尿血相区别。激经者，受孕后，月经仍按期而下，但血量不多，对胎儿母体一般无影响，三个月后其胎渐大，血可自止，不必治疗，正如《医宗金鉴·妇科心法要诀》云：“激经无病不须治，子大能食经自停。”尿血，是溺时则下血，不溺则不下，即《沈氏女科辑要笺正》云：“一出精窍，一出溺窍，”溺窍须按尿血辨治。胎漏者，怀孕以后，阴道不时少量下血，腹虽不痛，但若不及时治疗，或久下不止，则有堕胎之虞。

【病因病机】胎漏下血，主要是冲任不固，不能摄血养胎所致，导致冲任不固原因有血热、脾虚、肾虚。

(一) 血热胎漏下血 素体阳气偏盛，孕后外感热病，或七情内伤，五志化火，扰动胎元。如《古今图书集成医部全录》妇人胎前门，朱丹溪云：“胎漏多因于血热。”

(二) 脾虚胎漏下血 多数由于饮食劳倦损伤脾胃，脾气虚弱，不能运化水谷精微而生血；胃气虚弱，不能受纳水谷以供养，则冲任虚损，胎失所养。

(三) 肝气郁滞 怀孕之后，由于精神抑郁，或怒气伤肝，肝气横逆，损伤胎气，或妊娠之后患肝脏疾患，以致肝失濡养，肝脾失调，血少无以养胎，胎元受损，冲任不固，以致胎漏下血。

(四) 肾虚胎漏下血 平素体质虚弱，先天不足，肾气虚怯，命火衰微，无以生养胎元；或因房劳过度，劳极伤肾，肾水亏耗，或怀孕之后过于辛劳，肾阴耗伤，阴亏内热，胎气失养，致胎漏下血。

【辨证施治】 胎漏以下血为主要症状，治疗以止血安胎为主，结合病因审证论治。

(一) 血热胎漏下血 《古今图书集成医部全录》妇人胎前门，朱丹溪有云：“胎漏多因于血热。”但临床上有虚热与实热之分。

1. 实热：

症状：妊娠漏下，血色深红，面赤，心烦，易怒，口干欲饮，溲黄，便结，唇舌红赤，苔黄干燥，脉滑数。

证析：本症素体气血偏旺，五志化火，冲任受损，扰动胎元，迫血妄行，故漏下血色深红。火热上逆，故面赤，心烦易怒，溲黄便结，唇舌红赤，苔黄干燥，脉滑数等症都属血热之实证。

治则：养血清热，止血安胎。

处方：阿胶散^{〔58〕〔59〕}加减。

2. 虚热：

症状：妊娠漏下，血色鲜红，五心烦热，神疲乏力，少寐，头眩，心悸，口干不引饮，唇舌红，苔少，脉细微数。此为真阴虚弱，冲任不固，伤及胞宫而致胎漏下血。

证析：冲任二脉损伤是因肝肾气血失调引起胎漏下血的主要病机。冲任二脉与肾脉并列上行，有统领诸经气血的作用，任脉起于中极之下，有担任调养全身阴脉之作用，故有“冲为血海，任主胞胎”之说。冲任损伤，易使气血两虚，导致冲任不固，而发生胎漏下血。肝肾相火妄动，肾阴失去滋养，故五心烦热，头眩少寐。漏血鲜红，口干不引饮，唇舌红，苔少，脉细微数等皆为虚热胎漏下血之象。

治则：养阴清热，止血安胎。

处方：保阴煎^{〔18〕}。

（二）脾虚胎漏下血

症状：妊娠期阴道不时出血漏红，色淡红或如黄水，或腰酸楚，无腹痛，面色㿔白，面浮足肿，头晕神疲，四肢无力，舌质淡红，苔薄白，脉浮滑或浮缓无力。

证析：脾气虚弱，中气下陷，则载胎无力；气不摄血，胎孕不固，故阴道出血，血色淡红；脾阳不振，气血不足，故面色㿔白，面浮肿，头晕神疲，四肢无力。舌质淡红，苔薄白，脉滑而缓，均为脾胃虚弱之象。

治则：补气养血安胎。

处方：①举元煎^{〔37〕}加蒲黄；②助气补漏汤^{〔50〕}

（三）肝气郁滞胎漏下血

症状：妊娠阴道流血，伴头痛、胁痛、腕闷、纳减、舌质暗红，苔白浊，脉弦数。

证析：精神抑郁，气机不畅，肝气横逆，损伤胎气，胎气受阻，冲任不调，胎元不固，以致漏下出血。肝气郁结，络脉不通，故胸胁胀闷，肝气上逆，故头眩、失眠，咽干。肝气横逆侵犯脾胃，运纳受阻，故纳减、腕闷。舌质暗红，苔厚浊腻，脉弦数，为肝郁气滞之象。

治则：疏肝解郁，补气安胎。

处方：四君子汤⁽⁶⁰⁾。

（四）肾虚胎漏下血

1. 肾阳虚：

症状：妊娠阴道流血，身寒怕冷，腰腿酸软，头眩耳鸣，小便频数或失禁，舌质淡白，苔薄白滑，脉微细或虚大。

证析：冲任二脉隶属于肝肾，而胎系于肾，肾气壮则胎固。由于肾阳虚弱，无以生养胎气，故发生胎漏阴道流血；肾主一身之阳气，阳气衰微，故身寒畏冷，头眩耳鸣，小便失禁等症；腰为肾之府，肾阳不足，故腰腿酸软。舌质淡，苔薄白，脉微细，或虚大，均为肾阳虚弱之象。

治则：温补肾阳，益气安胎。

处方：寿胎丸⁽⁶¹⁾加味。

2. 肾阴虚：

症状：阴道流血，头眩耳鸣，口干咽痛，两颧潮红，五心烦热，或有低热，舌质绛红，苔剥脱，脉细数。

证析：冲任隶属于肝肾，由于肾水亏耗，肝火妄动，导致冲任失养，影响胎气之生长发育，故阴道出血；肾水不足，阴液耗损，虚火妄动，迫热上冲，故头眩耳鸣，口干咽痛，两颧潮红；阴虚生内热，故出现五心烦热，或低热不退。舌质绛红苔剥脱，脉细数，是为肾阴虚弱之象。

治则：滋阴^③养肾，凉血安胎。

处方：二黄散⁽⁸²⁾加味。

三、滑胎

请谨慎阅读提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

凡怀孕连续三次以上自然流产者，称为“滑胎”，《医宗金鉴·妇科心法要诀》云“若怀胎三、五、七月，无故而胎自堕，至下次受孕亦如是，数数堕胎，即谓之滑胎”。“滑胎”，相当于现代医学的习惯性流产。

【病因病机】 滑胎多由脾胃虚弱，肝肾亏弱，以致冲任不足，胎元不固，屡孕屡滑。

现代医学认为流产的原因与胚胎和母体均有关系。胚胎方面，多由精子或卵子本身的缺陷，致胚胎不能发育，或发育至一定阶段而死亡，中医称为胎萎不长。母体方面，有子宫发育不良，卵巢功能不足，孕酮分泌过少，子宫颈松弛，子宫肌瘤，以及其他全身性疾病等因素。

【辨证施治】

(一) 脾胃虚弱

症状：面色㿔白，纳谷不香，头昏肢软，神志软弱，舌质淡而滑，边缘有齿印，脉虚大而小弱。

证析：脾具统血之功。脾能益气，脾气足则能摄血，血充足可以供养胎元；若脾气虚则失去统摄之权，故屡孕屡堕。脾主为胃行其津液，胃在受纳饮食之后，把脾运化的水谷精微（丰富的营养物质）输送供养胎元，脾气虚则冲任不固，故屡孕屡堕。并出现上述诸症和脉象。经妇科检查确诊为早孕者，应当及早采取预防性治疗措施。

治则：益气^④健脾，固冲安胎。

处方：资生丸⁽⁸⁸⁾。

（二）肝肾不足

症状：滑胎病人，屡孕屡滑，再次妊娠后出现腰背酸痛，四肢酸软，食欲不振，小腹坠胀，头目眩晕，舌质暗淡，苔白腻，脉小弦而弱。

证析：腰为肾之府，胞胎系于肾，由于肝肾精血不足，胎元不固，故腰背酸痛，肝气不足，冲任不守，故小腹坠胀，头目眩晕。舌质暗淡，脉小弦而弱，是为肝肾不足之象。

治则：补益肝肾、固摄胎元。

处方：保孕丸⁽⁶⁾加味。

如有恶阻，可加陈皮4.5克，芳香健胃，增进食欲；如心烦少寐，呕吐不止，舌苔薄黄，为肝胃不和，胃中有热，可加知母9克，桑叶9克以清胃热，如有少量阴道流血，上方加阿胶珠12克，苎麻根15克，槐米12克，这三味药具有滋养肝肾，清热凉血、补血、止血之功。

单验方：

（1）杜仲丸（《妇人良方》）：杜仲15克 续断12克 红枣10枚 水煎服。陈自明在《妇人良方》中有“凡妊妇腰痛多坠胎”之说的经验。本方适用于孕妇腰痛，是预防流产的经验方。

（2）苎麻根30克 莲子肉15克 山药15克 水煎服。

（《福建中草药》）本方适用于习惯性流产，阴道有少量出血者，及时服之有效验。

注意事项：滑胎病人，怀孕后往往情绪比较紧张，必须对病人及其家属做好劝慰和解释工作，并绝对避免性生活，避免提重物，跑长路，及坐长途汽车，骑自行车。

四、胎动不安

胎动不安，亦称“胎气不安”，又叫“动胎”，是妊娠期间常见疾患，大都发生在妊娠早期，阴道突然出血，并有小腹疼痛下坠，腰酸、腰痛等证。现代医学称之为“先兆流产”。

【病因病机】祖国医学认为“肾以系胎”，“任主胞胎”，所以“胎动不安”，主要在于冲任不固，不能摄血养胎。而影响冲任不固的主要有气虚、血虚、肾虚、血热、外伤等因素；有胎同房或房劳纵欲过度，损伤肾气，冲任不固，也常是导致“胎动不安”的原因。腰酸、腰痛常常是胎动不安的临床最早表现。

（一）冲任损伤胎动不安 冲为血海，任主胞胎，冲任二脉功能正常，气血通畅，胎儿可以发育生长。若冲任损伤，则胎元受累。妊娠期间若因劳动过度，跌仆、撞伤、药石毒物，以及热病灼热伤胎，或在怀孕之前，有子宫损伤病史等因素，都可导致冲任损伤，引起阴道出血，胎动不安。

（二）气血两虚胎动不安 脾有统摄血液之功，因脾能益气，脾气足则能输送精微以养胎元，脾气虚弱，就失去摄血之权以致胞络空虚，引起小腹重坠、胎动不安。气与血是相依相附的，气为血帅，血为气母，气虚会影响血虚，血虚亦可影响气虚。气血两虚，则摄血无权，灌溉不周，致阴道下血，小腹坠痛，胎动不安。

（三）肾虚胎动不安 平素体质虚弱，先天不足，肾气虚怯，命火衰微，无以生养胎元；或因房劳过度，劳极伤肾，肾水亏耗，或怀孕之后过于辛苦，以致肾阴耗伤，阴亏内热，胎元失养，精血不藏，则胎动而下血，兼见腰酸腰痛，

免费阅读提醒您：
盗用本复制品
请尊重相关知识产权！

小腹重坠。


（四）肝经郁热胎动不安 妇女怀孕之后，多因精神抑郁不舒，或怒气伤肝，肝气横逆，损伤胎气，《妇人良方》云：“妊娠胎动，或饮食起居，或冲任风寒，或跌仆击触，或怒伤肝火，或在妊娠之后患肝脏疾患，怒动肝火者，以致肝失濡养，肝脾失调，血脉空虚，血少无以养胎，因而胎元受损，以致阴道出血胎动不安。”

【辨证施治】妊娠胎动不安与胎漏有别。临床辨证要点：胎漏者，但见阴道出血；胎动不安者，则有腹痛，阴道出血。《胎产心法》云：“胎动胎漏皆能下血，胎动腹痛，胎漏腹不痛。”《妇人良方》云：“妊娠胎动，或饮食起居，或冲任风寒，或跌仆击触，或怒伤肝火，或脾气虚弱，当各推其因而治之。”治疗原则以安胎为主。《石室秘策》云：“胎动则是漏胎之兆，以前漏胎方治之，无不速效”。《妇人良方》云：“若因母病而胎动，但治其母”。其胎自安；“若因胎动而母病，唯当安其胎”，母病自愈。脉证合参，辨其寒，热，虚，实。因于寒者，则温而养之；因于热者，则清而养之；因于跌仆闪挫者，则调气养血，安胎为主；气滞者理气安胎。胎动不安有可安者，有不可安者，须当细辨分别处理。如阴道流血，出血时间较长，血色由鲜红而至黯红，小腹重坠疼痛加剧，甚则子死腹中，不宜再用安胎药物治疗，应用攻下促其流产以保孕妇，正如《济阴纲目》所云：“若终不能安者，则可下之，免害妊妇也。”

（一）冲任损伤胎动不安

症状：妊娠二、三月，子宫出血，血色多紫暗，小腹坠痛，腰背酸痛，舌质暗淡，舌边或有瘀点，苔白滑，脉沉涩或弦涩。

证析：本型多由于妇女性情急躁，或劳动过度，外伤跌仆冲撞，药石毒物，以及他病伤胎，或孕前有损伤子宫病史等因，以致冲任损伤，引起胎漏出血，小腹坠痛。腰为肾之府，网络于冲任，冲任受伤，气血阻滞，络脉不通，故腰背酸痛。舌质暗红或瘀斑，脉弦涩或沉涩，是为气滞血瘀之征。

治则：化瘀生新， 保养胎元。

处方：少腹逐瘀汤^{〔20〕}加减。

（二）气血两虚胎动不安

症状：妊娠期间阴道不时出血漏红，色淡红或如黄水，或腰酸腹痛，少腹大坠感，面色㿔白，面浮足肿，头晕神疲，四肢无力，舌质淡红，苔淡白，脉浮滑或浮缓无力。

证析：脾气虚弱，中气下陷，则载胎无力，胎孕不固，故阴道出血，小腹有胀坠之感，胎动不安。脾阳不振，气血不足，故面色㿔白，面部浮肿，头晕神疲，四肢乏力。舌质淡红，苔薄白，脉滑而缓，均为气血虚弱之象。

治则：补 气养血安胎。

处方：举元煎^{〔37〕}加味。

（三）肾虚胎动不安

1. 肾阳虚：

症状：妊娠阴道出血，胎动不安，身寒怕冷，腰腿酸软，小腹下坠，头眩耳鸣，肢体酸软，胃纳欠佳，小便频数或失禁，舌质淡白，苔薄白滑，脉细微或虚大。

证析：冲任二脉隶属于肝肾，而胞胎系于肾，肾气壮则胎固可安。由于肾阳虚弱，无以生养胎气，故发生胎漏，阴道出血，胎动不安。肾主一身之阳气，阳气衰微，故身寒畏冷，头眩，耳鸣，小便失禁。腰为肾之府，肾阳不足，故腰

腿酸软。舌质淡，苔薄白，脉微细或虚大，均为肾阳虚弱之象。

治则：补肾健脾，固气安胎。

处方：寿胎丸⁽⁶²⁾加味。

2. 肾阴虚

脉状：阴道流血，小腹重坠，腰酸腰痛，头眩耳鸣，口干咽痛，两颧潮红，五心烦热或有低热，舌质绛红，苔脱，脉细数，两尺按之则无。

证析：冲任隶属于肝肾，由于肾水亏耗，肝火妄动，导致冲任失养，因而影响胎气之生长发育，故阴道流血，小腹重坠。肾水不足，肝阴耗损，虚火妄动，迫热上冲，故头眩耳鸣，口干咽痛，两颧潮红。阴虚生内热，故出现五心烦热，或低热不退，舌质绛红。苔脱，脉细数，重按则无是肾阴虚弱之象。《罗氏会约医镜》曰：肾虚腰痛，或入房不节，致伤胞系而痛者，必脉大空，两尺更甚。

治则：滋阴养肾，凉血安胎。

处方：二黄散⁽⁶³⁾加味。

(四) 肝经郁热胎动不安

症状：妊娠阴道流血，血色鲜红量多，胎动小腹下坠疼痛，心烦不安，伴头痛、胁痛、脘闷纳减、舌质暗红、苔白浊、脉弦数。

证析：因精神抑郁，气机不畅，肝气横逆，损伤胎气，胎气受阻，影响冲任不调，胎元不固，以致漏下出血。肝气郁结，络脉不通，故胸胁痛，小腹坠痛。肝气上逆，故头眩，失眠，咽干。肝气横逆，侵犯脾胃，运纳受阻，故纳减，脘闷。舌质暗红，苔厚浊腻，脉弦数，为肝郁气滞之象。

治则：疏肝解郁，补气安胎。

处方：四君子汤^{〔60〕}加味。

产 后 病

产 后 发 热

超星阅读器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

产后发热是产妇分娩后的常见疾病之一。

现代医学认为，产后发热大多数由产褥感染所引起。因此，产后发热在未确定为其他疾病之前，应首先考虑为产褥感染。其次产妇容易患上呼吸道感染、乳腺炎，以及泌尿道、消化道感染等疾病而引起发热。

【病因病机】祖国医学对产后发热从病因上分为外感、血瘀、伤食、血虚等类型。

（一）产后外感发热 产后腠理不密，卫外阳气不固，以致外邪乘虚而入；或产前产后不注意卫生，邪毒乘分娩后从生殖道创伤处入侵，如链球菌、大肠杆菌、葡萄球菌等，引起感染热。其轻者如感受风邪，为“感冒发热”；其重者为“产后病温”、“产后热入血室”，甚而邪入营血，成为“败血为病”，即今所称之“产褥热”，最为严重。

（二）产后血瘀发热 产后恶露不畅，或瘀血停滞，阻碍气机，由于血主营，气主卫，胞宫气滞血瘀，致全身营卫失于宣通而发热，或“败血为病乃生寒热”，或寒热时作。

（三）血虚发热 素体阴亏血少，或产后失血过多，阴血虚弱，阳无所附，以致阳浮于外而发热。

（四）产后伤食发热 产后脾胃虚弱，饮食过度，积滞于中，郁而发热。

【辨证施治】

(一) 产后外感发热 可分为外感风寒、风热、产后病温三型。

1. 外感风寒

症状：产后感冒发热，头痛恶寒，汗出恶风，胸闷不适，舌质淡，苔薄白，脉浮缓而弱。

证析：太阳主表，统辖营卫，是人身最外之一层，产后气血虚弱，营卫不和，风寒之邪虚外袭，束于太阳之表，体内正气与邪气相争，故头痛发热，恶寒恶风。风伤于卫，腠理不密，故发热汗出。外邪入于胸中，阴气弥漫，阳气不振，故胸闷不舒。舌质淡，脉浮缓，为气血虚弱、营卫不和之象。

治则：通阳解肌，调和营卫。

处方：阳旦汤^{〔66〕}。

如果小腹坠痛者，是瘀滞不通，可加益母草9克，蒲黄9克，炒五灵脂9克。如食欲不振，可加山楂12克，既能健脾胃，又能散瘀血。

2. 外感风热

症状：产后身热微恶寒，以发高热为主，体温39℃以上，头痛身疼，咽干喉痛，扁桃腺红肿，咳嗽痰黄粘稠，口渴喜冷饮，鼻塞，无汗或微汗，恶露少，小腹不痛，舌质红，苔黄浊，脉浮数。

证析：产后气血亏虚，卫外空虚，感冒初起，风邪侵袭于表，故见发热微寒恶风、头痛、无汗，或微汗。肺主皮毛，卫气被郁，则肺气失宣，故见咳嗽，痰黄粘稠。温邪上受，壅滞咽喉，故口干咽痛，温邪最易伤津，故口渴。舌质红，苔黄浊，脉浮数，是风热之邪袭表之征。

治则：辛凉透表、清热解毒。

处方：银翘散⁽⁶⁶⁾。

3. 产后病温

症状：产后感染毒邪，突然恶寒发热，继而但热无寒，面赤唇红，神昏谵语，烦躁口渴引饮，恶露量少，色褐红，气秽，或下腹疼痛，拒按，二便俱少，舌质红绛，苔黄糙，脉滑数。

证析：产后十天之内，由于感染邪毒而发热，起病突然，寒战高热，热迫包络，扰乱神明，故神昏谵语。热邪蕴积于胃，故烦躁、口渴引饮。热灼伤津，故二便俱少。邪毒入侵胞宫，与瘀血相搏结，影响子宫收缩，故少腹痛而拒按，恶露少而鼻秽。舌质绛，苔黄糙，脉浮滑而数，是为表里俱热之象。

治则：清热凉血，化痰解毒。

处方：滋阴清胃汤⁽⁶⁷⁾。

病情严重，高热不退（即现代医学之“产褥热”）可用白虎加入参汤⁽⁶⁸⁾；严重者可发展为“败血症”，应当采取中西医结合治疗。

（二）产后血瘀发热

症状：发热恶寒，热不甚高，小腹疼痛拒按，恶露量少，大便秘结，舌质紫暗，中有裂纹，苔黄腻，脉滑数。

证析：产后多日恶露不畅，或瘀血停滞，阻碍气机，致全身营卫失于宣达，故发热，或寒热时作。恶露不行，胞宫气滞血瘀，故小腹疼痛拒按，大便秘结。舌质紫暗，苔黄腻，脉滑数，均为瘀热阻滞在里之征。

治则：清热凉血，活血化瘀。

处方：桃核承气汤⁽⁶⁹⁾。

（三）血虚发热

症状：午后低热不退，不恶寒，有汗或无汗，头晕目眩，耳鸣心悸，舌质淡，苔薄，脉细数无力。

证析：素体阴亏血少，或产后失血过多，阴血亏耗，阳无所附，以致阳浮于外，故低热不退，有汗。血虚不能营心养肝，故头晕目眩，耳鸣心悸。舌质淡，苔薄白，脉细数无力，均为血虚阳浮之象。

治则：补气养血。

处方：八珍汤⁽²¹⁾。

（四）饮食发热

症状：发热不高，胃脘胀痛，胸胁痞闷，暖腐食臭，或有泄泻，舌质淡，苔黄腻，脉浮滑。

证析：产后脾胃虚弱，饮食过度，积滞于中，郁结不消，故发热。胃失和降，故胃脘胀痛，暖腐食臭，或腹泻。舌苔黄腻，脉浮滑。乃胃中积滞郁结之征。

治则：解郁消食，健脾和胃。

处方：越鞠丸⁽⁷⁰⁾。

超星阅读器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

医 案

经水过多

林××，18岁，学生。

经水过多，淋漓十余日稍止，过一星期又来，如此反复缠绵半年不愈。伴头晕腰酸，时有小腹拘急，纳减，肢酸。精神不畅，懒于言语。舌质淡，苔薄白，脉弦弱。此情志郁抑，冲任不调，治宜调理气血，以安冲脉。方以安冲汤主之。

处方：生黄芪18克 生白芍12克 生地15克 茜草9克
生龙骨18克(先煎) 生牡蛎18克(先煎) 海螵蛸15克(先煎)
三剂，水煎服，空腹服。

复诊(8月8日)药后诸症消失，食欲增加，仍守上方，取三剂，以善其后，月经渐趋正常。

按：安冲汤方出张锡纯《医学衷中参西录》，为治妇女经水量多而且时久，过期不止或不时漏下的主方，余宗张氏经验，疗效显著。

痛 经 (一)

陈××，21岁，1981年12月4日初诊。

患者每于经期小腹剧痛，痛时面色晄白，四肢冷，腰酸，月经量多，经色紫黑有块，块下痛减，纳减，二便正

常，舌质淡，苔薄白，脉沉涩。曾先后在当地及外地治疗，服活血化瘀、温经止痛等中药30余剂，均未获愈。笔者诊察时，结合病史分析，考虑血瘀指征虽明显，其虚证多被忽视，且青年女子重在治肾，故在活血化瘀药中加入温肾之药为宜，方用少腹逐瘀汤加减。处方：

当归12克 川芎10克 白芍12克 小茴香2克 丹参15克 元胡10克 灵脂12克 桃仁10克 红花9克 甘草6克 肉桂粉3克（冲） 菟丝子12克 补骨脂12克 巴戟天12克 水煎服。每日一剂，连服三剂，疼痛消失。嘱下月经前六天即开始服用上药，日一剂，连服三剂，经行疼痛消失。照上方，第二月继服三剂，以后未再复发。

痛 经（二）

陈××，女，27岁，工人，1982年4月19日初诊。

每次月经来潮时，腹痛难忍，面色暗晦，经量少，经色暗红或成块，伴腰腿疼痛，已有一年之久，曾服中西药治疗，均未见好转。脉弦，舌质暗淡，舌边有瘀点，此为气滞血瘀，治宜活血化瘀、理气止痛。用少腹逐瘀汤化裁。处方：

当归12克 丹参15克 红花10克 赤芍15克 元胡12克 生乳没各10克 木香3克 小茴3克 生蒲黄12克（布包） 五灵脂9克 生姜3片 取五剂，日一剂，水煎，空腹服。嘱第二个月经水来潮前一星期即开始服用上药。同年6月适逢问之，诉服上药后，月经来潮腹已不痛。

痛 经（三）

周××，20岁，工人，1982年3月8日初诊。

每月经水来潮前浑身发冷，小腹疼痛，得热则舒，小腹下坠感而喜按，经色暗或成块，经量少，已半年之久，服中药一百剂左右无效。自觉因饮食生冷而起。舌质淡，苔薄白，脉迟缓。此为寒凝血瘀，治以温经散寒，佐以活血化瘀，用少腹逐瘀汤加减。处方：

吴茱萸6克 当归10克 川芎12克 炒白芍15克 延胡索10克 生没药10克 小茴香3克 炮姜3克 肉桂粉3克
(药汤冲) 黄芪20克 甘草12克 三剂，日一剂，水煎空腹服。并嘱其每月经水来潮前提早六天服之，效果更显。

气滞血瘀闭经

张××，18岁，未婚，农民。1978年3月27日就诊。门诊号438350。

闭经年余，经常头痛、鼻衄、腰酸，有时腹痛，有时小腹拘急，精神不安，纳减，大便正常。舌质淡，苔薄白浊，脉沉小弦。认为瘀血阻滞冲任二经，气滞血瘀，络脉不通，导致经水不行。治宜破瘀通络，调理气血。方用八物汤（笔者自定验方）。处方：

熟地15克 当归12克 川芎12克 白芍15克 三棱9克 莪术9克 桃仁12克 红花9克 另加入水蛭6克（烤干）研粉，药汤吞服（如怕腥味可用胶囊贮装）。日服一剂，服二剂后，经水通。以四物汤调理善后。

肝肾亏损闭经

陈××，23岁，已婚。1976年5月2日就诊。门诊号123670。

结婚二年未孕。现已闭经五个月，曾经妇科检查为继发

性闭经。现头目眩晕，耳鸣，两颧赤红，胸闷不适，手足心热，失眠多梦，腰酸疼痛，纳减，舌质红，苔脱，脉弦微数。此为阴虚肝气郁结，治宜滋养肝肾，养血通经。滋水清肝饮加减。处方：

生地20克 山药20克 山萸肉12克 茯苓12克 泽泻6克 当归9克 白芍15克 山栀子9克 银柴胡12克 女贞子15克 旱莲草15克 牛膝10克 水煎服，日一剂。

二诊（5月7日）服上药十剂，前天（5月5日）月经来潮，但小腹疼痛不止，经量少，经色暗滞。处方：

白芍30克 甘草20克 灵脂12克（炒） 香附12克 玄胡9克 取三剂，日服一剂。

三诊（5月13日）：服药一剂，腹痛减轻，二剂腹痛消失。两个月后再到妇科检查诊为早孕。

按：肝肾亏损，又叫肝肾阴虚。肝肾是互相资生的，所谓“乙癸同源”。肝肾不足必然导致肝阴不足，而使肾阴亏损。本例脉证合参，属肝肾阴亏，精血不足所致之闭经。滋水清肝饮养血益阴为治肝肾亏损、精血不足闭经的主方。方中六味地黄丸滋阴补肾而养肝血不足、肝藏血，肾藏精，峻补肝肾则血足而精满，血行则月水自通。更加当归养血调经，银柴胡柔肝凉血，生栀子清热泻火，大枣养血补肝而调经脉，再加女贞子、旱莲草入肝肾二经，增强补肾滋阴、和血通经之功；牛膝入肝肾，取活血下行之功，血行则月经自通。

脾胃虚弱闭经

吴××，28岁，农民，已婚。1984年4月25日就诊。门诊号：528428。

1983年7月5日流产，同年9月4日月经来潮一次，经色淡红，经量少。至今年七个多月，经闭不行。曾延医就治，服中药二十余剂（所服皆不离桃红四物汤、莪术、泽兰等攻瘀活血之品），均未见效。遂求诊于余。余询其头昏目眩，心悸失眠，纳减，小便频多，大便时溏，四肢不温，面色淡白，面目浮肿，精神疲倦，舌质淡，苔薄白，边有齿印，脉细无力。此为气血两虚。治宜补益脾胃，养血通经方。用八珍汤加味。处方：

红参6克（另炖） 茯苓12克 白术12克（炒） 酒当归6克 川芎9克 白芍12克（炒） 熟地30克 炙甘草6克 炙黄芪20克。水煎，每日一剂，连服18剂，月经通畅。嘱以归脾丸、十全大补丸两种药丸交替吞服，每日三次，每次各6克，空腹温开水送下，以善其后。从此月经按月来潮。

按：此例闭经患者，由于流产后缺乏营养，致脾胃损伤，饮食减少，无以生血，所谓“源竭而流绝”。前医未加详察，妄投红花、桃仁、三棱等破瘀之药，意欲通之，愈通愈不通，益以虚虚血枯危状。际此，急需大剂量补养健脾生血之品，“而回槁木之春”，使得阴平阳秘，气血调和，气充血生，经水自通。

气虚血瘀闭经

王××，女，22岁，未婚，教师。

素来经水不调，近则月经已七月不行，面色苍白，精神疲乏，少腹拘急胀闷，隐隐作痛，纳呆，寐差，白带多，色白清稀，舌淡红，苔薄白，脉沉细涩。脉证合参，乃气虚血瘀胞宫。治宜补气活血，祛瘀通经。处方：

桃仁12克 红花10克 熟地20克 当归尾20克 川芎18

克 赤芍12克 三棱12克 莪术12克 水蛭6克 黄芪24克
二剂，水煎，空腹服。

复诊：月经通。继以归脾汤调理以善其后。

按：《素问·阴阳别论》云：“二阳之病发于心脾，有不得隐曲，女子不月。”又《腹中论》云：“病名血枯……月事衰少不来”。本例根据上述病因病机，结合脉证分析，是属气虚血瘀胞宫，冲任经脉气血循行受阻，以致经水阻闭不通。翁老根据“血实宜决之，气虚宜掣引之”之旨，遂以自定十味通经汤，方中有桃仁四物汤调血行气、祛瘀活血之品；三棱、莪术，微苦、微辛、微温，为化瘀通经之要药；重用黄芪一味，专以调补气血之功；更以水蛭咸寒养入血分，祛瘀血而不伤新血，尤善破冲任之瘀血也。故治此月经不通，功效甚速。本例仅进二剂，复诊，经水来潮，收到气血和平，月经趋于正常之功。（福建中医学院七七级学生曹光裕整理）。

崩漏（一）

龚××，女，成年护士。1976年2月14日初诊。

月经提前十天已五年，经量很多，近四个月来阴道断断续续大量出血，继之淋漓不止。经色鲜红带有血块，有时经色清淡，经省××医院检查诊断为功能性子宫出血，并在该院治疗，曾服中药补中益气汤、归脾汤等，治疗三个月未效，遂返本院就诊于翁老。见面色苍黄，形体消瘦、舌质淡红、苔薄白润；听其声音低微懒言，询其月经，每月提前十天，经色鲜红、量多，经七天左右方干净，伴少腹拘急、腰酸尤重、神疲肢倦。切其脉沉弦弱。此为水不养木、肝失疏泄、虚阳妄动、藏血失职、热郁冲任、迫血离经。治宜滋其阴液兼以升

举固涩，方选《衷中参西录》安冲汤加减。处方：

龙牡各18克（先煎） 海螵蛸25克 白术18克 黄芪18克 杭芍9克 生地15克 续断12克 茜草9克 五倍子9克 柴胡9克 每日一剂，连服九剂。

复诊（2月15日）：服药三剂，症状好转，五剂后出血停止。今述经期来潮无血块无腹痛、经色暗红。此为离经之血积久成瘀，治宜活血和血、调理冲任，方以四物汤加味。处方：

生地15克 当归6克 川芎3克 杭芍12克 茜草9克 海螵蛸20克 续断12克 丹皮6克 栀子9克 元参9克 连服三剂，行经五天干净。嗣后，以八珍汤加菟丝子、杜仲、淫羊藿以善其后，随访至今未见复发。

按：崩漏是不规则阴道出血而言的一种症候，一般以来势急、出血量多的称为“崩”；来势缓，出血量少的称为“漏”。它们之间可以互相转化。古人有：“崩者漏之甚、漏者崩之渐”之说。从病势的程度上看，漏较崩为轻，故《济生方》说：“崩漏一病本乎一证，轻者谓之漏下，甚者谓之崩中”。治法除本着急则治标、缓则治本以及止血清热益气、挟瘀者加入活血祛瘀之品等原则外，还必须掌握调理冲任，固涩升提，忌用辛温行血。本案是以养血补气、活血祛瘀、调理冲任法为主，故能收到满意疗效，充分体现了祖国医学辨证论治的重要性。（由西学中学员俞无猜整理）。

崩 漏（二）

林××，女，23岁，已婚。1981年5月20日初诊。

患者平素月经先后无定。有时两月左右行经一次，出血量少。此次月经来潮拖延及二十天左右仍淋漓未净。小腹时

感疼痛胀满，曾服中药补中益气汤、胶艾四物汤、归脾汤等，经血仍淋漓不断，腹痛。经妇科检查诊为功能性子宫出血。血量甚少、经色紫暗、夹有血块，伴胸胁胀闷，舌质暗红，舌边有瘀点，苔薄黄，脉弦涩。此为气滞血瘀，血不循经，冲任受损。前人有云：“漏久必瘀，久漏宜通”，治宜理气化瘀、活血止血、调理冲任，少腹逐瘀汤加减。处方：

小茴香1.5克 炮干姜1.5克 生蒲黄15克 五灵脂6克
(炒) 没药6克 延胡索6克(醋炒) 川芎3克 当归3克
赤芍6克 桂枝6克 槐花15克(炒黑) 两剂，日服一剂。

复诊：服上药一剂后，自觉症状好转，出血量极少，再服二剂血止，诸症消失。仍守上方减去玄胡，加入枳壳15克，再服二剂，以善其后。三个月后随访，月经正常。

按：崩漏为妇女常见阴道出血之疾患。“崩”则大量出血，“漏”系淋漓不断。二者一体，仅轻重缓急之异。现代医学谓功能性子宫出血，即属于崩漏范畴之一。其发病原因与机理，各家学说颇多。临床上一般见于心肝肺肾功能失调引起气血两虚而崩漏。但留瘀不祛，新血不得归经，引起冲任损伤，不能固摄统血而致之崩漏亦非少见。

本例为漏下未达到“崩”的程度。由于血瘀阻滞脉络，新血不能循其常道畅行，以致冲任固摄无权，经血淋漓不断。前医单纯以温补升提固涩之品，均告无效，未知“漏久必有瘀，久漏宜通”之理。清·王清任氏治病要诀，在于明气血，气滞则血瘀，离经之血，必有瘀血，瘀血不祛则新血断无生理，祛瘀就是生新，用少腹逐瘀汤疏其气血，令其条达，使残瘀尽去，新血自宁，血自归经，漏下自止。再用调补气血之法以治其本，调理善后，使气血恢复正常的生理

功能。

笔者又用少腹逐瘀汤加减治疗崩漏十五例。经过妇科检查无异常发现，确诊为功能性子宫出血而就诊于余。余以中医辨证，皆属血瘀指征，以少腹逐瘀汤加减治疗，均获良效。

白 带

林××，已婚，36岁，1982年4月10日初诊。

月经每月推迟十天左右，五个月来白带绵绵不断，量多，色白如米泔，粘稠如条索状，无臭味，伴阴道瘙痒。纳减，腰酸，肢楚，精神疲倦，下腹部闷闷不舒。面色苍白，舌质淡白、边红，苔厚腻微黄，脉弦濡缓。此为肾气不充，脾胃虚弱，湿热下注，带脉不束。治宜健脾固涩，益肾利湿。用完带汤加减。

处方：

白术20克 苍术18克 淮山30克 党参30克 柴胡6克
炒白芍15克 甘草6克 陈皮6克 车前子15克 椿根皮15克
金樱子15克 菟丝子12克 白芷10克 女贞子12克 日一剂，连服五剂。水煎，空腹服。复诊患者诉：服上药五剂告愈。

按：本例素体虚弱，肾气不充，脾气虚弱，湿热带下。完带汤方具有疏肝理气、健脾化湿之功，加入椿根皮燥湿而止带浊，再加菟丝子、女贞子、金樱子、白芷四味以补肾强腰，束带固涩，燥除湿热，而止带下。李濒湖云：“湿热者，温以除之”，故取效甚捷。

胃 热 上 冲 恶 阻

林××，28岁，1966年7月10日初诊。

月经两个月未行，经妇科检查为早孕。呕吐苦水不止，

情势剧烈，口干渴，喜冷饮，失眠，烦躁不安，坐卧不宁，大便干燥，小便短赤，骨节酸痛，小腹微痛。面赤，舌质淡红，苔白干燥，脉滑数有力。此为胃热上冲受病，治宜清热降逆，方用温胆汤，日一剂，连续服二天。

复诊（7月13日）：服温胆汤二剂，呕吐毫无减轻，情势反见加剧。改为苦寒清热降逆法。

处方：川连2.4克 紫苏叶1.8克 开水浸渍，15分钟，澄清浸液饮之。通过三天随问观察，患者服药半小时呕吐即止。其余诸症渐趋消失。

按：本例属于胃热受病，胃为阳土，性本喜燥，孕后精血内闭，冲任脉道不通，气血不能畅达，腑浊之气不能下降，蕴蒸于胃，胃气上逆，则呕吐诸症皆发。初诊时未加详细分析，即用温胆汤连服二天，诸症未减，呕吐反而增剧。复诊时，认真细究，认为系胃中蕴热之气不降，呕吐难平。改用苦寒清热降逆法，即“高者抑之”，以连苏饮与之，使呕吐自平。连苏饮出《增批温热经纬》薛生白温热第十七条，以治肺胃不和之呕吐不止。余在临床上遇有胃热上逆呕吐剧烈不止，屡用屡验。川连清热能降胃火之上冲，紫苏叶利膈能醒脾胃，止吐安胎。两味之药，一寒一热，阴阳相济；最得制方之妙。分量甚轻，是以轻剂治上中焦之疾，更用浸渍冷服之法，乃取其轻扬迅达上中焦，则功效更捷，所谓“轻可去实”也。王孟英批语云：“余用以治胎前恶阻甚妙”，余用之果验。不久前，又治一孕妇，经停三个月，呕吐剧烈，经住院三次治疗无效，最后一次住院已18天，天天输注葡萄糖，仍呕吐不止。1981年4月7日特邀余会诊，见她卧床不起，兀兀欲吐，不思饮食，形体消瘦，状如脱水，舌质尖、边均深红，苔白中心厚浊，脉滑数有力。诊为冲脉气盛，胃

热上逆，治宜清热降冲，用连苏饮依法服之，二剂告愈。

气血不和恶阻

张××，22岁，1962年11月10日初诊。

月经三个月未潮，恶心呕吐不止，渴不思饮，纳呆，口淡无味，眩晕，嗜睡，恶寒发热，四肢酸软无力。舌质淡，苔白滑，脉细而滑。此为妊娠反应，营卫不和，治宜调和气血。方以桂枝汤。处方：

桂枝9克 白芍9克 炙甘草3克 生姜二片 红枣四枚 日一剂，水煎，连服二天。

复诊（11月13日）：药后诸症显著减轻，脉象仍细滑、重按无力，继以原方加味。

处方：桂枝9克 白芍12克 炙甘草3克 生姜2片 大枣4枚 日一剂，水煎，连续服二日，诸症消失。

按：妊娠初期感受外邪侵袭或受寒热，影响冲任二脉气血不和，主取桂枝汤调和营卫。桂枝汤仲景列为治妊娠恶阻第一方。“妇人得平脉，阴脉小弱，其人渴不能食，无寒热，妊娠，此方主之”。本例兼有寒热表证，故用本方解肌表之邪而和营卫，表邪解，诸证立减。复诊脉象仍细滑无力，知为营气不足、血少之故，继续以桂枝新加汤（即桂枝加芍药生姜人参新加汤）和其阴阳，调其气血；疏通经络，调理冲任，血脉流畅，气动脉应，气旺血生，呕吐自平。

肝胆脾胃不和恶阻

王××，26岁，1974年1月10日初诊，门诊号：38610。经停三个月，大约50天左右即有轻度呕吐，以后渐趋严重，前医用中西药治疗均告无效，转就诊于余。见她呕吐频

频不止，吐出酸水，胃脘痞闷，胁肋胀痛，纳减，口渴喜饮，嗜睡，头眩，四肢酸软无力，面色暗晦，精神抑郁，急躁易怒，舌质淡红，苔白浊、中心微黄，脉弦滑。此为肝胆脾胃不和、木火犯胃引起的恶阻。治宜清肝泄胆，和胃健脾，方以丹栀逍遥散加减。处方：

丹皮6克 栀子9克 北柴胡9克 白芍9克 白术9克 茯苓9克 当归4.5克 生姜3片 薄荷1.5克 黄连6克 吴茱萸2克 每日一剂，水煎，连服二天。

复诊（1月13日）：药后呕吐止，诸恙减轻。仍守上方，日一剂，连服二天告愈。至足月顺产一男，产后健康。

按：此例患者平素性情急躁易怒，恼怒伤及肝胆二经之气，木能生火，乘胃克脾，脾气不运，胃气上逆，故呕吐酸水不止。肝郁化火，火气上冲，故头重眩晕、面色暗晦，火郁中焦，胃中浊气不降，故纳食减少；火热之气灼耗津液，故口渴引饮。胸脘为肝胆二经之分野，木气上逆而郁结，故脘闷胁痛。舌质红，苔白微黄，脉弦滑，均为肝胆脾胃不和之征。方选《局方》之丹栀逍遥散加减，既能泄热清肝解郁，又能凉血养血安胎，是治妊娠恶阻的良方。方中白术、茯苓舒肝解郁；当归和血养肝；薄荷解热而清头目；生姜祛痰而止吐；柴胡疏肝解郁；丹栀清热解郁，所谓“木郁则达之”，则呕吐自平。王孟英云：“左金丸亦妙”（《沈氏女科辑要笺正》）。故本例将丸剂改为汤剂，加入能助清泄肝胆之火逆而制酸止吐，果然四剂以后便收全效。

脾胃虚弱恶阻

黄××，26岁，1964年4月3日初诊。

停经三个月，40多天出现恶心呕吐清水，继之食入即

吐，曾经妇科检查为早孕。前医用保生汤治疗，连服十剂未获愈。而就诊于余。见呕吐剧烈，缠绵不止，精神不振，形体消瘦，纳呆，胸腹胀满，大便溏泄。舌质淡，苔白浊，面色苍白，脉滑细无力。此为脾胃虚弱，升降失司，治宜健脾和胃，调和冲任，温中散寒，补中降逆，方以干姜人参半夏丸改汤剂加味。处方：

干姜6克 半夏12克 党参12克 细辛3克 白术12克
生姜4片 清水煎，日一剂，连服二剂。

二诊（4月10日）：药后诸症消失，至足月顺产一男，产后健康。

按：本例孕后冲脉气盛，累及脾胃虚弱，升降功能失司，以致恶心呕吐清水；《张氏医通》云：“凡呕吐清水，即为直中寒证。脾虚不能运化水湿，水湿停聚中焦，故出现纳呆，胸腹胀满而便溏。因水湿停聚中焦，清阳不升，加入呕吐时间较久而纳呆，致气血生化之源不足，故面色苍白，舌苔白滑。脉象滑细无力亦为脾胃虚弱之征。干姜人参半夏丸出《金匮要略》，是治妊娠呕吐属脾胃虚弱、胃中素有寒饮内阻的主方，若因胃热者则不宜用。方中干姜温中散寒而消胀满；党参益气补虚，调和脾胃；半夏消痞降逆而止呕吐；加入生姜辛温开胃，协同半夏则止吐效力更强，且能制半夏之毒；再加细辛之辛温能开胸中之滞聚，疗停饮而被痰结，即所谓“结者散之”之意。

至于半夏，《本草纲目》、《本草经疏》、《本草备要》等书皆云能堕胎，孕妇当忌用，故至今仍有部分人畏之而不敢用。窃思《华佗神方》、《千金方》、《妇人良方》等书，凡治疗妊娠呕吐的方剂中都以半夏为主要药物。仲景应用此方之义是：痰饮阻滞中焦，以致中阳不振，阳气拂

逆，非用半夏则呕吐不能蠲除，有此证必用此药。《本草从新》云：“孕妇服之能损胎，若与参术并行，但有开胃之功，亦不损胎”。根据四十余年的临床经验，凡遇见脾胃虚弱妊娠呕吐不止者，应用此方，应手辄效，从未见有碍胎发生，“有故无殒”确是经验之谈。

本方变丸剂汤剂，取其“汤者荡也”吸收较快而取效甚速。

脾 肾 阳 虚 恶 阻

柳××，32岁，1975年4月19日初诊，门诊号38012。

停经四十天就频频恶心，轻微呕吐，不思饮食，曾经妇科检查为早孕，前医用中药治疗，呕吐有增无减，延今三个月，虽不断服中药，竟未见效，求诊于余。询问呕吐清水不止，日夜频作，头眩，胸闷，纳呆，精神萎靡，四肢不温，腰酸痛，舌质淡，苔白浊，口清淡，脉沉滑无力，此为脾肾阳虚，寒饮内结。治宜健脾温肾。方以六君子汤加味。处方：

党参12克 白术9克 茯苓9克 炙甘草3克 陈皮3克 半夏12克 附子9克 每日一剂，水煎，连服二天。

复诊（4月23日）：服药二剂，呕吐显著减轻，仍守原方（4月19日方），服二剂。

三诊（4月30日）：相隔一周，因余外出开会，患者另请中医，用香砂六君子汤加味（加何药未详）治疗，连服六剂，胸闷更甚，呕吐更剧。余归来后，再度求诊于余。见呕吐清水，量多约400毫升。下肢不温，呈虚脱状，舌质淡，苔薄白滑，脉沉细弱，脉证合参，证为脾肾阳虚，治宜温补脾肾。方以六君子汤加味。处方：

党参12克 白术9克 茯苓9克 炙甘草3克 陈皮3克 半夏12克 附子6克 巴戟天6克 每日一剂，水煎，连服二剂。

四诊（5月1日）：服上药未见好转，仔细分析，药证病机都相符合，却是药不胜病之故，坚持守上方加重温药剂量。处方：

党参12克 白术9克 茯苓9克 炙甘草3克 陈皮3克 半夏12克 附子15克 川椒2克 细辛3克 巴戟天6克 每日一剂，水煎，连服二剂。

五诊（5月3日）：呕吐止，诸恙消失。为巩固疗效，谨守上方，再取四剂与服，后停药继续观察，一直到足月顺产双胞胎（一男一女），母子健康。

按：脾恶湿。本例因为湿邪严重阻遏清阳上升，引起中阳不振，即叶天士所谓“湿胜则阳微”。由于脾阳不振，不能运化水湿，使水湿困脾；再由肾阳之虚，命火衰微，火不生土，使水不能蒸化，停积于胃，胃失和降，浊气上逆，故胸闷不舒，呕吐不止。经用温补脾肾方药治疗，症状虽有所好转，但因未能继续调治，故病情继续发展，相隔一周，再用温补脾肾方法，因“药不胜病”仍告无效，后加重附子用量，再加川椒、细辛，壮命门之火，促进温运中焦阳气，张山雷《沈氏女科辑要笺正》赞云：“川椒、细辛功在左金之上。”本例加此二味，二剂而愈。故临证用药配伍应当灵活掌握，“胎前宜凉”之说可不必拘泥。

关于附子，方书记载有堕胎之忌，至今仍有人畏如猛虎，对妊娠呕吐一辈子不敢使用，这是历代医家用药的偏见。附子乃脾肾二经、三焦、命门主药，沉寒虚冷的孕妇，应用附子可与参术并行，能温暖脾肾，强壮阳气可以安胎。

叶天士治“某，胎动不安，脉虚唇白，急用理中法”（《临证指南医案》），就是以附子与参术并行的经验。四十多年来我遵循叶氏辨证论治精神，凡遇脾肾阳虚、命门火衰、水饮内结不散之妊娠呕吐者，常用附子以护阳和阴，每收捷效，所谓“有病则病受之”。但须审慎使用，中病则止，勿使过也，过则必损胎元。至于非确有虚寒脉证者，切勿孟浪轻投热剂。

妊娠未产乳泣（一）

陈××，24岁，农民，1976年6月17日就诊。门诊号0335402。

妊娠五个月，每日乳汁淋漓不止，体倦纳减。患者素体虚弱，面色晄白，精神疲倦，语声低微，乳房不痛不胀，乳汁清稀，舌质淡，苔薄白而滑，脉沉弱。诊为脾气虚弱，胎元不足，不能统摄。方以资生丸改汤加减。处方：

红参4.5克 白术20克 茯苓9克 炙甘草3克 淮山15克 扁豆6克 莲子肉15克 芡实15克 金樱子20克 陈皮3克 炒麦芽15克 神曲6克 白蔻3克 砂仁3克 桔梗6克 藿香叶3克 水煎，每日一剂。服药三剂，乳泣基本消失，连服六剂，而全愈。足月顺产一男孩，母子健康。

妊娠未产乳泣（二）

钟××，22岁，农民，1980年6月6日就诊，门诊号507540。

妊娠二个月，每日乳汁自溢，淋漓不止，乳汁清稀质淡，乳房软而不痛不胀。素体虚弱，形体消瘦，面色晄白，语言轻微，四肢不温而无力，腰膝酸楚，时有恶心呕吐，纳

减，舌质淡，苔薄白灰而滑，脉滑细而弱，此为脾肾气虚，胎元不足，冲任气虚，不能固摄，治宜健脾益肾，固摄冲任，以养胎元。方用资生丸改汤剂为主加减。处方：

党参30克 白术30克 茯苓6克 莲子肉15克 砂仁3克 淮山30克 白蔻3克 桔梗6克 藿香叶6克 金樱子20克 巴戟天12克 芡实20克 炙甘草6克 白扁豆9克 陈皮3克 神曲12克 水煎，日一剂，连服三剂。

复诊：药后，乳汁自溢大大减少。守上方再进三剂。

三诊（6月16日）：乳泣基本消失，胃纳增加，仍守上方，日一剂，连服三剂痊愈，足月分娩顺产一女婴。至今三载，母女皆健康。

按：初孕妇女，妊期中乳汁自行流出，临床殊为少见，考《景岳全书·卷三十九，妇人规下》所载：“未产而乳自出者，以胎元薄弱，滋溉不全而然，谓之乳泣，生子多不育。”景岳仅述及病机、病名，却未提及治法及方药。无药以治是束手无策，自然影响胎元。余临证所见凡初孕二、三月、或七、八个月患此症也有用药治之亦会流产，即足月产出亦多死胎，且患此症者十分痛苦。因此，我悉心钻研，有此病者必用此方药。其证候表现为面色苍白、精神疲乏，或恶心呕吐，四肢无力，或腰膝酸楚，肢体不温，乳房软而不胀不痛。舌质淡，苔薄白而滑，脉沉细虚弱，一派虚象，皆为胎元之气虚弱。胎元之气弱，源于冲任不固，致脾胃肾气虚弱，而不能固摄，乳汁失去控制，故乳汁自行溢出，治疗方法以健脾胃，益肾气，补养固摄胎元为主。以资生丸改汤为主方。此方出自《名医方论》，罗东逸云：“此方始于缪仲醇，乃治妊娠脾虚及滑胎方剂。”借来用治脾肾阳虚，胎元不固的乳泣，在病机上相吻合的。方中参、术、苓、草

补气健脾，和中调胃；淮山、扁豆、莲子、芡实滋养元气，补脾固摄；白蔻、砂仁、藿香、陈皮、神曲调畅气机，理气醒脾，消导增食；麦芽有回乳之功，与健脾益气诸药协同作用，能加速乳汁回流，更有桔梗之升，引载诸药上达，直趋病所，故取效显捷。川连能除湿热，无此症者应当去之，以免苦寒化燥伤阴。例1患者，因后天之气虚弱，故有中阳不振之证候出现，采用资生丸改汤为主加减，使中阳一振，脾胃之气旺盛，气旺则血足，胎元得养，精液得充，乳汁自回。金樱子酸涩，可以固脱，脾虚乳汁自溢，非涩剂无以固之，故加入金樱子之酸涩载以臻完善。例2患者，兼见肾阳虚弱腰膝酸楚之证，阳虚则脱，肾阳虚乳汁自流，非温补之药莫能固之，故加入巴戟天甘温调其元阳，固充血海，又能温补脾肾二经，补助元阳则胃气滋养，诸虚自愈。

妊娠腹泻

林××，23岁，于1976年6月16日就诊，门诊号02190480。

妊娠六个月，腹泻已三个月，每天五、六次，多达十余次，缠绵不愈。无腹痛。面色晄白，口渴，不思饮食，精神疲乏，四肢酸软，肌肤灼热，舌质淡红，苔薄白，脉沉缓而软。此为脾胃久虚，津液内耗，泄泻频作。治宜健脾益胃，方用七味白术散加味。处方：

党参30克 茯苓12克 白术15克 炙甘草6克 葛根12克 藿香叶6克 木香3克 罌粟壳12克 诃子9克（煨）
水煎服，日一剂，连服三剂而愈。

按：本例因于胃中元气不足，以致中气下陷，而为泄泻，陷者举之，方用七味白术散加减。方中参、苓、木、草

补益胃中元气，木香、藿香叶、芳香助胃升脾，葛根鼓舞胃气上升，解肌退热，生津止渴，升阳止泻。加入升麻协助葛根增强升阳止泻之效，故收效更捷。

郑重声明：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

子宫外孕

子宫外孕是妇科急腹症中常见的疾病之一，祖国医学中虽无子宫外孕之名，但从本病的临床表现与月经停止月余之后经常腹痛、积聚崩漏等疾病颇相类似。用中药治疗，必须先经妇产科检查确诊，适宜于保守疗法者，以中药治之可收一定的效果。笔者临床采用通络活血，软坚消结法，治疗保守法的子宫外孕，效果显著。

陈××，39岁，干部，住院号51452。1976年6月29日请余会诊。

停经49天，近3天突然腹部阵发性剧痛，并放射至外阴、肛门、伴有阴道大量出血，妇科诊断为宫外孕；患者拒绝手术，邀余会诊。用中药治疗。见她精神苦楚，颜面苍白，少腹拒按，血水量多，色红挟块，小便自利，大便秘结，舌质红，苔厚稍黄浊，脉沉细略弦，认为“小便自利”下焦蓄血，为气滞血淤，治宜祛淤活血，软坚散结。用活络效灵丹合桃仁承气汤化裁。处方：

丹参 12克 当归 12克 乳香 12克 没药 12克 大黄
(后下) 12克 芒硝 12克(冲) 厚朴 9克 枳实 9克
桃仁 12克 红花 9克 三棱 9克 全蝎 6克 水煎，服一剂。

二诊：药后，每日泻下黑便6次，腹痛减轻，血水见止，精神转佳。但腰背疼痛，小腹拘急，此乃余淤未净，仍宜去淤破血，扫荡余邪。用活络效灵丹加味。处方：

丹参12克 当归尾9克 续断12克 寄生9克 党参15克 大黄9克(后下) 麦芽12克 服一剂。

三诊：药后诸症全消。仍守上方去大黄、续断、寄生，加入白术9克、淮山12克，健脾肾以巩固疗效。(李玲整理)

先兆流产(一)

吴××，27岁，工人，1981年4月15日初诊。

结婚两年，两个月前流产一胎，曾服中药六君子汤、八珍汤、归脾汤、十全大补汤、泰山盘石饮等均告无效。现妊娠三个月，前天起感觉小腹疼痛且有下坠感，阴道有少量出血已三天。经妇科检查诊为先兆流产，血色紫暗，小腹拘急坠痛，舌质淡，舌边有淤点，苔白滑，脉沉涩。此为内有淤血阻滞胞宫。治宜化淤生新，保养胎元。应用少腹逐淤汤加减。处方：

小茴香1.5克 炮干姜1.5克 炒灵脂6克 全当归6克 川芎4克 生蒲黄12克 赤芍药10克 苏芡实15克 建莲肉15克 桂枝6克(官桂缺) 阿胶12克(冲溶化) 每日一剂，连服三剂。

复诊：服上药三剂后，漏下得止。继用资生丸化裁。处方：

党参15克 白术12克 茯苓9克 炙甘草3克 建莲肉15克 山药15克 陈皮3克 神曲10克 砂仁3克 藿香3克 二剂，每日一剂，以巩固疗效。

先兆流产(二)

王××，23岁，职工，1978年2月5日就诊。

妊娠两个月，子宫出血不止已三天，经妇科检查为先兆流产，动员刮宫，患者家属不同意，要求服中药安胎（妊娠试验阳性）。见她情绪急躁，体质壮实、精神清楚，询其出血量少，血色紫暗，小腹胀闷拘急，伴腰酸楚，纳佳，舌质暗淡，苔白滑，脉沉涩。认为中医谓之胎漏，是肝失条达，致冲任不固，淤血阻滞胞胎。治宜化淤生新，以安胎元，用少腹逐淤汤加减。处方：

小茴香1克 炮姜1克 五灵脂6克（炒） 当归6克
赤芍4.5克 蒲黄12克 白芍12克 芡实15克 莲子肉15克
甘草3克 日一剂。连服三剂，漏下得止，继用资生丸化裁以巩固疗效。处方：

山药15克 芡实15克 莲子肉15克 白术9克 扁豆花6克 石斛9克 至足月顺产一男儿。

按：先兆流产相当于祖国医学中之“胎漏”、“小产”、“胎动不安”范畴，主要表现为小腹疼痛及下坠感，或阴道少量出血。以少腹逐淤汤能治此病，其方下早有论述：“孕妇体壮气足，饮食不减，并无伤损，三个月前后无故小产，常有连伤数胎者，医书议论滋阴养血，健脾养胃、安胎、保胎，方效甚少，不知子宫先有淤血占其他，好血不能入胞胎，胎无血养故小产。如曾经三个月前后小产或连伤三、五胎，今又怀胎至两个月前后，将此方服三五付（剂）或七、八付（剂），将子宫内淤血化净。小儿生产有容身之地，断不至再小产，若已经小产，将此方服三五付。以后成胎可保无事，此方去疾种子，安胎尽美，真良善方也。”笔者临证五十年来每遇胎漏，经详细分辨，凡有血淤指征者，常用此方治疗效果显著。

流产后出血（不全流产）

陈××，39岁，住院号60613。

妊娠4个月。1964年1月14日于工作疲劳后，感畏冷、发热、腰酸、下腹部疼痛，阴道出血颇多，次晨排出胎儿，胎盘断留宫腔，第二天才排出，继而流血不止。经当地中西医及本院门诊先后治疗共两个月未效，今仍发热不退，要求住院治疗。经检查，诊断为“不全流产并感染”。刮宫后住院四天中，又先后大出血3~4次，当地中医用归脾汤加龙、牡等药连服无效。于4月25日再度住院，入院前曾大出血一次，病情转重经输液、输血及其他治疗，三天后虽仅少量出血，但不能控制，遂行二度刮宫，刮时出血甚凶，仅1~2分钟出血就达100~120毫升，给输300毫升血，并给青霉素、仙鹤草素、铁剂、肝精等处理，血仍不止，西医建议子宫切除，患者拒绝，遂于入院后第十四天（即5月8日）改用中药治疗。

患者体质壮实，颜面暗红，舌质紫红，舌根白苔带燥，口唇暗紫，语言重浊，咽干口燥，二便正常，左侧下腹部胀痛拒按，脉象弦涩。脉证合参，断为淤血及胎衣残留胞宫所致，盖淤积停留胞中，阻碍血液流行，使新血不得循经安络。虽流血已久，未免涉虚，但不去淤即无以生新，治当先祛淤积，通调经络，后用补养扶元以安其正。遂取血府逐淤汤为主，随症出入施用。处方：

桃仁、生地各12克 红花、丹皮、当归、枳壳、黄芩各6克、赤芍、川芎、牛膝各3克 柴胡4.5克 日服一剂，连服四剂。

次诊（5月12日）：血减，只流少量淡红色血水，小腹

仍痛，前方再加五灵脂9克、蒲黄6克，行淤止痛，日一剂，连服五剂。

三诊（5月17日）：血止，腹痛消失，14日产科检查见阴道排出肉样组织少许（约 $0.5 \times 0.2 \times 0.1$ 立方厘米），此乃淤积已行，故血得止，因患者诉口干，咽微痛，遂于前方加养阴生津之药。处方：

元参、白芍、当归、川芎、红花、牛膝、枳壳、丹皮各6克 花粉、赤芍各9克 生地、桃仁各12克 甘草、桔梗、黄芩各3克 柴胡4.5克 日一剂，连服二剂。

四诊（5月19日）：诸恙消失，给四物汤调养气血，连服二剂。5月25日痊愈出院。

按：流产后出血原因固多，但一般多为素体虚弱，气虚不能统血，淤血阻滞或胎盘残留所致。前者治疗可用补气摄血；后者则必须去淤生新。笔者用血府逐淤汤治疗流产后出血属于淤血及胎衣残留者，效果显著。

产后病温（产褥感染）

李××

分娩后第三天恶寒发热，体温 40.8°C ，神志恍惚，下腹部疼痛，子宫明显触痛，宫缩欠佳，阴道分泌物为咖啡色，伴有恶臭味，化验室检查革兰氏阴性双球菌，血检：白血球16000/立方毫米，中性90%，经过西药治疗一周未见好转，乃邀中医会诊。见患者脸面红赤，唇红，神昏时有谵语。其家属代诉：产后第三天发热恶寒，现但热无寒，烦躁，口渴引饮，恶露少，味臭，少腹疼痛，二便俱少，舌质红，苔黄糙，脉滑数。此为邪毒内蕴，瘀血相搏，表里俱热，治宜清热凉血，化瘀解毒，拟滋阴清胃汤加减。处方：玄参20克

赤芍12克 白芍15克 当归10克 川连6克 黄芩9克 黄柏9克 丹皮12 蒲公英15克 连翘30克 银花15克 甘草6克 白茅根30克（先煎代水） 水煎服，每日一剂，共服五剂，热退，体温恢复正常，阴道无分泌物，继服二剂，住院八天，痊愈出院。

产后汗出不止

林××，30岁，小学教员。于1978年9月19日初诊。门诊号91654。

产后三个月，始则寒热往来，现无寒热，但汗出淋漓不止，头痛，恶风，伴流清涕，夜不得眠，恶心，口渴喜饮，小腹冷痛拘急，舌质淡，苔薄白，脉细缓，证属产后气血亏虚，营卫不和，治宜调和营卫，益气健脾，固表止汗。拟桂枝汤合玉屏风散加减。处方：

桂枝、白芍、白术各12克 炙甘草3克 黄芪20克 防风9克 生姜2片 红枣7枚一剂，清水煎服。

复诊（9月20日）：药后汗止，安睡一宿，病遂告瘥，寒热亦消，清涕也止，但有恶心呕吐，仍守上方加附子3克，丁香3粒，每日一剂，连服三剂告愈。

按：该患者素体虚弱，由于产后出血过多，兼感受风，故头痛，鼻流清涕；风邪伤卫，卫阳不固则汗泄不止；风邪伤营，营血虚则不寐；汗为心液，汗出过多，精液亏乏则口渴引饮。小腹冷痛拘急，舌淡白，脉细缓均为气血虚弱、营卫不和之象。脾主运化，脾气虚不能运化水谷则恶心；冲任脉络不摄则小腹冷痛拘急；舌质淡白，脉细缓，为气血两虚之征，故拟桂枝汤合玉屏风散调和营卫，补益气血，气旺血足，故服药三剂即告痊愈。

产后恶露不绝

王××，成人，农民，1981年6月12日初诊。

诉产后已两个月，恶露不绝，中西医治疗均无效（用药不明），特求诊于余。余见其面容愁苦，面色晄白，气短，询知恶露淋漓不断，出血量少，微夹血块，小腹疼痛及下坠感，伴腰酸痛，舌质淡红，舌边有淤点，苔薄白，脉沉涩，此为淤血阻滞胞宫，滞留不化，治宜活血化瘀。方用少腹逐瘀汤加减。处方：

当归6克 赤芍药6克 川芎6克 没药9克 五灵脂6克（炒） 延胡索6克（醋炒） 生蒲黄15克 肉桂粉1.5克（冲） 小茴香1.5克 炮干姜1.5克 黄芪20克 槐花15克（炒黑）。

复诊（6月15日）：血止，诸症消失，以归脾汤二剂调理善后。

按：“恶露”，系指胎儿娩出后，胞宫内遗留的余血和浊液，一般在产后2~3周内应完全排尽，若超出这个时间，恶露时多时少，淋漓不断，称为“恶露不绝”。由于冲任失调，瘀血停留不化，均可导致恶露不绝，与现代医学的子宫复旧不良、产后感染、胎盘残留而形成恶露不绝的症状相似。应用少腹逐瘀汤的指征：小腹疼痛及下坠感，或少量出血，血色紫暗，或有积块，脉沉涩，治宜活血化瘀。笔者在临床上遇见此证常用少腹逐瘀汤加减治疗，均取良效。本例恶露不止达两个月之久，只服此方一剂而愈。主要用本方为主，化瘀生新，加黄芪补中益气，使气固而血自止，再加入槐花收敛固涩以加强止血之功而不至复发。一止、二消、三补、四宁具备，故取效甚捷。

产后肿胀（晚期血吸虫病腹水）

林××，37岁，本县前亭村人，妊期水肿，至产后月余仍大腹肿痛，下腹坠胀，不能行走，饮食减少，大便溏，小便不利，面色痿黄，唇舌淡白，脉缓软。此为产后气虚，病在太阴。拟东垣补中益气汤以升提补气，使气升而水自降。处方：

黄芪18克 党参15克 白术9克 升麻6克 柴胡6克 当归9克 陈皮6克，炙甘草3克 每日一剂，并忌盐。连服30剂，肿胀全消，饮食二便正常，面色红润，精神愉快。肝功能检查，亦有显著改善，最后，结合锑剂治疗，病情经过良好，治愈出院。

产 后 癃 闭

李××，28岁，1969年10月3日就诊。

产后十余天，小便不通，经本院妇科门诊检查，膀胱尿道均无异常。但上腹部拘急胀闷，体质尚健，饮食如常，精神抑郁不舒。证属气滞郁结，瘀阻脉络。治宜开关格，通经络。以中药、针刺并施。处方：

甜肉桂2.4克（冲） 知母9克 黄柏9克 取三剂，每日一剂，水煎服。

针刺穴位：关元，气海，中极，曲骨，横骨，照海，涌泉，每次取三穴，每日一次，交替取之。取烧山火手法，以感热麻为度。

复诊（10月4日）：中药、针刺并施，经四小时后，小便即得通畅，随访半个月，恢复健康。

按：患者因操劳、思虑、抑郁难伸，产后气血阻滞，郁

久伤络，命门之火不升，肺气不降，州都气化无由通达，遂成癥闭，治以通关利窍，流畅经络，使上承下达，调整气化功能，小便自可畅通无阻。方取李东垣滋肾丸，方中肉桂开关利窍，能通血脉，知母、黄柏下滋肾水而润肾燥，上清肺金而开关格，配合针刺协助药物加强通络作用，使气血流畅而郁结自开，小便通行。

产 后 水 肿

施××，成，1975年4月29日就诊。门诊号109328。

产后浮肿已四十多天，西医心电图、基础代谢、尿常规等项检查均正常，曾服中药30~40剂（概为参、芪、白术等温补之品）均无效，浮肿日甚，心悸，气喘，而就诊于余。

患者全身浮肿，腹大如怀孕十月，心悸，气喘，恶露淋漓不断，色如咖啡或淡黄，晨起头面肿甚，午后足肿，坐卧不安，经常腹痛，小便短，大便正常。舌质紫红，舌左边紫点暗晦，脉沉弦涩，此为产后恶露不净，停滞胞络，以致浮肿，治宜活血化瘀，通络加以祛水，方以血府逐瘀汤合五皮饮加减化裁。处方：

当归9克 川芎9克 赤芍9克 桃仁9克 红花6克
枳壳9克 柴胡9克 桔梗6克 腹皮12克 泽兰9克 槟榔9克 苓皮12克 牛膝9克 取二剂，水煎服，每日一剂。

复诊（5月7日），上药连服十剂后，浮肿消退，诸恙均减。为巩固疗效，仍守上方再进三剂，水煎服，每日一剂。

三诊（5月10日），诸症痊愈，给六君子汤为善后调理。

按：产后水肿宜分水病、气病、血瘀三种，瘀血阻滞经脉所致之水肿。临床要分虚实，不可一概进以大补方药，助

邪为患，本例产后浮肿缠绵不愈，因补之太过，故病势愈加严重。综合脉症舌象，显系产后瘀血未净、经络闭塞而成通身浮肿之实证，本方加减化裁从通络活血化瘀加以去水着手，故取效甚捷。

流 产 后 腰 痛

丁××，女，43岁，干部，1963年7月28日就诊。

1963年5月下旬流产，经某医院行刮宫术，术后发生腰痛，痛如针刺，难以转侧，并伴有下腹部急痛，阴道时流黑色血水，脉弦带涩，舌边红，苔白腻。诊为流产后恶露未净，瘀阻胞络。腰者肾之府，肾之经络受阻不通，故腰刺痛，法拟祛瘀生新，通调经络，血府逐瘀汤加减。处方：

生地、赤芍、牛膝、黑楂肉、五灵脂各9克 当归、枳壳、川芎各6克 桃仁12克，只服一剂，腰痛全部消失。后随访未见复发。

按：流产后腰痛多系血瘀所致，盖流产后瘀流胞络，而胞络之脉络（冲脉，系于肾）。瘀血凝滞，经络不通，致腰部作痛。本例腰痛脉证互参，乃血瘀阻滞胞络，故用血府逐瘀汤加减而取效。

产 后 身 痛

赵××，38岁，干部，1963年3月22日就诊。门诊号40220。

产后因疲劳引起全身关节疼痛，不能走路已四个月，曾经治疗有好转，但未根除。伴头痛、眩晕、口干、食欲不振。面色苍白，舌质红，苔白而干，脉浮涩。诊断为产后气虚血滞，用血府逐瘀汤加减。处方：

赤芍、柴胡、白术、黄芪、菟丝子各9克 当归、枳

壳、牛膝、桔梗各6克 桃仁12克 红花4.5克 甘草6克
连服四剂，疼痛消失。

按：产后身痛多系气虚不能行血，《素问·三部九候论》说：“血病身有痛者治其经络”。血府逐瘀汤为活血通络祛瘀良剂，笔者临证遇产后身痛者，常用此方适当加入补气药物，效果颇感满意。

产后坐骨神经痛

薛××，女，28岁，1977年10月6日初诊。

右大腿髌骨疼痛，牵引下肢关节疼痛不止，右大腿不能伸直，尤其坐起转向右侧时疼痛加剧。局部不红肿，舌质淡，苔白，脉浮紧。诊为气血瘀阻。经络不通，局部瘀结作痛，兼风寒之邪侵袭相互抗争，故脉现浮紧，脉证互参，为风寒痹痛，治宜温经散寒，活血通络，用身痛逐瘀汤化裁。
处方：

白芍15克 甘草15克 防己15克 续断12克 制川乌6克
制草乌6克 赤芍12克 红花10克 牛膝12克 川芎12克
当归10克 乳香10克 没药10克 防风12克 桑寄生12克
秦艽12克 独活20克 每日一剂，水煎，连服八剂，疼痛消失。

产后小便失禁（一）

陈××，女，26岁，护士，1984年5月24日，住院分娩，住院号61540。

产后五天，一般情况良好，于29日发现小便失禁，胸中烦闷，食欲不振，头眩重，无寒热。大便五天未通，经盐水灌肠，已趋正常。患者面容消瘦苍白，舌质淡，苔薄白滑润，脉浮数无力。诊为产后体虚，膀胱约束无力，治宜补中

阳而振气化。处方：

高丽参1.8克 生黄芪30克 升麻、当归、白术、柴胡各6克 陈皮4.5克 炙甘草3克 连服二剂，病即见瘳。照上方将高丽参改为党参9克，黄芪增为45克，再服二剂痊愈。

按：本例产后小便失禁，病因元气虚弱，统摄无权。故采用补中益气汤为主方，使中阳一振，肺气得舒，上下相承，元气自复，诸症自愈。

产后小便失禁（二）

黄××，25岁，护士，1963年11月28日就诊。住院号3819。

产后2天出现小便失禁，不能控制，伴有咳嗽，胸闷不舒，食欲不振，腰酸无力，面色晄白，脉象结代。脉症互参，认为气血虚弱，膀胱约束无力，治宜补中益气，用补中益气汤加桂主之。处方：

党参20克 生黄芪30克 白术、升麻、当归各6克 柴胡、陈皮、炙甘草各3克 肉桂粉1克 日一剂，连服二剂，诸症痊愈。

按：产后小便失禁，是因元气虚弱，统摄无权。盖元气有先天、后天之别，后天元气，以胃气为本。人受谷气以生，其精微赖脾气之上输而归乎肺，肺通调水液，下渗膀胱，膀胱气化上升，是正常生理现象。若脾胃气虚，失却通调升降之能，肺气不足，则影响膀胱气化，故有中阳不振之证候出现。采用补中益气汤为主方，能使中阳振奋，肺气得舒，上下相承，元气自复。本案兼见命门火衰，肾阳不足，故加肉桂以鼓舞生气之源。

术后小便失禁

(针灸治愈术后尿道口松弛引起小便失禁验案)

请君阅读时提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

郑×，女，20岁，已婚，社员，1963年6月26日就诊，门诊号8440。

主诉：小便失禁已五个月。因阴道囊肿有半年，于1962年7月在省××医院动手术。术后一般情况尚好，小便正常。1963年2月开始小便失禁，不能控制，劳动后加重。

患者素有胃痛史。月经 $16\frac{1}{35}\sim 2$ ，量少，暗红色，无血块，白带多。爱人干部，身体健康。未曾孕育。妇科盆检：外阴未产式，阴道中1/3处有一个黄豆大的疤痕组织，子宫颈细小，子宫体后倾，大小便正常，附件(-)。西医诊断：“术后尿道口松弛”，转中医科治疗。

患者除小便失禁外，伴头晕，腰背酸痹，四肢软弱无力，小便清，大便正常。面色**晄白**，痛苦面容，舌质淡红，苔薄白滑，脉滑细。此为任督二径经气失调，膀胱失约，日久致虚。采取针刺补法，通调经络。处方：

主穴：关元、气海，配穴：归来、阴廉、五里、曲骨。

操作手法：采取毫针以“烧山火”方法，五分钟后出针。

治疗过程：第一天（6月26日）针刺关元、气海、归来（左），当天小便基本得到控制。第二天（6月27日）针刺阴廉（左）、五里（左），针后小便调节基本正常。第三天（6月28日）针刺阴廉（右）、五里（右）小便调节正常。第四天（6月29日）针刺曲骨、归来（左）。第五天告愈出院。1964年12月随访，自述恢复正常，未见复发。

按：本例采取关元、气海为主穴。因关元乃任脉的会穴，为人身元气之根，而且是督脉交会之穴，为营气卫气流通枢纽。气海为人体生气之海，关元为足太阳膀胱穴位小肠、募穴，本症由于膀胱失约，故取募穴实属必要，取其相互为用，增强益气、固本扶元之功，以促使膀胱气化功能恢复正常。阴廉、五里、归来、曲骨，乃辅佐关元、气海二穴加强条达营卫流行，促进气化上升、水道通调，从而达到小便正常的目的。

产后阴挺（子宫下垂）

周××，女，23岁，门诊号0271985。

产后三天，下腹胀坠难忍，阴中有一物从阴道挺出诊为子宫脱垂。经中药治疗两个多月未能见效。影响劳动，于1975年9月27日来本院门诊中医科就诊于余。

患者素体虚弱，分娩时用力过度，遂得此证。

精神疲惫，苦闷不乐，身体羸瘦，周身酸痛、腰酸痹，稍稍劳动即感疲劳。胃纳减，大便时溏，小便正常，舌质淡白，苔薄白滑，脉缓、重按软弱。脉证合参，系血虚，气陷。观前医处方，虽皆有补气血之药，然细察方中分量，黄芪最多用至9克，升麻最大分量用至0.9克，是为药不胜病；至于熟地臑滞之品，却用15~18克，滋阴补血之药多于补气之品。前医只知此例此证主要矛盾在于气虚下陷，而未究导致下陷之原乃由于肾气不足、冲任不固。治疗必须首先解决固冲任、扶真元的主要矛盾，则培补其中气，升举下陷的次要矛盾便会迎刃而解。处方：

菟丝子12克 仙灵脾9克 党参15克 炙草6克 白术9克 当归6克 陈皮3克 （炙）黄芪15克 升麻6克

柴胡 6 克 三剂，水煎，日服一剂。

二诊（10月3日）：二剂药服后，症状基本消失，但感觉口干干燥，仍守上方，加麦冬 9 克，花粉 12 克，二剂，日服一剂。

服药六剂，阴挺恢复正常，诸恙消失。至今两个月，恢复劳动力，未见复发。

按：子宫下垂的致病机理在于气、血，而又有脾、肝、肾之分。但根据肾气盛衰而导致子宫下垂，其根原在肾，在于肾阴肾阳的偏盛偏衰而失去平衡协调的作用。此证在血，在气，属脾，属肝，都必然导致冲任不固，出现玉门不闭（阴挺）。冲任二脉皆起于胞宫，胞脉系于肾，肾气盛，则玉门闭，肾气衰，则阴下脱。我从事临床 40 余年，凡遇此证，用升阳归脾方法，虽能取得一定的效果，但往往不能巩固，经过反复实践，拟用调补肾阴肾阳之法，可获根本疗效。故本例的辨证，虽为中气下陷，其根原是肾气虚，导致冲任不固，用补中益气汤加入补肾固冲之品，霍然而愈。因为脾土的阳气，需得肾阳的温养（即补命门之火而生脾土）才能更好地发挥它的作用。

补中益气汤方中参、芪、术、草、陈皮、当归为补脾胃、调理气血的要药。佐升麻、柴胡引入以振脾阳，升举中气下陷。加入补脾、肾、肝三经之要药菟丝子，取其能运元阳、摄至阴（脾），而升举下陷之阴挺。仙灵脾为补命门之要药，能益肾壮阳，取其通行经络而调冲任。

吸宫术后组织残留

吴××，34岁，护士，1969年1月30日就诊。

11月9日吸宫术后，至11月22日阴道有不规则出血，血

量时多时少，妇科检查诊为：(1) 吸宫术组织残留；(2) 子宫内膜炎。曾经西药治疗无效，同时服中药八剂（皆为温补气血、固经止涩之剂：如八珍汤，芎归胶艾汤、补中益气汤）。漏下仍然不止，就诊于余。询知20多天来，阴道出血缠绵不止，带有少量血块，血色暗紫，少腹急痛。舌质淡，苔腻浊、脉弦。认为术后余瘀积滞，新血不循常道流行、治宜祛瘀通络活血，用膈下逐瘀汤化裁。处方：

当归9克 川芎9克 炒五灵脂6克 桃仁9克 丹皮3克 香附6克 乌药6克 元胡4.5克 甘草3克 红花3克 枳壳6克 二剂，日服一剂。

复诊（2月1日）：上药服后，出血量减少，小腹痛减。此瘀血已消，新血有生机。仍宜化余瘀，调冲任、引血归源，改用少腹逐瘀汤加减。处方：小茴香1克 炮姜1克 元胡3克 没药4.5克 当归6克 川芎3克 赤芍6克 蒲黄9克 炒灵脂9克 桂枝4.5克（官桂缺，故用桂枝代） 甘草3克 二剂，日服一剂。药后告愈，3月17日诉月经已恢复正常。

吸宫术后，余瘀未净，缠绵日久，旧血不去，新血不生，且有组织残留，阻滞脉络，致冲任失调、血不循常道而行，故治疗此症总以祛瘀为要、使瘀血去，新血生，并循其常道而行。笔者临床每遇此证，先用膈下逐瘀汤以通络消瘀，瘀消之后，继用少腹逐瘀汤化瘀止血，兼调冲任，寓“一止”、“二消”、“三宁”、“四补”之意，效果显著。

不 孕 症

陈××，25岁。农民，门诊11061。

超星阅读器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

结婚四年未育，夫妇双方经当地医院检查，均无异常发现。女方由于求子心切，多方求医治疗，遂于1973年2月26日来院求诊于余，余见她精神苦闷，抑郁不乐，询问月经先后无定，经水来潮，小腹拘痛，食欲不振，腰酸痛，每次行经，经量过多，持续15天左右才干净，经色淡紫，夹少量血块，白带量少，舌质淡，苔白浊，脉弦涩，此因久愁思结，脾胃交伤，气血凝滞，奇经受累，冲任失调，盖冲为血海，任主胞中（即子宫），胞络淤阻，不能摄精，所以不孕。参、芪术、地臑补之药不可再用，宜以化痰解郁、通络活血，调理奇经。考王清任的少腹逐瘀汤方下云：“此方种子如神。”“效不可以指屈”，遂师其法，用其方加减。处方：

小茴香2克 炮姜2克 五灵脂6克 赤芍药6克 当归6克 川芎6克 生玄胡6克 没药6克 桂枝6克（因无官桂，取桂枝代之） 生蒲黄12克 仙灵脾12克 紫石英15克（杵，先煎） 水煎。并嘱其于月经来潮当晚服头煎，翌日早晨空腹服次煎。连服三剂，能祛瘀生新。待月经净后第六天，再照上法服之。日一剂，连服三剂，使气血充盛，两精相合，易于受孕。在服药过程中，要禁房事。患者遵医嘱服药六剂后，停经两个月，经妇科检查诊为早孕，至足月分娩，顺产一女，母女健康。

按：不孕症又名绝产。现代医学认为凡妇女婚后同居三年以上未避孕而不受孕者为“原发性不孕”；曾经生育或流产后三年以上未避孕而不再受孕者，称为“继发性不孕”。其发病原因，中医各家论说颇多，《女科经纶》嗣育门提出：有属于冲任不足，肾气虚寒，不能系胞，故令无子；有属于风寒乘袭子宫，则绝孕无子；有属冲任伏热，真阴不足，故不孕；有属阴虚火旺，不能摄受精血；有因于实痰不孕，有

由妇人肥盛，脂膜闭塞子宫，不能孕育；有由于积血断绝生育；或因痰滞血海，子宫虚冷，不能摄精。”

综上所述。不孕因有虚寒、伏热、肾虚、血少诸不足所致；或由于痰饮、积血、脂膜闭塞等邪有余所致。治之大法当以调理气血为主。气虚者补之，气滞者疏之，血虚者养之。血热者凉之，血瘀者通之。《经》云：“血实宜决之。气虚宜掣引之”。笔者在临床中常见血瘀（积血）阻滞胞宫不孕，抓住奇经八脉调理气血，化瘀生新，每以此方收取卓效。

阴 痛

吴××，17岁，未婚，学生。1981年4月21日初诊。

擅长体育。三天前参加赛跑，途中因鞋带松解，停跑蹲下系鞋带，随后继续跑步，当天傍晚自觉小腹部有隐痛不适感。妇科检查无器质性疾病，未予服药，病情逐渐加重。患者阴中刺痛不能忍受，行走时疼痛更甚，难上楼梯。初扪患处可触及肿块，稍久肿块消失。表情痛苦，面色晦黯，语声低微，月经正常，舌质紫暗，脉弦涩，此乃淤滞脉络不通，拟芍药甘草汤缓急止痛，佐以理气化淤。处方：

白芍药20克 甘草15克 丹参15克 乌药9克 淮牛膝10克 日服二剂，早晚各一剂。

二诊（4月22日）：服上药二剂，病情未见好转，阴中疼痛如故。《内经》有云：“任脉为病，女子……瘕聚。”本例阴中疼痛，结成肿块，时隐时现（摸之则散），乃瘕聚淤结而成，改投少腹逐瘀汤加减。处方：

小茴香1.5克 炮干姜1.5克 生蒲黄12克 五灵脂9克（生用） 没药9克 川芎9克 当归9克 桂枝6克（肉

桂缺) 玄胡9克(生用) 赤芍9克 淮牛膝9克 日服二剂, 早晚各一。

三诊:(4月23日): 药后, 阴部疼痛稍减, 见其面色晄白, 语声低微, 动则气急喘促, 此为气虚, 气滞血凝的表现, 仍守原方再加黄芪10克以补虚行气, 日二剂, 早晚各一剂。

四诊(4月24日): 阴中疼痛明显减轻, 走路亦不甚痛, 面色转好, 语言流利。再守上方, 日服一剂, 连服三天。

五诊(4月27日): 阴痛基本消失, 跑路时阴部偶有痛感, 仍坚守前方, 日一剂, 连服三天。4月29日, 其母特来门诊告曰: 女儿病已痊愈, 又参加赛跑。

芍药甘草汤为复阴之方, 是治疗肝阴不足, 肝木乘脾, 侵犯脾土, 腹中挛急而痛的主方, 此例初用此方, 药不对症, 病难速已。细思“百病生于气”之说, 悟及此例发病原于过度疲劳, 损伤冲任阴维, 三脉气机失调, 即所谓“劳则气耗”, 气滞血瘀, 经脉淤涩不通则痛, 改用少腹逐瘀汤加减, 行气活血, 化瘀止痛。又见患者面色晄白、语言低微、短气、小腹下坠, 乃一派气虚之象, 故加入黄芪扶正补气, 使气旺血足, 气行血行, 故能取得卓效。

症 瘕

陈××, 31岁, 1975年4月24日诊于西医内科, 门诊号37610。

左腹出现肿块已两个月。腹部触诊左上腹部有一拳头大, 肿块, 能滑动, 质硬, 转外科检查, 诊为肠腔肿物。因患者要求服中药而就诊于余。

面色口唇暗紫，暖气频频，肋下肿块，时出时没。经常感腹痛，经水色黑，伴有血块，小便正常，大便秘结，舌质暗紫，苔厚浊，脉沉弦而涩。诊为瘀血阻滞经络，**形成积聚**。治宜化瘀散聚，调和气血，用血府逐瘀汤加减。处方：

生地12克 当归9克 川芎9克 桃仁12克 红花6克
赤芍6克 牛膝9克 柴胡9克 桔梗6克 每日一剂。连服一剂，肿块消失。X线透视：腹腔肿物已消失。

按：症瘕一证，见《金匱要略》疟病脉证并治篇，指的是腹腔内痞块。一般以隐见腹内，按之形证可验。坚硬不移，病有定处者为症；聚无常处，推之游移不定，痛无定处者为瘕。这是症与瘕的根本区别。本证男女皆有，但妇女由于生理特点，故以下腹部发病较多，当然也有发生在上腹部的。本例西医检查认为包块是肠腔肿物，中医则属于症瘕危围，常因情感抑郁，饮食内伤，肝脾受损，脏腑失和，日久正气不足，气滞血淤而致病。虽有结块，然移之能动，故统称为症瘕。治之以化瘀活血、软坚消痞之血府逐瘀汤加减，取效显著。

附录：方剂索引

〔1〕 清经散（《傅青主女科》） 青蒿9克 丹皮9克 地骨皮9克 白芍12克 熟地20克 黄柏6克 茯苓6克 水煎服。

按：此方治肾中水火有余，月经先期，血热、血多之症。本方既能清热泻火，又可养阴和血、凉血调经。临床上熟地应改为生地为宜。

〔2〕 先期饮（《证治准绳》） 熟地20克 当归6克 白芍6克 川芎3克 黄柏6克 知母6克 黄芩6克 黄连3克 阿胶9克（另冲溶化） 艾叶3克 香附9克（炒） 炙甘草3克 水煎服。

按：此方为清热凉血养阴主方，用治月经先期血虚有热而妄行不止。方中以四物汤、胶艾四物汤、奇效四物汤等配合化裁，为治月经先期属于血热、血量多的善方，临床上熟地应改为生地、去川芎、艾叶为宜。

〔3〕 芩连四物汤（《医宗金鉴》） 黄芩9克 黄连6克 当归15克 生地9克 川芎3克 白芍9克 水煎服。

按：本方功能清热凉血，为治月经先期属实的主方，方中四物汤补血调经，加入黄芩、黄连清热凉血调经。若血量较多者，应改熟地为生地。

〔4〕 两地汤（《傅青主女科》） 生地30克 白芍15克 麦冬15克 玄参30克 地骨皮9克 阿胶9克 水煎服。

按：本方治月经先期量少，由于肾脏火旺、肾水亏损所致血热水亏之证。方中诸药纯为补水之味，使肾水旺，火自平，经水自可清调。

〔5〕 地骨皮饮（《局方》） 生地30克 白芍12克 当归18克 川芎9克 地骨皮10克 丹皮10克 水煎服。

按：本方治月经先期量少、血虚淤热之症。方中四物汤（熟地改为生地）为滋阴凉血调经之剂，血有所藏，则月经自调；加入地骨皮清热凉血，丹皮清血分之热，化淤调经。

〔6〕 补中益气汤（《脾胃论》） 炙黄芪15克 党参15克
炙甘草6克 白术12克 当归6克 陈皮6克 升麻3克 柴胡3克
生姜3片 红枣5枚，水煎服。

按：本方益气生脾，为治中气下陷月经先期量多的主要方剂。方中党参、黄芪甘温益气，白术、陈皮、当归、炙草促脾益气、养血和中。配合升麻、柴胡升举脾阳，清阳复位，月经自调。

〔7〕 血府逐瘀汤（《医林改错》） 当归9克 生地12克 桃仁12克 红花6克 枳壳6克 赤芍9克 柴胡6克 丹草3克 桔梗6克 川芎6克 牛膝9克 水煎服。

按：本方为治月经不调属于肝郁化热的主方。具有舒肝解郁、理气、调经、止血化淤及扶正化淤等作用，凡月经不调、行经时小腹急痛者，配合失笑散则收效更好。

〔8〕 失笑散（《局方》） 五灵脂12克（炒黄） 蒲黄12克（纱布包） 水煎，黄酒冲服。

按：本方为治月经或先、或后，经行时小腹急痛的善方。方中五灵脂、蒲黄具有活血行淤、散结止痛，尤其蒲黄既能化淤又能止血，对月经量多最为适用。临床上蒲黄生用也能止血，勿拘干炒用。加入黄酒或醋入肝经以通药力。

〔9〕 艾煎丸（《和剂局方》） 吴茱萸3克 当归6克 熟地15克 白芍12克 川芎9克 人参3克（党参15克可代） 石菖蒲6克 艾叶3克 清水煎服。

按：本方用治月经后期、量少色淡或暗黑、腹痛，属于冲任虚寒者为温补气血的善方，方中四物汤养血和血而调经，人参（或党参）益气而养血，菖蒲宽中而补脾，吴茱萸温散肝经之寒邪，能助脾肾之阳，艾叶温散肝脾肾三经之寒而调经。

〔10〕 温经汤（《金匮要略》） 吴茱萸9克 当归9克 白芍9克 川芎3克 人参3克（党参12克可代） 桂枝6克 阿胶9克 丹皮9克 生姜3克 炙甘草3克 半夏9克 麦冬9克 水煎服。

按：本方为治月经不调、虚寒不孕的主方。方中麦冬滋养胃液，人参补胃气，生姜行胃气，半夏和胃气，胃气顺，则水谷精微易于消

化；阿胶补血之不足，芍药、甘草酸甘助之，当归、川芎能行血之停滞，丹皮可泻血分之伏火，桂枝和营卫、吴茱萸和肝胃。

〔11〕 人参养营汤（《和剂局方》） 人参2克（党参15克可代） 当归10克 白芍10克 熟地15克 白术10克 茯苓10克 炙甘草6克 五味子3克 远志6克 陈皮3克 生姜3克 红枣5粒 黄芪15克 肉桂15克（研粉冲） 水煎服。

按：本方益气养血，为治月经后期气血两虚的主方。方中参、术、苓、草补气，芎、归、芍、地补血，加入桂、芪，共凑十味，大补气血、温经散寒。川芎虽为妇科理血之药物，但血虚用之必致伤阴耗气，故当去其辛散之味，以杜流弊；再入五味子滋补肾阴而生津，远志交通心肾而宁心，陈皮理气健脾，姜、枣益气和胃，而大枣则有保护肝脏，补肝血之虚，贮藏血液，引血归经之妙用。

〔12〕 归脾汤（《济生方》） 人参3克（党参15克可代） 黄芪15克 龙眼肉10枚 白术12克 茯苓12克 当归3克 酸枣仁9克（炒） 远志9克 木香3克 炙甘草3克 生姜3片 大枣5枚。

按：本方为治脾气虚弱，月经后期，经水量多色淡的主方。方中参、术、芪、草补脾益气，当归、龙眼肉、远志，枣仁、茯苓养血，归脾，木香理气醒脾，姜、枣和胃健脾。

〔13〕 过期饮（《济阴纲目》） 当归、白芍、熟地、香附各10克 川芎12克 红花3克 莪术、木通各9克 肉桂粉1.5克（分两次冲服） 炙甘草3克 水煎服。

按：本方为治经水过期不行的主方。（《证治准绳》方药组成中有桃仁一味）。方中以四物汤养血调经，桃仁、红花、莪术、香附行气破瘀、活血调经，木通宣通血脉而调经；肉桂温经止痛、调营和血，并有助气血生长之效；炙甘草调和诸药，益气养血。

〔14〕 膈下逐瘀汤（《医林改错》） 红花3克 桃仁10克 五灵脂10克 元胡10克 丹皮7克 赤芍10克 当归10克 川芎10克 乌药12克 香附12克 枳壳10克 甘草3克 水煎服。

按：本方为治月经后期，属于气滞血瘀阻滞冲任二经的主方。方中川芎、当归、桃仁、红花、赤芍、丹皮活血，元胡、五灵脂化瘀止

痛，枳壳、香附、乌药理气解郁调经，尤其是枳壳一味，对子宫有显著的兴奋作用，能使子宫收缩有力（《实用中医学》上册），本方可加入牛膝引诸药下行。

〔15〕 逍遥散（《和剂局方》） 柴胡9克 当归9克 白芍9克 白术9克 茯苓9克 甘草3克 薄荷3克 生姜3克 水煎服。

按：本方为治妇女由于肝气郁结，而致月经愆期的常用方剂。方中柴胡、薄荷舒肝解郁，当归、白芍养血和血而调经，白术、茯苓、甘草、生姜健脾和胃。如经来腹痛，血行不畅，可加香附、桃仁、益母草、元胡，行气调血而止痛；如感潮热、口干烦躁，可减去生姜，加入丹皮、栀子、花粉清热凉血而生津。如有乳房肿块硬结，可加蒲公英、路路通、全蝎、肉苁蓉等。

〔16〕 参苓白术散（《和剂局方》） 党参15克 白术12克 茯苓12克 白扁豆12克 炙甘草6克 山药15克 莲子肉9克 桔梗6克 苡仁15克 砂仁4.5克 水煎服。

按：本方为治疗月经先后无定期的要方。张景岳说：“调经之要，贵在补脾胃以资生血之源，养肾气以安血之室。”故脾虚经乱，以此方选择应用，可取良效。临床加入巴戟天6克，附子6克以扶肾气，收效更大。

〔17〕 右归饮（《景岳全书》） 熟地15克 炒山药15克 枸杞子9克 山萸肉6克 炙甘草3克 肉桂1.5克（研粉冲） 杜仲9克 附子6克 水煎服。

按：本方为治命门火衰所致月经先后无定期的要方。方中肉桂、附子温养肾阳而补命门之火，炙甘草补中益气，杜仲强肾益精，熟地、山药、山萸肉、枸杞子滋补肾阴。此方之妙，在于使用补阳药时，配合补肾阴之药，使阳生阴长，阴阳协调，而使经期恢复正常。如血量少，腰脊酸痛者，可加当归9克、川续断9克；如少腹拘痛者，可加吴茱萸3克、小茴香1.5克，元胡6克。

〔18〕 保阴煎（《景岳全书》） 生地9克 熟地9克 白芍9克 山药15克 川续断9克 黄芩6克 黄柏6克 生甘草3克 水煎服。

按：本方滋阴养血，补血益精，滋肾调经，调理冲任，行血和血，为治妇女肾阴虚，经乱漏下的良方。方中熟地补肾益精，滋肾调经；白芍滋阴养血；芍药养血敛阴；白药健脾补肾；川续断补养生血，而调冲任；黄芩少量能直接扩张血管，清热泻火；黄柏滋肾泻火；甘草生用以泻火。

〔19〕 定经汤（《傅青主女科》） 熟地15克 白芍30克 菟丝子30克 山药15克 茯苓9克 荆芥炭6克 柴胡1.5克 水煎服。

按：本方为傅氏治“经水先后无定期”的主方。方中熟地滋肾养肝，当归补血，通调经脉；芍药养血敛阴，柔肝和脾；茯苓补益脾胃；菟丝子既能补肾助阳，又能补阴；山药滋精固肾，精足则经调，从而使月经周期恢复正常。傅氏曰：“经水出诸肾”，故方中罗列一派滋阴补肾，柔肝和脾之药，可谓切合病机，其效当应。可惜方中用荆芥炒炭止血，则于病机不符，药症不合。而用柴胡疏肝解郁，升举阳气，与“诸肾”之说，更不切合，且柴胡能劫肝阴，肝肾阴虚尤所禁用，何以方中既用滋阴之药，又配以劫肝阴和止血之品？殊不甚鲜。精心细辨，见其学生于本方剂眉首的批语有：“若肝气郁抑又当以逍遥散为主”之说，指出了傅氏所谓“肝阴虚？则肾亦郁”用定经汤药物配伍的错误论点，以示后学者临证时要细心辨证，因病制方为宜。笔者临床上遇此证，每去柴胡、荆芥，加入早莲草12克、女贞子12克以滋补肝肾、通经和血，则能应手取效。

〔20〕 少腹逐瘀汤（《医林改错》） 小茴香1.5克 炮姜1.5克 延胡索4.5克 没药4.5克 当归6克 川芎4.5克 肉桂1.5克（缺货可用桂枝4.5克代） 赤芍6克 蒲黄15克 五灵脂6克（炒） 水煎服。

按：本方为治妇女痛经、经期或先或后，经量或多或少、或崩漏或胎漏（先兆流产）属于瘀血内阻、冲任血寒的主方。方中当归、川芎、五灵脂、蒲黄、赤芍活血化瘀为主药，配合延胡索、没药活血定痛，肉桂、小茴香、干姜温经散寒、通调冲任，使月经周期复常。如不孕症，可加紫石英12克；为暖补血海空虚，再加覆盆子，既能滋养真阴，又能补益精气；若“女子阴衰之限于子嗣者”，应加仙灵脾9克以通行经络而调冲任。

〔21〕 八珍汤（《正体类要》） 党参9克 茯苓12克 炙甘草3克 当归12克 川芎3克 白芍12克 熟地黄15克 白术9克 水煎服。

按：本方补气养血为治妇女血虚月经量少的要方。方中四物养血，四君补气，两方合用，而成双补气血的要方。临床上也可用于治产后下午低热不退之证。（见本书产后“血虚发热”条）。

〔22〕 大营煎（《景岳全书》） 当归9克 熟地15克 枸杞9克 炙甘草6克 杜仲9克 牛膝6克 肉桂3克（研粉，分二次冲）

按：本方为治肾虚月经量少的良方。方中当归活血和血，兴奋子宫，为调经的主药；熟地补精填髓，滋阴养血，且通血脉、益气力，为肾家的要药；枸杞既能补肾阴，又能助肾阳，与熟地配合能加速精血生长；甘草补脾和中，有类似皮质激素的作用；杜仲强肾益精填髓；牛膝活血通经，与当归配合能加强子宫收缩力；妙以肉桂温经补肾，导引阳气，宣通血脉，下达子宫，扩张血管（《实用中医学》上册），具有助气血生长之效。

〔23〕 平肝泻火汤（自拟） 白芍12克 生代赭石30克 生地15克 龙胆草6克 黄芩6克 黄连6克 生栀子9克 大黄12克 丹皮9克 茜草9克 牛膝12克 水煎服。

按：本方乃选用仲景泻心汤合犀角地黄汤化裁，以治妇女倒经，为平肝泻火、顺气降逆的常用方剂。方中白芍泻肝和血止血；黄连泻火降逆止血；黄芩泻上焦之火，下气止血；栀子泻三焦之火，下行止血；茜草凉血止血，化淤通经；赭石平肝降逆，凉血止血；牛膝活血引血下行，月经自通，吐衄自止；大黄泻上焦实热，又能化淤止血。唐容川曰：“大黄一味既是气药，却是血药，止血而不留淤，尤为妙用，治得诸法，其于止血之法，思过半矣。”又云：“今人多不敢用，惜哉！余每遇此证，投以此药，无不得心应手，数十年来颇堪自信。考据药理实验研究证明：大黄具有缩短血液凝固时间而止血的作用（《中药大辞典》）。

〔24〕 镇冲降胃汤（《医学衷中参西录》） 代赭石30克 田三七6克（研细末，分二次，用头煎、二煎药汤送服） 生龙骨24克 生牡蛎24克 白芍9克 山药30克 生甘草6克 水

水煎服。

按：本方化淤止血，降逆通经，为治妇女倒经的主方。方中代赭石既能降逆气，又能凉血止血；田三七善于化淤血，又能止血妄行；龙骨、牡蛎收敛镇逆，而止吐血；白芍降逆和血止血；山药补中下气，滋养血脉，固摄化气，而止吐血；甘草生用泻火，调和诸药，下气止血，调理经脉。

临床上可加入黑蒲黄15克、茜草9克，以加强化淤止血通经之效。按中医传统习惯，蒲黄生用行血，炒用止血。余在实践中常用生蒲黄，也能达到止血化淤的效果。现在也有人“认为蒲黄无炒黑的必要，主张一律生用”（《中药大辞典》下册）。

〔25〕 地黄通经丸（《妇人良方》） 熟地15克 虻虫3克（去头、翅，烤干） 水蛭6克（烤干） 桃仁12克 水煎服。如制为丸药，可按上方量十倍研细末蜜制为丸，绿豆火，每服3~6克，空腹开水送下。

按：本方为破血驱淤的峻剂，妙在以熟地滋阴补血，既能通血脉、益气力，促使血液之流通，“通则不痛”，故又具消淤止痛之功。全方攻补兼施，药专力宏。

〔26〕 圣愈汤（《东垣方》） 黄芪12克 党参15克 当归9克 川芎9克 白芍15克（炒） 熟地15克 水煎服。

按：本方为治妇女的行经时或经后腹痛，属气血两亏、冲任不能固摄的良方。方中芎、归、芍、地四物既能滋阴补血，又能调经止痛，配以参、芪补气，是取阳生阴长之义，气为血帅，气旺可以生血，从而增强抗病机能。

〔27〕 芍药甘草汤（《伤寒论》） 白芍30克 甘草30克 水煎服。

按：本方为治痛经，属阴血虚亏、肝气不和的良好方剂。方中白芍养血和阴，柔肝缓急止痛；甘草通达十二经，与白芍配合有缓急止痛之效。参考本方药理研究：“芍药甘草”对横纹肌、平滑肌的挛急不管是中枢性的，或末梢性的，均有镇痛作用（《现代汉方医学大观》细野史郎著，萧友山译，上海中医药杂志10“17”1957）。余每遇此证，即以此方之重剂投之，无不收得心应手之效，几十年来颇堪

自信。

请君阅读时留意：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

〔28〕 滋阴清肝饮（高鼓峰方） 生地24克 山药18克 白芨
12克 丹皮9克 茯苓12克 泽泻6克 当归9克 白芍24克 山
梔子9克 银柴胡12克 大枣4枚 水煎服。

按：本方是以丹梔逍遥散与六味地黄汤加减化裁，为滋阴、柔肝
的方剂，用于治疗妇女闭经、属肝肾阴亏、精血不足者。方中六味地
黄汤滋阴补肾而养肝；当归、白芍养血调经；银柴胡柔肝清热凉血；
梔子清热泻火、大枣养血补肝，滋肾暖胃。

〔29〕 理冲汤（《医学衷中参西录》） 生黄芪9克 党参6克
于术6克 生山药15克 天花粉12克 知母12克 三棱9克 莪术9
克 生鸡内金9克 水煎服。

按：本方为张锡纯所制定，是治疗妇女经闭不行，结为疝瘕，以致
阴虚作热，阳虚作冷，及室女月经血枯的主要方剂。方中黄芪、党参补
气血而调经脉；知母滋肾水而清热养阴；山药补脾固肾益精、能清虚
热；白术（于术）能补脾阳，与知母、淮山同用既能滋阴，又善补肾；
天花粉通行经络，能通月水；三棱、莪术入肝、脾、肾三经，行气化
淤而通经，配合参、芪、术，能开胃进食，调血和血；鸡内金健壮脾
胃，化淤通经。余几十年临床实践，有此症应用此方，每收良效。

〔30〕 十全大补汤（丸）（《局方》） 即八珍汤加肉桂、黄
芪，再加生姜三片，大红枣三枚，水煎服。

按：本方大补气血，温补散寒，临床上多用治疗妇女月经不调、
功能性子宫出血，属于脾胃虚弱不能生血者，功效显著。

〔31〕 八物汤（自拟习用方） 熟地15克 当归12克 川芎12克
赤芍12克 三棱9克 莪术9克 桃仁12克 红花12克 水煎服。

按：本方为笔者治疗妇女闭经属气滞血淤的常用方剂。方中主要
以四物汤调理冲任，补血通经；其中白芍改为赤芍，欲其行血祛淤通
经。加入桃仁、红花理气活血、化淤通经；诸药合用，攻补兼施，有
益无损。

如果闭经时间较久，可加干水蛭3克（烤干，研细末，胶囊装好，
药汤或开水送下），使破血散淤通经效力更强。

〔32〕 化湿通经汤（自拟实用方） 山楂30克 淮山15克 白术12

克 苍术12克 茯苓12克 香附9克 丹参12克 甘草6克 益母草30克 川芎9克 水煎服。

按：本方最适于治疗肥胖症属于痰湿阻滞胞络的闭经。方中山楂能健脾胃，脾胃健则痰消，痰消淤化，月经自通。据现代药理研究，山楂有收缩子宫的作用（《中药大辞典》上册），配以甘草之甘，甘能补阴，则淤血化而新血不伤；山药能入肺、脾、肾三经，具有健脾补肺，固肾益精，化痰涎的作用，但其性缓力微，量宜加倍；白术健脾补中，燥湿，湿除则痰消，痰消淤化，月经自通，白带自止；苍术运脾燥湿，配合白术补脾燥湿，一补一运，运补相兼，加强止带通经作用；茯苓淡能利窍，甘以助阴，为除痰祛湿之药，湿除痰消，经血自通；香附有降气，调经、散结之功，用以降胃中痰逆呕吐，使气顺血畅；丹参活血祛淤，通调月经而止带下；川芎燥湿，下行血海，逐血通经；益母草行血而不伤新血，养血而不滞淤血，诚为行血通经的要药。

〔33〕桃仁散（《中药大辞典》下册，桃仁透方，引《杨氏家藏书》）桃仁 红花 当归 杜牛膝等分为末，每服9克，温酒调下，空心服。作汤剂：桃仁12克 红花9克 当归9克 杜牛膝9克 水煎服。

按：本方适用于妇人室女血闭不通、五心烦热者。

〔34〕四物汤（《和剂局方》）熟地30克 白芍12克 当归18克 川芎9克 水煎服。

按：本方滋补肝血，调理冲任，为治月经前后诸证的主方。方中熟地滋阴补血，当归、白芍调肝养血，川芎化淤活血。然气为血之帅，治血要治气，故照本方可加丹参12克、桃仁12克、五灵脂12克，这三味药物均有行气止痛、活血祛淤的作用，尤其五灵脂一味对血虚淤阻、少腹诸痛大有功效。

〔35〕健固汤（《傅青主女科》）党参15克 炒白术12克 茯苓9克 炒苡仁15克 巴戟天9克 淫羊藿9克 附子6克 干姜8克 水煎服。

按：本方原是傅氏治疗“经前浅水属于脾虚多湿不能摄血的主方。也可借用于治疗行经前后浮肿属脾肾阳虚者，取其健脾益气、温肾固摄之功，达到异病同治的目的。方中党参、白术、茯苓、苡仁健脾

渗湿，巴戟天补肾阳，加入附子、淫草菴温补命门，干姜温补脾阳，使肾气更旺，脾气更健，则诸证自愈。

〔36〕左归丸（《景岳全书》）熟地12克 山药9克 枸杞子9克 牛膝9克 山萸肉9克 菟丝子9克 鹿角胶9克 龟板胶9克 水煎服。

按：本方能补肝肾，益精血，调冲任。方中熟地、枸杞子滋肾养肝，益精助阳；菟丝子既能补肾助阳，又能滋阴；牛膝补益肝肾，强壮筋骨；山药健脾补虚，滋精固肾；山萸肉滋肝益肾；固涩精气；龟板胶滋阴潜阳，养阴补血；鹿角胶温补肝肾，益精血而调冲任。

〔37〕举元煎（《景岳全书》）人参6克 白术12克（炒） 炙甘草6克 升麻3克 黄芪30克（炙） 水煎服。

按：本方为治气虚下陷之血崩、脱血亡阳危证的主方。方中人参大补元气而固脱，能抗休克；炙甘草和中益气；炒白术补脾固气；升麻轻清，升举脾气；黄芪甘温，补气升阳，与升麻配合，为治功能性子宫大出血属于中气下陷的要药，所谓“下者举之”之意。临床上，凡遇突然子宫大出血者，急用此方加柴胡6克，每收捷效。

〔38〕固本止崩汤（《傅青主女科》）人参6克 白术30克（炒） 生黄芪30克 当归6克（酒制） 炮姜3克 熟地30克 水煎服。

按：本方大补元气，又补真阴，也是治功能性子宫出血属气虚下陷的要方。方中人参、黄芪补气兼以益阴，一阴一阳，调和气血，因此气虚下陷之崩漏，以此二药配合，固摄冲任，正得相宜；当归配合黄芪有补血止血之功，但当归要用归头，取其上行之性，与崩漏气虚下陷为相合；白术温补脾气，健运中焦而归摄；熟地专以补血，兼养肾阴，有滋阴止血，促进血液凝固的作用；加入炮姜引血归经而止血。

〔39〕固冲汤（《医学衷中参西录》）生黄芪18克 白术12克（炒） 煅龙骨24克 牡蛎24克 生白芍12克 海螵蛸12克 五倍子3克 茜草9克 山茱萸9克 棕榈炭9克。

按：本方为治妇人血崩的主要方剂，既能补脾和中益气，又可养血止血，其中尤以海螵蛸、茜草二药大能回涩下焦，守摄冲任。临床凡遇血崩之症，应用此方加柴胡6克取其升提，更有显效。

〔40〕崩证检验方（《沈氏女科辑要笺正》）生地15克 白芍12

1克 生牡蛎12克 黑地榆9克 黄芩6克 丹皮6克 川连1.5克 甘草3克, 莲须9克 黑栀子9克 水煎服。

按：本方是治肝肾阴虚血热，热迫血崩的主方。方中生地、白芍、牡蛎、莲须等药补益肝肾、滋阴养血、固涩止血；黄芩、栀子、丹皮清热凉血止血，尤其丹皮凉血之中兼有活血之功能，则血不会生瘀，活血之中兼有凉血之特长，则血不妄行；甘草调和诸药，补脾和中；加入少量川连，有健胃之功。凡阴虚血热之功能性子宫出血。

可选择加入女贞子、旱莲草等滋养肝肾、凉血止血之药，或加清热凉血，能去下焦肝肾虚热之地骨皮，阿胶补阴养血，并能凝固血络，又善止血，也能加速血液中红细胞和血色素生长的作用，对本类型功能性子宫出血势所当加，惟要炒用，则止血较快；龟板滋阴潜阳，功同阿胶，对肝肾阴亏所致之功能性子宫出血症，加入30克（先煎），则取效更捷。

〔41〕黄连解毒汤（《儒门事亲》）黄连6克 黄芩9克 黄柏9克 栀子9克 水煎服。

按：实热火邪引起的血崩证，可使用本方为主方治疗。方中黄连涤血热而止崩漏；黄芩泻实火，兼行冲脉，而止崩漏，（古人有一味子芩丸，治女人血热、经水暴下不止者，最效。临床上，对功能性子宫出血属实热型的，用之效果确实），黄柏清热泻火解毒，尤其泻冲脉之邪，而止漏下；栀子泻三焦之火，可治实热崩漏。

〔42〕寿脾煎（《景岳全书》）白术15克 山药30克 当归6克 炙甘草3克 炒枣仁6克 远志9克 干姜3克 莲肉15克 人参3克（党参15克亦可代）水煎服。

按：本方为张景岳治中气虚亏、房劳过度、滑泄不固而带下的主方之一。方中白术既能补脾除湿止带下而消浮肿，又能健胃和中，增进饮食而止溏泄；淮山药健脾益气而止带下，和中渗湿而止溏泄。当归补血而和血、协调冲任带脉的固摄，而止带下；甘草炙用，能治脾胃虚弱之带下与便溏，酸枣仁本有收敛作用，加以炒香，香气入脾，使脾气健旺，统摄有力；远志辛温，能醒发脾气，同白术健脾化湿，加强固涩止带作用；干姜温中散寒，同白术温运脾阳，暖肌肤，消带下；莲肉益肾补脾，固涩止带；党参力能补脾健胃，鼓舞清阳，

用量15~30克不亚于人参只用3克之多，力量薄弱，不能持久，价钱又贵，不符合多快好省。故古书妇科中应用人参者，亦无不以党参代之，其力还强（若用潞党参效果更好）。

〔43〕完带汤（《傅青主女科》） 白术30克（炒） 山药30克（炒） 人参3克（党参30克可代） 白芍15克（酒炒） 车前子9克（酒炒） 制苍术9克 炙甘草3克 陈皮3克 黑荆芥3克 柴胡3克 水煎服。《辨证奇闻》中有半夏3克。

按：本方以参、草、二术、山药、车前培脾除湿；荆芥、柴胡理气升阳；白芍平肝以防肝气横逆脾土；综合各药性能，大有补脾除湿的功效。《辨证奇闻》的完带汤加半夏一味以开胃健脾、增进饮食。

〔44〕固元丹（《百一方》原方为：苍术、小茴、川椒、补骨脂、川乌头、川楝）加减苍术12克 小茴3克 川椒1.5克 补骨脂6克 制川乌4.5克 巴戟天9克 白芷4.5克 海螵蛸15克 川楝子9克 水煎服。

按：本方原治元阳久虚之妇人赤白带下、血崩、便血等证，可收异病同治的良效，肾阳不足之带下以此方加减，取其温经散寒、固摄冲任带脉。方中川乌能补命火不足，其温燥下行，驱散寒湿之力最捷，凡带下量多、清稀如水、小腹冷感、小便频数，用之有良效，巴戟天温补肾阳，为治腰酸疼痛、小腹冷感白带的良药。小茴香补命门不足、固摄冲任，可治小腹冷感，疗小便频数，并止白带。白带的主因是“湿”，湿游能化热，故辅以川楝子之苦寒，以除湿热，而助小茴香的功效。白芷能泻痰固湿，以除寒湿，是治白带之良药。海螵蛸入肾经，通血脉而祛寒湿，则白带自除。川椒补命门之阳气，下行燥湿，能治肾虚带下。补骨脂补肾助阳，能疗肾虚带下，小便频数。苍术性温而燥，燥可祛湿，湿祛带下自止。

〔45〕知柏地黄汤（《医宗金鉴》即六味地黄汤，其中熟地改为生地，加知母、黄柏）加味知母（盐水炒）9克 黄柏（盐水炒）9克 生地12克 山萸肉9克 淮山药9克 丹皮9克 泽泻9克 茯苓9克 麦冬9克 生甘草4.5克 水煎服。

按：本方原治阴虚火旺、潮热骨蒸、梦遗的主方。带下病的病理属于阴虚火旺，采用此方能滋阴降火、补血润燥。方中生地滋阴凉血

而止血，山药补脾固肾而益阴，山萸肉温补肝肾而固脱，俗称为三补；泽泻宜泻肾浊，茯苓淡渗利湿；丹皮清泄肝火，俗称为三泻，通补合用，补而不腻。

〔46〕一贯煎（《柳州医话》） 北沙参9克 麦冬9克 当归身9克 生地18克 枸杞子12克 川楝子6克 水煎服。

按：本方为养阴柔肝的代表方剂，方中重用生地、枸杞子滋肾养肝，益精明目为主药；配合沙参、麦冬生津液、养肾阴，而疗口干内热，当归养肝活血、调理冲任带脉为病，川楝子除湿热、清肝火、坚肾阴、通血脉，润而不燥，为治肝肾阴虚、气滞血郁带下之良方。老年性阴道炎，可加女贞子15克，以补肝肾之阴而有消炎之功。

〔47〕龙胆泻肝汤（《医宗金鉴》、生地、木通、车前子、泽泻、黄芩、当归、黑栀、龙胆草、生甘草、灯芯草）加减 龙胆草6克 木通9克 泽泻9克 柴胡9克 车前子9克 黄芩9克 生甘草3克 生地12克 苦参12克 椿根皮12克 黄柏9克 生栀子9克 水煎服。

按：《医宗金鉴·妇科心诀要诀》前阴诸证门中之龙胆泻肝汤，为治“前阴证”之“湿热”，“阴痒证”文“湿热生虫”，“阴挺”之属“热”者的通同方。带下赤白或黄腥臭、阴痒等属肝郁湿热下注，采用此方加减化裁正为合拍。方中胆草既能清肝泻火，又能清利下焦湿热，黄芩、栀子苦寒，有助胆草清肝泻火之功，配合柴胡清肝解郁，消除湿热。黄柏有清热燥湿、泻火解毒，抑制阴道滴虫的作用，故对赤白带下或黄带效力更强。椿根皮除热燥湿、杀虫止带。苦参清湿热而杀虫，能治疗子宫颈糜烂与滴虫性阴道炎。

〔48〕导水丸（《医宗金鉴》：牵牛、滑石、黄芩、大黄）加味 牵牛9克 滑石30克 黄芩9克 大黄12克 蒲公英15克 忍冬陈12克 土茯苓12克 苡米仁3.0克 水煎服。

按：本方原是《医宗金鉴》带下门中治五色带、少腹胀痛、污水绵绵属于湿热的主方。方中牵牛善泄湿热，通利湿热从水道而出。滑石清利湿热，祛瘀活血。黄芩、蒲公英清除湿热，而有解毒、消炎、抑菌的作用。大黄泻热毒，破积滞、通瘀血、祛湿热秽浊。忍冬藤功能通络，长于清热解毒，与土茯苓配合功效更大。薏米仁清热利湿，

对癌细胞有阻止成长及伤害作用（《中药大辞典》）。

〔49〕易黄汤（《傅青主女科》：山药、芡实、黄柏、车前子、白果）加味 山药30克（炒） 芡实30克（炒） 黄柏9克（盐水炒）
车前子6克（酒炒） 白果10枚（去壳） 紫花地丁30克 蒲公英30克 椿根皮12克 苦参9克 水煎服。

按：本方为治湿热所致黄带之主要方剂。方中白果消毒杀虫，下行化湿而止带浊；湿久化热生虫，须用清热解毒之黄柏、车前，效果更佳。芡实、山药补脾肾、止带下，对于病久伤阴，或脾虚气弱者，有益阴补脾之功。加以地丁草、蒲公英、椿根皮、苦参皆具清热、利湿、解毒、消炎等作用。尤其白果、紫花地丁、蒲公英三味皆能抑制结核杆菌的生长。如果由于盆腔或子宫内膜结核引起的白带增多，必须加入。

〔50〕清带汤（《医学衷中参西录》） 生山药30克 生龙骨18克 生牡蛎18克 海螵蛸12克 茜草9克 水煎服。

按：本方清热通瘀、除湿固冲，则带下自消。再加苦参、椿根皮、蒲公英加强清热利湿、解毒消炎的功效。

〔51〕厚朴生姜半夏人参汤（《伤寒论》厚朴、生姜、半夏、甘草、人参）加味 厚朴9克 半夏12克 生姜4片 党参9克 炙甘草3克 细辛3克 水煎服。

按：本方原是仲景治汗后脾阳虚弱、虚气壅滞腹部胀满的主方。妊娠恶阻属于脾胃者，其病相同，故用此方施治，取效甚捷。方中厚朴宽肠下气，消痰止吐；生姜宣通阳气下行，呕吐得止，能制厚朴半夏之毒；半夏蠲饮利膈，和胃降逆，三味为升降和中、止痛散满的主药。党参、炙草益气补虚，调和脾胃，能使胀满消失，呕吐自平。加入细辛开痰破结，驱散涎沫。此即《内经》所谓“结者散之”之意。

如果纳呆、大便溏泄，可用香砂六君子汤以健脾益气、和胃止呕。加干姜以增强益脾温中以止溏泄之功。

〔52〕丹栀逍遥散（即《局方》逍遥散加丹皮、栀子，并配合左金丸（《丹溪心法》））加味 柴胡6克 当归6克 白芍6克 白术6克 茯苓6克 生姜6克 半夏9克 栀子9克 丹皮9克 水煎服。另配左金丸3克，药汤或开水送下。

按：本方既有养血舒肝、和胃健脾之功，又有清热和血之用，妙在配合左金丸为治肝胃不和恶阻之效方。方中当归和血养肝，调益营卫，镇逆止呕；白芍养血柔肝，专行血海，调理冲逆；生姜、半夏开胃补脾，豁痰下气，为呕家主药；左金丸清热泻火，以制酸水或苦水；白术、茯苓舒脾解郁；丹皮、栀子清肝热而解郁；柴胡疏肝利胆而解郁。所谓“木郁则达之”，故呕吐可平。

〔53〕连苏饮（《增批温热经纬》） 黄连2.4克 紫苏叶2.4克
开水浸渍，不用火煎，十五分钟后，取其澄清浸液饮之，约半小时即可见效。

按：本方出《增批温热经纬》薛生白湿热病篇十七条，为治肺胃不和、呕吐不止的验方。笔者临床四十多年遇有此症，每以此药，屡见效验。川黄连清热，能降胃火之上冲；紫苏叶利膈，能醒脾和胃，止吐安胎；二味之药，一寒一热，阴阳相济，最得制方之妙。分量取其轻微，是取轻清入上焦之意，更以浸渍之法，清·王孟英在本方批语云：“余用以治胎前恶阻甚妙。”临床实践确实良方。

〔54〕养阴益胃汤（《临证指南医案》：沙参、麦冬、玉竹、扁豆、桑叶、生甘草）加味。 沙参15克 麦冬9克 玉竹9克 扁豆9克 桑叶9克 生甘草6克 乌梅3粒 石斛9克 白芍9克 水煎服。

按：本方是叶天士主治胃有燥火以养胃阴之善法。妊娠恶阻较重，也能伤及胃阴。方中虽无一味止吐药，却有止吐作用，主要是取麦冬、石斛、乌梅颇有同气相求之意义。白芍还可以补虚及生新血，有补偿营养消耗，促进机能恢复的作用。再加扁豆和胃健脾，甘草生用泻火，桑叶清热养胃，玉竹养阴润燥，除烦止渴，故全方对胃热炽盛，火热伤阴之证尤为见效。如大便秘结者，可加火麻仁12克润燥滑肠。

〔55〕桂枝汤（《伤寒论》） 桂枝9克 白芍9克 甘草（炙）3克 生姜3片 红枣3枚 水煎服。

按：本方仲景列为治疗妊娠恶阻第一方。方中桂枝既能驱散恶寒发热，调和营卫，又能温通经络，为治冲逆之要药。白芍专行血海，调和气血，而平呕吐。甘草炙用以和中。生姜散寒而止吐。大枣补中益气，协理阴阳，调和营卫而生津液。

〔56〕参橘饮（朱丹溪） 党参12克 白术12克 炙甘草3克 橘红3克 紫苏叶3克 木香3克 生姜3片 茯苓12克 麦冬9克 黄芩6克 竹茹3克 水煎服。

按：本方为《女科经纶》治疗妊娠恶阻属于气血积聚内郁脾胃的主方。方中参、术、甘草补中气；橘红、紫苏、木香、生姜散郁气；茯苓、麦冬、黄芩、竹茹清热解烦。

〔57〕香砂六君子汤（《名医方论》，党参、茯苓、炙草、白术、半夏、陈皮、木香、砂仁） 加减 党参12克 茯苓9克 白术9克 炙甘草3克 陈皮3克 半夏12克 附子9克 砂仁3克 巴戟天6克 川椒2克 细辛4克 水煎服。

按：香砂六君子汤为治妊娠恶阻，属于脾肾阳虚轻型的常用方剂。方中六君补脾胃阳气降逆止呕，加入木香温中和胃，下气宽中；砂仁养胃益肾，温补命门解开郁结，全方有通补兼顾，大补元气之功。如脾胃沉寒痼冷严重，呕吐频频，必须再加附子、巴戟天、川椒、细辛温暖脾胃，增补命火，使寒饮内结之邪尽被驱散。先人张山雷治妊娠恶阻虚寒之证，每用川椒、细辛，并赞此二药“功在左金之上”（《沈氏女科辑要笺正》）。余用此方治妊娠呕吐，无不得心应手。

附注：半夏有人认为是妊娠所禁忌，常畏之而不敢用。但是，痰气阻滞中脘、阴气拂逆，非用半夏则呕吐不能去除。且半夏用治恶阻，与参术配合可以安胎。《金匮要略》有干姜人参半夏丸治妊娠呕吐不止的记载，余临证四十多年来，凡遇此证，常以半夏应手取效，未见有碍胎发生。

附子古医籍中载有堕胎之患，传至今日仍有人畏之如猛虎而一辈子不敢用于妊娠恶阻。不知附子与参术同用能温暖脾胃，强壮元阳而安胎。《经》云：“有故无殒”即是此理。考《临证指南医案》胎前，叶天士亦曾有治一妊娠“上吐下泻，汛胎动不安，脉虚唇白，急用理中法”的经验介绍。余临证遇有妊娠恶阻属于脾肾阳虚、沉寒痼冷之证，常用附子配合参、术以护阳和胃，取效甚捷，从未见有坠胎之弊。

〔58〕阿胶散（《济阴纲目》） 阿胶30克（蛤粉炒成，研为细

末) 生地黄30克 水煎服。

按：本方俱有养阴凉血，止血安胎功效。方中何敢补自止血，养阴安胎。生地黄清热凉血，养阴安胎。据现代药理研究，生地黄具有止血作用，能促进血液的凝固。

〔59〕助气补漏汤（《傅青主女科》，人参、炒白芍、黄芩、生地、益母草、川续断、甘草）加味 党参30克 炒白芍15克 黄芩9克 生地9克 益母草3克 川续断6克 生甘草3克 水煎服。

按：本方是傅氏治疗胎漏属气虚不能摄血的专方。方中参、草、白芍补气生血，以养胎元，尤其白芍又为止血镇痛之良药。胎有火热不安，故以黄芩清热止血安胎；如无火热之象，应当减去黄芩，以免苦寒败胃而伤胎。生地能通血脉而调冲任气虚，可治胎漏下血，促进血液凝固。益母草行血不伤新血，养血不滞淤血，诚为治胎漏下血，安胎良药。续断通畅经脉而调气血，为胎漏必须之品，前人有云：“所损之胎孕非此不安”。党参的效果不亚于人参，临床上可尽量用党参代替人参，以减轻病人负担。

〔60〕四君子汤〔《和剂局方》，人参（党参可代）、白术、茯苓、炙甘草〕加味 党参15克 白术12克 茯苓9克 炙甘草3克 杭白芍15克 紫苏梗9克 柴胡6克 梔子9克 丹皮6克

〔61〕寿胎丸（《医学衷中参西录》，菟丝子、桑寄生、川续断、阿胶）加味 菟丝子15克 桑寄生9克 川续断9克 阿胶9克（另用药汤溶化） 杜仲9克 巴戟天9克 桑螵蛸9克 水煎服。

按：寿胎丸为张氏治滑胎之主要方剂。方中重用菟丝补肾，肾旺胎自安；配合桑寄生、续断补肝肾，补血和血，止痛安胎，并疗腰腿疼痛。妙以阿胶滋阴补肾、止血安胎，使全方药物阴阳配偶，疗效益彰。余临证常用此方加故纸、杜仲、巴戟天、桑螵蛸等品，以温补肾阳，既有固胎之功，又能疗小便失禁，腰腿酸痛。

〔62〕二黄散（《妇人良方》，生地黄、熟地黄）加味 生地18克 熟地18克 阿胶12克 女贞子12克 地骨皮12克 白薇12克 青蒿9克 苎麻根12克 白芍15克 水煎服。

按：本方原是陈自明用治肾阴亏损，阴虚内热胎漏下血的主方。方中生地、熟地滋补肝肾，止血安胎，妙以生地凉血、熟地补血，一

寒一温，疗效益彰；尤其生地能通血脉、调冲任，具有促进血液凝固的作用，而治胎漏下血。阴不足者，补以甘味，阿胶之甘，能加强滋养肝肾，清热、补血、止血之功。白薇、女贞子、地骨皮、苎麻根这四味皆有清热、凉血、止血之功；再加白芍既能止血，又可镇痛。如果低热缠绵不退，余常以青蒿与白薇、地骨皮同用，屡见显效。

〔63〕资生丸（《名医方论》） 人参3克（党参30克可代） 茯苓9克 白术12克 山药12克 苡薏仁15克 莲肉15克 芡实15克 炙甘草8克 陈皮3克 麦芽6克 神曲6克 白豆蔻8克 桔梗3克 藿香3克 黄连3克 砂仁3克 扁豆9克 山楂9克 水煎服。

按：罗东逸云：本方始于缪仲醇以治妊娠三月，脾虚及滑胎，为调中养胃的主方。他认为胎资始于肾，资生于胃，胃为阳明之经气，故阳明为胎生之本，一有不足，则元气不足以养胎，又不足以自养，故三月五月而滑胎者，皆阳明气虚不能固摄。并对滑胎用药的配伍非常慎重，他认真地批判“古方安胎类用芎归，不知此正不免于滑”，遂立此方启示后学。方中参、术、茯苓、莲肉、芡实、山药、扁豆、苡仁，皆是甘平以补脾气，陈皮、麦芽、神曲、砂仁、豆蔻、藿香、桔梗辛香以调胃醒脾，黄连清脾胃而燥湿，全方补脾健胃，而扶胎气。余常以此方作为预防性治疗素体虚弱的孕妇和有习惯性流产的病人的主方，每月可服七、八剂，连服六、七个月为止，确能固胎，永无滑坠。

〔64〕保孕丸（《千金方》：杜仲、续断、山药）加味 生杜仲15克 续断12克 山药12克 桑寄生12克 白芍15克 炙甘草6克 鸡内金9克 苏叶4.5克 黄芩6克 党参18克 水煎服。

按：千金保孕丸 是治妊娠腰背酸痛习惯性流产的主方。方中杜仲、续断、桑寄生补肝肾为主药，既能疗腰痛，又能固胎元。白芍药柔肝养血，和血止痛。鸡内金助脾健胃，党参、山药健脾益气以固胎元，黄芩除胎热而安胎，苏叶理气安胎。

〔65〕阳旦汤（《金匱要略》即桂枝汤倍桂枝加附子）桂枝12克 白芍9克 炙甘草9克 生姜8片 红枣4枚 附子6克 水煎服。

按：阳旦汤为通阳解肌、调和营卫的主方。是仲景治产后续感风

邪、数十日不解，头微痛、恶寒、时热、汗出等症的常用方。方中桂枝抗菌解毒作用，调和营卫，能使邪从汗解，而汗自热退。白芍也有抗菌的作用，并能养血和血，敛阴止汗。附子能振奋心阳，而温肾命，通达经脉，使心肾相交，增强营卫调和。尤其大枣具有保护肝脏，增强肌力和增加体重，助正去邪的功效。余临证实践，见产妇产后有此证，即用此方，其效甚捷。如果小腹坠痛者，是瘀滞不通，可加益母草9克、蒲黄9克、炒灵脂9克。如果食欲不振，可加入山楂12克，既能健脾胃，又能散瘀血。

〔66〕银翘散（《温病条辨》，银花、连翘、豆豉、牛蒡子、薄荷、荆芥、桔梗、甘草、淡竹叶、芦根）加减 银花15克 连翘30克 豆豉9克 牛蒡子9克 薄荷9克 桔梗9克 甘草6克 淡竹叶9克 蒲公英9克 大青叶9克 芦根15克 板兰根9克 水煎服。

按：银翘散原治风热袭于肺卫，为辛凉透表疏散风热的代表方。产后外感风热，选用此方加减，透泄外邪，清热解毒，是属必要。方中银花、连翘、蒲公英、大青叶、板兰根清热解毒消炎，是抗菌抗病毒的主药。芦根、淡竹叶清热生津而止渴。桔梗、甘草、牛蒡子宣肺止咳，利咽化痰。薄荷、豆豉辛香开郁，疏散风热。

〔67〕滋阴清胃汤（《医学衷中参西录》，玄参、当归、生白芍、甘草、茅根）加味 玄参4.5克 当归9克 生杭芍9克 甘草4.5克 茅根15克 银花15克 连翘30克 蒲公英15克 紫花地丁12克 丹皮12克 白薇12克 赤芍12克 水煎服。

按：滋阴清胃汤 是张锡纯治产后外感温病的主方。方中用重量玄参滋阴降火、除烦解毒，以疗女子产乳余痰。当归补血和血、润燥滑肠，以治产后腹中疼痛，而破败血之结聚。白茅根清热凉血，化痰止渴，而利小便，甘草生用泻火而解毒。白芍药养血和血而止痛，加入赤芍药行气活血而化痰；加入白薇有助玄参滋阴凉血，清热泻火之效。再加连翘、银花、丹皮、地丁草、蒲公英等清热解毒药，而有抗菌抗病毒的功效。

〔68〕白虎加人参汤（《伤寒论》） 生石膏30克 知母12克 甘草6克 人参3克 粳米15克（粳米缺淮山可代） 水煎服。

按：石膏用于产后是治产后外感之实热证，《神农本草经》谓其

本资料由网络提供，版权归原作者所有。

微寒，宜用于产乳。但是，产后忌用寒凉，是俗医一偏面之见相沿至今，流毒很广。清·徐灵胎早就批判产后宜温的论点，他曾指出“对症用药，虽犀角、石膏亦不必忌。”

张锡纯治疗产后发热，用白虎加人参汤，以玄参代知母、淮山代粳米的经验值得借鉴。余遵其法，临证配合抗菌、抗病毒之连翘、银花、紫花地丁、蒲公英等，确有效验。

如高热不退，可另加紫雪丹3~6克。如神昏谵语，可另加至宝丹一粒，配合紫雪丹3克进行鼻饲。上下午各一。

产后发热，即现代医学称之“产褥热”，最为严重。有时可发展为“败血症”，应入院采取中西医结合治疗。

〔69〕桃仁承气汤（《伤寒论》：桃仁、大黄、芒硝、桂枝、炙甘草）加味 桃仁9克 大黄12克（后下） 桂枝6克 炙甘草6克 芒硝9克（药汤冲） 当归9克 川芎6克 丹皮12克 水煎服。

按：本方原是仲景治瘀血内结、下焦蓄血证的主方。产后胞宫气滞血瘀，恶露不能畅行，小腹疼痛拒按，亦属下焦蓄血的病机，有此证应用此方加味，方中桃仁、大黄、芒硝之味为润下、泻下、活血化瘀的主药，故能除寒热，逐六府积聚之瘀滞。桂枝通血脉，透达营卫，加入丹皮清热凉血，和血消瘀。桂枝、丹皮二味有抗菌抗病毒作用，可防败血症。再加川芎、当归，收缩子宫加强活血化瘀的功效。炙甘草和中，能缓诸药之势，俾去邪而不伤正之为佐。

〔70〕越鞠丸（《丹溪心法》：香附、苍术、神曲、川芎、梔子）加味 香附9克 苍术9克 神曲9克 川芎6克 梔子9克 黑山楂15克 半夏6克 枳壳9克 水煎服。

按：本方原治六郁病证的主方。产后，伤食发热，是因胃中积滞，食郁不化，以致发热，病因病机相符，应用此方可消食郁。方中以香附、枳壳燥湿健脾，理气消郁为主药，川芎活血行气而消瘀。梔子清胃中郁热；神曲、半夏、山楂消积郁，开胃进食。综合全方有消暑解热的功效。