



[www.puretcm.net](http://www.puretcm.net)

纯中医理念及应用平台

我们非常幸运生活在一个全球互联和开放的时代，这使传统中医有了面向世界的崭新机遇。但很不幸的是很多人面对现代文明的冲击，已迷失了传统的中国人文精神。悠远的华夏文明就象风沙飞砾中的楼兰古国，满载着岁月的伤痕。遍地所见只有淘金者，饥饿地攫取这末世的财富。国人虽在，国风已亡。感叹之余，念文化之脉一息尚存，华夏精神一日不死。还之以清清郁郁，勃勃生机。  
是名“清阳客栈”。



# 创刊辞

执着源于热爱，情谊皆因志同；光荣在于平淡，艰巨因为漫长。

长久以来一直想办个自己的杂志，不为职称、不为所谓的科研，可以畅谈学习经验、临床心得、感悟中医的美丽……

“清阳中医杂志”她可能是某个疾病的诊治经验荟萃、可能是某个不常见的医书、可能是某医师学术经验、还可能仅仅是个论坛精华帖子的荟萃……不管怎样我期望她能给天下的中医人，在学习、临床上带来哪怕是一点点的用处，那么所有的努力都是值得的……

清阳客栈总管：女山の巫医

2008年4月1日

爱上中医，选择中医这条路，可能会艰苦，可能会孤独，但是，当你看到那么多人也在为中医奋斗，你会发现你其实不孤独，在为国医奋斗的路上，我们有那么多的同伴，艰苦也会变得有乐趣的。

清阳客栈医道馆：曲垣

2008年4月1日

## 目录

妇科最重是调肝(调肝八法·解郁法)-----何子淮

月经失调为寒热虚实交错论————刘奉五

妇科术后感染论治特点————刘奉五

妇科疾患肾虚为本————罗元恺

妇人多瘀常需活血论————罗元恺

自制三方崩漏特效————罗元恺

妇科诊法重腹诊————哈荔田

气分药临床运用新见————哈荔田

小柴胡加减治疗热入血室————哈荔田

自制新方四方为纲————韩百灵

止带五方临床效彰————韩百灵

妇科奇经新论————朱小南

奇经用药新见————朱小南

经前乳胀五型论治————朱小南

带脉药考六类————朱小南

妇科辨证四大为纲————王渭川

子宫肌瘤化瘀为主————王渭川

崩漏四要因人而异————王渭川

## 何子淮 生平简介



何子淮(公元1920~1997)，男，汉族，浙江省杭州市人。曾任浙江省杭州市中医院中医妇科主任医师，主任，中华全国中药学会妇科分会常务理事兼华东片副主任，杭州市政协委员。1992年10月荣获国务院颁发“为我国医疗卫生事业作出突出贡献”荣誉证书。1993被评为浙江省名老中医。何氏出身于中医世家，祖父何九香先生(1831~1895)为江南钱氏女科第十九世医钱宝灿亲授弟子，深得其传，晚清即名闻杭城。其父何稚香(1870~1949)继承衣钵，誉满沪杭。何氏幼承庭训，13岁起即侍诊于其父左右。又于1934年考入浙江中医专科学校，1937年转入上海新中国医学院就读，更得当时院长朱小南先生亲临教诲，受益匪浅。从医50余年来，在临床、教学、科研实践中，勤学不倦，博采多闻，逐渐形成了独具风格的何氏女科。学术上宗张仲景辨证论治体系，治女科更得利于陈良甫、张景岳、傅青主诸家学术，重视整体观念，突出脏腑经络辨证，并以调整奇经作为调治妇科病的重要手段。理论上强调妇人以血为本，以肝为先天，治血病重调气机，治杂病重视理肝、脾、肾。诊断注重望问兼参闻切，用药多灵活变化，师古法而不泥古方。特别是对月经病，崩漏及妊娠病主症有独到的见解和疗法。临床疗效颇为显著。发表有“调冲十法”，“崩漏证治”，“不孕症辨治”等30余篇医学论文，并被收录在中国古籍出版社的《当代名医临证精华》丛书中的崩漏，不孕专辑中，并编著出版《何子淮女科经验集》，《各家女科述评》等专著。





## 妇科最重是调肝(调肝八法·解郁法)

中医认为肝体阴而用阳，是指肝以阴血为体而具有调节一身气血为用的特性。肝藏一身之血，阴血充足则肝体得养，具备正常的体阴之性。肝主疏泄，调节情志，条达气血，主一身气机的流畅而协调五脏之气，能发挥正常的阳用。肝病的特点，主要反映在肝体的不足和肝用失和两个方面。肝体不足可导致肝阳亢奋和肝风内动；肝气不用，影响到其他脏腑经络正常功能的发挥，内在不调又导致外邪入袭而出现多种病理反应，常见的如肝失疏泄的肝郁气滞，兼湿留的气滞挟湿，兼食积的气郁食滞，兼寒袭的寒凝肝经，兼火毒的肝经湿热。由于肝之阴阳失调，又可致气血逆乱之肝厥证等。以上这些病证均与肝的病理有密切联系，且在妇科临床上涉及到经、带、胎、产、杂各种疾病，成为妇科疾病的重要病理病机之一。现就肝病从肝用失司、肝体不足和气血逆乱三方面谈谈妇科调肝法的临床运用。

### 调肝八法

#### ①肝气郁结

这是肝用失职最常见的病证，也是引起其他各项兼症的基本因素。肝为将军之官，性喜条达而恶抑郁，任何引起人的精神情志过分变动的七情刺激，导致肝的疏泄功能的失常，都可成为肝经气郁的原因。女性患者多郁善感，故由肝气郁结引起的病证更为多见，如月经不调、经前乳胀、乳房结块、不孕、产后乳汁不下以及脏躁等。治宜在劝诱开导的基础上，采用芳香浓郁之品，疏肝理气解郁，可取得良好效果。何老临床以八月札、乌拉草、香附、郁金、合欢皮、橘叶、乌药、路路通、川芎、柴胡、玫瑰花、绿梅花等最为常用。

对本证的治疗，特别需要注意的是对素体虚弱患者的处理，不能一如常法。素来形体亏虚之人，有气阴不足、元气先虚者，有阴血暗耗、精亏之体者，芳香浓郁之品多辛散香燥，既伤阴血又散元气，本虚体弱之人应慎用。何老在临床上特别注意扶正解郁法则的应用，如对素体阴虚而兼肝郁患者，采用养阴解郁法；对气阴不足之肝郁者，处以益气健脾解郁剂；而对肾气不足之肝郁者，又拟以益肾解郁之方(见扶正解郁法在妇科的临床运用)，避免了理气解郁之品辛香升散的流弊，在临床上增强了疗效。

#### ②肝郁挟湿

肝气郁结，疏泄功能障碍，首当其冲受其影响的是脾胃之气不运，脾受克乘，中洲失运，除营养物质的消化吸收发生异常外，水湿代谢也失其常态。由于湿浊中阻或痰脂下注，表现在妇科病中，常见带下绵绵、经来量少、经闭、不孕、子肿、子满等。治宜宣郁行滞、健脾化湿为主。

何老常用香附、大腹皮、枳壳、砂仁、苍术、白术、生山楂、赤小豆、茯苓皮、生姜皮、姜半夏、扁豆花、泽泻、石菖蒲、郁金等。

此等病证，所见之症状多以湿滞痰阻为主，不仅以健脾化湿为治，还应加入二三味理气行滞之品，疗效更为显著。

#### ③气郁食滞

上证为肝郁乘脾，水湿难运，此证则多为肝木犯胃，食积不化。多数见于体质虚弱之人，如产后、病后情怀不遂，或饮食不慎而致脘腹痞满胀闷、噎腐吞酸、纳少泛恶等。如妇人流产后的肝胃不和，食少腹胀可作此证论治。治宜开郁和胃，佐以消食。

何老常用仙半夏、北苡米、橘皮、橘络、郁金、绿梅花、玫瑰花、茯苓、鸡内金、平地木、太子参、石斛、山楂炭、石菖蒲等。

#### ④肝经湿火

七情过极，肝气拂逆，木郁热炽，五志化火，特别对性情多郁、急躁易怒者，更易导致肝火上炎。肝经火炎、血逆气乱，妇人则多有经行早期、量多、色紫，或经行吐衄，并伴有头晕头痛、目赤耳鸣、烦躁

不寐等。若郁火内结，兼有湿毒外袭，内火外毒相搏，流注下焦，妇人则多有月经不调、带下黄赤、少腹灼痛等诸如急慢性盆腔炎症等病变。治宜逆者平之，热者清之。

何老常用龙胆泻肝汤，可另加黄柏、黄连，制大黄、赤芍、败酱草、乌药、制没药等也可随证加入。

### ⑤寒凝肝经

肝病多热证，但若肝气不足，肝用失司，寒湿之邪也可凝滞肝经，如男子寒凝腹痛，女子寒凝痛经、少腹气冲、如有条索膨起。妇人不孕也常因下焦肝肾寒湿留滞为患。引起该证的原因往往是由劳倦乏力、形气不足，或经行、孕育不慎，风寒从下而入，窜凝厥阴少腹。治宜暖肝温经散寒。

何老常用小茴香、淡吴茱萸、肉桂、艾叶、荔枝核、橘核、乌药等。以温散为原则，处方力避阴寒滋腻之品，而且在病状缓解后也只宜养血温通，佐以活络为治。

### ⑥阴虚肝旺

本证是肝体不足的临床表现。妇人有素体肝肾亏虚，或行经、孕期，营血下脱或下注胞宫，聚养胎儿，或更年期水乏血枯、水不涵木，致肝体失养、肝阳亢奋，而见头昏目眩、心悸怔忡、失眠烦躁等，或见经前头痛、脏躁、子烦及更年期综合征等。治宜养阴潜阳，育阴与清肝并进。

何老宗《内经》“肝苦急，急食甘以缓之”之意，常取杞子、炙甘草、生白芍、酸枣仁、生地、首乌、百合、麦冬、当归、白蒺藜、淮小麦、红枣等随证选用。

### ⑦血虚风动

本证也由肝体不足所致。肝藏血而主筋，阴血暴竭，肝失所养，筋少血濡而不用，常见项强啮齿、四肢抽搐、痉病等。妇人产后失血过多，或产后风袭则易成此证。

治宗“风淫于内，治以甘寒，佐以咸寒”和《临证指南医案》“缓肝之急以熄风，滋肾之液以驱热”之法，宜滋阴养血，柔肝熄风。

何老常用生地、熟地、白芍、萸肉、杞子、蒺藜、丹皮、阿胶、钩藤、甘菊花、生牡蛎、龟版、鳖甲等。

### ⑧肝厥

肝之阴阳失调，气血逆乱，临床可见有肝厥之证。肝厥，或称气厥。盖肺司呼吸，主一身之外气；肝主疏泄，司一身之内气。肝厥者多由于情志拂逆，怒则气上，使气血并走于上，阻塞清窍而致昏厥跌仆。《内经》有“薄厥”、“阳厥”的论述，与肝厥似属一候。如《素问·生气通天论》说：“阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥。”《素问·病能》篇也说：“阳气者，因暴折而难决，故善怒也，病名阳厥。”临床常见患该证之人(妇人为多)，往往性情多疑善虑，情绪烦躁不安，一遇忿怒、暴郁，则阴阳气乱，突发眩晕，跌仆倒地，不省人事，或伴四肢颤抖抽搐，似痫非痫之状，过后或也有能自行恢复神志者。《内经》对这类病人的治疗，“使之服生铁落为饮”，取“生铁落下气疾(下气开结)”的作用，使气血下行，循行原位则已。治宜宗《内经》之法，主以镇肝清疏、豁痰开郁。何老常用珍珠粉(或珍珠母代)、灵磁石、郁金、石菖蒲、合欢皮、生白芍、女贞子、天竺黄、淡竹沥、朱灯芯等。

## 解郁三法

肝郁，是妇科疾病中常常出现的一种病理现象，特别以素体虚弱、阴血不足、精神不振的人更为多见。尽管这些人有时并没有明显的七情内伤，但治疗时若能注意调畅气机，扶助正气，解决因郁致虚，因虚增郁的矛盾，就能收到较好的效果。扶正解郁的具体方法有育阴解郁、扶脾解郁和益肾解郁等。现分述于下：

### ①育阴解郁

肝脏体阴而用阳。肝郁已久，疏之不愈，或反更甚，肝体失其濡润柔和之性，与其营阴不足有着密切的关系。而且体阴的亏损，一方面促进了肝郁的形成和发展，另一方面造成了郁而化火伤阴的病理循环，以芳香辛燥之疏肝解郁剂，只会是火上浇油，使病情加重。正如王孟英所说：“气为血帅，……然理气不

可徒以香燥也，盖郁怒为情志之火，频服香燥，则营阴愈耗矣。”故王旭高治肝气，如见此证，常以柔肝之法，以柔济刚。妇科病中有素体阴亏而肝木失其条达之性，肝气郁滞或久郁化火伤阴者，临床常见经行早期、量多，经前乳胀，胸部烦闷，或五心烦热，夜寐少安，或大便干结，舌见红尖，脉象弦细、或带数象等，诸如经前紧张综合征、更年期综合征者。治宜养其肝阴之体，疏其肝木之用。

何老常用生地、杞子、生白芍、地骨皮、麦冬、合欢皮、北沙参、玉竹、八月札、川楝子、绿梅花、淮小麦等，随证选用，临床每获佳效。

### ②扶脾解郁

郁证之始，起自肝经，久郁之变，不伤营阴，即犯脾土。《金匱要略》早有“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”之训。肝病及脾或乘胃，内科病证十分常见。局方逍遥散即是培土疏木的代表方剂，妇科肝脾同病之证。《傅青主女科》也颇为重视，如书中就对该证作了明确的论治。傅氏说：“若大便下血过多，精神短少，人愈消瘦，必系肝气不舒，久郁伤脾，脾伤不能统血，又当分别治之。”作者对《内经》“二阳之病发心脾”一节条文的认识和实践，也从肝郁乘脾中得到启示，而以肝脾同治法取效。又有脾胃薄弱之人，略有七情不遂，或机体稍有刺激，则中土倍见损伤。如产后、流产后机体虚弱，偶有精神不快，或受惊遇恐，即见胃肠功能紊乱，或经前紧张综合征(如经行大便泄泻)、妇女肠胃神经官能症，皆以脾虚肝郁为多见。治宜益气扶脾，理气解郁。

何老常用太子参、焦白术、麦冬、朱茯苓、八月札、平地木、扁豆花、毕澄茄、仙半夏、玫瑰花、橘皮、橘络等，随证选用。

### ③益肾解郁

肝木肾水，母子相生，乙癸同源，肝的疏泄条达和调节血液的功能须依赖肾水的涵养，肾受五脏六腑之精(包括肝胆之精血)而藏之，则肾精充足。肝郁之证，久致肝阴亏损，则势必及肾，而肝肾不足，水不涵木，肝的正常功能无以得到发挥，往往成为肝郁形成和发展的重要条件和因素。妇女肝肾为冲任之本，肝肾病变又对冲任影响最为密切，故肾虚肝气不调之证，每多见于经闭、不孕及月经前后诸证。治用益肾解郁法。益肾主要以填补肾精，滋养肝肾为主。

何老常用熟地、石楠叶、仙灵脾、菟丝子、鹿角片、当归、白芍等。解郁则用清芳流动之品，以疏发肝气，药用八月札、路路通、小青皮、生麦芽等。

## 何子淮 验方

### 导湿种玉汤

功效：导湿驱脂。

主治：湿滞痰阻、子宫脂隔之不孕。

组成：苍术、白术、椒目、肉桂、艾叶、姜半夏、香附、生山楂、车前子、川芎、青皮、陈皮、蛇床子等。

如喉间多痰、咯痰不爽、可加天竺黄、陈胆星、海浮石等豁痰。

### 怡情解郁汤

功效：疏郁调肝，怡情和谐。

主治：肝郁型不孕。

组成：生地、白芍、玉竹、枸杞子、八月札、川楝子；合欢皮、绿梅花、麦冬等

## 刘奉五 生平简介

刘奉五(1911~1977年),男,北京市人,北京中医医院妇科专家。师承韩一斋。早年曾在北平国医学院授课,主编健康知识小报。精通中医妇科,以肝、脾、肾三脏作为治疗妇科病的中心,强调冲任二脉的功能。认为冲任不能独行经。对妇科感染类疾病认为是毒热炽盛而造成。临床治疗强调既重视西医诊断,又不能受其约束。刘老擅长治妇科疑难重症,对产后感染高热尤有经验,曾为日本乒乓球选手治疗不孕症,为美国农机专家寒春治疗更年期综合征。门人整理其遗著遗案,编辑成《刘奉五妇科经验》一书,获1987年全国科学大会奖。

## 月经失调为寒热虚实交错论

### ①月经的生理

刘氏认为月经是妇女的生理现象。月经失调是整体机能紊乱的表现。所以,应当通过月经失调的现象,深入了解整体机能的状况,才能抓住它的病理实质。

月经能以时下,或地道不通,实际上与“天癸至”或“天癸竭”的关系更为直接。根据内经的说法,男女皆有天癸。天癸究竟是什么?癸者水也,所谓天癸就是癸水,为一种阴液物质,由人体的气血津液所化生。对于女子来说是主管生殖机能的,也是构成经血的前期物质基础。因为它是由全身气血津液所化生的,如果机体的脏腑(特别是肝、脾、肾三脏)功能和调,气血津液充沛,则天癸也旺盛。若脏腑功能失调,气血津液亏乏,则天癸也不足。由于天癸是气血津液化生的阴液物质。所以在正常情况下,对于人体也有一定的营养作用。如果天癸不足或过盛,对于整个机体,特别是对于月经的影响是很大的。天癸如何转化为经血?刘氏体会与肾的关系最为密切。在机体脏腑功能和调、气血津液充沛的情况下,通过肾阴(又称肾水,系肾中的阴精物质)的进一步充实,天癸才能最终形成。这时天癸仅为阴液物质,尚无特殊功能。通过肾阳的功能作用,天癸才能化赤而为经血,然后经过冲任二脉,输送至胞宫,血海满盈后,定时排出,即为周期性的月经。所以,经血与原来的血,既相同又不完全相同。如果肾阳气化功能不足,则天癸就不能完全化赤而为经血,保持原有的形态排出。例如经前期或经期阴道排出的白、黄、粉色的分泌物,就是未完全化为经血的天癸物质。如果肾阴亏虚无水以充之,则天癸也不能最终形成,阴道分泌物就会相应减少或贫乏。如果阳热过盛,则可煎熬化赤后的经血,以致经血质稠凝结而成血块。所以,肝、脾、肾三脏的功能,气血津液,冲任二脉的功能,其中不论某一环节发生障碍,都会引起月经失调。

### ②月经病理

引起月经病的原因是多方面的,包括内因、外因两方面。内因如情志不遂,忧思郁怒,房劳、多产,饮食劳倦等;外因如寒、热、风、湿等六淫之邪内侵。正如《医宗金鉴·妇科心法要诀》中所说“天地温和经水安,寒凝热沸风荡然”。当上述因素不论是影响了月经生理过程中的哪一个环节,都可以引起月经失调。临床体会,月经周期的变异与脏腑功能紊乱有关,经量的多少与气血的虚实有关,经质的病变与寒热盛衰相关。另外,经色淡,多为血虚,经色黑多为血热。

虽然月经失调的表现虚、实、寒、热交错,比较复杂。总的说来(若以周期病变为主),大体可分为漏经类月经失调和闭经类月经失调。而月经先后不定期,又可因为不同的因素而向两极转化。从寒热的影响来看,基本倾向是偏寒或偏热。偏于热者,多表现为漏经类月经失调;偏于寒者,多表现为闭经类月经失调。但是,其中也有变异。例如,偏于虚寒者也可引起月经淋漓不止,偏于血热血枯者也可引起闭经。另外,脏腑功能失调之中,也有重点在肝、在脾、在肾之不同,以及气虚、血虚、气滞血瘀、血瘀气阻之别。所以,在观察其基本规律的同时,又当根据具体情况辨证分析。因为对于月经失调的辨证,不仅



要观察月经周期的变异，对于经量、经质、经色的变化，都不应当有所忽视。

### ③月经失调的调理

对于月经失调的治疗，首先应当看到，月经周期、经色、经量、带经时间等，仅仅是现象，而脏腑功能失调、冲任二脉、气血津液、天癸生化异常则是其本质。根据“治病必求其本”的原则，分析其病因，掌握住病理发展的基本规律。分别按照寒者温之，热者清之，实者、郁者泄(疏)之，虚者补之，下者上(升)之，上者下(降)之，崩者、漏者收之，闭者、瘀者开之等法则进行治疗。也就是通过温、清、补、泄(疏)、升、降、收、开等法则，使机体阴阳趋于相对平衡，气血调合月经才能恢复正常。所以调治月经似是治血而非治血，而是治疗天癸和调整脏腑功能。

对于漏经类月经失调中所包括的月经先期、月经频至、崩漏，仅仅是病情程度和阶段的不同，偏于热者居多。且以心烦、急躁，肌肤发热，口干乏津，红色黑紫有块，脉滑细略数为主证。治疗时可以清经汤为主方。气郁明显者，加柴胡、炒荆芥穗以疏气，或用丹栀逍遥散加减；挟瘀者，可用生化汤，去炮姜，加失笑散以开之。由于气虚所引起者，多表现为心悸，气短，疲倦，纳呆，经色淡红，面色青白黄暗，脉缓弱。治疗时以四君子汤为主，以补其气，气虚崩漏者用归脾汤。大崩不止者加侧柏炭、地榆炭、棕榈炭或龙骨、牡蛎、椿根白皮止血治标以收之；若兼气陷不举者，可加升麻、柴胡以升之；若因肾虚(开而不阖)漏血不止者，可用三胶田物汤加川断、菟丝子、山药以收补之。

对于闭经类月经失调。包括月经后错、月经稀发、闭经，也是病情程度和阶段的不同。偏于寒者居多。血脉凝泣，经血滞而不行，不能如期而至，故见有小腹发凉，四肢不温，或行经腹痛。治疗时以温经汤为主方以温之。挟郁者，可用得生丹或逍遥散以疏之；经闭日久者，可加桃仁、红花、牛膝引血下行以开其闭；若因肝热所引起的冲气逆上，可用经验方瓜石汤；热偏重时，尚可引起倒经、吐衄、头痛、躁汗，以及闭经日久，都可用当归龙荟丸加牛膝以降之；若因脾虚，气血津液化源不足，可用八珍益母丸、归脾汤以补之；若为产后大出血所引起的血虚肾亏经闭(席汉氏综合征)，可用经验方425合方以温补之。

对于月经先后不定期的月经失调，主要是肝、脾、肾三脏功能失调所致，且与情志因素密切相关，同时也是漏经类或闭经类月经失调的前期表现，互相可以转化，治疗时以定经汤为主，重点在于恢复和调整肝、脾、肾三脏的功能。

另外，月经周期尚正常，但是血量较多，可分偏虚、偏热要类。虚者多为脾肾不足，冲任不固，治宜健脾补肾，方用四君子汤加川断、熟地以补之，或加龙骨、牡蛎、椿根白皮固冲任以收之；偏于热者多因热迫血行，宜用清经汤加旱莲草、乌贼骨一清一收。

月经周期尚正常而月经量少，多见血虚、血瘀两类。对于血虚者，可用八珍汤以补之。血瘀者又有兼寒兼热之别，兼寒者宜用少腹逐瘀汤以温之疏之；兼热者宜用芩连四物汤加桃仁、红花、泽兰、益母草以清之疏之。

月经周期正常而月经淋漓行经日久者，多属肾虚，冲任不固，宜用三胶四物汤加川断、菟丝子或龙骨、牡蛎以补之、收之。同时也有兼热者，宜用两地汤加乌贼骨、旱莲草、阿胶等清补兼收之。

总之，月经失调虽然症状复杂，仍然有一定的规律可循。治疗方法有温、清、补、泄、疏、升、降、收、开等八法。如果能够掌握住月经失调的基本规律，辨证而又灵活地运用以上诸法，还是可以逐步摸索出治疗本病规律性，为中西医结合治疗月经病，调整内分泌提供有价值的素材。

### 妇科术后感染论治特点

刘奉五老中医在中西医共同治疗本病的过程中，积极倡导“辨病与辨证”相结合，提出了治疗“妇科手术感染”的新思路：

#### ①术后感染体质是本

除了小手术以外，一般经历大、中手术后的患者，按照中医的观点来看，多属于气阴两伤或气血两伤。

因为患者在术前都具有“邪实”的一面，邪实必然伤正，极易耗伤人体的气血津液。有的为产前，而产前多热，也能灼耗阴津。有的为长期慢性病(例如卵巢囊肿，盆腔内肿块等)，属于中医症瘕积聚成气滞血瘀等范围。这些病长期存在，对于人体的正常生理功能均有一定的影响，在手术治疗后正气就更受损伤了。在手术过程中由于失血耗液以及手术后近期内不能摄食，胃肠功能障碍，整个机体的恢复和组织的修复地需要一定的时间，即或是无感染，患者也多表现为气弱，倦怠，乏力，口渴，纳食不香，尿少，大便不畅。另外出血渗液在吸收过程中有时也会引起一些全身性反应，甚至可以出现低烧等等。对于剖腹产的产妇来说，一般“产后多虚”，阴阳失衡，需要注意调护，而剖腹产后有术后、产后双重致虚因素，因而气血、气阴两伤的情况就表现得更为明显。此乃疾病之本。

## ②术后感染热毒是标

从中医观点来看，除了手术金刃所伤以外，因为术后体质虚弱，卫外不固，外邪极易乘虚而入。外邪之中又以风寒、风热、湿热、毒热为多。由于机体防御能力降低，外邪极易由表入里。所以表邪未解里热已盛，表里俱热的情况较为多见。另外风寒化热，风热蕴毒，湿热互结，毒热炽盛，很快由气分深入血分，以致气血两燔。再有产后容易过食肥甘，即或是正常的摄入量，对于产妇的脾胃来说也是负担过重，难以运化、输布和通降，以致食滞积热。若兼外感则内热与外热相搏，多表现为外热内滞，表里俱热的现象。概括来说：热毒炽盛是术后感染的外因特点，气阴、气血两伤是本后体质的内因特点。此乃疾病之标。机体的阴阳失衡，热毒又容易伤气伤阴，所以术后感染如不及时控制，则正气虚者更虚，邪实更加猖狂，虚虚实实难以纠正，值得认真对待。

## ③术后感染的中医辨证施治要点

一般讲术后感染发热，属于温病范畴者居多，所以多采用卫、气、营、血辨证法则。但是由于外因不同(如风寒、风热、暑湿、湿热、毒热等)，病位不同，以及术后、产后等体质特点，所以也要从整体观念出发，参考六经、脏腑、气血等辨证法则进行全面分析。辨治要点如下：

- a. 抓住毒热炽盛的特点，重用清热解毒，化瘀消痈，兼顾护阴扶正。
- b. 既要重视西医的诊断又不能受其约束，而是要根据中医的基本理论辨证施治。对于本证，不论感染的程度和病程的长短，若见表证仍须解表。对于表邪的寒热属性更应注意。若见邪居少阳仍需枢转和解。若见热毒内蕴外邪袭表则应清里疏表，内外兼治。
- c. 正确地处理扶正与祛邪的辨证关系：若见表热里实，气血俱热等实证，虽然要充分重视术后(产后)气血、气阴两伤的正虚一面，但是由于邪实则应以攻邪为主，邪去才能正安。如果过于姑息或不敢攻邪，则实邪益炽更加伤正。
- d. 既要突出审证求因，抓住其病理实质的特点，又要根据其发展和不同阶段的具体情况辨证施治。若为湿热蕴于胃肠，应当从中焦论治。若在患病过程中兼感表邪，又要清里解表。有表热者疏表；有里热者清里；表里俱热者表里双解；表热里实者疏表通里。祛邪与调整机体的状态相提并论，这是中医整体观念的长处。另外，过多或过杂地使用抗菌素，又会引起体内的菌群紊乱反而破坏了人体的整体防御机能。在这种情况下，就要停止使用抗菌素采取相应的措施，否则会引起严重的后果。术后感染性疾病，由于毒热炽盛，热邪极易由表入里，深入血分，所以临床上多采用凉血活血、解毒的法则。轻者加用丹皮、赤芍、白茅根或黄连解毒汤等，重者使用犀黄丸、犀角地黄汤等等，清解血分之毒热。另外，还可以活血散瘀，把毒热与死血凝聚的闭塞瘀滞，化散涤逐，祛瘀而生新，清血而解毒。因此，如果能够很好地组合中西药，取长补短，互相补充，就能大大地提高对于术后感染的疗效。

## 刘奉五 验方

妇科常用小方小药

月经先期

热型：月经提前10天以上，经血黑紫有块，体壮，兼有热象者。

方药：黄芩9克，地骨皮9克，椿根白皮9克。

服法：水煎服，每月服10剂。或按上方比例加倍，共研细末，每服9克，白水送下，每月服15天，每日1次。

寒型：月经提前10天以上，经血色淡红，清稀如水，体虚兼有寒象者。

方药：川续断9克，黄精9克，沙参15克，防风6克。

服法：同上。

### 月经后期

月经后错7天以上，或行经腹痛者。

方药：益母草12克，香附9克，川芎3克。

服法：按上方比例加倍，共研细末，每服9克，每日1次，每月服10天。

### 崩漏

热型：月经量多，血色黑紫有块。

方药：侧柏炭9克，地榆炭9克，贯众炭9克，升麻6克，黄柏6克。

服法：水煎服，或按上方比例，加倍共研细末。每次服9克，根据病情，每日服2~3次。

虚型：月经淋漓不止，血色淡红，血质稀薄如水，无血块者。

方药：侧柏炭9克，椿根白皮9克，白术9克，藁本9克。

服法：同上。

### 痛经(经期腹痛)

方药：延胡索9克，五灵脂9克。

加减，有寒者(血色淡红、经血稀薄、少腹发凉)用艾叶适量水煎送服。有热者，(血色黑紫粘稠)用瞿麦适量水煎送服。

服法：按上方加倍研细末，腹痛时服9克，或每日服1~2次，或行经前7天，每日服1次。

### 盆腔炎

腹痛隐隐，腰痛，白带量多。

方药：制香附、川楝子、五灵脂、延胡索。

服法：上方等量，共研细末，每服9克，每日1~2次。

加减：急性发作，伴有发热，用地骨皮9克，瞿麦12克，水煎送服。虚寒型：可用小茴香9克，水煎送服。

### 刘氏生化汤

功用：养血，活血，化瘀。

主治：产后恶露不尽，瘀血内停，以及因产后瘀血所引起的腹痛，低烧，阴道出血不止等症。另外也可用于自然流产、人工流产后残余胎膜滞留所引起的腹痛、阴道出血等。

组成：川芎3克，当归9克，红花3克，益母草3克，泽兰3克，桃仁1.5克，炙甘草1.5克，炮姜1.5克，南山楂6克，老酒15克。

如果腹痛明显，可与失笑散合方，即加五灵脂、生蒲黄。若腹痛重，阴道出血多，蒲黄炒炭用，兼能止血。若见瘀血有低烧者去炮姜，腰痛者加川断、杜仲、桑寄生。

## 罗元恺 生平简介



罗元恺(1914~)，男，广东省南海县人。其父以儒通医，他力承庭训，立志以忠义为业。1930年考入广东中医药专门学校就读，1935年以优异的成绩毕业，并考取中医执照，即在广东中医院从事中医临床工作。其后曾悬壶于广州、香港及韶关等地，并任广东中医药专门学校《金匱要略》课教师。先后任广东中医院院长，1950年兼任母校(广东中医药专门学校)校长，1953年任广东省中医进修学校副校长。1956年参与筹建广州中医学院，历任进修部主任，妇、儿科教研室主任，1962年及1978年被授予“广东省名老中医”称号，1977年被评为首届中医教授，1985年获广东省政府授予从事中医工作五十年荣誉证书。并任中华全国医学会副理事长，中华全国中医妇科委员会副主任委员，卫生部高等中医药院校教材编审委员会副主任委员；国务院学位委员会第一届评议组成员；首批中医妇科博士研究生导师。曾任广东省人民代表大会代表和第五、六、七届全国人大代表曾任广东省人民代表大会代表和第五、六、七届全国人大代表，中国民主同盟委员会常委。近年来曾先后赴泰国、马来西亚、新加坡、香港等地作学术交流，已被英国剑桥大学世界名人传记中心收录于的21版《世界名人录》中。罗元恺从事中医医疗，教育，科研工作60余年，擅长内科、儿科、妇科，尤以妇科为精。对历代医著多所钻研，推崇张景岳，治病重视肾脾精血，对许多常见病及疑难病的诊治有独到的经验。

主要著作有《罗元恺医著选》、《罗元恺论医集》、《点注妇人规》。兼任《新中医》杂志“妇科述要”和“食用药物和药膳”专栏作者。主编有《中医儿科讲义》第一、二版教材；《中医妇科学》第五版教材；《妇产科学》第三版教材；《医学百科全书·中医内科》分册等。并在《新中医》、《上海中医药杂志》、《中国医药学报》等杂志上发表学术论为百余篇。

主要科研成果有：他总结临床经验，研制出“滋肾育胎丸”，防治胎动不安，荣获卫生部科研成果奖；“田七痛经胶囊”获广州市科研成果三等奖。此外还有“罗氏内异方”、“助孕Ⅰ号”、“助孕Ⅱ号”、“助孕Ⅲ号”等疗效较高的方药。指导研究生撰写的“月经周期的调节及其月经相关系学的探讨”一文，获卫生部科研论文二等奖。



## 妇科疾患肾虚为本

### ①肾气冲任天癸论

妇女的生长发育和衰老，可用下列简式加以概括：肾气盛→天癸至→任通→冲盛→月经→妊娠。肾气衰→任虚→冲少→天癸竭→闭经或绝经→不育。肾气→天癸→冲任→子宫构成一个轴，成为女性性周期调节的核心。西医学则认为下丘脑→垂体→卵巢→子宫是女性性周期的一个轴，构成性周期的核心。中西医的理论，虽然名词不同，也不宜简单地划等号，但可以互相渗透来理解。

妇女主要的生理特点为月经与妊娠，二者均为胞宫所主，亦与冲任二脉有直接的联系。徐灵胎在《医学源流论》指出：“冲任二脉皆起于胞中，为经络之海，此皆血之所从生，而胎之所由系，明于冲任之故，则本源洞悉，而后所生之病，千条万绪，可以知其所起”又说：“经带之病，全属冲任。”(见叶天士《临证指南》评注)冲任、胞宫是妇科病之靶子，不论脏腑血气的异常或病变，其结果必然导致冲任失调，或直接损伤冲任，才会出现经、带、胎、产诸疾，妇科病机的主要特点。冲任又可以通过其本身所连系的这个轴，反过来影响天癸、肾气及肾所主之骨髓、脑海而形成反馈作用。故曰：冲任之本在肾。总之，妇女生理、病理的特点，都是这个轴各个环节互相影响的结果。

### ②补肾即调冲任论

冲任不固，可出现崩漏、带下滑脱、胎漏、胎动不安、滑胎、半产、阴挺等。冲任亏损，可出现月经不调、月经过少、闭经、痛经、不孕等。冲气上逆可出现恶阻，经行吐衄、经行乳房胀痛、乳衄、子晕、子悬、子嗽等。清代名医叶天士对妇科病特别重视奇经。叶氏认为“八脉隶乎肝肾”，因“肝肾内损，延及冲任奇脉”。立法主张“温养肝肾”、“或以血肉充养，取其通补奇经”徐灵胎认为“治冲任之法，全在养血，故古人立方无不以血药为主。”古人有认为四物汤是通补冲任之剂；龟鹿二仙膏(鹿角、龟版、枸杞、人参)为补养任督之方；如左归丸(熟地、山萸肉、鹿角胶、龟版胶、菟丝子、牛膝、枸杞子、淮山药)、斑龙丸(鹿角胶、鹿角霜、菟丝子、熟地、柏子仁)都属滋肾而补益冲任之剂。总之，固补冲任奇经，均从补益肝肾和养血来体现，此即叶氏所谓八脉隶属肝肾之意。

根据药理研究提示，补肾药能调整垂体和肾上腺的功能，并能使紊乱之神经、体液调节机能趋于正常。从临床疗效来看，滋养肝肾每能起到补益冲任从而调整内分泌以达到调经、助孕、安胎等广泛之目的，这是中医异病同治之法。由此可证，肾气、天癸、冲任是密切联系并彼此协调的一个轴，肾气是这个轴的核心。在辨证施治时，如能掌握调补肾阴肾阳之法，并结合具体病情灵活运用，是可以解决很多妇科疾病。

### ③肾虚之妇科常见病

#### 肾阴虚

妇科特征：月经量少，月经推后，闭经(但阴虚而致阳亢者，亦可先期或崩漏，经色鲜红而质薄)，更年期综合征，胎萎不长，流产，先兆子痫或子痫等。

全身症状：面颊时烘热或潮红，五心烦热，盗汗，消瘦，眩晕耳鸣，睡眠欠佳或失眠，腰酸，便燥。舌偏红少苔，脉细弱或细涩。

#### 肾阳虚

妇科特征：经色淡黯，经质稀薄，多、少、先、后不定，或崩漏，更年期综合征。带下清稀如水，量多。滑胎、流产、不孕等。

全身症状：面色苍白晦黯，眼眶黑，或面额有黯斑，精神萎靡，怕冷，四肢不温，虚眩耳鸣，腰膝酸冷无力，性欲降低，尿清长，夜尿多，或频数难忍，大便溏。舌淡嫩无华，苔薄白润，脉迟弱或微细。

## 妇人多瘀常需活血论

### ①瘀血与妇科病

妇女的机体，血占很重要的位置。因为妇女的经、孕、产、乳等生理特点，无不与血的盛衰或畅滞有密切关系。任脉通，太冲脉盛，血海充盈，由满而溢，则月事以时下；若任脉虚，太冲脉衰少，血海空虚，来源不足，则月经闭止。瘀血内留，则痛经、闭经、崩漏、月经不调、症瘕包块等病，均可发生。又妇人血旺才能摄精成孕；妊娠以后需要血以养胎直至正常分娩；产时血气旺盛，则胎儿容易娩出，也不致耗血过多，产后恶露亦正常排出而自止；哺乳期血气旺盛则乳汁充沛而分泌正常。如孕产期内有瘀阻，则可致胎漏，或产时大量出血，或产后腹痛、恶露不绝等；哺乳期血气壅阻，可成乳痈。

妇产科疾病主要是与妇女生殖系统有关的病变。生殖系统功能的正常与否，同人体的血液循环系统、神经体液系统及内分泌等有密切联系。它们之间又是互相影响的，故血的瘀滞可以从各方面影响到生殖系统的病理变化。而妇女由于月经与产褥的关系，形成血瘀的病理变化机会较多、故血瘀成为妇产科常见的病因之一。由于血液流动缓慢甚或停滞，或血液离经而成瘀积，使血液由动态而变为静态，在病机上可表现为血液循环障碍和受累组织的损害、组织细胞的炎症、水肿、糜烂、坏死、硬化、增生等继发性改变。从妇产科的范围来说，即可发生上述经、孕、产、乳诸疾。

### ②瘀血之类型有七

#### 气滞血瘀

血为有形体液之一，赖心之搏动(心主血脉)和血管中之功能的“气”以推动其运行，故曰“气为血帅。”《寿世保元》说：“盖气者，血之帅也，气行则血行，气止则血止，气有一息之不运，则血有一息之不行。”这一理论，早为祖国医学所公认。《沈氏尊生书》讲得更清楚：“气运乎血，血本随气以周流，气凝则血亦凝矣。夫气滞血凝，则作痛作肿，诸变百出。”气滞血瘀的证型，属于实。

#### 气虚血瘀

气虚则机体的功能缓弱(包括心脏和血管的功能)，血行缓慢，脉络不充，血流不畅，日久则成瘀滞。《医林改错》指出：“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀，以致气虚血瘀之证。”这属于虚中有实的类型。

#### 寒凝血瘀

血得温则行，得寒则凝。寒为阴邪，性主收引、凝滞，脉管遇寒则容易收缩，血液遇寒则易凝涩，这是一般的现象。《灵枢·经脉》说：“寒邪客于经脉之中，则血泣而不通。”《素问·调经论》指出：“气血者，喜温而恶寒，寒则泣而不流，温则消而去之。”这说明了血液运行和凝滞的机理。寒凝致瘀，这属于寒实证的类型。

#### 热灼血瘀

热为阳邪，能煎熬津液，耗液伤阴。邪热过甚，血受灼烁，可使其浓浊粘稠，流通不畅而致瘀。《医林改错》说，“伤受热则煎熬成块。”《伤寒杂病论》有瘀热在里之证，也是这一机理。此属于实证、热证的类型。

#### 出血成瘀

《内经》说：“阳络伤则血外溢；阴络伤则血内溢。”体外、体内出血的原因甚多，可由于外伤，亦由于内伤。皮外之出血，虽可耗去一定的血量，出血量过多者甚或引起休克，但因此而积瘀成患者却少；而皮肤内或胸腹腔内之出血和脏腑中的出血，是体内离经之血，这种内出血往往成为瘀血的重要成因。《内经》说：“人有所堕坠，恶血内留。”这种体内溢血的血瘀证，在内、外、妇、儿科等均可发生。

## 情志失调致瘀

五志七情等精神因素刺激过强、过久或失调，使中枢神经处于过度抑制状态，气机不畅，血行滞碍，亦可成瘀。《灵枢·百病始生》说：“若内伤于忧怒，则气上逆，气上逆则六输不通，温气不行，凝血蕴里而不散，涩渗，著而不去，而积皆成矣。”这是由于七情郁结，气病及血之故。基本属于实证的类型。

## 久病致瘀

祖国医学认为久病入络可以致瘀，各种怪异之病亦多起于瘀，用通络活血之法治疗，每能收效。

### ③瘀血的典型症状

瘀血在妇产科的主要见证，可有下列几种。

#### 疼痛

祖国医学认为“通则不痛，痛则不通。”血瘀可使血流滞碍、组织发炎肿胀等，其病机是脉道不够通畅，甚或闭塞不通，因而出现疼痛。其特征多为部位固定，痛处拒按，或按之有块，痛较顽固、剧烈或胀痛等。最常见的病如痛经、症瘕疼痛或产后腹痛等。

#### 症瘕肿块

瘀血壅聚于经络脏腑，日久可成症瘕肿块。清代医家唐容川的《血证论》说：“瘀血在经络脏腑之间，则结为症瘕。”又说：“气为血滞，则聚而成形。”妇科的症瘕肿块是比较多见的，如子宫肌瘤、卵巢囊肿、子宫内膜异位症、盆腔内炎症包块、阴道闭锁的月经潴留、内生殖器的畸胎瘤或某些妇科癌症等，都属于这一范畴。

#### 妇科出血

“瘀血不去，新血不得归经”这是中医认为妇科出血机理之一。又经行不畅，可致血不循经而妄行，成为离经之血。故妇产科的各种出血症，可由血瘀所引起。如胞宫积瘀，可致崩中漏下，产后胞衣不下或胞衣不净，可致产后大量出血或长期淋漓出血，血气郁逆，血不循经而妄行，可致经行吐衄；输卵管妊娠(亦由于气血滞碍不通所致)，可使脉道损伤而内部出血。这些出血因素，都是由于血瘀造成。

#### 发热

机体内有瘀阻，一方面可由积瘀化热；一方面又可降低体内的抗御能力而容易引起感染发热。产后发热中的一个类型即由于瘀血壅阻。例如产褥感染，祖国医学认为这是内有瘀积继感热毒之邪所致。

#### 神经精神症状

血瘀症可引起精神抑郁，哭笑无常，有些出现顽固性头痛等神经系统症状。如热入血室、经前紧张征等，血瘀是构成这些疾病因素之一。

1. 面色紫黯或黧黑。
2. 唇紫舌青或有瘀斑(一般多见于久病或瘀积明显的患者)。
3. 皮肤干燥无泽，甚则肌肤甲错。
4. 脉象沉弦或沉涩。

### ④瘀血的治则有五

#### 行气活血

通用于气滞血瘀之证。如肝气郁结的痛经、经前紧张征、慢性盆腔炎等，常用方药如膈下逐瘀汤(《医林改错》方：乌药、延胡、枳壳、香附、当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、丹皮、灵脂、甘草)，香棱丸(《济生方》方：丁香、木香、小茴香、三棱、莪术、青皮、枳壳、川楝子、茴香)、丹栀逍遥散(《古今医统》方：丹皮、栀子、柴胡、当归、芍药、茯苓、甘草、薄荷、煨姜)等。

## 活血止痛

瘀血内阻的特征往往出现疼痛，在妇产科中更为常见。常用方药如失笑散(《太平惠民和剂局方》方：蒲黄、五灵脂)、金铃子散(《太平圣惠方》方：)川楝子、延胡索)、活络效灵丹(《医学衷中参西录》方，丹参、当归、没药、乳香)等。

## 祛瘀散寒

寒凝则血瘀，根据《内经》“温则消而去之”之理，治宜温经散寒以祛瘀，或通阳逐瘀，常用方药如少腹逐瘀汤(《医林改错》方：干姜、桂枝、小茴香、没药、川芎、当归、芍药、五灵脂、延胡、蒲黄)、金匱温经汤(《金匱要略》方：吴茱萸、桂枝、生姜、川芎、当归、人参、半夏、阿胶、丹皮、麦冬、芍药、炙甘草)。生化汤(《傅青主女科》方：川芎、当归、煨姜、桃仁、炙甘草)、桂枝茯苓丸(《金匱要略方》：桂枝、茯苓、桃仁、丹皮、赤芍)等。

## 攻逐瘀血

血瘀明显而形成瘀积，同时体质尚壮盛者，可采用攻逐瘀血之法。常用方药如桃红四物汤(《医宗金鉴》方：桃仁、红花、当归、川芎、芍药、地黄)、桃仁承气汤(《伤寒论》方：桃仁、大黄、桂枝、芒硝、甘草)、下瘀血汤(《金匱要略》方：土鳖虫、桃仁、大黄)、抵当汤、丸(《伤寒论》方：水蛭、虻虫、桃仁、大黄)等。

## 清热化瘀

血内蕴热，煎熬津液，使血液浓、稠、粘、聚，成为瘀热在里的病机，治宜清热化瘀。常用方药如解毒活血汤“医林改错”方：连翘、葛根、柴胡、生地、赤芍、当归、桃仁、红花、枳壳、甘草)、消乳汤(《医学衷中参西录》方：丹参、乳香、没药、穿山甲、金银花、连翘、知母、瓜蒌)、血府逐瘀汤(《医林改错》方，生地、赤芍、归尾、川芎、桃仁、红花、柴胡、牛膝、甘草、桔梗、枳壳)等。

## 自制三方崩漏特效

功能性子宫出血症，往往是一种反复发作的慢性病。中医称为崩漏，古人提出“塞流、澄源、复旧”分阶段的几种治法，是符合本病治疗规律的。塞流，即针对病因予以止血；澄源，即根据辨证原则从病理上控制其继续出血；复旧，即从根本调整月经周期以恢复其按期排卵的生理常态。这几个步骤，是治疗功能性子宫出血症所必须掌握的，否则不可能达到治愈之目的。但在临床运用时，几种方法又往往互相联系，如塞流与澄源结合，澄源与复旧结合，才能收到更好的效应；

**(1)二稔汤：本方有补气摄血作用，适用于血出较多时期。**

岗稔(桃金娘科桃金娘属植物桃金娘的果或根)30~50克，地稔根(野牡丹科野牡丹属植物的根)30克，续断15克，制首乌30克，党参20~30克，白术15~20克，熟地15~20克，棕榈炭10~15克，炙甘草9~15克，桑寄生15~30克，赤石脂20克。

加减法：血块多者加益母草15~30克，血色鲜红者加旱莲草20~25克，紫珠草30克，血色淡红者加艾叶15克，或以姜炭易棕榈炭。血量特多者加五倍子10克，阿胶12克，并给高丽参咬嚼吞服或炖服。

除服药外，同时艾灸(悬灸15~20分钟或直接灸7~11壮)隐白或大敦(均双穴，可交替使用)和三阴交，以收止血之效。

按上方有补气摄血和补血止血之功。岗稔、地稔均为华南地区常用的草药，性味均属甘、涩、平，具有补血摄血的作用。首乌养肝肾而益精血，药性温敛，滋而不腻，补而不燥，是妇科出血症补血的理想药物。桑寄生补肝肾而益血，续断补肝肾而止崩，兼有壮筋骨的功效，故能兼治腰膝酸疼。熟地补血滋肾，党参、白术、炙甘草均能补气健脾，取其补气以摄血，甘草含甘草次酸，具有肾上腺皮质激素作用，对月经病、阿狄森氏病、尿崩症等均有疗效。惟用量要稍重，但大量、长期服用，可引起水钠储留、血钾降低，以致下肢浮肿、血压升高等副作用，与应用去氢皮质酮时相似。棕榈炭、赤石脂均能敛涩止血，



以收塞流之效。

**(2)滋阴固气汤：适用于阴道出血已减缓，仍有漏下现象者。**

熟地黄20克，续断15克，菟丝子20克，制首乌30克，党参20克，黄芪20克，白术15克，岗稔子30克，阿胶12克，牡蛎30克，山萸肉15克，炙甘草10克。

加减法：出血仍稍多者，可适当加入炭类药以涩血，或其他固摄之品如海螵蛸、鹿角霜、赤石脂之类。有虚热证候者，去黄芪加女贞子。

出血缓减后，应着重对因治疗，即所谓“澄源”，根据本证发病的主要原因为肝肾阴虚、脾肾不固的机理，应以滋养肝肾为主，兼以固气益血。本方用熟地、续断、菟丝子、山萸肉以滋养肝肾；党参、黄芪、白术、炙甘草以补气健脾，首乌、岗稔子、阿胶以养血涩血，牡蛎以镇摄收敛。全方兼顾肾、肝、脾、气、血，以恢复整体之机能，巩固疗效。

**(3)补肾调经汤：适用于出血已止，身体未复，需要建立月经周期，以防反复发作。**

熟地黄25克，菟丝子25克，续断15克，党参20~25克，炙甘草10克，白术15克，制首乌30克，枸杞子15克，金樱子20克，桑寄生25克，黄精25克，鹿角霜15克。

加减法：预计排卵期间，可加入温补肾阳之品如淫羊藿、破故纸、仙茅、巴戟天之类以促其排卵：腰酸痛经明显者，可加入金狗脊、杜仲、乌药之类；月经逾期1周以上不来者，可加入牛膝、当归之类，以助其及早来潮。

出血停止后，应协助机体恢复生理机能以建立月经周期，促使按期排卵。治疗原则应以补肾为主，兼理气血。本方以熟地、菟丝子、金樱子、续断、鹿角霜滋肾补肾，枸杞子、黄精、首乌、桑寄生养血，党参、白术补气健脾。使肾气充盛，血气和调，冲任得固。经过两三个周期的调理，身体逐渐强健，正常周期可冀恢复。

**罗元愷 验方**

**田七痛经胶囊（自制方·已投产）**

田七末、醋炒五灵脂、蒲黄、延胡索、川芎、小茴香、广木香、冰片。用法：每日3次，每次3~6粒



## 哈荔田 生平简历

哈荔田(1912~1989),男,回族,河北保定人。其父哈振冈长于妇科。先生幼时遵循家学,师古酌今,临床先长于内科,后专攻妇科。1935年毕业于华北国医学院,1933年提前考取中医执照。30到40年代曾创办北平国医专科学校,并曾任教于天津市国医训练班。于1955年开始担任天津市卫生局副局长、天津中医学院院长、天津市中医研究所所长,同时兼任中华全国中医学会副会长、天津中医学会会长、全国中医妇科委员会主任委员、卫生部医学科学委员会会员、天津市医学学术鉴定委员会副主任、天津市第二届人大代表、天津市政协常委、天津市第四届政协副主席、全国第六、第七届政协委员。其担任卫生部领导职务后,积极贯彻执行党的中医政策,提倡走“西为中用,以中为主,中西医结合”的道路。先后举办了1~6期西医离职学习中医班。大力培养中医技术人才,主张采用两条腿走路的方针,即一是兴办中医院校,二是老中医临床带徒。先后筹建了天津中医学校、天津中医学院,开办中医带徒班,为发展中医事业不遗余力。

先生19岁开始随父临证,为求深造,于当年考取了北平华北国医学院。就学期间,深得施今墨、周介人、范更生等诸名家赏识。毕业后即在津与父亲同室执业。在执业中受到留法医学博士陈绍贤有关西医学方面的指导,不数载,先生便独任其事,诊务兴旺,医名大振。诊疗之余,先生有搜求名医方案手迹之癖好,常常乔装成病人向名医求治。所珍藏的名医手迹除北京四大名医肖龙友、孔伯华、施今墨、汪逢春外,尚有恽铁樵、丁甘仁、陆渊雷、何廉臣等等名家的真迹。

先生毕生勤于学习,善于学习。初学习时遍读《药性赋》、《汤头歌》、《脉学》等,以为启蒙读物;继又背《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》及《伤寒论》、《金匱要略》等经典著作;随后便涉读诸家之书及医案,可谓勤求古训,博采众方。

主要学术著作有:《妇科医案医话选编》、《哈荔田医案与医话选》、《扶正固本与临床》等书。还组织编审了全国高等医药院校《中医妇科学》教材。撰写主要论文有“功能性子宫出血(崩漏)证治”(1985《中医杂志》)、“漫谈子痫及其治疗”(1982《中医杂志》)、“孕痢治验例举”(1985《中医杂志》)、“妇科病的熏洗疗法”(1984《开卷有益》)等10余篇。





## 妇科诊法重腹诊

哈老认为腹诊既为切诊一个组成部分，其在妇科方面也应给予应有的重视。

腹诊在妇科临床更有其特殊意义。因为妇女在解剖上有胞宫，在生理上有经、孕、产、乳等不同于男子的特点。胞宫位在小腹正中，为行经和孕育胎儿的器官，其与冲任督带，特别与冲任二脉关系最为密切。冲为血海，为全身气血要冲，其脉起于胞中，循会阴而上于气街，并少阴之经挟脐上行，至胸中而散，与任脉会于咽喉，而络于唇口。在生理上，当女子发育成熟后，脏腑气血俱盛，血海盈满，下行则为排经和养育胎儿的物质基础，上行则化为乳水。在病理上则表现为胸膈滞塞，气逆不顺，腹部掣引拘急，以及月经不调，经闭，崩漏，乳少等病症。任脉主胞胎，为人体妊养之本，其脉亦起于胞中，出于会阴，经毛际，沿腹部正中线上行，通过胸、颈，循面而入目。在生理上总司一身之阴经，任脉气通，可促成孕育。在病理上多表现为元气虚弱的病症如疝气，带下，少腹肿块，月经不调，流产，不孕等。综上所述，可见腹诊在妇科临床对于查知冲任气血的盛衰，以及经、带、胎、产等方面的生理病理变化，是有其特殊意义的。

### (1)胸胁部

胸部包括胸，膺胸、肋、季肋等部分。妇科则主要检查天突，乳，肋等部位。天突是任脉的俞穴，位于颈喉结下，胸骨切迹上缘之内方凹陷处。据民间经验，天突有动脉感的多为妇女妊娠的一种征象。此种脉动感，可为自觉现象，医者也可用手指触摸到。脉动明显的，肉眼也可以观察到；此法用于临床的确信而有征。乳房属胃经，乳头属肝经。在青春期以后，乳房发育不良，或萎瘪平塌者，多与先天不足，肾气虚弱，气血不充有关。乳房胀痛，按捏有抵抗感，多为肝气郁滞，其证属实，常见有月经不调，痛经或不孕等证；乳房柔软无胀痛感者，多属气血俱虚，常伴见月经量少，色淡等证。妇女停经，乳房膨胀，乳头色褐的，为怀孕的征象。一般说来肋部症状可有疼痛和胀满的表现，而肋痛的性质又有胀痛、刺痛、隐痛、灼痛之别，病因则有内伤，外感之别，发病又有虚实寒热之异。如肋肋胀痛多由气郁痰凝，脉络阻滞所致。肝气郁结者，医者以手指自肋弓下，沿前胸壁里面，向胸腔接压，可觉有抵抗感，轻轻按抚则嗳气频作而自觉舒畅，并兼有胸闷、纳减，胀痛常随情志变化而增减，多见于月经不调、痛经，带下等病症；痰人肝经者，按之有膨满感，同时有压痛，常兼头晕、肢麻等症，多见于月经量多、色淡，或带下粘浊等症；亦有因肝经虚寒致肋肋胀痛者，则内部按之空虚而无抵抗感，多兼见气急，视物模糊，脉象迟弱等症，可见于痛经，月经过少，不孕，带下等证。《济阴纲目》引大全云：“产员两肋胀满气痛，由膀胱宿有停水，因产后恶露不尽，水与气相搏，积在膀胱，故令肋肋胀满，气与水相激，故令痛也。”说明产后膀胱停水也可令肋肋胀痛。肋肋刺痛多因血瘀停留所致。特点为疼痛如刺，按之痛剧，但轻加按摩则略觉减轻，疼痛固定，或肋下有症积，常见于痛经或月经过少，闭经等病证。《金匱要略·妇人杂病脉证并治》篇则以“胸胁满，如结胸状”为瘀热互结于肝经的指征。肋肋灼痛，多为肝郁化火，或湿热郁滞肝经所致，按之痛不减，常兼头晕、耳鸣、口苦等症，可见有月经先期，月经过多，崩漏，带下等症。肋肋隐痛者，抚之觉舒，按之柔软而无紧张感，多由肝肾阴亏，水不涵木所致，常兼头晕目眩，口干烦热等症，多见于月经先期量少，或崩漏等病证。此外，肝血虚也可表现为肋肋支撑胀满的特征。如《素问·腹中论》说：“有病胸胁支满者，妨于食，病至则先闻腥臊臭，出清液，先唾血，四肢清，目眩，时时前后血；……病名曰血枯。此得之年少时，有所大脱血，若醉入房中，气竭肝伤，故月事衰少不来也。”说明血虚肝伤，肝血枯涸不荣，可见有胸胁支满的表现。

### (2)腹部

腹部泛指胃脘以下，耻骨以上的部位。范围较广，所包括内脏亦较多，一般可划分为上腹(属太阴)、脐腹(属少阴)、少腹(属厥阴)、小腹(脐下属冲任奇经)等不同部位。在妇科疾患中，较常涉及脐腹、小腹、少腹等部位。检查腹部多取仰卧位，令患者下肢伸直，轻轻振腹以测其感，然后屈膝，或侧卧，使腹部肌肉松弛缓和，以便有系统地进行腹部的望、闻、问、切、按等方面的诊查。

首先是望腹，主要观察腹部形状的隆起或下陷，皮肤的滋润或枯燥等方面的情况。一般下陷者多虚，隆起者多实。如妊娠气血亏虚，不能养胎，可见腹部松弛下陷之象，多为胎萎不长，或胎死腹中。《金匱要

略·妇人杂病脉证并治》篇中说：“妇人少腹满如敦状，小便微难而不渴，此为水与血俱结在血室也。”又如妊娠腹部隆起，腹大异常，多为胎水肿满，羊水过多之征。如陈良甫说：“妇人胎孕至五六个月，腹大异常，胸腹胀满，手足面目浮肿，气逆不安，此由胞中蓄水，名曰胎水。”《千金方》并通过望诊妊娠腹形以辨男女胎，谓“女腹如箕，男腹如釜。”此外，皮肤滋润者气血尚盛，枯燥者津血已伤，肌肤甲错者，多为瘀血内结，可见于闭经。以及望任脉之凹凸可辨别气之盛衰等等，皆属于望腹的内容。闻腹主要是用听觉来察知腹部的声响，如肠鸣、矢气、胎声等等。如《妇人良方大全》说：“妊娠四五月后，每常胸隔间满痛或肠鸣，以致呕逆减食，此由忿怒忧思过度，饮食失节所致。”《大全》，《产宝》尚有“妊娠腹中钟鸣，妊娠腹内儿哭”的记载。张山雷认为“妊娠腹中啼声，确是时或遇之”，是胎动不安的一种表现。另如《金匱要略·妇人杂病脉证并治》篇所说：“胃气下泄，阴吹而正喧，此谷气之实也，”也属于闻腹的范畴。

问腹主要询问患者腹部有否胀满，疼痛等方面的症状，其特点如何等。例如：腹痛有在气在血，属虚属实区别，其疼痛的性质、特点各异，治法亦遇然有别。如《金匱要略·妇人产后病脉证治》篇对产后腹痛的记述，“产后腹中绞痛，当归生姜羊肉汤主之”；“产后腹痛，烦满不得卧，枳实芍药散，假令不愈者，此为腹中有干血著脐下，宜下瘀血汤主之，并主经水不利。”以上均为产后腹痛，但以腹中绵绵而痛，且喜温按者，为血虚血寒，治用当归生姜羊肉汤，养血散寒，温中止痛；腹中烦满不得卧者，为气滞血瘀作痛，治用枳实、芍药散行气和血止痛；少腹坚痛，或按之有硬块者，为恶露不尽，瘀血内停，治用下瘀血汤之类活血化瘀止痛。又《金匱要略·妇人杂病脉证并治》篇说：“妇人六十二种风，及腹中血气刺痛，红兰花酒主之。”《妇人妊娠病脉证并治》篇说：“妇人怀妊六七月，脉弦发热，其胎愈胀，腹痛恶寒者，少腹如扇，所以然者，子脏开故也，当以附子汤温其脏。”指出了痛经的特点，在于腹痛伴随月经周期而发作。《景岳全书·妇人规》进一步指出：“经行腹痛证，有虚实。实者，或因寒凝，或因血虚，或因气虚”然实痛者，多痛于未行之前，血气相搏，其特点为腹中刺痛，故用红兰花酒活血止痛，以使血行风自灭；后者为阳虚寒甚，侵害胞胎所致，故腹痛恶寒少腹如扇，治用附子汤温经散寒，安胎止疼。以上是问腹痛性质，以区别证治，同时尚应询问腹痛与经、带、胎、产的关系。如《金匱要略》说：“带下经水不利，少腹自减；虚痛者，于既行之后，血去而痛未止，或血去而痛益甚。大都可按可揉者为虚，拒按拒揉者为实。”则是根据腹痛之在经前经后，喜按拒按，以及对冷敷热敷的喜恶等特点，以分辨其证候的虚实寒热等类型，在诊断上具有一定的指导意义。它如妊娠小腹疼痛坠胀，腰酸不已者，需防堕胎；妊娠胸腹胀闷，呼吸迫促，是为胎气上逆；产后七八日，少腹坚痛，是为恶露不尽；带下清稀，小腹冷痛，多为下焦虚寒等等，皆需通过问腹得知。

切腹是腹诊的主要内容。切腹即医者以手掌或手指密切接触腹壁，以检查腹壁的坚软温凉，有无压痛和症块等。有关切腹手法的运用，《内经》有鼓，按、推、循等多种手法。可单用亦可合用。

切腹时，先对腹壁作一般检查，如腹壁的紧张度，弹性，以及有无压痛，痞块等。一般说来，正常腹壁肌肉坚软适宜，皮肤滋润光滑，温度正常，小腹略隆于大腹，脐眼凹入，体肥者腹壁应丰满而柔软，体瘦者应较下陷而微硬。已婚经产妇女，应较未生育者松弛。之后应按脐部及其两侧，以候冲任之气的盛衰。一般凡按脐中及其周围，觉有动气应手，与寸口脉相应者，为脏气健旺；动而微弱，一息一二至者为冲任气虚；动而沉迟，为命门火衰；动数有力，为冲任伏热。切腹时，临床每需根据不同的目的，而有不同侧重点的检查。如闭经或痛经，应按其小腹有块无块，如有块则可通过循抚接触，了解其大小，形状、硬度，以及喜按拒按等，以辨识其性质。如按之坚硬，推之不移，按之痛甚为血瘀；按之有包块，推之可移，为气滞，同时还应注意包块与妊娠的鉴别。如后藤艮山说：“妊娠与血块易混，然块者顽固沉着，无发扬之势。妊娠者，凝结温然，有润泽之气。”同时，还可以“讯之妇人，夜阴快寝后，小腹勃然突起者，娠也。”另以右手循鸠尾穴，轻按而下至脐，左手自耻骨微向上推，则脐下当子宫部位，有物起于指下，隐隐有力，即为妊娠。若痛经或闭经，按腹无块，则应查其有无压痛，喜按拒按，以辨别病证的虚实情况；如张石顽说：“凡痛，按之痛剧者，血实也；按之痛止者，气虚血燥也；按之痛减，而中一点不快者，虚中挟实也。内痛外快，为内实外虚；外痛内快，为外实内虚。”

### (3)腰部



腰为肾之外府，带脉之所循，冲、任、督三脉均受带脉之约束以维持其正常功能。因此，候腰部的情况，可以了解冲任及肾气的盛衰。如妊娠胎漏，每见有腹部坠痛，阴道出血，若不兼腰酸，则尚可保全，倘兼见腰酸坠痛，为肾气虚不能固摄胎元，每易导致流产。临床体会，按捺腰骶部，如有压痛点，则为冲任失调的反应，可见有月经不调，痛经，不孕等病证，敏感点多在八髎穴部位。

### 气分药临床运用新见

哈氏认为所谓气分药，广义来说，乃泛指一切治疗气分病的药物，如益气、行气、降气、升气等等。此处则专指以理气解郁为目的的理气类药物，理气药多用于脏腑怫郁，气不周流，郁积不通，气血失调的病理。若肝失疏泄，脏气怫郁，气血不调，则不仅贻害脏腑，而为诸病之发端，且使妇女经、带、胎、产失于恒常，而诸病蜂起，故有“万病不离乎郁，诸郁皆属于肝”，以及“肝为女子之先天”的说法。由此可见，肝实为诸脏之枢纽。肝气郁则诸脏之气也郁，而妇科诸病之发生，也多以肝失疏泄为肇始。因此，气分药的应用，重点在疏肝，调肝，理气解郁，从而斡旋脏腑气机，调畅气血运行，以达到愈病的目的。它如补益气血，破瘀化滞等治法中，亦每多应用，以起到补而不滞，行而不涩的作用。

哈氏认为在临床对于几属脏腑气郁，升降失司，而病情较轻者，常选用苏梗、桔叶、天仙藤、蔻仁、砂仁、香橼、陈皮、佛手、代代花、厚朴花、合欢花、玫瑰花等类，舒理气机。

体壮邪实，胁肋支撑，胸腹胀满，病情较重者，则多选用甘松、青皮、木香、沉香、香附、柴胡、乌药之类，重予理气，以杀病势；气滞初入血分，或气滞兼夹血瘀者，可选用川芎、柴胡、郁金、川楝、元胡之类，以理气为主，通络为辅；血瘀兼挟气滞者，可选用泽兰、乳香、没药、三棱、莪术、郁金之类，重予通络化瘀，兼能行气。如夹寒可选小茴、丁香、荜茇等；兼热可选川楝、竹茹等；夹痰选旋复花、苏子等；兼湿选川朴、藿香、佩兰、石菖蒲等。

以下为哈氏妇人气分要药二十五味新解：

#### 香橼

辛苦酸，性温。具理气止痛，和胃化痰之功。本品性较中和，常用于妊娠期脘痞不舒，食欲不振，以及乳胀胁痛等症。

#### 苏梗

辛温。功能理气宽胸，解郁安胎。常用于妊娠呕吐，腹胀，胎动不安之因于脾胃气滞者。

#### 桔叶

苦平，入肝经。本品舒肝，解郁，消肿散结。多用于妇女痛经，乳房胀疼，及乳痈等证。

#### 天仙藤

苦温，入肝脾两经。功专行气利水，活血通络。常用于妊娠水肿，产后腹痛等症。

#### 砂仁

辛温，专入脾胃，兼入肾及大、小肠。具有理气宽中，健脾化湿之功。用治妊娠恶阻，胎动不安之因于气滞夹寒者为宜。

#### 陈皮

辛温，专入脾肺，兼入大肠。其气芳香，其性升浮。哈氏临床对妇科诸病而兼见消化系统症状者，每多伍用。

#### 佛手

辛苦酸温。舒肝解郁，理气和中。对妇女经前乳房胀痛，产后乳汁不下，乳胀胁痛，以及更年期妇女之胸膈闷痛，刺痛等。兼见食纳不香者，每常伍用佛手花，以其偏于行气止痛，兼能开胃醒脾。

#### 玫瑰花

甘苦性温，气味芳香，归经肝脾。具有舒肝理气，和血调经之功。对于妇女月经不调、腕胁胀痛、咯血、吐血之属于肝气郁滞者，用之适当，效用甚佳。

### 青皮

苦辛性温，能引诸药入肝经。舒肝破气，散结止痛，用治肝气郁滞之胁痛腹胀甚有效果。妇女气滞痛经，经行不畅者，每多伍用行气止痛，甚有捷效。

### 木香

辛苦性温，入肝脾两经。功能疏肝醒脾，长于理胃肠滞气。用治妊娠胎动不安。

### 沉香

辛苦性温，归经脾胃。本品温而不燥，行而不泻，用治胸腹气滞，胸闷作痛，肠鸣腹泄之属于寒证者为宜。哈氏对妊娠浮肿，小便不利，腰膝冷痛诸症于温阳健脾渗湿药中用为佐使颇佳。

### 香附

味辛微苦，气平。为理气解郁要药，本品理气兼能和血，为“血中之气药”。对于妇女月经不调，经行不畅，闭经，痛经等属于肝郁气滞者，用之颇佳。

### 柴胡

苦平微寒，归经肝胆。以其升中有散，和解退热，近代多列入解表药中，殊不知其实为舒肝解郁之佳品。柴胡功在舒肝和解，故在妇科疾病中，凡属肝郁不舒者皆可应用。酒制升靖止泻，醋制止血止痛，鳖血拌炒退热，皆足资参考。

### 乌药

辛温，入肝脾肾经。乌药长于温行气滞寒郁之候，尤其下焦之寒性气痛，对于妇女肝气郁滞或肾间冷气波及肝经的痛经病，常用为主药。乌药亦血中气药，与香附配合用治痛经，效果尤佳。

### 川芎

辛温香窜，专入肝经。其香气雄厚，最善疏通，凡妇女肝郁不舒，血中气滞，血行不畅之月经不调、痛经、闭经、难产、胞衣不下，以及产后恶露不净之腹痛拒按等症，皆可随证应用。

### 郁金

辛苦气寒，入心肝胃三经。功能行气解郁，活血凉血。本品为气中血药，理气之中兼能破瘀，宜于肝郁化热，气血郁结之痛经、闭经等症。

### 川楝

微酸性寒。实则本品入肝经，为舒肝理气之良品。临床对于妇女肝气横恣，肝经郁热之经前乳胀胁痛，气急易怒，或经行腕腹灼痛、胀痛等症，每与元胡合用增强止痛效果。

### 元胡

辛苦温，入肝经兼入心经。能行血中气滞，气中血滞，为止痛要药。其止痛作用部位广泛而持久，凡气血郁滞，一身上下内外诸痛，非此莫属。临床常用于妇女月经痛，产后胞衣不下，及儿枕作痛等证，每有效果。

### 三棱

辛苦平，入肝经，能破肝经血分之气。故宜用于血瘀气滞之月经不调、痛经、闭经、产后瘀血作痛、症瘕证。本品同气药用则偏于行气，同血药用则重在破血，要在临床之配伍适当。

### 莪术

辛苦性温，入肝经。行气中之血，其理气之功优于三棱，破血之力则不逮于三棱。若二者配伍，用于血

瘀气滞之闭经，痛经，产后瘀血作痛，及症瘕等证，更可加强行气破血，磨积消坚之功。

### 乳香

辛苦微温。香窜理气，活血通经，为止痛要药。对妇女气滞血瘀之痛经，及产后瘀血不下腹痛等，均有良好止痛效果。对妇女热入血室，血蓄下焦之心烦躁扰，神志乖常，以及经行手足抽搐等症，每多伍用，以祛风伸筋。

### 没药

苦平微辛，入肝经。功能与乳香同，但破血散瘀之力胜于乳香。临床对经闭，症瘕，痛经，产后腹痛，按之益剧的病证，二药并投，每能增强止痛效果。

### 小茴香

辛温。功能理气开胃，散寒止痛。妇女寒滞肝脉之经行腹痛，月经后期，量少色暗有块者，可配伍理气止痛，活血通络之品应用。妇人阴痒，尿频，尿痛等证，用之煎汤熏洗，常获效果。

### 荜茇

辛温。功能温中散寒，行气止痛。妇女月经不调，经行腹痛等属于寒凝经脉，以及宫冷不孕者，也可伍用。

### 吴茱萸

辛苦燥热，专入肝经气分，并入脾胃。具有舒肝利气，温散肝经寒邪，降逆止呕之效。临床对于妇女宫寒不孕，少腹冷痛，经期错后，血少色黑，以及痛经等证，常与理气止痛，和血通络之品配合应用。

此外如大腹皮之下气宽中、利气消肿，用于子肿；大刀豆、丁香之和胃降逆、止呃止呕，用于妊娠恶阻；白檀香香窜理气止痛，对于痛经兼有胃寒脘痛等，也可应用。

## 小柴胡加减治疗热入血室

哈氏认为，所谓“血室”可以顾名思义，不外指血液储留之处，其与子宫关系固然密切，而与肝脏、冲任二脉也有连带关系，热入血室的临床表现也往往涉及到以上3个方面。而子宫、肝脏、冲任二脉三者之间又紧密相连，互有影响，统属于厥阴范围，所以用小柴胡汤和刺期门法而能获效。

### (1)热入血室的症状

月经不调 外感期间月经适来，或经行未止，外邪乘陷；或产后恶露未净，骤感风邪，以致热邪乘虚陷入，临床可表现为月经猝止，热与血搏，瘀阻胞宫的情况，即所谓“其血必结”，也可表现为热入血分，迫血妄行，而致经水过多，淋漓不止的症状。

发热 热入血室总属外感范畴，故发热为临床所必见，至于其发热类型，则因热陷部位之深浅不同而不同。浅者留于少阳，则表现为往来寒热如疟；深者结于厥阴，则现热深厥深。也可因热蕴血分，而表现为日晡或夜间潮热。

神志异常 心主血，肝藏血；心舍神，肝藏魂。热入血室上扰心神，或邪入肝经，均可见有谵语如狂，或昼明夜作，或烦躁不安，夜寐呓语，或神识忽清忽昧等神志异常的表现。如仲景论热入血室有4条，其中3条均有谵语症状。总之，神志异常的症状，也为热入血室所必见，惟有轻重之别，轻者仅为心烦神昧，重者则神昏谵语。

胁腹胀满 肝脉布两胁，热入血室，邪滞肝经者，可见有胸胁胀满如结胸之症；热与血结，瘀阻胞宫，则有小腹胀痛拒按之症。如仲景说：“……胸胁下满，如结胸状，此为热入血室”，《温病条辨》叶子雨眉批说：“热入血室，……如经水适来，为热邪陷入，搏结而不行，胸胁少腹，必有牵引作痛拒按者”，何廉臣引丰瑞山云：“热入血室，少腹痛硬，大便闭，或通而色黑……。”均指出热入血室常可出现胁腹症状。

### (2)热入血室的治疗

热入血室的治疗，仲景依据邪入深浅及病势轻重之不同，分立两法。邪入较浅，病势较轻，症见寒热如

症者，用小柴胡汤从少阳胆治。如“妇人中风，七八日，续得寒热，发作有时，经水适断者，此为热入血室……小柴胡汤主之。”

哈氏个人体会，对于热入血室证的治疗无须强分伤寒、温病，总须依据热势之轻重，邪陷之浅深，病机之虚实以辨证施治。其治疗精神，总以透邪彻热，使不与血结为原则。

热入血室的临床表现复杂不一，而以邪陷肝胆两经的症状为多，应用小柴胡汤加減，确有一定效果。一般说来，正气较虚，经水适断，热陷较深，寒热如疟者，可用小柴胡汤解半表半里之邪，稍加行血之品，如刘寄奴、紫丹参等；若热多寒少、蒸热口渴者，则小柴胡去参、枣，加生石膏、麦冬、生地、元参等以清热养阴；若便秘腹胀，则为少阳阳明合病者，可用小柴胡与调胃承气汤化裁，或以大柴胡汤加減；若热重陷深，热与血结，胁下苦满，小腹胀痛不欲按，谵语如狂者，可用小柴胡与桃仁承气汤，或合用《金鉴》清热行血汤化裁；若热邪伤阴，热迫血行，午后潮热，心烦神昧，则以小柴胡加青蒿、骨皮、杭芍、元参等；月经过多或淋漓不止，则加丹皮、生地等清热凉血、并酌加炭类药；产后气血大伤，恶露未尽之热入血室证，则宜考虑产后多瘀多虚的特点，可用小柴胡合芩连四物汤类。

### 哈荔田 验方

#### 乳腺炎方

①蒲公英15克，紫花地丁15克，野菊花9克，生大黄9克。

功用：清热解毒。

主治：急性乳腺炎。

用法：乳房红肿。热痛尚未破溃时，可煎汤乘热湿渍患处。

②黄柏10克，白芷6克，荆芥6克。

功用：解毒消炎，散结止痛。

主治：急性乳腺炎初期有硬结者。

用法：上药共为细末，醋水各半，调成糊状，敷患处。

③一粒珠(成药)。

功用：消肿解毒。

主治：乳痈乳岩，红肿疼痛，初起未溃者可消，有脓者易溃易敛。

用法：捣碎，醋调成稀糊状，敷患处。

④山慈姑15克，白芷9克，鹿角9克，山甲9克，血竭9克，麝香0.6克。

功用：通络下乳，散结止疼。

主治：乳癖(乳腺增生)。

用法：上药共为细末，醋调成糊状，敷于患部。

⑤结乳膏(主要成分为麻油、漳丹、韭菜汁、铜绿、血竭、乳香、没药、信石、麝香等)。

功用：活血化瘀，消肿止痛。

主治：乳痈、乳岩，初起红肿，乳房有坚核，疼痛难忍。亦用于瘰癧结核。

用法：贴敷患处。



## 韩百灵生平简介



(1909～)，男，辽宁省台安县人。1925年始随兄韩秀实习医，1930年开始行医于哈尔滨市。从事中医临床和教学工作迄今已50余年，擅长妇科。曾任黑龙江省政协委员，中华全国中医学会理事，中华全国中医学会黑龙江分会副理事长，黑龙江中医学院妇科主任，黑龙江省卫生局中医考试委员等职。

先生少年课读五经而识文字，识《诗经》为最古之文字，知古有采诗之官，王者所以观风俗、知得失焉。《尚书》为中国最古之史料，古代帝王之规模事业，无不备义。然昔日国乱民伤，一味专制。《尚书》不足医国救民，诚可叹然。又读《易经》以消遣，悟易起于八卦，八卦为文字之始，伏羲初画八卦，设刚柔两划，像阴阳二气，布以三位，象天、地、人三才也。立天之道曰阴曰阳，立地之道曰刚曰柔，立人之道曰仁曰义。又尝读《礼》、《春秋》、《道德经》等以富其学。深晓先秦诸子中善言明理者首推老子之学，而亦不足以医国救民。于是，弃儒从医，随父兄攻读《灵枢》、《素问》、《难经》凡十载，明天地人纪，而有专泥医论之弊。又读有方之书，如仲景《伤寒》、《金匱》。明医学之主体，医理方技之渊数。继而博览诸家之论，而独偏重妇科。凡《妇人大全良方》、《傅青主女科》、《医宗金鉴·妇科心法》等50余种，尽其博览，而力求与专精。年20岁悬壶于世，凡临床数10年来，鬓发斑白，回首未躁，学术未穷。

主要学术著作有《百灵妇科》、《中医妇科学》等。撰有医话“医之基，在习文”、“医之精，在于勤”、“习医诚不易，一得贡真愚”等收入《北方医话》中。

## 自制新方四方为纲

①韩氏百灵育阴汤为：熟地20克，山萸肉15克，川断20克，海螵蛸20克，龟版20克，阿胶15克。方中以熟地、山萸肉滋阴补血，山药健脾补虚，滋阴固肾，治诸虚百损，疗五劳七伤。海螵蛸、牡蛎、龟版为介类有情之品，合白芍共奏补肾益精、潜纳虚阳，养血敛阴之效。川断、寄生、杜仲补肝肾，调血脉。阿胶滋阴补血，全方配伍严谨。组方精良，可共奏调补肝肾，滋阴养血之功效。

韩氏从数10年临床经验出发，对月经先期，量少，质稠，色鲜红，腹无胀痛者，宜百灵育阴汤加地骨皮15克，丹皮15克，以养阴清热治之。对月经过多，色鲜红，无块，小腹空坠者，宜百灵育阴汤加旱莲草20克，炒地榆50克，以凉血止血固冲之。对月经后期、量少、色红、小腹隐痛、不拒按者，宜百灵育阴汤，减川断、寄生，加当归20克，何首乌15克，怀牛膝15克，以补血调经，引血下行。对月经过少，点滴而下，色红，腹无胀痛者，宜百灵育阴汤加当归15克，以补血调冲任。对经闭，经水由少至闭止不行

者，宜百灵育阴汤加当归20克，川芎15克，怀牛膝15克，以养血调经，引血下行。对于崩漏，经水淋漓不断，色鲜红，质粘稠者，宜百灵育阴汤，加炒地榆50克，旱莲草20克以凉血止血。

对于带下病，带下赤白，尿道灼热者，宜百灵育明汤加黄柏15克，栀子15克，椿皮20克以滋阴清热，凉血止带。

对于妊娠病，胎动不安，孕后腰腹坠痛，阴道少量流血者，宜百灵育阴汤加菟丝子20克，炒地榆50克，棕炭20克以补肾止血安胎。对于子痫，孕后七八月，突然昏倒，不省人事，抽搐者，宜百灵育阴汤，加羚羊角5克，石决明20克，钩藤15克，以平肝潜阳，熄风止痉。对于产后病，产后痉病，产后发痉，牙关紧闭，头项强直，四肢抽搐，面色苍白者，宜百灵育阴汤加鳖甲20克，龟版20克，石菖蒲15克，钩藤15克，天麻15克以滋阴养血，柔肝熄风。产后遍身痛，产褥期肢体麻木，关节酸楚疼痛者，在主方基础上加秦艽15克，木瓜20克，五加皮15克，当归15克，怀牛膝15克，以养血柔肝，通络止痛。

对于妇科杂病，不孕症，婚后3年以上未孕者，它用百灵育阴汤，调经以助孕。对于阴痒，阴部灼热瘙痒，带下色黄而夹有血液者，宜百灵育阴汤，加黄柏15克，栀子15克，白鲜皮15克，以滋阴补肾，凉血润燥等。

②补阳益气汤治疗脾肾阳虚诸证，其药物组成为：熟地20克，山药15克，白术15克，巴戟天20克，菟丝子20克，川断20克，寄生20克，附子10克，肉桂10克，黄芪20克。方中以白术、山药健脾益气，培补后天。《本草经》云：“山药益肾气健胃并补先后二天。”《药性赋》记载：“菟丝子治疗男子女人虚冷，填精益髓，去腰痛膝冷。”川断、寄生补肝肾，强筋骨。附子温肾助阳。肉桂温中补阳，散寒止痛。再以熟地养阴补血，黄芪补气升阳，一阴一阳，合之诸药，使之达到阴中求阳，阳中求阴之功效。张景岳曰：“善补阴者，必阴中求阳，则阳得阴助，而生化无穷。”诸药配伍，补阳益气，健脾益肾。韩氏指出临证之中，必须谨守病机，随证加减治疗由脾肾阳虚而引起的各种妇科病证，无不得心应手。

对于月经病、经漏，或突然大下、色淡质稀者，宜用补阳益气汤，加炒杜仲20克，地榆炭50克，以补脾益肾，固冲止血。对于月经后期，量少色淡者，宜用补阳益气汤，加当归20克，怀牛膝15克，以益肾健脾养血调经。而对于闭经不行，腹无胀痛者，宜用主方，并加补骨脂20克，鹿角胶15克，香附20克，以血肉有情之品，使其阳生阴长而经水自调。对于痛经，小腹疼痛，喜温喜按，得热痛减，血色淡，血质稀薄者，宜在主方基础上加艾叶20克，吴茱萸15克以温通血脉，散寒止痛。对于经行泄泻，腹痛肠鸣，喜温喜按者，宜在主方基础上加党参15克，茯苓20克，薏苡仁20克，以温阳扶脾，渗湿止泻。对于经断前后诸证，宜用补阳益气汤，补益脾肾。对于带下病，带下量多，色白或如血，气味腥臭者，宜用主方并加茯苓20克，芡实20克，龙骨20克，牡蛎20克，以温肾健脾，固涩止带。对于妊娠病，胎动不安，滑胎，宜服主方，若流血尚未损及胎儿者加炒地榆50克，牡蛎20克，以固冲安胎止血。对于妊娠肿胀，宜用主方并加茯苓20克，大腹皮15克，陈皮15克，补骨脂15克以温肾助阳，健脾行水。对于妊娠小便不通，小便不利，甚则点滴不出，小腹胀痛，宜用主方加桂枝15克，以温阳化气行水。对于胎萎不长者，宜用主方并加鹿胶15克，枸杞子15克，以益精血，补肾气。对于产后病，产后小便失禁或小便频数者，宜在主方基础上加覆盆子15克，益智仁20克，桑螵蛸20克，以益肾固摄止尿。对于妇人不孕，脾肾两虚，气血不足或命火虚衰，脾失健运，痰湿内生，脂膜阻络不能摄精成孕者，宜久服主方，以补益脾肾，填精助孕。

③益气养血汤治疗气血不足之证。其药物组成为：人参10克，黄芪20克，熟地20克，白芍20克，当归15克，白术15克，茯苓15克，远志15，五味子15克，甘草10克。方中用人参大补元气。《本经》记载：“人参主补五脏，安精神，定魂魄，止惊悸。”黄芪补气升阳，益气固表。白术、茯苓、甘草益气健脾和中。熟地、白芍、当归养血补血，《本草纲目》记载：“熟地……生精血，补五脏内伤不足，通血脉，利耳目，黑须发，男子五劳七伤，女子伤中胞漏，经候不调，胎产百病。”《珍珠囊》中云：“熟地补气血，滋肾水，益真阴。”五味子、远志益气生津，补肾宁心，宁神益智。全方共奏益气养血敛阴之效。

对于月经病，月经过多，崩漏，色淡，质稀，甚至突然大下不止，小腹微痛不拒按者，宜用主方，加阿胶15克(烊化)，海螵蛸20克，炒地榆50克以养血固冲止血。

对于月经后期，月经过少，色淡质稀，小腹空痛喜按者，宜用主方并加枸杞子20克，女贞子15克，黄精15克以补血填精。

对于经闭日久者，宜用主方加龟版20克，怀牛膝20克填精血，通血脉。对于痛经，经期腹痛，绵绵不断，喜按，或经量少、色淡者，宜用主方加桂枝15克，重用白芍以补气温中，缓急止痛。

对于妊娠病，妊娠腹痛，胎动不安而出现胎元不固，腰痛，阴道流血者，宜用主方加川断20克，寄生20克，重用白芍以养血安胎，缓急止痛。若流血者加陈阿胶15克(冲服)，炒杜仲20克，炒地榆50克，以补气养血，安胎止血。

对于产后病，产后血晕，四肢厥逆，昏不识人者，宜用主方加鹿角胶20克，煅龙牡各20克，以助真阳，升提固脱、并加荆芥穗15克清头明目，泽兰15克辛散芳香以利醒神。对于产后腹痛，宜主方加阿胶15克，枸杞子20克以养血益阴。

对于产后恶露淋漓不止，血色浅淡，血质清稀，小腹空坠，绵绵作痛者，宜方主加升麻10克(蜜炙)以升阳举陷，加阿胶15克补血止血。

对于产后发热、汗出者，宜用主方去人参、白术，加生地15克，丹皮15克，地骨皮20克以清热凉血滋阴。

对于产后身痛，宜用主方加狗脊20克，怀牛膝15克，川断20克，寄生20克以补肾养血，强筋健骨，加秦艽15克通络止痛。

对于产后缺乳，甚至全无，而乳大且软者，宜用主方加王不留行15克，白通草10克，桔梗15克以疏通经络，载药上行，气血充足，经络畅通，则乳汁自生。

对于妇女不孕，经行量少或经行后期，色淡质稀者，宜用主方加龟版20克，枸杞子20克以滋阴生血，填精助孕。

对于脏躁、哭笑无常、频频呵欠者，宜用主方去人参、黄芪，加浮小麦15克，大枣5枚以养心补脾安神定志。

韩氏指出以上18种妇科疾病，皆由气血两虚所致，临证时其益气养血汤治之，灵活加减，屡收疗效。

④调气活血汤用于治疗气滞血瘀证。其药物组成为：当归15克，白芍15克，丹皮15克，川楝子15克，枳实15克，甘草10克，柴胡10克，川牛膝15克，生地15克，青皮15克。方中以当归、生地、白芍养血补血，平抑肝阳。丹皮、牛膝活血散瘀，川楝子行气止痛，枳实行气散结消痞。《别录》记载：“枳实除胸胁痰痞，……消胀满，……逆气，胁风痛，安胃气。”青皮疏肝破气。《珍珠囊》云：“青皮破坚癖，散滞气……治左胁肝经积气。”《本草纲目》中说：“青皮治胸膈气逆，胁痛，小腹疝气。消乳肿，疏肝胆，泻肺气。”甘草调和诸药。全方配伍共奏调肝理气，活血散瘀之效。

对于月经病，气滞血瘀崩漏，或月经涩滞难下，量少，色紫黯，或突然大下血块，小腹坠胀疼痛者，宜调气活血汤加川芎15克，红花15克以行血逐瘀。若小腹刺痛者加元胡以行瘀止痛。若小腹胀痛者加乌药以行气除胀。若血瘀难下，大便秘者，加少量大黄以行瘀血，涤肠垢。若突然大下血块，血色由深变浅者，加沙地榆50克，蒲黄炭20克以塞其流，此乃标本兼顾之法。若气滞血瘀致月经后期，血色深红，量涩少者，以调气活血汤加川芎行血调经。气滞血瘀致月经衍期，血量温少，色紫暗，乳房胀痛者，用调气活血汤加王不留行，通草以通络疏肝。若气滞血瘀致发痛经，少腹刺痛拒按，血量涩少，色紫暗者，宜用调气活血汤加川芎、桃仁以行瘀止痛。

对于气滞血瘀经闭，月经延至数月不通，乳房及少腹胀痛者，宜用调气活血汤加乌药、川芎以行气活血通经。

对于妊娠病，气滞血瘀致妊娠腹痛者，用调气活血汤。减川牛膝以调肝理气而不伤胎。气滞血瘀妊娠浮肿，孕后三四月之间体胀，下肢及两足浮肿，皮色苍厚不变者，宜调气活血汤加天仙藤、紫苏以疏通气机而肿自除。韩氏还特别指出应用理气活血法治疗妊娠病，必须辨证准确，做到胆欲大而心欲细，智欲圆而行欲方。《内经》云：“有故无殒亦无殒也。”有病则病受其药，但应衰其大半而止之，不可太过。

对于产后病，气滞血瘀而致产后恶露不下，或下点滴，色紫暗，少腹硬痛拒按者，宜用调气活血汤加生蒲黄、赤芍、川芎以行恶露。若气滞血瘀致产后恶露不绝，迁延日久，或量多如崩，色暗有块，小腹痛而拒按者，宜用调气活血汤中加生蒲黄、川芎以逐瘀血，止恶露。对于气滞血瘀致产后血晕，产后恶露涩少，或点滴而下，色紫暗，少腹硬痛拒按，甚至瘀血上攻而心烦乱如狂，卒然昏倒不省人事者，宜用调气活血汤加赤芍、干漆、生蒲黄、川芎以行血逐瘀，宁心醒神。若气滞血瘀致产后胁痛，不得转侧，恶露涩少，色紫暗者，宜用调气活血汤加郁金、元胡以舒肝解郁。若气滞血瘀致产后遍身疼痛，其痛时游走不定，时而固定不移，脉络色青，关节尤痛甚，昼轻夜重者，宜用调气活血汤加桂枝、木瓜、大芫、川芎以活血通络。若气滞血瘀致产后发热，恶露涩少，色紫暗，小腹硬痛拒按者，宜用调气活血汤加丹皮、红花以通络除热。若气滞血瘀致产后小便不通，或点滴难出，小腹胀急难忍者，宜用调气活血汤加滑石、车前子以通利水道。若气滞血瘀致产后乳汁不通，乳房胀痛者，宜用调气活血汤加王不留、通草、皂刺以通乳络。

对于气滞血瘀而致症瘕，腹内积块，推之不移，揉之不散者，宜用调气活血汤加三棱、莪术、鳖甲以行气活血，软坚散结。对于气滞血瘀致不孕症，素性抑郁或急躁多怒，肝失条达，脉道不通，月经先后不定，婚后3年以上不孕者，宜用调气活血汤加王不留行、通草、皂刺以调肝理气通络。

韩氏认为以上由于气滞血瘀而致17种妇科疾病，皆属同因异病之范畴，临床中只要辨证准确，选用调气活血汤灵活加减，其疗效会非常突出。

### 止带五方临床效彰

#### (1)韩氏温肾止带汤(白带方)

组成：龙骨12克，牡蛎12克，山药9克，白术9克，茯苓12克，芡实12克，薏仁12克，甘草6克。

主治：白带属脾阳虚之证。

症状：阴中不断流出如涕如唾色白腥臭之物，小便不利，腰酸体倦，饮食减少，肌肉消瘦，便溏，面浮肢肿，面白。舌质淡润、苔白滑，脉虚缓。

治则：健脾益气渗湿。

#### (2)韩氏解毒止带汤(黄带方)

组成：双花12克，连翘9克，苦参9克，茵陈12克，黄柏6克，黄芩9克，白芍12克，椿皮9克，牛膝6克，生地9克，丹皮9克，贯众9克，黄连9克，炒地榆12克。配以外用药。

主治：湿毒损伤内脏之证。

症状：带下黄色，恶臭难闻，阴内灼痛坠胀，心烦不宁，口苦咽干，便秘或溏糜，尿赤，手足心热，面色红热，舌苔黄，脉弦滑而数。

治则：清热解毒化湿

#### (3)韩氏榆艾四物止带汤(赤带方)

组成：当归9克，川芎6克，白芍12克，熟地9克，艾叶9克，怀膝9克，苍术9克，茯苓9克，远志6克，甘草6克，炒地榆15克。

若赤带多，阴道灼热者，减艾叶，加黄芩9克椿皮6克以清热止血。

主治：寒湿损伤胞脉之证。

症状：带下赤白，或赤多白少，或白多赤少，月经多为错后，小腹冷痛，阴内坠胀，腰痛体重，四肢乍寒乍热，面色暗滞，舌质淡润，苔白滑，脉弦缓。

治则：温经除湿止血带

#### (4)韩氏养阴凉血止带汤(血水带方)



组成：生地9克，牛膝9克，椿皮9克，丹皮9克，白芍12克，炒地榆12克，阿胶9克，麦冬9克，栀子6克，黄柏6克。

主治：肾阴虚带下

症状：带下红津如水，尿道热痛，腰痛如折，心烦不宁，手足心热，潮热盗汗，面红颧赤，舌干红无苔，口干不欲饮，脉弦细数。

治则：滋阴补肾、凉血。

#### (5)韩氏温肾健脾止带方(黑带方)

组成：人参9克，白术9克，杜仲9克，续断9克，益智仁9克，阿胶9克，艾叶9克，菟丝子9克，补骨脂6克，加山药9克，龙骨12克，赤石脂12克。

主治：肾气亏损之证。

症状：带下污浊，绵绵不断，腰酸腿软，腹冷肢寒，尿频，便溏，四肢不温，头眩健忘，面色晦暗，舌质淡润，苔白滑，脉沉弱。

治则：益肾、健脾除湿。

### 逍遥一方加减多样

《和剂局方》中逍遥散药物组成是：当归、白芍、柴胡、茯苓、白术、甘草、薄荷、煨姜。《女科撮要》多丹皮、栀子为丹栀逍遥散。此二方本属一体，其药物性能不寒不热，不散不敛，为调肝理脾健胃之妙剂，它不仅善治妇科肝脾失和多种疾病，亦治男科肝郁气滞、脾失运化之证。临床只要辨证清楚，灵活运用，加减得当，无不手到病除。

(1)月经病：月经赶前，月经过多，崩漏，经期吐衄，乳泣等症。

①月经赶前、月经过多、崩漏等病因是：性躁多怒，肝郁化火，热灼胞脉，迫血妄行而致。一般症状是：头眩、心烦口苦咽干，呃逆不欲食，月经量多，血色深红，舌红苔黄，脉弦洪而数。以此方减煨姜，加丹皮、栀子、黄芩、生地以清热凉血。如月经不按周期，淋漓不断，或突然大下者，加炒地榆、侧柏炭以凉血止崩漏。

②经期吐血衄血病因是：肝火犯肺，热伤肺络而致。一般症状是：吐血衄血，气促，胸胁胀闷，咽干，便秘，颧赤，脉象弦滑数。以此方减煨姜，加茅根、小蓟、大黄以清热降逆止血。

③乳汁自出(乳泣)病因是：肝热冲气上逆，致使阳明胃热而乳汁自出，或流血液。以此方减煨姜，加生石膏、大黄以清热降逆凉血。

④月经涩少、月经错后、痛经、经闭等的病因是：多思忿怒，情志不舒，疏泄失司，血循不畅而致。一般症状是：月经涩少，血色紫黑，胸胁胀满，善太息。小腹刺痛，或经闭不通，脉弦涩有力。以此方加桃仁、琥珀、川牛膝、红花以通经活血。

⑤症瘕病因是：郁怒不解，肝失条达，脉络受阻所致。症状是：月经闭塞不通，小腹硬痛拒按，胸胁满，面色如黧，舌紫暗，脉弦涩有力。以此方加三棱、莪术、琥珀、大黄以消症而通行血气。

⑥肝郁不孕病因是：平素性躁多怒，肝失条达，疏泄失职，脉道不畅，冲任受阻而致。一般症状是：月经失常，经期乳房胀痛，少腹胀痛，脉象弦涩或弦大有力。以此方减煨姜，加王不留行、通草、川楝、皂刺以疏泄肝郁而调理冲任。

(2)妊娠病：妊娠子痛，妊娠子肿，妊娠子烦，妊娠呕吐等症。

①妊娠子痛病因是：阴血养胎，肝阳上亢，扰犯神明而致头眩心烦，呃逆，胸闷气促，或卒然发作昏仆抽搐，脉象弦急。以此方减煨姜，加羚羊、石决明、牡蛎、钩藤以镇静熄风潜阳。

②妊娠子肿病因是：肝失条达，疏泄失司，脾失运化而致胸闷气促，体腹肿胀，皮色不变，脉象弦缓。

以此方加天仙藤、枳壳、香附以理气行水。

③妊娠呕吐病因是：肝气上逆，胃失和降而致呕吐苦酸，胸闷心烦，口苦咽干，便秘，脉象弦滑数。以此方减煨姜，甘草，加黄芩、竹茹、芦根、麦冬、大黄以清热降逆止呕。

④妊娠子烦病因是：阴血养胎，肝热上扰，升降失常而致心烦不宁、失眠，脉象弦滑而数。以此方减煨姜，加黄芩、竹茹、知母、麦冬以清热除烦。

(3)产后病：产后胁痛，产后痙痙，产后小便不通，产后乳汁不通等症，

①产后胁痛病因是：肝失条达，疏泄失职，而致胁下胀痛，或刺痛不得转侧，气促胸闷，脉象弦而有力。以此方加郁金、元胡以调肝理气而除胁痛。

②产后痙痙病因是：肝郁脉络不畅，营卫失和，筋脉失养而致手足拘急，屈伸不利，脉象弦涩。以此方加木瓜、牛膝、牡蛎以舒肝濡筋。

③产后小便不通病因是：积思忿怒，肝失条达，疏泄失司，膀胱不化而致小便不通。以此方加滑石、车前、竹叶以利尿行水。

④产后乳汁不通病因是：郁怒不解，脉络不畅，而乳汁不通。以此方加王不留行、通草、甲珠、漏芦以调肝理气，通络化乳。

(4)肝积，眩晕，胸腹胀等症。

①肝积病因是：多由积思过虑，肝气郁结，疏泄失司，气血痰食聚积成块。而致胁下硬满拒按，胸闷，呃逆，减食，气促，脉象弦滑有力。以此方加三棱、莪术、川楝、鳖甲以消积而通行气血。

②眩晕病因是：多因暴怒，肝失条达，肝气上扰而致头眩，目花，或卒然昏倒，脉弦劲。以此方减煨姜，加石决明、木贼、菊花、大黄以清热降逆潜阳。

③胸腹胀满病因是：多由久郁气滞，肝气乘脾，脾失运化而致胸腹胀满，食欲不振等症。以此方加枳实、焦榔、乌药、木香以调气行水。

以上总计22种病，均可以逍遥散加减主之。

### 韩百灵 验方

#### 养阴除烦汤

功用：清肝养阴，降逆除烦。

主治：阴虚肝阳上扰妊娠子烦，妊娠后心烦不宁，坐卧不安，或胸胁胀满，气逆喘促不得卧，口苦咽干，手足心热，潮热盗汗，面红唇焦，舌干红无苔，或微黄，大便秘，小便赤短，脉象弦细数。

组成：知母9克，麦冬9克，黄芩9克，生地9克，白芍9克，茯苓9克，竹茹9克，豆豉9克，菖蒲9克。

#### 清热除烦汤

功用：健脾、清热、涤痰。

主治：痰火妊娠子烦，妊娠头眩，心烦，胆怯，胸胁胀满，气逆，呕吐痰涎，舌苔黄腻，大便不爽，小便混浊，脉象弦缓而滑。

组成：竹茹9克，陈皮9克，枳实6克，茯苓9克，麦冬9克，竹沥9克，黄芩9克，知母9克，菖蒲9克。

## 朱小南 生平简介



(1901~1974)，男，原名鹤鸣，江苏南通县人。幼随父朱南山习医，20岁即与父在

沪悬壶。早年统治内科、外科、妇科、儿科，而中年专长与妇科。先生于1936年协助其父在上海创办中国医学院，初任副院长兼妇科教授，后任院长。解放后，又参加上海市公费医疗第五门诊部工作，从事妇科临床与教学工作。历任上海中医学会妇科分组组长，兼任中华医学会妇产科分会委员。

先生年幼时家境贫寒，但其刻苦攻读，加之生性诚笃，天资过人，很早就学有所成。后其父亲自传授医学，初习《医学三字经》、《濒湖脉诀》、《医宗必读》、《雷公藤药性赋》、《汤头歌诀》等。后研读中医经典名著，对《内经》及《金匱要略》更是看得最多。又博览各家之说，如《诸病源候论》、《张氏医通》、《景岳全书》、《证治准绳》、《医学心悟》等书无不深读。在妇科方面，对《济阴纲目》、《妇人大全良方》、《傅青主女科》、《妇科玉尺》、《妇人良方补遗》等书更是研读颇精。

先生的学术主张除继承其父治外感务以祛邪为急，利在速哉；治内伤杂病，注重调节脏腑气机，以脾肾为先；对妇科重肝经脏气的观点以外，张从正之“攻邪论”、李东垣之“脾胃论”、张景岳之“阳常不足论”、叶天士之“重视调肝补奇经”以及徐灵胎之“命门元气论”对其学术思想形成都大有影响。

先生对中医事业呕心沥血。早年即随父一同集资艰难创办新中国医学院。该院曾先后聘请卢渊雷、祝味菊、章次公、姜春华、黄宝忠、谢利恒等著名医家来院任教。该院毕业生与研究生遍及全国各地，甚至远及南洋。后国民党政府勒令废除中医，停办学校。在祖国医学生死存亡之际，先生又挺身而出，带领教师及学生向政府请愿，据理力争。

主要学术著作有《中国妇产科史》、《朱小南医案医话医论》等。发表了大量论文，如：“妇人症瘕证治”(1955年第7期《上海中医药杂志》)、“冲任探讨”(1962年第8期《中医杂志》)、“阳维阴维探讨”(1963年第2期《广东医学》)、“带脉探讨”(1963年第10期《中医杂志》)、“奇经八脉在妇科临证间的具体应用”(1965年第8期《浙江医学》)、“妇科肝病的证治体会”(1965年第10期《中医杂志》)等数10篇。

## 妇科奇经新论

### ①奇经证分虚实论

奇经八脉中，冲、任、督三脉都起于胞中。冲脉从中直上，乃血海，主经水，涵养精血，温濡表里。任脉行于身前，主胞胎生育。督脉行于背后，乃阳脉之都纲，维系人身之元气，与命门关系密切，同时亦主孕育。跷、维均起于足，汇集于腹，阴阳两跷和洽，则阴阳跷健而相交；阴阳两维正常，则阴阳之气相维。以上七脉皆会于带脉，带脉绕腰一周，总束诸脉，以维护各脉正常之功能，使不妄行。所以八脉虽各有循行部位，各有特殊功用，但仍为一不可分割之总体，互相联系，互相影响。

奇经病变，月经不调，多与冲任有关；瘕集在少腹部位，病在任脉。背寒脊痛，下元虚冷以及不孕等均关系督脉；带下等症，乃带脉为病；跷脉失和，则失眠或嗜睡，甚至两腿痿痹；阴阳两维，不能维系，则病寒热，或苦心痛，以上均属奇经为病。但奇经八脉为一整体，病初则为局部经脉受累，如拖延日久，缠绵不愈，精血亏虚，终于八脉俱病。治疗非究奇经，难以获效。本篇乃阐明奇经病所涉机制，探讨其治疗特点。

### 奇经实证

久病演进至奇经，身体必较虚弱，然其症状仍有属实邪者，乃为体虚病实。此类病症，系指久病瘕聚或产后体虚夹瘀而言。

久病瘕聚，按腹可能摸触结块，而有隐痛，形瘦潮热，崩漏或有带下，腿膝无力，病初原为冲任气滞，久则带脉、跷、维等均受牵累。至于产后，由于去血过多，八脉空虚。如夹有瘀滞，兼有头眩，腰酸，失眠，心悸，经带淋漓，腹痛而有寒热，两腿软弱或有麻木感。此时治疗，叶天士谓：“奇脉之结实者，古人必用苦辛和芳香，以通脉络；其虚者，必辛甘温补，佐以流行脉络，务在气血调和，病必痊愈”（《临证指南医案》）。

奇经气滞，乃经络中气分不能宣畅流通，以致形成积聚，治疗当从疏通经络着手，在临证间，朱老根据叶氏原则，加以灵活应用。

#### 辛苦芳香法以温通瘕聚

对于久病瘕聚，治疗必须参照病之新久、体之虚实、病之寒热。如由于奇经气滞而有虚寒现象者，宜辛苦芳香法以温通经络，用药以青囊丸（《韩氏医通》），方中香附、乌药为主，酌加当归、川芎、郁金、枳壳、木香、乳香、茴香、没药、黄芪、桂枝等品，以疏通气滞，消散瘕聚。

#### 气滞瘀结用食血虫类

奇经气滞而兼有瘀结着，药又进深一层，不仅要疏通气滞，且需化瘀消积，并须详察体质的虚实，以攻补兼施，轻则用桂枝茯苓丸、回生丹，重则用大黄蛰虫丸、抵当丸等，其间以行气药为佐。盖血瘀之蕴成莫不先由气滞启其端，利气药能帮助活血，除掌握剂量外，适当配合补肝肾填奇经药，如参、芪、归、地、狗脊、巴戟天、苁蓉、仙灵脾等以扶正，常能收获。

#### 久病秽带用清润法

久病带下、气味秽臭，精涸形瘦，内热口燥，奇经虚损，而残余之湿热未清。此时治疗，宜用咸寒腥臭直达下焦法。以乌贼骨丸为主方，除鲍鱼、乌贼骨、茜草炭外，加入味浊之品，如鱼腥草、墓头回、败酱草等，直达病所。

### 奇经虚证

奇经虚证，临床较为多见。八脉亏损，非血肉有情之品峻补，难以挽回。治疗方法，依照病症之不同，分别使用丸、膏、或汤剂。

#### 先无虚亏为主以河车回春丸



先天不足、肝肾虚亏以致影响奇经，往往天癸亏乏，经水迟至。一般少女13~14岁初潮，患者则迟至18~20岁始来，婚后性欲淡漠，小腹虚冷，腰酸肢楚，多年不孕，时或经闭，失眠或嗜睡，带下连绵，腿膝无力。此乃冲、任、督、带俱病外，跷、维也不为所用。治宜温养肝肾，填补奇经。证属慢性，尤以缓治。宜河车回春丸(紫河车、鹿角霜、阿胶、龟版胶、紫石英、附子、肉桂、当归、熟地、冬术、党参、山药、仙灵脾、巴戟天、制香附、丹参、狗脊、木香、杜仲、续断、茯苓、陈皮，研细，水泛为丸，每日早晚各服一钱五分，温开水送下)。

#### 崩漏连绵不断主以填补奇经膏

妇人以血为至宝，藏于肝脏，蓄于血海，以温养脏腑，灌溉全身。崩漏、带下日久，血液枯涸，脂液荡尽，头晕目眩，腰酸肢楚，腿膝无力，形瘦面黄，失眠或嗜睡，精神萎顿，当此精血衰倦之候，非草木药饵所能胜任，宜用血肉有情之物，补养奇经。厚味胶质，尤能摄血固带，取效确实。并宜于冬令进填补奇经膏(阿胶、龟版胶、鳖甲胶、霞天胶、金樱子膏、桑椹子膏、牛角腮、乌贼骨、党参、黄芪、熟地、制首乌、淮山药、制冬术、地榆炭、炙升麻、五味子、炒贯众、仙鹤草、仙桃草、菟丝子、覆盆子、狗脊、杜仲、续断、山萸肉、石莲肉、茯苓、陈皮、熟军炭，上药除膏、胶外、用清水先浸一宿，继以武火熬取3升，然后加入膏、胶及冰糖，用文火收膏。每日早晚各服1条匙。开水冲服)。

#### 产后阴伤主以柔养

产后去血过多，复恶露连绵不止，胃纳不佳，每致头眩，目花，失眠，心悸，虚寒，虚热，腿膝无力，精力疲乏。证属脾胃虚弱，奇经虚损。治疗当以健脾益血，填补奇经法为主。用产后柔养方：紫河车、陈阿胶、茯神、远志、制首乌、沙苑蒺藜，淡苁蓉、细生地、女贞子、金樱子、焦白术、陈皮。

产后血虚，奇经亏损，叶氏每多引用鹿茸，鹿角霜。朱老临证经验，以紫河车疗效较好。紫河车甘咸温养，峻补营血，填补八脉，能制止恶露。安心宁神，培补下元衰惫，并能催乳，为产妇调补之妙品。盖本品为奇经所滋养，即用以治奇经之虚损。正如李时珍谓：“本其所自出，各从其类也”(《本草纲目》)。动物每多吃掉自己产出之胎盘，正用以填补自身产后之虚惫，巧合乎尸以脏补脏”和“同气相求”之原则。朱老从事妇科40多年，经验所得，对产后滋养，推紫河车为上品，能用自身产出者更好。配以柔静混养之药，研末为丸，每日服用，功效确实，非他法所能比拟。

#### ②带脉证治新见

带脉在所有的经络中，有它特殊的循行途径，一般的经络都是上下周流的，惟有带脉是绕身一圈。由于它的经络是围身一周，所有直行的经络都要经过它的经道，受它的约束，因此带脉是能总束诸脉，尤其是腰以下是受它的提系才能维持在常的位置。

在十二经络中，带脉同肝胆的关系很密切，例如带脉的穴位中，章门穴是属肝经，而带脉穴又属胆经，所以情绪抑郁，肝胆不舒，积久化热，湿热乃滞留于带脉，便能引起带下等疾患。此外，带脉是络腰而过，腰部是足少阴肾经所属，腰为肾之府，带脉又和肾相关联，倘若带下日久，滑泄无度，终于延及肾脏，这也证明两者之间的联系。

带脉是总束腰以下的诸脉，下焦是奇经汇集的所在，带脉在奇经中的重要性就可想而知了。其间，冲、任、督是发源于小腹部，张子和说：“冲、任、督三脉同起而异行，一源而三歧，皆络带脉”(《儒门事亲·证妇人带下赤白分寒热章》)。说明带脉和冲、任、督三脉不可分割的关系。

朱氏归纳历来文献有关带脉的论述，并结合个人临证所得，认为带脉的病理机制，主要是由于带脉的弛缓，产生各种下陷的症状，这些症状可以分为两大类。一类是带脉虚弱，提系乏力，例如带脉虚惫后，任脉也受影响，任主胞胎，于是胎元不固，能导致胎漏；又如带脉弛缓后，小腹内的部分脏器也因而下陷，如肠下垂成为颓疝，胞宫下垂成为子宫脱垂等；此外，如带脉失去约束阳明经脉的能力，宗筋弛纵，会形成足部痿弱不用的证状。而另一类是痰、湿、寒、热等各种致病因素影响带脉，以致它的约束能力减退，导致带下的疾患。所以带下病虽有以颜色、气味、清浊来辨证定名，但都属于带脉的病变，这是肯定的。

## 漏胎与滑胎

带脉主腰以下疾患，约束督、任、冲诸脉，和生育很有关系。

至于损伤带脉的原因，有因跌仆闪挫，有因纵欲，也有因先天不足，肾气虚弱，带脉失调。治疗这种漏胎，应以固带脉，补肾气为主，朱老运用这种法则、临床颇获效验。

又有滑胎证，近代称为习惯性流产，孕妇每至妊娠月间，动则漏胎，接连数次，乃带脉不固、肾气虚弱所引起，所以即使没有跌仆等外来因素，也能突然漏红胎堕的，而且坠后每易得胎，到相同月份又复胎坠。治疗这种病，最好能在滑胎后避孕年余，并在这期间，用菟丝子、覆盆子、杜仲、续断、黄芪、白术、芍药等巩固带脉，调补肾气，候带脉和胞宫机能恢复正常后再行得胎，胎元结实，就可以预防滑胎了。

## 肾著和足痿

本证首先记载于《金匱要略》：“肾著之病，其人身体重，腰中冷，如坐水中，形如水状，反不渴，小便自利，饮食如故，病属下焦，身劳汗出，衣里冷湿，久久得之，腰以下冷痛，腰重如带五千钱，甘姜苓术汤主之”。

肾著症从病机和临证所见，似和肾下垂的征象非常相近，这种病主要是由于中气不运，带脉弛缓，所以腰部有“如带五千钱”那样重垂的感觉。其次，患者腰部常有酸楚不适的现象，躺着较好，站立和劳动时，酸重并作，或有疼痛感。

甘姜苓术汤(甘草、干姜、白术、茯苓)又名肾著汤，以温中气固带脉为主，中气足则带脉固，肾脏不致下垂，所以它是属于带脉之方。

足痿症首见于《素问·痿论》，是由于带脉不固，不能约束阳明经脉，于是宗筋弛纵所致，也可以用上方治疗。《金匱分释》卷四曾载日本医生有以甘姜苓术汤治疗足痿的验案。因本方能固带脉温脾胃，但其着眼点则在温固带脉。

## 颓疝

颓是下坠的意思，疝是阴肿的解释。颓疝一般指肠子下坠而形成阴囊肿大，在《素问·至真要大论》即有“丈夫颓疝”的记述。

颓疝属带脉病，又同厥阴肝经相关，带脉和肝经连系颇密，章门穴就是两者的交会穴。带脉是约束下焦的经络，中气虚弱，带脉松弛，于是在男子方面，肠的一部分陷下而至阴囊中(阴囊属阴器。是厥阴肝经所循)，成为颓疝的症候。

补中益气汤治气陷的疝气，属正治之法，本方首订者李东垣即认为本方可治带脉的疾患，他说：“补中益气汤——必加升麻、柴胡以行之，引黄芪、甘草甘温之气味上升，能补卫气之散解而实其表也，又缓带脉之缩急(按：应为升带脉之弛陷)，二味苦平，味之薄者，阴中之阳，引清气上升也(《内外伤辨·饮食劳倦论》)。

上方中之黄芪、人参、当归都能补中气、固带脉，使陷下者上升，弛缓者恢复正常。朱老治疝气，凡属劳倦而致者，用该汤加荔枝核、茴香、枳壳、木香，服数剂后每能应手，而奏效之理由，即在升提兼温补的功效。

女子亦有患颓疝的，《素问·脉解篇》：“厥阴所谓颓疝，如人少腹肿者”。与近世子宫脱垂症相似，它又名阴颓，颓葫芦、阴茄、茄子疾等，都以形似而定名的。这种病也是带脉不固，中气虚弱所致，而劳伤每为其诱发原因，所以病因与男子的相似，故治法的原则也相同。

## 带下

带下属带脉为病，这是历来医书上公认的，如《傅青主女科》说：“夫带下俱是湿症，而以带名者，因带脉不能约束，而有此病，故以名之”(白带下篇)。

治疗带下与治疗泄泻不同，不论病的新久或带下颜色、质味不同，都宜截止而不宜任其下注，所以椿根皮、白槿花、鸡冠花、乌贼骨等成为治带的常用药，因其能固托带脉，止其下陷。初起属湿热者配以苍术、苡仁、黄芩、黄柏；秽臭者配以土茯苓、墓头回；久带寒湿者配以艾炭、茴香；阳虚者配以鹿角霜、白蒺；精枯者配以阿胶、鲍鱼汁；中气虚弱者补中益气汤也可引用。

此外，尚有一种透明带，历代医书少有记述，在临证时每多发现，症状是患者带下粘液，形状如丝，短至1寸，长至尺余，无色透明，有韧性，可以拉长而不折断。‘并常伴有小腹冷痛，腰酸肢软，脉象虚细，这是肾气亏弱，冲任虚寒，带脉不固所引起的，患者每多不孕，治疗用金匱肾气丸加狗脊、菟丝子、金樱子、五味子颇验。

又有一种透明带，常发生于妇女产后，也是带下细长如丝，质韧可以拉长，但小腹并无冷痛感，兼有头目眩晕，精力疲乏，时思睡眠，心悸烦恼，两颧红赤，脉象细数，倘能仔细询问，大多伴有梦交现象，这是肾阴虚亏而君相火旺，带脉不固所导致，治法与前者不同，宜补阴潜阳兼固带脉，朱老常用知柏八味丸加莲子、芡实、龙骨、牡蛎。

### ③冲任探讨心得

冲任是奇经八脉中的两脉。冲是冲要的意思，脏腑经络的血都归于冲脉，它是十二经的冲要，又是经络之海，所以又叫血海；任是担任或妊养的意思，任脉担任一身阴脉的妊养，又同妇女妊娠有关。两脉的功用和病变虽也与其它各科相关，但主要的作用还是在于妇科方面，特别是和妇女经、带、胎、产有直接的联系。

冲任和心、肝、脾关系很密切，这是因为心生血，肝藏血，脾统血，而冲任是血海，任又是妊养阴脉的缘故，所以这些脏器的病变，往往由经络传导到冲任方面。在经络方面，冲任又和足太阴、足阳明、足少阴、足厥阴等经相联系。所以理解冲任两脉的生理和病理，也必须首先明了它同以上诸经的关系。

### 冲任和脾胃

冲为血海，任主胞胎，两者相辅相成，息息相关。冲主经水，经水源于血，而血又为脾胃所生化，故古人认为冲脉是阳明所隶。叶天士也如是说，如《临证指南医案》说：“冲任隶于阳明”、“凡经水之至，必由冲脉而始下，此脾胃经所管”。秦天一更总结叶氏理论说：“冲脉为月经之本也，然血气之化由于水谷，水谷盛则血气亦盛，水谷衰则血气亦衰，是水谷之海又在阳明。可见冲任之血，又总由阳明水谷所化，而阳明胃气，又为冲脉之本也。”阳明胃和太阴脾相表里，相互为用，都与血的生化有关。任主胞胎，胞胎的供养也必依靠脾胃，所以叶天士说：“夫冲任血海，皆属阳明主司”。

在经络方面讲，冲脉和足阳明胃“合于宗筋，会于气街”它同胃经络脉在腹部并行同上。至于任脉，有些腧穴是和脾胃两经相会合的。

《妇人良方》载：“乳汁资于冲任，若妇人疾在冲任，乳少而色黄者，生子则怯弱而多疾”。李东垣在《兰室秘藏·经闭不行三论》篇中说：“妇人脾胃久虚……血海枯竭，病名曰血枯经绝”。可见脾胃和冲任的关系甚为密切。脾虚胃弱，纳食不佳，运化受阻，能引起冲任血虚，上见乳汁缺乏，下见月经闭止。

### 冲任和肝

冲任和肝脏的关系也很密切。肝藏血，冲脉又为血海，所以肝脏的机能旺衰也能够影响血海的盈亏。

肝喜条达，易于怫郁，肝郁则气滞血瘀，能影响冲脉，导致胞宫的症瘕。这同《难经·二十九难》“任之为病，其内苦结，男子为七疝，女子为瘕聚”所说相符合。

肝郁日久能化火。妊娠恶阻的原因，往往因肝经郁火挟冲脉而上逆，如唐容川《医经精义》中说：“诸逆吐咳呛呕等，凡是冲脉气逆，头目咽喉胸中受病，均系心肝之火，挟冲脉上行也”。叶天士也说：“如脉上冲，犯胃为呕”。

以经络方面言，冲任起于胞中，而玉户亦是足厥阴肝经所环络之所，所以关系很密切，而任脉有些腧穴是和肝经相会的，例如：曲骨、中极、关元等。

冲任和肾

冲任和肾的关系最为密切，生理方面如《素问·上古天真论》说：“女子七岁肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子……”。《难经·三十六难》认为肾的功能是：“男子以藏精，女子以系胞。”清·钱国宾说：“经本于肾，胜于冲任二脉。”《女科经纶》说：“八脉属于肾。”都阐明两者间的密切关系。在经络方面，冲脉是“注足少阴肾经的大络”在腹部又和胃经相并，挟脐旁而上。而且冲脉自己没有腧穴，大部分的腧穴是依附肾经的。至于任脉，是主胞胎，肾又是系胞，并且它也有些腧穴是和肾经相交会的，列如下表：

项目	腧穴名称
冲脉依附肾经的腧穴	横骨、大赫、气穴、四满、中渚、商曲、育俞、石关、阴都、通谷、幽门
任脉和肾经的会穴	中极、关元、阴交、膻中

肾系胞，肾气虚弱往往影响冲任引起漏胞，小产等胎前病。肾气盛，然后冲任通盛，方能月经以时下。如果肾气亏损，先天不足，冲任两脉也能连带受到影响，发生室女到应有月经的年龄而经水不来和发育不足的疾病。

冲任的病机

妇科疾病的发生，与冲任功能的失调有密切关系，但推究冲任病变的形成，可以分成两个部分。一是脏腑、气血和其他经络的病变，影响冲任的机能；一是各种致病因素(三因)直接使冲任损伤转而影响脏腑、气血和其他经络而产生疾病。具体表现在下列几个方面：

经：冲任受伤，月经不调。(见《诸病源候论》)。

带：任脉湿热，发为黄带。(见《傅青主女科》)；冲任虚损，带下纯白。(见《证治准绳》赤白带下，温剂白敛丸条引《济生方》)。

胎：肝火挟冲气上逆，发为恶阻(见《医经精义》下卷诸病所属篇)；冲任气虚，发为漏胞(见《诸病源候论》)。

产：冲任损伤，致产后恶露不尽及暴崩(见《妇人秘科》)；冲任有病，致乳汁不足(见《妇人良方》)。

其他：冲脉为病，女子不孕(见李时珍《奇经八脉考》冲脉为病篇，引王叔和《脉经》)：“任脉为病，女子带下瘕聚”(见《素问·骨空论》)。

根据上面所述，可以看出：

凡是由于脏腑等病变影响冲任的，可以依照它所发生的症状进行诊断。例如漏胞一症，在它的前趋期有腰酸、胎动不安等征象时，属于肾虚的类型；如果后来漏红现象显著时，则是属于冲任固摄无权。

凡是由于三因直接影响冲任的，例如经期内行房引起的崩漏，刮宫后所引起的小腹痛和经水淋漓等，都是属于冲任损伤或虚弱的类型。

冲任药物归经

十二经均有归经的药物，而在冲任两脉的专治药物问题上，朱老认为不仅治冲任病有归经药，也还有专方。在《济阴纲目》治妇人病方中注明治冲任病的有：四物汤、茸附汤、断下汤、伏龙肝散、神仙聚宝丹、调生丸、秦桂丸、南岳魏妇人济阴丹、内补丸、大圣泽兰散等诸方。喻嘉言《寓意草》中记杨氏长女经闭的治验，是用龙荟丸，说是能“以敛其血入内而下通于冲脉，则热退经行。”王孟英更有温养奇经方(《王氏医案译注》卷九赵案注：龟版、鹿角霜、归、苓、杞、甘、芍、乌贼、苡蓉、蒲黄)。此外，众所周知，龟鹿二仙胶是冲任双补的著名方剂。

根据朱老初步归纳，冲任的归经药有以下几种：



## 入冲脉药

补冲脉之气：吴茱萸(《本草纲目》引王好古言)、巴戟天(《本草纲目》)、枸杞子、甘草、鹿衔草(《得配本草》)、鹿茸(《女科要旨》)、紫河车、苁蓉、紫石英、杜仲(《临证指南医案》)。

补冲脉之血：当归、鳖甲、丹参、川芎(《得配本草》)。

降冲脉之逆：木香、槟榔(《得用本草》)。

固冲脉：山药、莲子(《傅氏女科》)。

## 入任脉药

补任脉之气：鹿茸(《女科要旨》)、覆盆子(《临证指南医案》)、紫河车(《杏轩医案辑录》)。

补任脉之血：龟版、丹参(《得配本草》)。固任脉：白果(《傅青主女科》)。

## 补冲任药和激素的关系

冲任起于胞中，对女子胞的功能具有重要的作用。补冲任的药具有调节月经、助长胞宫发育以及恢复正常性生活的功效。其所以有这种作用，据最近研究，一部分可能是与它所含的激素有关。

据文献记载：动物药如鹿茸含有少量的女性卵泡激素(《中药志》第四集131页)，紫河车含有性腺激素、卵巢激素和黄体激素等(《中药志》)；植物药如覆盆子经求偶素含量测定有雌素酮、雌二醇、雌三醇等激素(1961年《上海市医药联合年会论文汇编》妇产科第七页)。

朱老在参加治疗经闭的过程中，发现有一部分肾亏、冲任虚弱的病人，在未服药前病人宫颈粘液涂片观察求偶素和黄体酮的水平、涂片中除少数上皮细胞外未见有羊齿状结晶；服用补冲任的鹿角霜、紫河车、巴戟天、当归等后、涂片渐渐出现羊齿状结晶，这证明补冲任药似能恢复和增加性腺激素的功能。

## ④阴维阳维实用考

古人认为，阳维主表，上行于卫分；阴维主里，上行于营分。清代叶天士等诸家认为，维脉同属奇经，奇经汇集下焦，殊为深远邃幽，病久肝肾亏损，精血枯涸，奇经终而受累而出现寒热疼痛证候，属维脉病。同时，妇科病多以小腹部病变为主，与奇经关系密切。其间，每多出现维脉的病证，所以深入了解维脉的功能，在临床上有指导治疗的意义。

## 阳维在临床上的具体应用

《难经·第二十九难》说广阳维为病苦寒热，所以寒热的病候是阳维脉病变的主症。阳维苦寒热的病变分类：

第一类是外感。太阳病卫虚自汗而兼有头项强痛，是太阳和阳维合病。《伤寒论》卷一：“太阳病，初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风池、风府，却与桂枝汤则愈”。说明恶寒发热而自汗为卫虚，阳维主卫，如兼有头项强痛，则累及阳维经络，所以单服桂枝汤而病不解，必须先治阳维的经络(风池是阳维和足少阳的会穴，风府是阳维和督脉的会穴)，阳维受治，再取桂枝汤也就痊愈。也有人认为，先寒后热的阳明证，寒热往来的少阳证，都归于阳维病中，是不甚妥当。应该在卫虚气弱的前提下苦寒热，才算属于阳维的范畴。因为阳维有病，阴阳维系失调，于是有“溶溶不能自收持”的虚弱现象，这和阳明、少阳证象是不相符的，而久疟阳虚苦寒热，损及奇经，才是阳维脉病的一种。清代叶天士认为：久疟而阳虚卫弱苦寒热者为阳维病。现举《临证指南医案》治久疟病为例：“前已劳伤阳气。当知内损邪陷之理，凡女人天癸既绝之后，其阴经空乏，岂但营卫造编之寒热而已？故温脾胃及露姜(按：即露姜饮)治中宫营虚。此辛甘理阳，鹿茸自督脉以煦提，非比姜、附，但走气分之刚暴，驱邪益虚，却在营分。奇经曰：阳维脉为病，苦寒热也。鹿茸、鹿角霜、人参、当归、肉桂、茯苓，甘草。

第二类是内伤。李时珍认为：阳维为病如果“营卫卑而病寒热者，黄芪建中及八物汤之类主之”(《奇经八脉考·二维为病篇》)。说明阳维气弱，虚损不足而兼有寒热的，治疗从阳着手，扶阳建中而补虚损。

阳维起于下焦，属奇经，会合于督脉，妇科病多属小腹部分，经带胎产又多与奇经有关。如虚损日久出现寒热者，大多与阳维有关，治疗也必须顾及到这一病变。清代诸医家颇多注意及此，举例如下：

经闭兼有寒热。叶无士《临证指南医案·卷九·朱案》谓：“经云阳维为病苦寒热。缘上年冰雪甚少，冬失其藏，春伴潮湿，地气升泄，以肝肾血液久亏之质，春生力浅。八脉隶乎肝肾，一身纲维，八脉乏束固之司，阴弱内热，阳微外寒矣。脊脊常痛，经事衍期，血海渐涸，久延虚怯，情景已露，……今则入暮病剧，天晓安然，显是肝肾至阴损伤，八脉不为约束，故热无汗，至阴深远，古人谓阴病不得有汗也，当宗仲景甘药之例，如取气辛助阳可矣。炙甘草、阿胶、细生地、生白芍、麦冬、牡蛎。”

虚劳兼有寒热。王旭高《环溪草堂医案》：“体气素亏，频年屡患咳嗽，今春产后悲伤，咳嗽复作，背寒内热，气逆痰多，脉虚数，大便溏，延今百日，病成虚劳，按产后血舍空虚，八脉之气，先伤于下，加以悲哀伤肺，咳嗽剧发，震动冲脉之气上逆，经云：‘冲脉为病，逆气里急；阳维为病，苦寒热’，频进疏风清热，脾胃再伤，以致腹痛便溏，食减无味，斯皆见咳治咳之弊。越人谓上损及脾，下损及胃，俱属难治，故拟通补奇经，镇摄冲脉，复入扶脾理肺，未能免俗，聊复尔尔？熟地(砂仁炒炭)、当归(小茴香三分拌炒)、白芍(桂枝三分拌炒)、紫石英、牛膝(盐水炒)、茯苓、川贝”。

产后腰脊刺痛血淋兼有寒热。《杏轩医案·辑录》：“鲍蔚春部曹尊堂，血枯久伤奇经。产育多胎，冲任受亏，兼之自乳、阴血更耗，恙经年远，腰脊刺痛，转侧维艰，小便血淋，痛引少腹搔摩其故，非特血气之伤，而且奇经亦损，故归、地养阴，参、芪益气，均无灵效。冲脉起于气街，任脉起于中极之下，淋痛诸候，必有所关，即寒热一端，亦阳维为病耳。病由血海空虚，损及奇经八脉，寻常药饵，谅难奏功，宗《内经》血枯，治以四乌贼骨一芦茹丸”。

归纳古来医家见解，复根据临床所得，阳维病阳虚气弱，虚损而有寒热或自汗者，应效法黄芪建中汤意，以黄芪、桂枝、芍药、炙草、大枣、饴糖为要药；兼有血虚者，当归补血汤(黄芪、当归)可选用；兼督脉虚损可配鹿茸、鹿角霜，精枯血亏者配以阿胶、鲍鱼汁颇能效应。

### 阴维在临床上的具体应用

《难经·第二十九难》说：“阴维为病苦心痛”，这是因为阴维维于阴而上行于营分，营又属血，心主血，所以阴维病变出现苦心痛的证候。王叔和加以补充：“诊得阴维脉沉大而实者，苦胸中病、胁下支满、心痛”；“其脉如贯珠者，男子二胁实，腰中痛，女子阴中痛如有疮状”。按阴维在手足三阴脉中，与足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经的连系较密，这三条经络是循环于胸脘胁腹之间的，和阴维能够相互影响。阴维病变，就出现心胸胁腹间的一切疼痛症状。

朱老认为，阴维病的范围不应如上述那样广泛，重点应注意在阴维络于阴，而上行于营前提下，复参照两维失调的症状，凡属阴虚血亏而兼有疼痛的症状，方是阴维的病候。

《得配本草》附录奇经药考中，认为阳维主药有三：一曰黄芪“主阳维为病苦寒热”；二曰白芍“主阳维寒热”；三曰桂枝“走阳维”。

黄芪助阳补气，并能固表治卫虚自汗，所以是阳维病的要药。白芍也能止汗，并有解除潮热恶寒的功效。桂枝性辛甘而温，能通阳化气治卫虚自汗有寒热者。朱老常以桂枝芍药同用，治产后气血虚弱而兼自汗、盗汗，效如桴鼓。

上列三药，都是黄芪建中汤的主药，所以黄芪建中汤又是阳维病虚而有寒热的主方。

阴维主药，选以当归、川芎。当归养阴活血，能入阴维，兼有止痛功效。《金匱要略》当归生姜羊肉汤方，就用以治血虚腹痛，近代普遍用于治月经痛。川芎活血入阴维，兼有显著的止痛效验。

王旭高治虚损心痛：“阴维维于阴，营阴虚则心痛而舌红也”。重用当归(《环溪草堂医案·虚损门》)。蒋宝素《问斋医案》治维脉失调不孕：“阴不维阳，阳不维阴，卫失外护，营失中守，寒热往来七载，经候不能应月盈亏。是以未能孕育”。治选川芎、当归入阴维。阴维血亏而疼痛，应以四物汤为主，固养血分兼有治心腹痛的功效。

## 奇经用药新见

### ① 辛香温通之散，治症瘕积聚

下焦瘕聚，多由于奇经气滞开其端，经络迟滞，气和血密切相关，血赤瘀结，结块疼痛随之而起。治疗之法，气滞则用辛香温散行气之药，以疏通凝滞，恢复气行。即使是血瘀，亦宜于活血剂中加入行气药，以增强祛瘀散结功效。

叶天士用于疏通奇经滞结有关方剂：对产后有瘀，轻则交加散(《妇人良方》方：生地、生姜)，以补阴温化；重则回生丹(黑豆、红花、苏木、大黄、米醋、人参、川芎、当归、熟地、茯苓、香附、延胡、苍术、桃仁、蒲黄、乌药、牛膝、地榆、橘红、白芍、羌活、炙甘草、五灵脂、萸肉、三棱、良姜、木香、木瓜、青皮、白术、益母草、乳香、没药、马鞭草、秋葵子)，该丹为清代医籍中治疗产后体虚有瘀较通用之成方。《医宗金鉴》用治产后痼疽而有里热；《验所验》用治产后败血。对于奇经气滞瘀凝而有结块者，一般用葱白丸(熟地、白芍、当归、川楝子、茯苓、川芎、枳壳、厚朴、青皮、神曲、麦芽、三棱、莪术、干姜、大茴香、木香、肉桂、葱白汁)；结块疼痛较剧者，用乌鸡煎丸(乌骨雄鸡、乌药、蛇床子、丹皮、白术、人参、黄芪、茅术、海桐皮、红花、白芍、肉桂、附子、川乌、莪术、陈皮、熟地、延胡、木香、肉果、草果、琥珀)。

朱老于临证间，对奇经气滞瘕聚，主以青囊丸之香附、乌药。该方见于《韩氏医通》，《串雅内编》复刊于总治门，认为效著。乃走方铃医用以治妇人有病者。本方辛香温散，能开郁行气，宽胸止痛，配合郁金、枳壳、木香、川楝子等，颇获功效。如有瘀结，轻者如归、芎、红花、桃仁等祛瘀活血药；重则用血肉有情食血之虫类，如虻虫、水蛭等。但应用虫类宜为丸为散，不宜汤煎。服时除掌握剂量外，更宜配补益脾胃、温养肝肾之品，务使攻补配合，攻不伤正，补不壅中，达到病去正复之目的。

### ② 升陷固带之摄，治经络弛缓。

带脉为奇经之总束，盖绕腰一周，提束其他诸脉。带脉固，经络功能正常；带脉弛缓，影响其他经络松弛，甚至导致内脏下垂。

带脉弛缓影响其他经络所致疾患，其主要有：

子宫脱垂：都由于体弱气虚，带脉弛缓，复加操劳过度，以致子宫坠下。

阴吹：带脉弛缓，冲任不固，气虚下陷，阴中气体喧扰。

痿痹：带脉弛缓，引起跷、维不用，轻则腿膝无力，重则两脚痿痹。

内脏下垂：身体虚弱，带脉弛缓，小腹内经络松弛，导致胃、肾等脏器下垂。

治疗应用补中益气，升陷固带法，以补养身体，固摄带脉。带脉巩固，诸脉受其提束，亦能恢复正常，诸恙遂愈。所以上述诸病虽症状各异，追溯其本，治疗则一，均主以补中益气汤。医籍中如妇人阴挺下脱，气虚下陷，主补中益气汤(《妇人良方》薛己按语)。叶氏治阴吹，谓：“胞门气虚胃气下泄，乃有正喧之病，古人以膏发煎导之，今宜先用补中益气法，以升其气为妙”(《未刻本叶氏医案》)。陈士铎治痿，谓：“两足之弱，不能步履，人以为肾水之亏，不知非也，益气虚不能运用耳。方用补中益气汤加人参、牛膝各9克，金石斛15克，黄芪300克治之，2剂即足生力，4剂可以步履矣”(《石室秘录》)。

朱老治疗内脏下垂，如胃、肾等下垂，均主以补中益气汤加减。而肾下垂兼有积水者，症呈腰溶溶若坐水中兼重如带五千钱状，则用补中益气汤加甘姜苓术汤(《金匮要略》方：甘草、干姜、茯苓、白术)，温中举陷，利水化湿并重。

临证应用补中益气汤时，朱老尚加入补益奇经之药，如巴戟天、狗脊、杜仲、续断、苁蓉、金樱子、菟丝饼之类，比单纯用成方有效，盖奇经之病用奇经之药，效更显著。



### ③血肉厚味之补，治奇经虚惫。

《素问·阴阳应象大论》谓：“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味”。盖病至奇经，缠绵难愈，每致形瘦肌削，精血枯槁，在这种消耗至严重程度时，单依靠草木植物之药，难以峻补，当用血肉有情厚味胶质之品，填补奇经。方能治精血之惫。

叶天士、吴鞠通等所用血肉有情之品，包括鹿茸、鹿角霜、龟版、鳖甲、河车胶、紫河车、猪脊髓、羊脊髓、牛腿骨髓、阿胶、鹿鞭、鹿尾、乌骨鸡、羊腰子、鸡子黄、燕窝胶、羊肉、海参、淡菜、乳粉等。朱老在临证间所用，范围不若上列之广泛，但精择有效者引用，如若对症，功力颇宏。如胞宫发育不足，性欲淡漠之不孕症、以鹿角霜与紫河车同用；产后虚弱，恶露淋漓不止，则以紫河车与阿胶同用；营血虚亏或漏下不止，选用阿胶、龟版、鳖甲胶；形瘦肌削则用牛、羊、猪骨髓或霞天胶(《韩氏医通》方：黄牯牛精血熬膏)；腿膝无力，则用鹿筋、虎骨胶；背寒下元之虚惫，则用鹿茸、鹿角胶等为主，配合其他药品同用，获效确较显著。但此类药物究属厚味胶质，消化吸收较难，故使用时必须注意脾胃情况，宜加用健脾醒胃之品。

### ④腥臭脂膏之润，治秽带精枯。

妇人久患秽带，血海枯涸，形瘦精槁，奇经亏损，吴鞠通主用腥臭脂膏之品，以酸甘咸之味，直达下焦。其理论根据为：“下焦丧失，皆腥臭脂膏，即以腥臭脂膏补之”(《温病条辨》卷三)。

吴氏提出此类疗法的典型方剂有二。用于阴虚者，为专翕大生膏(《吴鞠通医案》方：熟地、海参、萸肉、洋参、鳖甲、桂圆肉、鲍鱼、麦冬、白术、牡蛎、龟版胶、茯苓、猪脊髓、乌骨鸡、莲子、沙苑蒺藜、芡实、羊腰子、阿胶、鸡子黄、白蜜)；用于阴阳俱虚者，为天根丹窟膏(《解产难》方：鹿茸、乌贼骨、鲍鱼、鹿角胶、鸡子黄、海参、龟版、羊腰子、桑螵蛸、乌骨鸡、茯苓、牡蛎、洋参、菟丝子、龙骨、莲子、桂圆肉、熟地、沙苑蒺藜、白芍、芡实、归身、小茴香、补骨脂、枸杞子、肉苁蓉、萸肉、紫石英、杜仲、牛膝、萆薢、白蜜)。

考腥臭脂膏疗法、实起源于《素问·骨空论》之乌贼骨丸，其方用乌贼骨、芦茹合麻雀卵为丸外，饮以鲍鱼汁以增药力，治血枯精亏症。按鲍鱼气味辛臭性温，能厚肠补肝，充养气血，日人用治劳损，取其强壮之功。此外《别录》谓其可治“瘀血血痹，在四肢不散者”。可见尚有活血消结之效。《临证指南医案》谓：“饮以鲍鱼汁，利肠垢，和肝伤，取其臭秽之味，佐乌贼骨而辟秽宿积之血”(第665页)，均称其兼有活血散积的效验。

朱老认为吴氏两膏乃治崩漏久带，膏脂丧失过多，以致形枯而所下之液清稀无臭味者为宜。至于临证间所遇形骸枯槁，带下腥臭色杂者，常兼内热，症属胞宫郁热，或痈肿溃烂，体虽虚弱而症属实，脂膏消耗枯涸而湿热未清，吴氏两膏于病情不合。盖徒然填补，随补随泻，病根未去，漏危依旧。治疗宜秉《素问》乌贼骨丸法，取其养阴填精，消结止带之义。惟鲍鱼药铺未备，购买不便，煮烧麻烦，代以海藻、昆布，两味亦均海产，颇多粘胶，且为营养之品。配以乌贼骨、茜草炭外，复加入草本中有臭秽性味者，如鱼腥草、败酱草、墓头回等，并参照症状酌加黄芪、当归、甜苁蓉、白芍、土茯苓、川柏、薏苡仁、带柄菱壳(按：药店只备老菱壳，带柄菱壳须自备。老菱壳能收敛固涩，止带摄血，而带柄菱壳兼有消肿散结功效。)等。蒸后气味浓浊，本乎浊者下降之义，以治下焦病症。

### 经前乳胀五型论治

经前乳胀，历代妇科书籍中很少记述，而在日常门诊时所见患者较多。究其原因，大致有二。一是过去在封建社会中，认为乳房是隐秘之处，即有胀痛，亦多畏羞而不言；二是本证在经前发作，至经来后能自行消失，因而忽略，事实上这一症状，不仅能妨碍身心健康，甚至可影响生育，因此值得注意和研究。临证间，凡遇经前乳胀者，多数兼有不孕症，患者专来医治经前乳胀者较少，多半是因为不孕就诊而询问症状时发现了本证。

常见症状有经前乳胀，发生在经前。一般都在临经前3~7天。亦有甚至在经后半月左右发生乳胀，至经来一二天间消失，但亦有直到经净后始行消失。于下次月经前重复发作，颇有规律性和周期性。乳胀之



程度，有乳房作胀，乳头疼痛，乳胀兼有结块及乳胀结块兼有灼热感等。

根据临床症状，可归纳为以下几个类型：

①**肝郁脾虚型**：临经前胸闷乳胀，食欲不振，泛泛欲吐，腹胀或小腹坠胀而痛，间有小腹两侧吊痛感，脉象弦细，舌淡而胖，苔薄白。

②**肝郁肾亏型**：临经前胸闷乳胀，腰酸肢软，平时性欲淡薄，经水初潮16~20岁间，脉象沉弦，舌淡少苔。

③**肝郁血虚型**：临经前乳胀，头昏目眩，面色萎黄，精神疲惫，经水时常落后，量少色淡，脉象细弦，舌绛少苔。

④**肝郁冲任虚寒型**：临经前乳胀，腰酸神疲，小腹有寒冷感，脉象细迟，舌淡苔薄白。

⑤**肝郁火旺型**：临经前胸闷乳胀，口干内热，小腹疼痛，或小腹两侧胀痛，平时有秽带，脉象弦而稍数，舌淡红苔薄黄。

在治疗上，以行气开郁，健脾和胃为主，用香附、合欢皮、娑罗子、路路通各9克，广郁金、焦白术、炒乌药、陈皮各3克，炒枳壳3克。乳胀甚者加青橘叶、橘核；乳胀痛者加川楝子、蒲公英；乳胀有块者加王不留行、炮山甲；乳胀有块兼有灼痛感者加海藻、昆布；兼有肾虚者加杜仲、续断；兼有血虚者，加当归、熟地；兼有冲任虚寒者，加鹿角霜、肉桂；兼有火旺者加黄柏、青蒿；小腹两旁掣痛者加红藤、白头翁。

于临经前有胸闷乳胀时开始服用，直至经来胀痛消失为一个疗程，如此连续服用三四个疗程，可获确效。

乳胀之症与肝经关系最密切，治疗一般以疏肝理气为主。《瑞竹堂方》四制香附丸及《奇效良方》一品丸，两方都以单味香附为主。此因香附能理气调经，为妇科要药，朱老配合郁金、合欢皮，两味皆能理气解郁，郁金又能活血消胀，合欢皮更可解愁，三品相配，相得益彰。再加白术、陈皮、枳壳健脾和胃，以增进食欲，取指迷宽中丸之意。娑罗子(娑婆子、天师栗)、路路通(九孔子)，疏通经络，朱老常以两药同用，服后上易暖气，下则放矢，因而乳胀、腹胀俱减，效颇显著。乌药则香窜散气，能消胀止痛。综合全方有舒肝开郁，疏通经络，调经止痛，健脾和胃之功用。

青橘叶有行气疏肝消结之功，橘核能温化消结，两药历来为治乳房结核之专药，乳胀甚者可加入。川楝子、蒲公英利气止痛，消肿散结，两药治乳痛颇能获效。王不留行、炮山甲性善走窜，通络而消结块，今用2味研细末，每次服1.5克，有消除乳房结块之效。海藻、昆布味咸能软坚，性寒又可散热，可解乳部郁热。红藤(指《本草纲目》茜草条附录所谓血藤，非省藤)合白头翁，治疗临经乳胀小腹两侧吊痛，兼止带下卓效，用量为1.2克。

### 带脉药考六类

带脉的引经药，《得配本草》附录《奇经药考》及《杂病源流犀烛》中的“带脉病源流篇”等，都有记载。朱老归纳先贤的经验，补充一己之得，将带脉药分类如下：

#### ①升提带脉：升麻、五味子。

升麻，《奇经药考》认为能缓带脉之缩急，朱老认为以升提带脉的弛松为妥。因颓疝、肾著等症都可应用，甚至带下崩中久陷者，用本品颇验，都取其升提之力。五味子为带脉药，《傅青主女科》宽带汤用五味子，谓：“或疑方中用五味、白芍之酸收，不增带脉之急而反得带脉之宽，殊不可解”，他又解释：“用五味之酸以生肾水，则肾能益带，似相碍而实相济也”(少腹急迫不孕章)。朱老不能同意他的论点，因为五味子的性能，正如李东垣所说：“补气不足，升也，酸以收逆气”(《本草纲目》五味子条所引)，盖味酸能收敛带脉，补气则巩固它提系的功能而奏升提之效。

#### ②固托带脉：龙骨、牡蛎、乌贼骨、椿根皮。

《奇经药考》认为“龙骨治带脉为病”，盖带下久陷，非固托不能奏效，除龙骨外，尚有牡蛎、乌贼骨都有固托带脉的功效，带下日久，上列诸品均可选用。

### ③止带脉之疼痛：白芍、甘草。

《奇经药考》认为：“白芍治带下腹痛”，又说：“甘草缓带脉之急”，凡是带脉失调而发生疼痛现象，芍药、甘草二者并用，有协同安抚带脉，而收止痛之功。

### ④温带脉之寒：艾叶、干姜。

《奇经药考》认为艾叶能温下焦，暖胞宫，所以能祛带脉之寒。干姜辛热散寒，带脉受寒，则机能减退，弛垂而酸痛，用热药温暖，寒去而机能恢复，所以甘姜苓术汤中用本品，其理即在于此。

### ⑤清带脉之湿热：黄芩、黄柏、白芷炭、车前子。

《杂病源流犀烛·带脉病源流篇》认为黄芩亦为治带脉病要药，凡带脉有湿热滞留，黄芩之外可加黄柏。如果形体虚胖，湿重而兼阴部痛痒并有浮肿的，可加白芷炭、车前子，以增燥湿之力，尤其白芷，《神农本草经》已述其治带下之效，近人更认为是治湿热带下的引经药(《中药学讲义》第444页)。

### ⑥补带脉之阴：当归、熟地。

叶天士治奇经之法，以当归为治带脉病主药，“带脉为病，用当归以为宣补”(《临证医案指南》第719～720页龚商年按语)。带脉阴虚营亏，当归之外，可加熟地，效力更为显著。

#### 安胎经验方

功效：补气益血，固肾气，健脾胃。

主治：胎动不安。

组成：太子参、土炒白术、白芍、阿胶、杜仲、续断、桑寄生、藕节、苎麻根

#### 产后柔养方

功效：补养肝肾，调理脾胃。

主治：产后诸虚证。

组成：紫河车、陈阿胶、获神、远志、制首乌、沙苑蒺藜、淡苁蓉、细生地、女贞子、金樱子、焦白术、陈皮。



## 王渭川 生平简介

王渭川(1898~1988),男,号鲁同,江苏省丹徒县人。未满3岁,即遭丧父,由母亲周氏抚养成人。6岁即随祖父王鲁直先生读书,诵读《诗经》、《春秋》、《左传》、《列国演义》,至17岁读完四书五经,打下了深厚的经学基础。是年其祖父病故,即从祖父得意门生镇江袁桂生,丹徒何叶香学医。每日上午随临床经验丰富的袁师临证,下午随精通理论的何师研读医典。凡《灵枢》、《素问》、《伤寒》、《金匱》、《傅青主女科》等经典无不精研。3年后又学于恽铁樵先生,尽得其善。

学成后于1920年悬壶乡里,治病救人。1924年就婚芜湖,遂于芜湖开业。1937年西迁至汉口生成里设诊。次年10月为避日寇战乱再度西迁入蜀于万县行医,医名渐著。1953年在万县卫生学校担任医学史教学工作。1956年调入成都中医学院,后又专任学院附属医院的妇科主任。从事临床、教学、科研凡68年。

王渭川先后任四川省万县医务工作协会执行委员兼学术部长,成都中医学院妇科教研室副主任,四川省中医学会常务理事,成都中医学院附属医院妇科主任,四川省中医学会常务理事,成都市政协委员;成都市中医学会妇科分会副主任等职。

王渭川先生治学常以“人生有涯知无涯”自勉,勤奋苦读,善背经典,求知欲强,借书夜览以广求百家之长。且善于创新,不耻下问,学人之长补己之短。其读书、临证均善于提纲撮要,执简驭繁。一生勤学不殆,献身岐黄。王渭川先生一生笔耕不辍,临证之余凡有所得皆记录在案,以示后人。

主要著作有《中国医学发展史概况》、《中医妇科学》、《金匱》等教材,《王渭川临床经验选》、《王渭川妇科治疗经验》、《金匱心释》、《王渭川疑难病证治验选》、《红斑狼疮的中医治疗》等。主要学术论文有“我应用虫类药的体会”(1979年第4期《成都中医学院学报》)、“古代医家葛洪学记”(1979年第2期《成都中医学院学报》)、“王渭川医案三则”(1981年第2期《山东中医杂志》)、“运用虫类药的经验”(1984年第二卷第一册《四川中医》)等数10篇论文和文章。

主要科研成果有“银甲合剂”、“银甲丸”用以治疗盆腔炎、子宫内膜炎、尿道炎、宫颈糜烂等妇科下焦慢性炎症,被卫生部推广使用。自拟益黄八针散、益鹤四君子汤、桑蛰四物汤以治疗月经紊乱为当今妇科名方。





### 妇科辨证四大为纲

中医临床辨证论治，主要为四诊八纲。八纲中，阴阳为纲中之纲，重在辨病属于阴证或阳证。妇科辨证，要点为寒、热、虚、实四纲。以月经病为例：月经先期多属血热，月经后期多属寒证。经前腹痛喜热熨喜按，多为虚寒，经期腹痛拒按多湿热。

证型	辨证论治			
	主证	特征	兼(变)证	方选
寒	面萎黄欲吐，口不渴，舌质淡嫩，苔滑而湿润或无苔。脉沉细迟缓无力	喜热饮，热熨，喜按。手足厥冷，经行后期，色黯，唾液多		温经汤，大温经汤，温经摄血汤，过期饮
热	神气充实，面唇红。苔粗而干黄或干黑。脉浮数兼急有力	喜冷恶热，手足温，腹痛拒按，经色多紫，经行先期	血色紫黑，量多质稠	知柏四物汤，先期饮
虚	气血衰减，营养不良，四肢倦怠。舌质淡嫩，苔薄。脉细小微弱	形寒厥冷，腹痛喜按。经色淡，经行后期	血虚，气虚，气血俱虚	归脾汤加味，补中益气汤，当归补血汤，人参养营汤
实	气血充盛，面唇红。小便短赤，大便结。苔厚腻兼灰黑，脉弦数	腹痛拒按，经色紫，有血块及腐臭气	偏瘀，偏热，火旺血热	桃仁承气汤，血府逐瘀汤，清经汤，两地汤

### 子宫肌瘤化瘀为主

子宫肌瘤是一种良性肿瘤，由平滑肌和纤维组织构成。偶有少数恶变为肉瘤。肿瘤呈圆形，大小不一。一个子宫内常常会长出几个肌瘤。其临床表现为经期延长，量增多，痛经，出现不规则阴道流血和流黄水。常引起继发不孕。小便增数增多，有尿急或尿潴留。并有贫血表现。妇科检查发现子宫体增大，质硬，表面高低不平，大的肿瘤可在腹壁扪到。

本病属中医“症瘕”范围，病因为湿浊邪气瘀滞胞宫、胞络，影响气血运行，气血凝滞、冲任受损而致病。

特征：腹中硬块，按之不移，经期延长，经量增多，痛经，带下，有时小便淋漓。脉型：沉涩或沉迟。

舌：舌质红，苔薄黄。

治则：活血化瘀，佐以清湿。

处方：通窍活血汤合血府逐瘀汤加减。

王老临床经验活血化瘀常选用虫类药，如：地鳖虫9克，水蛭9克，地龙15克，蜈蚣2条，乌梢蛇9克。

其余配补气益血：选用党参24克，鸡血藤18克，生黄芪60克，桑寄生15克，菟丝子15克，鹿角胶15克。

消炎清湿：选用红藤24克，蒲公英24克，败酱24克，桔梗9克，琥珀末6克(冲服或布包煎)。

行气：选用槟榔6克，厚朴6克，台乌9克。

止血：选用仙鹤草60克，夏枯草60克，大小蓟各12克，茜草根9克。

调脾胃：选用鸡内金9克，九香虫9克，山楂9克，神曲9克。



### 崩漏四要因人而异

崩漏每随妇女的年龄、产前产后等情况而各有差异，因而治法也各不相同。崩漏病的治则，必须注意以下4个方面，称为崩漏四要

#### ①青年血崩

病因：七情所扰，肝郁气滞，导致崩中。

治则：柔肝解郁，凉血安神。

#### ②老年血崩

老年妇女月经未断或已断，忽然暴发崩中。

病因：肾气渐衰，冲任失固。因老年妇女中气虚弱，脾失其统，肝失其藏，损及肾气及冲任。

治则：固气滋肾，调气和冲。

#### ③胎前崩漏

病因：肝肾郁热，血失常度而致崩。

治则：澄源塞流。澄源即针对病因，紧急止血安胎，塞流即止血。

#### ④产后崩漏

病因：产后调养失宜，或劳动太过及房事不慎。

治则：调气固血，速塞其流，防止气随血脱。

### 王渭川 验方

#### 阴道白癢内服药方

功用：养阴除湿止痒。

主治：阴道白癢。

处方：沙参9克，苍术9克，首乌15克，党参60克，黄精60克，一支敛30克，地肤子30克，白鲜皮30克，鱼腥草1.2克，蛇床子12克，鸡血藤18克，无花果30克，夜交藤60克，续断24克，羌活1.5

服法：每日1剂，水煎，分3次服。

#### 乳腺增生方

功用：疏肝通络消胀。

主治：乳核(乳腺小叶增生)，眩晕，腹胀痞满。

方药：柴胡，丹参，刺蒺藜，钩藤，夜交藤，桑寄生，菟丝子，薤白，夏枯草，蜈蚣，乌梢蛇，九香虫，蜣螂虫，琥珀末(布包煎)，铁落(布包煎)。

加减法：肝脾肿大等引起腹胀者，加熟附片(先熬2小时)、桃仁、土红花、党参、肉桂以温脾肾理气活血。

#### 银甲丸

功用：清热化湿。

主治：湿热蕴结下焦之黄白带、赤白带(子宫内膜炎，子宫颈炎及一切下焦炎症)。

处方：银花15克，连翘15克，升麻15克，红藤24克，蒲公英24克，生鳖甲24克，紫花地丁30克，生蒲黄12克，椿根皮12克，大青叶12克，茵陈12克，琥珀末12克，桔梗12克。

服法：上药并研细末，炼蜜成 63 丸，此为 1 周量。