

目 录

· 古代医家经验 ·

调 经

- 陈自明 月经论..... 3
- 朱丹溪 调经心法..... 5
- 张景岳 调经论..... 7
- 赵养葵 调经临证 大法补水 11
- 傅 山 经病论治 13
- 冯兆张 调经论治精要 23
- 叶天士 调经案绎 25
- 陈修园 调经要旨 32
- 齐秉慧 调经秘要 37
- 林珮琴 调经论治 40
- 潘 蔚 调经要略 43
- 陈素庵 调经证治补要 45
- 叶天士 痛经案绎 51

崩 漏

- 李 杲 东垣论崩 55
- 朱丹溪 治崩心法 58
- 傅 山 血崩论析 59

叶天士	崩漏案绎	65
沈金鳌	崩漏证治	74
萧 燿	崩证经纶	78
林珮琴	崩漏论治	96
张山雷	女科辑要崩漏笺正	103
陈筱宝	治疗崩漏的经验	113
经 闭		
方 谷	经闭绳墨	115
叶天士	经闭案绎	117
齐秉慧	经闭秘要	123
陈素庵	闭经证治方论	125
林珮琴	经闭论治	130
萧 燿	经闭经纶	134
张山雷	女科辑要经闭笺正	147
蒋宝素	经闭三月，血结成癥案	158
王孟英	经闭三案	160
余听鸿	郁怒伤肝，经阻三月案	162
曹颖甫	抵当汤荡涤瘀积内结案	163
滑胎不孕		
张景岳	数堕胎论	165
傅 山	不孕论析	167
陈士铎	子嗣论	177
齐秉慧	安胎秘要	179
张山雷	女科辑要求子篇笺正	182

· 现代医家经验 ·

崩漏

- | | | |
|-----|-----------------------------------|-----|
| 程门雪 | 崩漏指要····· | 193 |
| 吟荔田 | 论病审证求于脾肾 塞流须辨寒热虚实····· | 200 |
| 罗元恺 | 补益化清 治崩四方····· | 207 |
| 夏桂成 | 辩证分析局部整体因素
养阴清热化瘀调理胞宫····· | 209 |
| 陈源生 | 明辨开阖气血 权衡补清通涩····· | 216 |
| 何少山 | 温阳止崩····· | 230 |
| 何子淮 | 遏塞畅流 治崩三法····· | 239 |
| 时逸人 | 崩漏证治琐谈····· | 252 |
| 马志 | 清肝补肾治崩漏····· | 257 |
| 裘笑梅 | 崩漏的辨治说要····· | 261 |
| 韩百灵 | 验方四首愈崩漏····· | 265 |
| 马龙伯 | 病分虚实, 辨瘀须参脉证
重视胃气, 常以平补肝肾····· | 269 |
| 钱伯煊 | 辨阴阳气血诸虚之别
详血热郁热血瘀之殊····· | 274 |
| 蔡小荪 | 临证首别阴阳 塞流勿忘化瘀····· | 282 |
| 刘云鹏 | 崩漏证治十法····· | 290 |
| 黄绳武 | 补阴止崩····· | 301 |
| 王子瑜 | 崩漏效方举隅····· | 304 |
| 朱古亭 | 崩漏漫录····· | 308 |
| 孙宁铨 | 补肾冲剂治功血····· | 314 |

路志正	清理上焦湿热以治崩漏·····	318
沈仲理	崩漏的证治方药·····	321
祝湛予	更年期崩漏的治疗经验·····	325
金梦贤	清肝理气，逐瘀生新治久崩·····	329
王 鳌	益气柔肝化瘀止崩·····	332
班秀文	崩漏治肾·····	337
周慕丹	清泄湿热气火 须究内外柔疏·····	339
刘奉五	崩漏辨治掣要·····	345
周鸣岐	活血化瘀治崩漏·····	348
杨宗孟	清肝必补肾，重奇需益气 血热宜凉营，止崩勿留瘀·····	355
庞泮池	月经周期疗法治崩漏·····	359
李衡友	塞流防瘀清肝理脾 复旧补肾重在调周·····	362
王大增	崩漏治从虚热瘀·····	368
刘茂甫	补肾治疗崩漏五法·····	372
刘敏如	撷取各家良方 塞流澄源固本·····	375
何炎燊	加减清海丸治疗室女崩漏·····	378
毕福高	针药并用治崩漏·····	381

古代医家经验

陈自明

月 经 论

陈自明 (1190~1270)，宋代医家

岐伯曰：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。天谓天真之气降，癸谓壬癸水名，故云天癸也。然冲为血海，任主胞胎，肾气全盛，二脉流通，经血渐盈，应时而下。所以谓之月事者，平和之气，常以三旬一见，以象月盈则亏也。若遇经脉行时，最宜谨于将理。将理失宜，似产后一般受病，轻为宿疾，重可死矣。盖被惊则血气错乱，经脉斩然不行，逆于身则为血分、癆瘵等疾。若其时劳力，则生虚热，变为疼痛之根。若恚怒则气逆，气逆则血逆，逆于腰腿则遇经行时腰腿痛重，过期即安也，逆于头、腹、心、肺、背、胁、手足之间，则遇经行时其证亦然。若怒极则伤肝，而有眼晕、胁痛、呕血、癆病、痲疡之病，加之经血渗漏于其间，遂成窠穴，淋漓无有已也。凡此之时，中风则病风，感冷则病冷，久而不愈，变证百出，不可言者。所谓犯时微若秋毫，感病重如山岳，可不畏哉！

夫妇人月水不调者，由劳伤气血致体虚，风冷之气乘也。若风冷之气客于胞内，伤于冲任之脉，损手太阳、少

阴之经。冲任之脉皆起于胞内，为经络之海。手太阳小肠之经、手少阴心之经也，此二经为表里，主上为乳汁，下为月水。然则月水是经络之余，若冷热调和，则冲脉任脉气盛，太阳、少阴所生之血宣流，依时而下。若寒温乖适，经脉则虚，若有风冷，虚则乘之，邪搏于血，或寒或温，寒则血结，温则血消，故月水乍多乍少，故为不调也。

夫妇人月水不通者，由劳伤血气致令体虚，受风冷邪气客于胞内，伤损冲任之脉，并手太阳、少阴之经，致胞络内血绝不通故也。冲任之脉起于胞内，为经脉之海。手太阳小肠之经，手少阴心之经也，此二经为表里，主上为乳汁，下为月水。风冷伤其经血，血性得温则宣流，得寒则涩闭。既为风冷所搏，血结于内，故令月水不通也。又云：肠中鸣则月水不来，病本在胃。胃气虚不能消化水谷，使津液不生血气故也。又云：醉以入房，则内气竭绝伤于肝，使月水衰少不来。所以尔者，肝藏于血，劳伤过度，血气枯竭于内也。又先唾血及吐血、下血，谓之脱血，名曰血枯，亦月水不来也。所以尔者，津液减耗故也。但益津液，其经自下也。诊于肾脉微涩者，是月水不通也。又左手关后、尺内浮为阳绝，无膀胱脉也，月水则闭。又肝脉沉而急，隐之亦然。时小便难，苦头眩痛，腰背痛，足寒时疼，月水不来，恐得之时有所堕坠也。月水不通，久则血结于内，生块变为血瘕，亦作血症。血水相并，壅涩不通，脾胃虚弱，变为水肿也。所以然者，脾候身之肌肉，象于土，土主克消于水，水血既并，脾气衰弱，不能克消，故水气流溢，浸渍肌肉，故肿满也。

（《妇人大全良方》）

朱丹溪

调经心法

朱丹溪(1281~1358),名震亨,字彦修,元代医家

妇人经水过期,血少也,四物加参、术,带痰加南星、半夏、陈皮之类。经水不及期而来者,血热也,四物加黄连。过期紫黑有块,亦血热也,必作痛,四物加香附、黄连。过期淡色来者,痰多也,二陈加川芎、当归。过期而来,乃是血虚,宜补血,用四物加黄芪、陈皮、升麻。未及期先来,乃是气血俱热,宜凉气血,柴胡、黄芩、当归、白芍、生地、香附之属。经不调而血水淡,宜补气血,参、芪、芎、归、香附、白芍。腹痛加胶珠、艾叶、玄胡索。经过后而作痛者,乃虚中有热,所以作疼。经水将来作疼者,血实也,一云气滞,四物加桃仁、黄连、香附。临行时,腰疼腹痛,乃是郁滞,有瘀血,宜四物加红花、桃仁、莪术、玄胡索、香附、木香,发热加黄芩、柴胡。紫色成块者,热也,四物加黄连、柴胡之类。痰多,占住血海地位,因而下多者,目必渐昏,肥人如此,用南星、苍术、川芎、香附,作丸子服之。肥人不及日数而多者,痰多血虚有热,亦用前丸药中,更加黄连、白术丸服。血枯经闭者,四物加桃仁、红花。躯脂满经闭者,以导痰汤加黄连、川芎,不

可服地黄，泥膈故也，如用，以姜汁炒。肥胖饮食过度之人，而经水不调者，乃是湿痰，宜苍术、半夏、滑石、茯苓、白术、香附、川芎、当归。临经来时，肚痛者，四物汤加陈皮、玄胡索、牡丹、甘草，痛甚者豆淋酒，痛缓者童便煮香附，入炒条芩末为丸。经水去多，不能住者，以三补丸加莎根、龟板、金毛狗脊。阴虚经脉久不痛，小便涩，身体疼痛，以四物加苍术、牛膝、陈皮、生甘草。又用苍莎丸加苍耳、酒芍药为丸，就煎前药吞下。

（《丹溪心法·妇人门》）

张景岳

调 经 论

张景岳（1563~1640），名介宾，明代医家

《上古天真论》曰：女子二七天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。盖天癸者，言后天之阴气，阴气足而月事通，是即所为月经也。正以女体属阴，其气应月，月以三旬而一盈，经以三旬而一至，月月如期，经常不变，故谓之月经，又谓之月信。夫经者常也，一有不调，则失其常度，而诸病见矣。然经本阴血，何脏无之？惟脏腑之血皆归冲脉，而冲为五脏六腑之血海，故经言太冲脉盛，则月事以时下。此可见冲脉为月经之本也。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，而水谷之海又在阳明。考之《痿论》曰：阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋，宗筋主束骨而利机关者也。冲脉者，经脉之海也，主渗灌谿谷，与阳明合于宗筋，阴阳总宗筋之会，会于气街，而阳明为之长。是以男精女血，皆由前阴而降，此可见冲脉之血，又总由阳明水谷之所化，而阳明胃气又为冲脉之本也。故月经之本，所重在冲脉，所重在胃气，所重在心脾生化之源耳。其他如七情六淫、饮食起居之失宜者，无非皆心脾胃气之贼。何者当顾，何者当去，

学者于此当知所从矣。

女子以血为主，血旺则经调，而子嗣身体之盛衰，无不肇端于此。故治妇人之病，当以经血为先，而血之所主，在古方书皆言心主血、肝藏血、脾统血，故凡伤心、伤脾、伤肝者，均能为经脉之病。又曰：肾为阴中之阴，肾主闭藏；肝为阴中之阳，肝主疏泄。二脏俱有相火，其系上属于心，故心火一动，则相火翕然从之，多致血不静而妄行。此固一说，然相火动而妄行者有之，由火之盛也。若中气脱陷及门户不固而妄行者亦有之，此由脾肾之虚，不得尽言为火也。再加气道逆而不行者有之，由肝之滞也。若精血败而不行者亦有之，此由真阴之枯竭，其证极多，不得误以为滞也。是固心、脾、肝、肾四脏之病，而独于肺脏多不言及，不知血之行与不行，无不由气。如《经脉别论》曰：饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行，合于四时五脏阴阳，揆度以为常也。此言由胃达脾，由脾达肺，而后传布诸经，故血脱者当益气，血滞者当调气，气主于肺，其义可知。是皆诸经之当辨者如此。然其微甚本末，则犹有当辨者。盖其病之肇端，则或由思虑，或由郁怒，或以积劳，或以六淫饮食，多起于心、肺、肝、脾四脏，及其甚也，由四脏相移，必归脾、肾。盖阳分日亏，则饮食日减，而脾气胃气竭矣；阴分日亏，则精血日涸，而冲任肾气竭矣。故予曰：阳邪之至，害必归阴；五脏之伤，穷必及肾。此源流之必然，即治疗之要着。故凡治经脉之病，或其未甚则宜解，初病而先其所因，若其已剧则必计

所归，则专当顾本，甚至脾肾大伤，泉源日涸，由色淡而短少，由短少而断绝，此其枯竭已甚也。昧者无知，犹云积血，而通之破之，祸不旋踵矣。

经血为水谷之精气，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也。凡其源源而来，生化于脾，总统于心，藏受于肝，宣布于肺，施泄于肾，以灌溉一身。在男子则化而为精，妇人则上为乳汁，下归血海而为经血。但使精气无损，情志调和，饮食得宜，则阳生阴长，而百脉充实，又何不调之有？苟不知慎，则七情之伤为甚，而劳倦次之，又或为欲不谨，强弱相凌，以致冲任不守者，亦复不少。此外则外感内伤，或医药误谬，但伤营气，无不有以致之。凡人有衰弱多病，不耐寒暑，不胜劳役，虽先天禀弱者常有之，然有以气血方长而纵情亏损，或精血未满而早为斫丧，致伤生化之源，则终身受害。此未病之先，所当深察而调之者也。若欲调其既病，则惟虚实阴阳四者为要。丹溪曰：先期而至者，血热也；后期而至者，血虚也。王子亨曰：阳太过则先期而至，阴不及则后时而来。其有乍多乍少，断绝不行，崩漏不止，皆由阴阳盛衰所致。是固不调之大略也。然先期而至，虽曰有火，若虚而夹火，则所重在虚，当以养营安血为主；矧亦有无火而先期者，则或补中气，或固命门，皆不宜过用寒凉也。后期而至者，本属血虚，然亦有血热而燥瘀者，不得不为清补；有血逆而留滞者，不得不为疏利。总之，调经之法，但欲得其和平，在详察其脉证耳。若形气脉气俱有余，方可用清用利。然虚者极多，实者极少，故调经之要，贵在补脾胃以资血之源，养肾气

以安血之室，知斯二者，则尽善矣。若营气本虚而不知培养，则未有不日枯而竭者，不可不察也。凡经行之际，大忌寒凉等药，饮食亦然。

（《景岳全书》）

赵养葵

调经临证 大法补水

赵养葵，名献可，明代医家

或问，论调经以滋水为主，不须补血，何也？曰：经曰，女子二七而肾气盛，齿更发长，天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下。天者，天一之真。癸者，壬癸之水。月者水之精，以一月而盈，盈则昃。女人经水，一月以时而下，能有子。不以时下，或过期，或不及，皆为病，病则不能有子。所以必须调经，调经必须滋水为主。又问曰，同一红色，非血而何？曰：女人系胞之所，养精之处，养之一月而行，行则虚矣。以时交感，以虚而受，人若有孕，此水即以养胎，不月矣，一生子，此水即化为乳而不月，乳之色白也，何谓血乎？至四十九而天癸绝，其所绝者，天癸水也，其流行之血，不见其亏，故不须四物汤补血，必以六味丸滋水，滋水必兼补血，补血兼不得滋水。何也？盖血乃后天饮食入胃，游溢精气而成，以为流行之用。若经水乃冲任所主，人身中有奇经八脉，其属肾经无形之脉，其冲任者，奇经之二，其脉起胞中，为经脉之海，与手太阳手少阴为表里，上为乳汁，下为月水，女人独禀此水，以为生生之源，与男子二八之精同系，从天一之源而来，精

则一月而满，满则溢，似血而实非血也。

冲任起于胞中，男子藏精，女子系胞，其间又恃一点命门之火，为之主宰，火旺则红，火衰则淡，火太旺则紫，火太衰则白，所以滋水更当养火。甚有干涸不通者，虽曰火盛之极，亦不宜以苦寒之药降火，只宜大补其水，从天一之源以养之使满，满则溢，万无有毒药可通之理。此调经之法类如此。

（《邯郸遗稿·调经总论》）

傅 山

经病论治

傅山(1607~1684),字青主,又字青竹,清代医家

妇人有先期经来者,其经甚多,人以为血热之极也,谁知是肾中水火太旺乎。夫火太旺则血热,水太旺则血多,此有余之病,非不足之证也,似宜不药有喜,但过于有余则子宫太热,亦难受孕,更恐有铄干男精之虑。过者损之,谓非既济之道乎?然而火不可任其有余,而水断不可使之不足,治之法但少清其热,不必泄其水也。方用清经散:丹皮三钱,地骨皮五钱,白芍三钱(酒炒),大熟地二钱(九蒸),青蒿二钱,白茯苓一钱,黄柏五分(盐水浸炒)。水煎服,二剂而火自平。此方虽是清火之品,然仍是滋水之味,火泄而水不与俱泄,损而益也。又有先期经来,只一、二点者,人以为血热之极也,谁知肾中火旺而阴水亏乎。夫同是先期之来,何以分虚实之异?盖妇人之经最难调,苟不分别细微,用药鲜克有效。先期者火气之冲,多寡者水气之验。故先期而来多者,火热而水有余也;先期而来少者,火热而水不足也。倘一见先期之来,俱以为有余之热,俱泄火而不补水,或水火两泄之,有不更增其病者乎?治之法不必泄火,只专补水,水既足而火自消矣,亦既济之

道也。方用两地汤：大生地一两（酒炒），元参一两，白芍药五钱（酒炒），麦冬肉五钱，地骨皮、阿胶各三钱。水煎服，四剂而经调矣。此方之用地骨皮、生地，能清骨中之热，骨中之热由于肾经之热，清其骨髓则肾气自清，而又不损伤胃气，此治之巧也。况所用诸药，又纯是补水之味，水盛而火自平，理也。此条与上条参观，断无误治先期之病矣。

妇人有经水后期而来多者，人以为血虚之病也，谁知非血虚乎。盖后期之多少，实有不同，不可执一而论。盖后期而来少，血寒而不足；后期而来多，血寒而有余。夫经本于肾，而其流五脏六腑之血皆归之，故经来而诸经之血尽来附益，以经水行而门启，不遑迅阖，诸经之血乘其隙而皆出也。但血既出矣，则成不足。治法宜于补中温散之，不得曰后期者俱不足也。方用温经摄血汤：大熟地一两（九蒸），白芍一两（酒炒），川芎五钱（酒洗），白术五钱（土炒），五味子三分，柴胡五分，肉桂五分（去粗皮研），续断一钱。水煎服，三剂而经调矣。此方大补肝肾脾之精与血，加肉桂以补其寒，柴胡以解其郁，是补中有散，而散不耗气，补中有泄，而泄不损阴，所以补之有益，而温之收功。此调经之妙药，而摄血之仙丹也。凡经来后期者俱可用，倘元气不足，加人参一二钱亦可。

妇人有经来断续，或前或后无定期，人以为气血之虚也，谁知是肝气之郁结乎。夫经水出诸肾，而肝为肾之子，肝郁则肾亦郁矣，肾郁而气必不宣，前后之或断或续，正肾之或通或闭耳。或曰肝气郁而肾气不应，未必至于如此，

殊不知子母关切，子病而母必有顾复之情，肝郁而肾不无缱绻之谊，肝气之或开或闭，即肾气或去或留，相因而致，又何疑焉。治法宜舒肝之郁，即开肾之郁也，肝肾之郁既开，而经水自有一定之期矣。方用定经汤：菟丝子一两（酒炒），白芍一两（酒炒），当归一两（酒洗），大熟地五钱（九蒸），白茯苓三钱，山药五钱（炒），荆芥穗二钱（炒黑），柴胡五分。水煎服，二剂而经水净，四剂而经期定矣。此方舒肝肾之气，非通经之药也，补肝肾之精，非利水之品也，肝肾之气舒而精通，肝肾之精旺而水利，不治之治，正妙于治也。

妇人有数月一行经者，每以为常，亦无或先或后之异，亦无或多或少之殊，人莫不以为异，而不知非异也。盖无病之人，血气两不亏损耳。夫血气既不亏损，何以数月而一行经也？妇人之中亦有天生仙骨者，经水必一季一行，盖以季为数，而不以月为盈虚也。真气内藏，则坎中之真阳不损，倘加以炼形之法，一年之内便易飞腾，无如世人不知，见经水不应月来，误认为病，妄用药饵，本无病而治之成病，是治反不如其不治也。山闻异人之教，特为阐扬，使世人见此等行经，不必妄行治疗，万勿疑为气血之不足而轻一试也。虽然，天生仙骨之妇人，世固不少，而嗜欲损天之人，亦复甚多，又不可不立一疗救之方以辅之。方名助仙丹：白茯苓、陈皮各五钱，白术三钱（土炒），白芍三钱（酒炒），菟丝子二钱（酒炒），杜仲一钱（炒黑），甘草一钱。河水煎服，四剂而仍如其旧，不可再服也。此方平补之中实有妙理，健脾益肾而不滞，散郁清痰而不泄，不

损天然之气血，便是调经之大法，何得用他药以冀通经哉！

妇人有年五十外，或六七十岁，忽然行经者，或下紫血块，或如红血淋，人或谓老妇行经是还少之象，谁知是血崩之渐乎。夫妇人至七七之外，天癸已竭，又不服济阴补阳之药，如何能精满化经，一如少妇然。经不宜行而行者，乃肝不藏、脾不统之故也，非精过泄而动命门之火，即气郁甚而发龙雷之炎，二火交发而血乃奔矣，有似行经，而实非经也。此等之证，非大补肝脾之气与血，而血安能骤止？方用安老汤：人参一两，黄芪一两（生用），大熟地一两（九蒸），白术五钱（土炒），当归五钱（酒洗），山萸五钱（蒸），阿胶一钱（蛤粉炒），黑芥穗、甘草各一钱，香附五分（酒炒），木耳炭一钱。水煎服，一剂减，二剂尤减，四剂全减，十剂愈。此方补益肝脾之气，气足自能生血摄血，尤妙在大补肾水，水足而肝气自舒，肝舒而脾自得养，肝藏之而脾统之，又安有泄漏者，又何虑其血崩哉！

妇人有经水忽来忽断，时疼时止，寒热往来者，人以为血之凝也，谁知是肝气不舒乎。夫肝属木而藏血，最恶风寒，妇人当行经之际，腠理大开，适逢风之吹，寒之袭，则肝气为之闭塞，而经水之道路亦随之而俱闭。由是腠理经络，各皆不宣，而寒热之作，由是而起，其气行于阳分则生热，其气行于阴分则生寒，此犹感之轻者也。倘外感之风寒更甚，则内应之热气益深，往往有热入血室，而变为如狂之证，一似遇鬼之状者，若但往来寒热，是风寒未甚而热未深耳。治法宜补肝中之血，通其郁而散其风，则病随手而效，所谓治风先治血，血和风自灭，此其一也。方

用加味四物汤：大熟地一两（九蒸），白芍五钱（酒炒），当归五钱（酒炒），川芎三钱（酒洗），白术二钱（土炒），粉丹皮三钱，元胡一钱（酒炒），甘草、柴胡各一钱。水煎服。此方用四物以滋脾胃之阴血，用柴胡、白芍、丹皮以宣肝经之风郁，用甘草、白术、元胡以利腰脐而和腹疼，入于表里之间，通乎经络之内，用之得宜，自奏功如响也。

妇人有经前腹疼数日，而后经水行者，其经来多是紫黑块。人以为寒极而然也，谁知是热极而火不化乎。夫肝属木，其中有火，舒则通畅，郁则不扬，经欲行而肝不应，则抑拂其气而疼生。然经满则不能内藏，而肝中之郁火焚烧，内逼经出，则其火亦因之而怒泄。其紫黑者，水火两战之象也；其成块者，火煎成形之状也。经失其为经者，正郁火内夺其权耳。治法似宜大泄肝中之火，然泄郁之火而不解肝之郁，则热之标可去而热之本未除也，其何能益？方用宣郁通经汤：白芍五钱（酒炒），当归五钱（酒洗），丹皮五钱，山栀子三钱（炒），白芥子二钱（炒研），柴胡一钱，香附一钱（酒炒），川郁金一钱（醋炒），黄芩一钱（酒炒），生甘草一钱。水煎连服四剂，下月断不腹先疼而后行经矣。此方补肝之血而解肝之郁，利肝之气而降肝之火，所以奏功之速。

妇人有少腹疼于行经之后者，人以为气血之虚也，谁知是肾气之涸乎。夫经水者，乃天一之真水也，满则溢而虚则闭，亦其常耳，何以虚能作疼哉？盖肾水一虚，则水不能生木，而肝木必克脾土，木土相争，则气必逆，故尔作疼。治法必须以舒肝气为主，而益之以补肾之味，则水

足而肝气益舒，肝气舒而逆气自顺，又何疼痛之有哉！方用调肝汤：山药五钱（炒），阿胶三钱（白面炒），当归三钱（酒洗），白芍三钱（酒炒），山萸肉三钱（蒸熟），巴戟一钱（盐水浸），甘草一钱。水煎服。此方平调肝气，既能转逆气，又善止郁疼，经后之证，以此方调理最佳，不特治经后腹疼之证也。

妇人有经未行之前一二日，忽然腹疼而吐血者，人以为火热之极也，谁知是肝气之逆乎。夫肝之性最急，宜顺而不宜逆，顺则气安，逆则气动，血随气为行止，气安则血安，气动则血动，亦无怪其然也。或谓经逆在肾不在肝，何以随血妄行，竟至从口上出也，是肝不藏血之故乎，抑肾不纳气而然乎？殊不知少阴之火，急如奔马，得肝火直冲而上，其势最捷，反经而为血，亦至便也，正不必肝不藏血，始成吐血之证。但此等吐血，与各经之吐血有不同者，盖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。治法似宜平肝以顺气，而不必益精以补肾矣。虽然，经逆而吐血虽不大损，夫血而反复颠倒，未免大伤肾气，必须于补肾之中用顺气之法，始为得当。方用顺经汤：当归五钱（酒洗），大熟地五钱（九蒸），白芍二钱（酒炒），丹皮五钱，白茯苓、沙参、黑芥穗各三钱。水煎服，一剂而吐血止，二剂而经顺，十剂不再发。此方于补肾调经之中，而用引血归经之品，是和血之法，实寓顺气之法也。肝不逆而肾气自顺，肾气既顺，又何经逆之有哉！

妇人有经水将来三五日前，而脐下作疼，状如刀刺者，

或寒热交作，所下如黑豆汁，人莫不以为血热之极，谁知是下焦寒湿相争之故乎。夫寒湿乃邪气也，妇人有冲任之脉，居于下焦，冲为血海，任主胞胎，为血室，均喜正气相通，最恶邪气相犯。经水由二经而外出，而寒湿满二经而内乱，两相争而作疼痛。邪愈盛而正气日衰，寒气生浊，而下如豆汁之黑者，见北方寒水之象也。治法利其湿而温其寒，使冲任无邪气之乱，脐下自无疼痛之疾矣。方用温脐化湿汤：白术一两（土炒），白茯苓三钱，山药五钱（炒），巴戟肉五钱（盐水浸），扁豆三钱（炒捣），白果十枚（捣碎），建莲子三十枚（不去心）。水煎服，然必须经水未来前一日服之，四剂而邪气去，经水调，兼可种子。此方君白术以利腰脐之气，用巴戟、白果以通任脉，扁豆、山药、莲子以卫冲脉，所以寒湿扫除而经水自调，可受妊矣。倘疑腹痛为热疾，妄用寒凉，则冲任虚冷，血海变为冰海，血室反成冰室，无论难于生育，而疼痛之止又安有日哉！

妇人有经水过多，行后复行，面色萎黄，身体倦怠，而困乏愈甚者，人以为血热有余之故，谁知是血虚而不归经乎。夫血旺始经多，血虚当经缩，今曰血虚而反经多，是何言与？殊不知血归于经，虽旺而经亦不多；血不归经，虽衰而经亦不少。世之人见经水过多，谓是血之旺也，此治之所以多错耳。倘经多果是血旺，自是健壮之体，须当一行即止，精力如常，何至一行后而再行，而困乏无力耶？惟经多是血之虚，故再行而不胜其困乏，血损精散，骨中髓空，所以不能色华于面也。治法宜大补血而引之归经，又安有行后复行之病哉！方用加减四物汤：大熟地一两（九

蒸)，白芍三钱（酒炒），当归五钱（酒洗），川芎二钱（酒洗），白术五钱（土炒），黑芥穗三钱，山萸三钱（蒸），续断、甘草各一钱。水煎服，四剂而血归经矣，十剂之后加人参三钱，再服十剂，下月行经适可而止矣。夫四物汤乃补血之神品，加白术、荆芥，补中有利，加山萸、续断，止中有行，加甘草以调和诸品，使之各得其宜，所以血足而归经，归经而血自静矣。

妇人有经未来之前泄水三日，而后行经者，人以为血旺之故，谁知是脾气之虚乎。夫脾统血，脾虚则不能摄血矣，且脾属湿土，脾虚则土不实，土不实而湿更甚，所以经水将动而脾先不固，脾经所统之血欲流注于血海，而湿气乘之，所以先泄水而后行经也。调经之法，不在先治其水，而在先治其血，抑不在先治其血，而在先补其气。盖气旺而血自能生，抑气旺而湿自能除，且气旺而经自能调矣。方用健固汤：人参五钱，白茯苓三钱，白术一两（土炒），巴戟五钱（盐水浸），薏苡仁三钱（炒）。水煎连服十剂，经前不泄水矣。此方补脾气以固脾血，则血摄于气之中，脾气日盛，自能运化其湿，湿既化为乌有，自然经水调和，又何至经前泄水哉！

妇人有行经之前一日，大便先出血者，人以为血崩之证，谁知是经流于大肠乎。夫大肠与行经之路各有分别，何以能入乎其中？不知胞胎之系，上通心而下通肾，心肾不交，则胞胎之血两无所归，而心肾二经之气不来照摄，听其自便，所以血不走小肠而走大肠也。治法若单止大肠之血，则愈止而愈多，若击动三焦之气，则更拂乱而不可止。

盖经水之妄行，原因心肾之不交，今不使水火之既济，而徒治其胞胎，则胞胎之气无所归，而血安有归经之日。故必大补其心与肾，使心肾之气交，而胞胎之气自不散，则大肠之血自不妄行，而经自顺矣。方用顺经两安汤：当归五钱（酒洗），白芍五钱（酒炒），大熟地五钱（九蒸），山萸肉二钱（蒸），人参三钱，白术五钱（土炒），麦冬五钱（去心），黑芥穗一钱，巴戟肉一钱（盐水浸），升麻四分。水煎服，二剂大肠血止而经从前阴出矣，三剂经止而兼可受妊矣。此方乃大补心肝肾三经之药，全不去顾胞胎而胞胎有所归者，以心肾之气交也。盖心肾虚则其气两分，心肾足则其气两合，心与肾不离而胞胎之气听命于二经之摄，又安有妄动之形哉！然则心肾不交，补心肾可也，又何兼补夫肝木耶？不知肝乃肾之子、心之母也，补肝则肝气往来于心肾之间，自然上引心而下入于肾，下引肾而上入于心，不啻介绍之助也。此使心肾相交之一大法门，不特调经而然也，学者其深思诸！

经云女子七七而天癸绝，有年未至七七而经水先断者，人以为血枯经闭也，谁知是心肝脾之气郁乎。使其血枯，安能久延于人世？医见其经水不行，妄谓之血枯耳，其实非血之枯，乃经之闭也。且经原非血也，乃天一之水，出自肾中，是至阴之精而有至阳之气，故其色赤红似血而实非血，所以谓之天癸。世人以经为血，此千古之误，牢不可破，倘果是血，何不名之曰血水而曰经水乎？古昔圣贤创呼经水之名者，原以水出于肾，乃癸水之化，故以名之。无如世人沿袭而不深思其旨，皆以血视之。然则经水早断似

乎肾水衰涸，吾以为心肝脾气之郁者，盖以肾水之生，原不由于心肝脾，而肾水之化，实有关于心肝脾。使水位之下，无土气以承之，则水溢灭火，肾气不能化；火位之下，无水气以承之，则火炎铄金，肾气无所生；木位之下，无金气以承之，则木妄破土，肾气无以成。倘心肝脾有一经之郁，则其气不能入于肾中，肾之气即郁而不宣矣。况心肝脾俱郁，即肾气真足而无亏，尚有茹而难吐之势，矧肾气本虚，又何能盈满而化经水外泄耶？经曰亢则害，此之谓也。此经之所以闭塞有似乎血枯，而实非血枯耳。治法必须散心肝脾之郁，而大补其肾水，仍大补其心肝脾之气，则精溢而经水自通矣。方用益经汤：大熟地一两（九蒸），白术一两（土炒），山药五钱（炒），当归五钱（酒洗），白芍三钱（酒炒），生枣仁三钱（捣碎），丹皮二钱，沙参三钱，柴胡一钱，杜仲一钱（炒黑），人参二钱。水煎，连服八剂而经通矣，服三十剂而经不再闭，兼可受孕。此方心肝脾肾四经同治药也，妙在补以通之，散以开之。倘徒补则郁不开而生火，徒散则气益衰而耗精，或用攻坚之剂、辛热之品，则非徒无益，而又害之矣。

（《傅青主女科》）

冯兆张

调经论治精要

冯兆张，字楚瞻，清代医家

或问调经以滋水为主，不须补血何也。经云：女子二七而肾气盛，齿更发长，天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下。天者，天一之真；癸者壬癸之水；月者水之精，以一月而盈，盈则戾。女人经水一月以时下，能有子。不以时下，或过期或不及，皆为病，病则不能有子。所以必须调经，调经则虚矣，以时交感，投虚而受。人若有孕，此水即以养胎，不月矣。一生子，此水即化为乳，而不月。乳之色白也，何为血乎？论其至则血亦水也，从乎火化而色赤，乳亦水也，从乎气化而色白。况至七七而天癸绝，其所绝者天癸水也。其流行之血，不见其枯涸，而乃行于经脉皮肤间也。即十四岁已前，皮肤中未常无血也，必俟二七而天癸之气至，方能任脉通、月事以时下？可见不但由乎天癸之肾水，而且由乎后天真之气也。故不须四物补血，必以六味滋水，滋水可兼补血，补血兼不得滋水。盖芎归辛窜，难列肾家，并非融化真阴之品。况血乃后天饮食入胃，游溢精气而成。若经水乃冲任所主，人身有奇经八脉，但属肾经无形之脉，其冲任者，奇经之二，其脉起胞中，为

经络之海，与手太阳手少阴为表里，上为乳汁，下为月水，女人独禀此水，以为生生之原，与男子二八精系，但从天一之源而来，积则一月而满，满则溢，似血而实非血也。然冲任起于胞中，男子藏精，女子系胞，而为其用者。其间又恃一点命门之火，为之主宰，是以火旺则红，火衰则淡，火太旺则紫，火太衰则白。所以滋水更当养火。甚则干涸不通者，虽曰火盛之极，亦由水虚之甚，亦不宜以苦寒之药降火，只能大补其水，从天一之源以养之使满，满则自能流和而溢，万无有毒药可通之理也。

经病有月候不调者，有月候不通者。然不调不通之中，有兼疼痛者，有兼发热者。不调之中，有赶前者，有退后者，则赶前为热，退后为虚也。不通之中有血滞者，有血枯者。则血滞宜行，血枯宜补也。疼痛之中，有常时作痛者，有经前经后作痛者。则常时与经前作痛者为血积，经后为血虚也。发热之中，有常时发热者，有经行发热者，则常时为血虚有积，经行为血虚有热也。大抵多内因忧思忿怒，外因饮冷形寒。盖人之气血周流，忽因忧思忿怒所触，则郁结不行，忽遇饮冷形寒，则恶露不尽，此经候不调不通，作痛发热之所由也。调其气而行其血，开其郁而补其虚，凉其血而清其热。气行血行，气止血止，故治血病，以行气为先，香附之类是也。热则流通，寒则凝结，故治血病以热药为佐，肉桂之类是也。至于大病后经闭，系属气血两虚，惟宜补脾养血，元气充复，自然经通，此不治而治也。

（《冯氏锦囊秘录·女科精要·经病门》）

叶天士

调经索绎

叶天士(1667~1746),名桂,号香岩,清代医家

秦天一在《临证指南医案》中按说:“今观叶先生案,奇经八脉,固属扼要。其次要重调肝,因女子以肝为先天,阴性凝结,易于怫郁,郁则气滞血亦滞。病必妨土,故次重脾胃。余则血虚者养之,血热者凉之,血瘀者通之,气滞者疏之,气弱者补之……试一代之良工。”这个评价比较允平,基本上概括了叶氏调经的特点,可作参考。

叶氏调经的方法,赖显荣氏曾归纳为八法:(1)宣通气血:对郁痹宜通,偏于气分者用逍遥散去术加山楂、香附,偏于血分者用泽兰汤加丹参、柏子仁或桃仁、当归、山楂、茺蔚、泽兰、柏子仁、延胡、川楝子等辛润通络。(2)泄肝通胃:对肝胃不和,用川楝、吴萸、丹皮等泄肝,半夏、茯苓、广皮、小茴等温胃。(3)理胃扶中:对胃阳虚不运,用大半夏汤;对脾胃阳虚,用四君子汤。(4)中满分消:对肿胀经闭,常用中满分消丸,如白术、茯苓、泽泻、厚朴、青皮、内金、椒目,或加防己、牡蛎导湿,或加茺蔚子通络;成血蛊者用大针砂丸,血蛊成癆者用回生丹。(5)顺气导血:对倒经,用苏子、钩藤、郁金、丹皮、

山梔、桃仁、降香、山楂、白芍。(6) 敛阴和血：对久咳经闭，用小建中汤，或加黄芪、当归；已成干血癆用当归桂枝汤加茯苓，或炙甘草汤、益母丸。(7) 通阳摄阴：对冲任气乱，用鲍鱼、生地、苁蓉、天冬、当归、柏子仁、山楂、牛膝、茯苓、红枣，蕪艾汤泛丸。(8) 温肾益冲：对下焦肝肾虚寒，用八珍汤去术、草，加小茴、肉桂、蕪艾、香附、紫石英、河车胶、益母草膏等；兼阴虚则加黄柏、白薇以凉肝坚阴，或用加减复脉汤。叶氏并告诫说，“宣通气血以调经，温燥忌用”，“勿取气辛助阳”，“芪术守补不可用”，对虚证勿“乱投破气刚药劫阴”，“温养气血，以使条达”，“俗医见嗽见热，多投清肺寒凉，生气断尽，何以挽回”。这些在临床均有一定指导意义。

在《叶氏女科证治》中，还根据月经的周期、经期、经量、经色、经质的异常，月经前后的全身症状及患者体质、生活环境等情况，将月经病分为以期量异常为主者 15 证，以色质异常为主者 12 证，月经前后诸证 23 证，痛经 7 证，崩漏 10 证，闭经 21 证。所用的治法，有疏经（如白芷、羌活、砂仁、桂枝、白术、香附、生姜等疏散外邪理气调经）、通经（如当归、川芎、柴胡、香附、小茴、三棱、白芷、肉桂等温里行气活血调经）、淪经（如人参、茯苓、熟地、白术、川芎、当归、白芍、香附等调理脾胃养血调经）、扶经（如当归、香附、鹿茸、川芎、熟地、白术、萸肉、小茴等扶补奇脉滋阴益脾）、决经（如陈皮、茯苓、枳壳、川芎、赤芍、半夏、白术、香附、厚朴等决痰理气健脾调经）、补经（如当归、鹿茸、香附、白芍、熟地、黄芪、

人参、阿胶等补益气血温养血海)、润经(如当归、白芍、川芎、香附、熟地、阿胶、黄芩、侧柏等养血凉营濡润血海)、导经(如香附、乌药、当归、木香、甘草等疏解郁滞和血导经)、排经(如当归、莪术、元胡、枳壳、川芎、山楂、红花、香附等和血行气排瘀调经)、和经(如当归、茯神、黄芩、香附、白芍、枣仁、山药、阿胶、陈皮等化阴和阳养血清热),值得参考。

在叶案中,月经先期治法甚少,他如气虚的补中益气汤(人参、黄芪、炙甘草、当归、陈皮、升麻、柴胡、白术),阳盛血热的傅青主清经散(丹皮、地骨皮、白芍、熟地、青蒿、黄柏、茯苓),肝郁血热的丹栀逍遥散(丹皮、山楂、当归、芍药、柴胡、白术、茯苓、炙草),虚热的傅青主两地汤(生地、地骨皮、玄参、麦冬、阿胶、白芍),都可作为补充。月经后期中,血寒的《妇人良方》温经汤(人参、当归、川芎、白芍、桂心、莪术、丹皮、甘草、牛膝),虚寒的《沈氏尊生》艾附暖宫丸(艾叶、香附、当归、川断、吴萸、川芎、白芍、黄芪、生地、肉桂),也可作为补充。月经愆期中,肝郁的逍遥散,肝肾两虚的傅青主定经汤(柴胡、炒荆芥、当归、白芍、山药、茯苓、菟丝子、熟地),也可作为补充。

辨治规律

一、月经先期

1. 气血郁痹:症见情怀愁闷,经先期色变,肤腠刺痛无定所,晨泄不爽利,从来不生育,治宜温通气血,用当

归艾叶方（川芎、当归、肉桂、艾叶、小茴、茯苓、生香附、山楂、益母膏丸）。

2. 血热：《叶氏女科证治》载月经先期证，症见月经早一月，其色多赤或紫而浓，食喜冷畏热，属血热，宜服加味调经丸（香附、当归、白芍、生地、黄连、川芎、杏仁、柴胡、白芷、青皮、荆芥、滑石）。

二、月经后期

1. 痰瘀阻滞：症见经水色淡后期，呕吐痰水食物，结婚三年不孕，脉右缓左涩，治宜辛温宣郁，化痰祛瘀，从阳明厥阴立方，用平胃散加减（半夏、广皮、茯苓、厚朴、茅术、吴萸、香附、山楂、姜汁法丸）。如症见气冲心痛呕涎，气坠少腹为泻，经来后期，其色或淡或紫，治从厥阴阳明两治，用川连小茴方（川连、小茴、川楝子、归尾、半夏、茯苓、桂枝、橘红）。

2. 郁伤肝脾：怀抱不畅，致气血不和，症见经来日迟，腹痛坠，脘闷减食，脉涩，治宜疏肝健脾，用逍遥散去白术、甘草，加郁金、香附、神曲、山楂（柴胡、当归、白芍、茯苓、郁金、香附、神曲、山楂）。

3. 气不统血：气弱不主统血，症见经来日迟，治宜益气补血，用归脾汤（人参、黄芪、白术、茯神、枣仁、龙眼肉、木香、当归、远志、甘草）。营虚气弱，症见经事后期，食下腹胀，心悸少寐，治宜甘缓益虚，用当归补血汤加味（黄芪、茯神、枣仁、当归、桂圆、柏子仁）。如肺脾气伤，症见经事日迟，谷减不欲食，腹痛，久嗽，遇劳寒热，脉数而虚，延及损怯，治宜建中和血，用黄芪建中汤

去姜(黄芪、桂枝、白芍、炙草、南枣、饴糖)。

4. 肝肾虚寒:冲任脉损,无有贮蓄,症见经迟至五十余日,来必色淡且少,喜暖食,恶寒,治宜温养冲任,栽培生气,用八珍汤(人参、白术、茯苓、甘草、当归、熟地、川芎、白芍)去术、草、地,加小茴、肉桂、蕪艾、香附、紫石英、河车胶丸。

5. 肝虚内热:肝血阴虚,木火内热,症见经期迟至,来期预先三日周身筋骨脉络牵掣酸楚不得舒展,治宜温养下焦,必佐凉肝肾阴,用河车白薇方(河车胶、生地、枸杞、沙苑、杜仲、白薇、山楂、黄柏、益母草)。

三、月经愆期

1. 冲任虚寒:症见经水一月两至,或几月不来,五年不孕育,下肢体常冷,治宜暖益肝肾,用人参紫石英方(人参、河车胶、熟地、归身、白芍、川芎、香附、茯神、肉桂、艾炭、小茴、紫石英、益母膏丸)。如经事愆期,兼有少腹中干涸而痛,能食不运瘦泄,则去河车、熟地、白芍、川芎,加苁蓉、补骨脂、鹿角霜。如脾胃虚弱,冲任损伤,气血不足,《叶氏女科证治》载,宜服加减八物汤(人参、白术、茯苓、甘草、白芍、当归身、陈皮、香附、丹皮),兼服调经乌鸡丸(乌鸡、生地、熟地、天冬、麦冬、人参、苁蓉、补骨脂、砂仁、当归身、白术、川芎、丹参、茯苓、甘草、杜仲、香附)。

2. 奇脉阴虚:肝肾至阴损伤,八脉不为约束,阴亏内热,症见经事愆期,寒热无汗,入暮病剧,脊脊常痛,治宜甘药柔润,勿取气辛助阳,用炙甘草汤加减(炙草、阿

胶、生地、白芍、麦冬、牡蛎)，或用乌鸡阿胶方（乌骨鸡、生地、阿胶、白芍、枸杞、天冬、茯苓、菟蔚子、女贞子、桂圆，用青蒿汁、童便、醇酒熬膏，加蜜为丸）。

方案选析

一、河车白薇方

组成：河车胶、生地、枸杞、沙苑、生杜仲、白薇、山楂、黄柏、益母草。

主治：肝血阴虚，木火内寄，月经迟至，来期预先三日周身筋骨脉络牵掣酸楚不得舒展，多年不孕。

方义：方中以河车、枸杞、沙苑、杜仲补益冲脉肝阴，生地、白薇、黄柏凉肝坚阴，山楂、益母草和血调经。全方以温养、清滋并用，使肝血肝阴得充，而虚热得降。本方对阴虚内热的月经不调甚合。

引证：程，十三年不生育，其中幻病非一，病人述经期迟至，来期预先三日周身筋骨脉络牵掣酸楚，不得舒展。凡女人月水，诸络之血必汇集血海而下，血海者，即冲脉也，男子藏精，女子系胞，不孕经不调冲脉病也。腹为阴，阴虚生热，肢背为阳，阳虚生寒，究竟全是产后不复之虚损，惑见病治病之误，有终身不育，淹淹之累。肝血阴虚，木火内寄，古人温养下焦，必佐凉肝坚阴，勿执经后期为气滞，乱投破气刚药劫阴。

河车胶 生地 枸杞 沙苑 生杜仲 白薇 山楂
黄柏 白花益母草

二、人参紫石英方

组成：人参、河车胶、熟地（砂仁制）、归身、白芍、川芎、香附、茯神、肉桂、艾炭、小茴、紫石英、益母膏丸。

主治：冲任脉损，肝肾虚寒，经水愆期或后期，下肢体常冷，多年不育。

方义：方中以人参、河车大补气血，四物汤、益母膏养血和血，香附理气，肉桂、艾炭、小茴、紫石英温养冲任，茯神补益心脾。全方有温养肝肾冲任之效，对虚寒的月经不调、不孕有较好疗效。

加减：如兼肾虚痛泄，去熟地、川芎、白芍，加苁蓉、补骨脂、鹿角霜。

引证：朱，经水一月两至，或几月不来，五年来并不孕育，下焦肢体常冷，是冲任脉损，无有贮蓄，暖益肾肝主之。

人参 河车胶 熟地（砂仁制） 归身 白芍 川芎
香附 茯神 肉桂 艾炭 小茴 紫石英 益母膏丸

（据陈克正主编的《叶天士诊治大全》改写）

陈修园

调经要旨

陈修园（1753~1823），名念祖，清代医家

门人问曰：妇人以血为主，医者辄云血海，可以实指其所在乎？

陈修园曰：人身之血海，胞也。居膀胱之外，而为膀胱之室。《经》云，冲脉任脉皆起于胞中，是男女皆有此血海。但男则运而行之，女则停而止之。运行者无积而不满，故阳气应日而一举；停止者有积而始满，故阴血应月而一下。此男女天癸之总根也。而妇人一科，专以月事为主。《经》云：任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故能有子。盖时者，满三旬之期而一下，以象月盈则亏，下之不失其期，故名月信。

门人高子问曰：女科中好手甚少，不可不大为之振作。因执女科书数十种，属余择而授之。余遍阅大有悟曰：古人以月经名为月信，不止命名确切，而月事之有无、多少、迟速，及一切治疗之原委，无不包括于“信”字之中。夫五行之上，犹五常之信也。脾为阴土，胃为阳土，而皆属信，信则以时而下，不愆其期。虽曰心生血，肝藏血，冲任督三脉俱为四海，为月信之原，而其统主则惟脾胃，脾

胃和则血自生，谓自生于水谷之精气也。若精血之来，前后、多少、有无不一，谓之不调，不调则为失信矣。《经》云：土太过则敦阜。阜者，高也；敦者，厚也。既高而又厚，则令除去，宜用平胃散加大黄、白芍药、枳实、桃仁之类。《经》又云：土不及则卑监。卑者，下也；监者，陷也，坑也。既下而又陷坑，则令培补，宜六君子汤加芎、归、柴、芍及归脾汤之类。此言经水不调以虚实分之也。

又有以阴阳偏胜分之者。许叔微云：妇人病多是月经乍多乍少，或前或后，时发疼痛，医者一例呼为经病，不辨阴胜阳，阳胜阴，所以服药少效。盖阴气胜阳气，则胞寒气冷，血不运行，《经》所谓天寒地冻，水凝成冰，故令乍少，而在月后，或断绝不行。若阳气胜阴，则血气散溢，《经》所谓天暑地热，经水沸腾，故令乍多，而在月前，或一月数下，或崩漏不止。当“别其阴阳，调其气血，使不相乖，以平为期”。此叔微统论阴阳之道也。而余则以“阴阳”二字，专指脾胃而言。盖脾者，太阴之湿土也，不得阳明燥气以调之，则寒湿盛；而阴独胜，阴道常虚，即《内经》“卑监”之旨也。胃者，阳明之燥土也，不得太阴之湿气以调之，则燥热盛；而阳独胜，阴道常实，即《内经》“敦阜”之旨也。至于用方，以四物汤加香附、茯神、炙草为主，阴胜加干姜、桂、附、吴萸及桃仁、红花之类，阳胜加知、柏、芩、连、门冬之类，平平浅浅中，亦不可废。若求其所以然之妙，《金匱》温经汤一方，无论阴阳、虚实、闭塞、崩漏、老少，善用之无不手取效。此不特今之习女科者闻之吐舌，即数百年来注《金匱》之家，或

识见不到而不能言，或珍为枕秘而不肯言。今修园老矣，不得不择人而传之，但既传之而又嘱之曰：《灵枢经》载黄帝谓雷公曰，此先师之所禁，割臂歃血之盟也。凡思议不可及之方，若轻以示人，则气泄而不神，必择大学问之人，知其居心长厚者，而后授之。

门人问曰：妇人之经，一月一行，其常也；或无或后，或通或塞，其病也。间或有不关于病者，愿闻其说。

曰：天下事有常而即有变。妇人当月事之期，其血不下，只见吐血、衄血，或眼耳出血者，是谓例经逆行；有三月一行者，是谓居经；有一年一行者，是谓避年；有一生不行而受胎者，是谓暗经；有受胎之后，月月行经而产子者，是谓胎盛，俗名垢胎；有受胎数月，血忽大下而胎不坠者，是谓漏胎。此虽异常，而数患之竟不害事也。彼皆以妄为常，而中土失其主信之道，如人无信行，全赖狡诈以成家，君子不为也。大抵妇人患此者，性情亦必乖张。

门人问曰：经候不调既得闻命矣，今愿闻调经之法。

曰：诸家调经之说，是非参半。而萧慎斋以调经莫不先于去病，录李氏之论一条，以分因详证治法，录方氏之论一条，又参以统论二氏之说，深合鄙意，今全录于后。

李氏云：妇人月水循环，纤疴不作而有子。若兼潮热、腹痛，重则咳嗽、汗、呕或泻，有潮热则血愈消耗，有汗、咳、呕则气往上行，泻则津偏于后，痛则积结于中，是以必先去病，而后可以滋血调经。就中潮热疼痛，尤为妇人常病。盖血滞积入骨髓，便为骨蒸；血滞积瘀，与日生新血相搏，则为疼痛；血枯不能滋养百骸，则蒸热于内；血

枯胞络火盛，或夹痰气、食积、寒冷，则为疼痛。凡此诸病，皆阻经候不调，必先去其病，而后可以调经也。

方氏曰：妇人经病，有月候不调者，有月候不通者，然不调不通中，有兼疼痛者，有兼发热者，此分而为四也。细详之，不调中，有趋前者，有退后者，趋前为热，退后为虚。不通中，有血枯者，有血滞者，血滞宜破血，枯宜补也。疼痛中，有常时作痛者，有经前经后作痛者，常与经前为血积，以经后为血虚也。发热中，有常时发热者，有经行发热者，常时为血虚有积，经行为血虚而有热也。是四者之中，又分为八矣。人之气血周流，忽有忧思忿怒，则郁结不行；经前产后，忽遇饮冷形寒，则恶露不尽。此经候不调，不通作痛，发热所由作也。大抵气行血行，气止血止，故治血病以行气为先，香附之类是也；热则流通，寒则凝塞，故治血病以热药为佐，肉桂之类是也。

萧慎斋曰：按妇人先病而后致经不调者，有因经不调而后生诸病者。如先因病而后经不调，当先治病，病去经自调；若因经不行而后生病，当先调经，则经调病自除。李氏一论，可谓调经之要，然偏而不全，余故补其未尽之旨。若方氏分因详症，诚得统论调经大法。

门人问曰：夫子以月事为月信专主脾胃，不摭《内经》之字句，而独得其精华，究竟从何节得来乎？

曰：《诗》以“思无邪”蔽之，《礼》以“毋不敬”该之，余此论从“二阳之病发心脾”一节领会出来。今录其原文，又采集各家之注，愿学者熟读而有得之。《内经》云：二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月，其传为风消，其

传为息贲者，死不治。马元台注云：二阳，足阳明胃脉也。为仓廩之官，主纳水谷，乃不能纳受者何也？此由心脾所发耳。正以女子有不得隐曲之事，郁之于心，故心不能生血，血不能养脾，始焉胃有所受，脾不能化，而继则渐不能纳受，故胃病发于心脾也。由是水谷衰少，无以化精微之气，而血脉遂枯，月事不能时下矣。余拟用归脾汤，重加鹿茸、麦门冬，服二十余剂可愈。武叔卿注云：此节当从“隐曲”推解。人有隐情曲意，难以舒其衷，则气郁而不畅，不畅则心气不开，脾气不化，水谷日少，不能变化气血，以入二阳之血海，血海无余，所以不月。余拟用归脾汤，加芍药、柴胡。传为风消者，风之名，火之化也，消，消瘦也，发热消瘦，胃主肌肉也。余用拟归脾汤，加丹皮、栀子、地骨皮、芍药。传为息贲者，喘息上奔，胃气上逆也。余用《金匱》麦门冬汤。人无胃气则死，故云“死不治”。此一节为经血本原之论也。

（《女科要旨》）

齐秉慧

调经秘要

齐秉慧(1764~?),字有堂,清代医家

大凡经水不调,必皆因病而致,无病之妇,盖未有不
调者也。经曰:女子七岁而齿更发长;二七而天癸至,月
事以时下,交媾而成孕;七七而天癸绝,地道不通而无子。
乃天然不易,安有所谓经水不调者哉?盖为病所阻,营卫
经输不能自裕,运行升降皆失其常,以至月事衍期,或前
或后,不以时下。倘若不能分经辨证,按法治病,徒用调
经诸方,非但经不调,病不除,而不死者几希矣。务必求
其所以。致病之由,或为六淫外邪,或为七情所伤,或为
饮食伤脾,或为痰饮阻隔,或本气多火,或多血妄行而经
无常,或素禀虚寒,阳气不运而血滞,或经水短涩由于阴
津枯涸,或崩中带下或因脾胃气虚,凡此务宜审其病属何
经,察其本气虚实,辨其寒热阴阳,确有所据,而后按法
以治其病,而营卫经输各自流通,运行升降悉如其常,则
经自调矣。所谓治其病正以调其经,上乘法也。

从来女科皆重在调经,谓经不调不能受孕,故专以调
经为主。以愚观之,殊属不然。常见有子之妇,无论经水
调与不调,皆能受孕;其无子者,并非五不女之类,虽月

信如期，终身不产。此盖天地化育之妙，有不可得而知也。其调经之说竟可以不必，而治病之道必不可不讲，若病不除，非但不孕，命且危矣。予故谆谆曰：治病是其要诀也，推之安胎、催生，亦皆当以治病为要。其秘屡试屡验，其理可信可凭。女科诸书各形纰缪，予非敢私执臆说，创辟新奇，窃恐胶柱鼓瑟，良多贻误。……

六淫外邪，乃风、寒、暑、湿、燥、火也。天有六气，分为四时，为五节，过则为害，淫生六疾。何谓六气？阴、阳、风、雨、晦、明是。风淫末疾，四肢缓急，风证也；阴淫寒疾，寒过则为寒证也；阳淫热疾，热过则喘渴，暑证也；雨淫腹疾，雨湿之气为泄，淫湿证也；晦淫惑疾，寔寝过节，则心惑乱，燥证生矣；明淫心疾，思虑烦多，心劳生疾，火证作矣。春秋前贤和氏已说言之，其为病各不相同，然要不外乎六经，以六经之法按而治之。更当察其本气，虚、实、寒、热、阴、阳则皆得之矣。

七情为病，不必穿凿于所因，统而言之，皆为抑郁愤懑之气阻遏胸中，以致饮食渐减，则生化之源渐窒，因而经水不调。法宜主宣畅胸膈，条达脾胃，收摄肾气。方宜黄芪、白术、茯苓、远志、砂仁、白蔻、半夏、桔梗、菟丝、故纸，更当相其本气而为加减。

饮食伤脾，宜用芪、术、参、苓、砂仁、神曲。痰饮阻隔，宜六君加炮姜、草果。火邪迫血妄行，宜用生地、丹皮、桃仁、童便凉血活血，更加参、芪补气以统摄之。素禀虚寒者，宜用参、芪、白术、姜、附、肉桂。若脾气虚弱，不能统血而为血崩者，宜用芪、术、参、茸、山药、芡实、故纸。

凡血妄行者，或上行而为吐衄，下行而为崩漏，均皆脾虚不能统摄所致，法宜大补中气，以固脾胃，此一定之理也。

慧常见妇女因月信来日不善调养，其六淫外邪乘隙而入血室，经期一至，血不下行，上逆吐衄，名曰逆经。余每用四物汤大剂，加大黄（酒浸）五钱水煎，入童便和匀温服。血热者，用生地一两；血寒者，去生地，熟地倍加。血止，然后察其虚实调理。

曾治一妇，患奇证，每当经期，腹中痛连少腹，引入阴中，其经血不行于前阴，反从后阴而行，三日则腹痛诸证自己。次月当期，亦复如是。延予诊视曰：此太阴脾气虚弱，不能统摄少阴，真阳素虚，阴寒内结而为腹痛，侵入厥阴，则痛连少腹，引入阴中。其证总为三阴寒结，阻截前阴，经血不能归于冲任，而直趋大肠。宜用芪、术、参、苓大补中气，附、桂、姜、砂以驱少阴之寒，吴萸、川椒以散厥阴寒结，更加山药、芡实兜涩大肠，香附、万年霜（老瓦房前半面瓦缝内黑阳尘条，取来炒用妙）引导前阴，一定之理也。其夫依法调理数月，则经自调，乃未几而自受孕矣。

女科书或有调经先去病之说，然不能分辨六经，按法治病，如所载赤白带下、白淫、白浊、癥瘕积聚、痲癖、肠覃、石瘕诸证，但执一方而无可凭之理。诚恐贻误世人，余故作是书而明其要诀，虽僭越无似，实出于不得已也，否则，曷敢更置一喙哉？

（《齐氏医案》）

林珮琴

调经论治

林珮琴（1772~1839），号羲桐，清代医家

妇科首重孕育，孕育先在调经。《素问》曰：女子二七天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下。言天一之真精至，月信亦通，乃能孕子。谓之月事者，女子属阴，其血如潮，应月之盈亏，有常期者也，故谓之经。倘一愆期，则失其常度，而诸病生焉。夫任主胞胎，冲为血海，二脉流通，脏腑之血，皆汇注于此。冲任皆奇经，而血之生化由脾胃。若七情内损，六淫外侵，兼之饮食劳倦，致脾胃日亏，化源日薄，冲任日衰，神色日夺，所重尤在调肝。盖妇女善郁，木失条畅，枝叶萎悴，肝不藏血，经之所由不调也。然不调之中，有先期，有后期，有错乱，有痛经，有倒经，有居经，有淋漓不断，有枯闭不通。经不准，必不受孕，然参前数日受孕者有之。当经行，食禁生冷，药忌寒凉，以血得寒则凝涩不行，不慎禁忌，则腹痛痲泄，亦致不调。且血随气行，经不调多由于气。丹溪谓：经来成块者，气之凝也；将行作痛者，气之滞也；行后作痛者，气血虚也。先期而来者血热，后期乃至者血虚，亦无不由气也。错经妄行者，气之乱也；色淡者，虚而夹水也；紫者

气之热，黑者热甚也；乍少乍多，淋漓不断者，气不摄血也。故调经必兼气药。更若脏损经闭，则由悲伤肺，忧伤心，思伤脾，怒伤肝，房劳伤肾。肺伤则气陷血脱，心伤则惊悸盗汗，脾伤则食减肌瘦，肝伤则发焦筋痿，肾伤则淋带骨蒸，甚至嗽热泄泻，冲任亏败，源涸流竭。如《素问》云：二阳之病发心脾，有不得隐曲，其在女子为不月。夫心主血，脾统血，思虑过度，所愿不遂，郁而成损，则先经闭而后干嗽，累月经年，遂成干血劳瘵，治难措手矣。古谓经前勿补，经后勿泻，此为经期腹痛者言之。其实调经之要，务令血气和平，自然经准受孕。如阳太过则先期，原因有火，然虚而生火，仍当养营摄血。亦有无火而先期，或补中气，或固肾关，不宜过用寒凉也。阴不及则后期，本属血虚，然有血热而燥瘵者，宜清补。亦有血逆而留滞者，宜疏利，毋庸预执温补也。其阴阳乖乱，错经妄行，或由火邪搏营，迟早互见，或由经气舛逆，口鼻上冲，务审其虚实寒热而调之。至于经期前后腹痛，虚实悬殊，经未行而先痛者，血为气滞，经通则痛自除；经已行而犹痛者，冲脉本虚，血去则痛益甚。滞者理其气，温而行之；虚者培其营，峻以填之。设淋漓不止，必固以摄之。亦有腹愈痛经愈多，至痛欲死者，系火搏于血，治宜行血，如芎、归等，敛血，如芩、芍等，理脾，如苓、术等，以益母破气中之血，以延胡破血中之气，以香附开其郁，虚者加人参。理脾则血有统，破结则火痛悉除。故调经莫如八珍汤加益母、延胡。其经闭不行，肥人多痰塞，导痰汤加川芎、川连。瘦人多郁火，四物汤加丹皮、山栀、泽兰。因脾胃亏

而食少者，旺其运纳之权，归芍异功散。因肝肾亏而骨蒸者，壮其营阴之本，地黄汤去萸、泽，加龟板、五味子。因思虑郁损心脾者，归脾丸、小营煎。因劳嗽咳伤肺气者，劫劳散、紫菀汤。或温养下焦，熟地、沙苑子、杜仲、龙眼、芡实、鹿角胶。或宣通奇脉，杞子、牛膝、当归、泽兰、茯神、香附。若枯闭日久，轻用破血通经，则愈枯其枯矣。又有经后发热倦怠，两目如帛蔽不明，此脾肾精华不能上注于目也，朝用补中益气汤，夕用地黄丸加杞子。至于七七数尽，当断不断，或因气血有余，若已断复来者，即为崩漏，宜固摄冲脉，大补元煎加续断、阿胶、海螵蛸、菟丝。年高经或大行，腹痛不止者危。

（《类证治裁》）

潘 蔚

调 经 要 略

潘蔚（1815～1894），字伟然，号粹园，清代医家

妇人一科，专以月事为主。经水一月一至，不愆其期，故名月信。古人以月经名为月信，不止命名确切，而月事之有无多少迟速，及一切治疗之原委，无不包括于信字之中。夫五行之土，犹五常之信也。脾为阴土，胃为阳土，而皆属信，信则以时而下，不愆其期。虽曰心生血，肝藏血，冲任督三脉俱为血海，为月信之原，而其统主则惟脾胃。脾胃和，则血自生，谓自生于水谷之精气也。若经血之来，前后多少有无不一，谓之不调，不调则为失信矣。经云土太过则敦阜。阜者，高也；敦者，厚也。既高而又厚，则令除去，宜用平胃散，加大黄、白芍药、枳实、桃仁之类。经又云，土不及则卑监。卑者，下也；监者，陷也，坑也。既下而又陷坑，则令培补，宜六君子汤，加芎、归、柴、芍，及归脾汤之类。此言经水不调，以虚实分之也。又有以阴阳偏胜分之者。许叔微云，妇人病，多是月经乍多乍少，或前或后，时发疼痛，医者一例呼为经病，不辨阴胜阳，阳胜阴，所以服药少效。盖阴气乘阳，则胞寒气冷，血不运行，经所谓天寒地冻，水凝成冰，故令乍少，而在月后，或

断绝不行。若阳气乘阴，则血气散溢，经所谓天暑地热，经水沸腾，故令乍多，而在月前，或一月数下，或崩漏不止。当别其阴阳，调其气血，使不相乖，以平为期。此叔微统论阴阳之道也。而余则以阴阳二字，专指脾胃而言。盖脾者，太阴之湿土也，不得阳明燥气以调之，则寒湿盛而阴独胜，阴道常实，即《内经》卑监之旨也。胃者，阳明之燥土也，不得太阴之湿气以调之，则燥热盛而阳独胜。阴道常实，即《内经》敦阜之旨也。至于用方，以四物汤加香附、茯神、炙草为主。阴胜，加干姜、桂、附、吴萸及桃仁、红花之类，阳胜，加知、柏、芩、连、续断、门冬之类，平平浅浅中，亦不可废。

（《女科要略·调经》）

陈素庵

调经证治补要

陈素庵，宋代医家

男子以气为主，女子以血为主。男子精血宜闭，一毫不可渗漏。女子经血宜行，一毫不可壅滞。既名月经，自应三旬一下，多则病，少则亦病，先期则病，后期则病，淋漓不止则病，瘀滞不通则病。故治妇人之病，总以调经为第一。

(补按)问曰：男女之生，由于父精母血。血即阴精也，夫妇交合时泄乃阴精。三旬一至月水，是经血也。然则《内经》所云天癸即月水无疑。若天癸非月水，则天癸又属何物？《经》文明言“二七而天癸至，七七而天癸竭”。如天癸与月水为二物，则《经》文何以曰“至”曰“竭”。况十四而经来，四十九而经绝，此是女子之常，与《内经》文为相合。间有及期而未至，过期而仍来者，十之二三也。答曰：天癸即月水似不必言，然经文明言“肾气盛”，下文即言“天癸至”，是天癸之至由于肾气之盛。天癸至，然后任脉通，冲脉盛，月事以时下，三旬一见，非天癸至之外，别有月事以时下也。诸家不取《经》文，再三反复，好为辨驳，何仇于古人，何益于后学哉？

（补按）冲为血海，谓十二经脉之海，诸经之血皆会于此。而出入蓄泄之权，则冲脉主之。冲脉之盛，由于各经之血一并灌注。冲脉之衰，由于各经之血日渐损耗，不能聚于血海也。然则天癸之即月水，而冲脉之盛，由于肾受五脏六腑之精，其精又由于水谷之化。《经》曰，饮食入胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行，是天癸、肾水、月事同条而共贯者也。又何必以天癸为先天之气蓄极而生，而月事之来适同时而至。其说支离甚矣。余请作直解以释之。凡女子七岁时，肾气已盛，齿则更，发则长，此时肾气始盛，天癸已萌，又加于七年水谷之精，日生日长，然后天癸始至。此系第一番经来也。前此，任脉尚未通，冲脉尚未盛，至十四岁，经血一来，然后通、盛。当其至也，是第一次，嗣后便每月一至，如潮汐之有常候，应时而下，三旬一见，故曰“以时下”也。任脉主胞胎，冲脉主血海，今已充盛，自然孕子。全赖气盛自和，无过不及，故能合而有子也。但就本文粗粗解去，其理自明，不必纠缠而师必自用也。

凡治妇女之疾，先须调经。经者，常也，每月一至，故曰“月信”。每三旬而下，其候有常，故曰“月经”。经来或过期，或不及期，或乍多乍少，或忽来忽断，皆属不调。来时或痛或不痛，或紫或黑，或红或淡，或成块或散血，形症各异。不调则寒热往来，癥瘕痞癖，浮肿胀满，骨蒸劳瘵，诸症由此而生，或闭而不通，尤为难治。

（补按）妇人之病，与男子同。惟安胎、保产、调经与男子异，治之尤难。粗工忽略，寒温补泻，倒行逆施。盖

一、经不调，则有阻滞，或壅于胸膈，或留于肠胃，或聚于脏腑，或渗于肌肉，或溃于皮毛，或流于四肢，或注于经络，或隐于腰肋，五积六聚，七癥八瘕，臃胀浮肿，喘嗽痰逆，眩晕郁冒，昼夜骨蒸，日晡潮热，寒热往来，饮食减少，虚寒洞泄，内热熏灼，肌肉消瘦，或血闭经枯，或绝产不孕，种种变症，皆由于经水不调所致。其间病之虚实，脉之浮沉滑涩，饮食之多少，小水之清白黄赤，大便之燥结溏泄，肌肤肥瘦，尤宜细察。

（补按）经水不调，有内因、外因。经行时，或大小产后，为风寒湿热乘虚外袭，致成癥瘕痞块等症，是为外因。惊恐劳怒，忧郁不解，或恣食生冷炙搏，及一切伤脾之物，以致停痰积饮，浮沫顽涎裹聚瘀血，亦成痞满积聚诸症，是属内因。更有始因六淫乘袭，兼受七情郁结，内外交伤，饮食日减，肌肉渐消，面黄发落，甚且潮热骨蒸，月水经年累月不至，名曰“血枯”。治法，寒者温之，热者清之，滞者通之，虚者补之，随症用治，总以调经为主。

（补按）有因病而致经不调者，久疟、泻痢、伤寒瘥后，劳复、食复、女劳复，辗转失治，心火亢盛，消铄阴血，久嗽失血，因此经水断绝。但治其病，病愈则经自来。有因经不调而致病者，风寒客于胞门，伤冲任二脉，血得寒则凝，怒则气逆，惊则气乱，悲则气促，忧则气结，恐则气怯，劳则气虚，四肢倦怠，气不宣通，经血因而闭滞，或为积聚癥瘕，或为痰逆呕吐，或为腰腹刺痛，或为肢体肿满，或寒热往来，骨蒸潮热。但调其经，则病自愈。

妇人经水不调，多因气郁所致。治宜开郁行气，则血

随气行，自不致阻塞作痛。当用香附、肉桂、木香、乌药，辛温行气以开之。

（补按）如人多气，以深居闺帷，性情不能舒畅，兼之忧思忿怒，执拗妒忌，肝火无时不动，每每郁结，以致月事不调。缘气乃为阳，主动；血乃为阴，主静。阴从阳以升降，血随气之流通。调经者，但于养血药中加香附行气开郁，配肉桂逐寒祛瘀，佐以木香顺三焦，乌药利腰膝。辛温之性，能使旧血散而新血生。不然，血为气并，其害有不可胜言者矣。人之一身，有元气，有七气，又有寒热二气。元气者，无形之神气，胃中生发之气，行脉外之卫气，少火所生之气，皆是也。七气者，喜怒忧思悲恐惊，七情所结之气，反为元气害者也。二气，寒热阴阳，外感乘虚而袭者。二气外侵，七气内结，则元气伤。元气伤则无以流行乎一身，充周乎四体。肌肉筋脉、经络骨节之间，阻塞不通，而血之滞者，愈壅遏而不行矣。不行则旧血不去，新血误行，渗渍流注，百病蜂起，调治更难。故调经必以行气为先也。

经闭而断绝不来则宜通。经来或先或后，或多或少，适来适断，则宜调。滞久则闭，通则行其滞也。不和则有、不及，调者，使之和，而无过、不及也。然有虚有实，有热有寒，有湿痰，宜分别主治。

（补按）妇人月经受病，未有不由外感六淫、内伤七情而致者，然外感内伤未有不脾胃先病者。热结而致经闭者，上中下三焦之火，煎铄阴血，津液内枯，金水二脏无所禀受，始则或先或后，或多或少，久则闭而不行。风寒冷湿，

客于胞门，伤于冲任而致经闭者，血得寒则凝，始则气与血搏，新血又与旧血相连，渐坚硬成块，或四五十日一至，或数月一至，来时作痛，胃中痞满，饮食少思，久则闭而不行。湿痰凝而致经闭者，停痰溢饮，脾胃聚湿，呕恶泄泻，久则痰多，阻塞经络，初时，或下黄浊之水，与血相混，久则闭而不行。以上三症，始或精神未衰，其症似实，渐且营卫不调，总属不足。宜先用药以调之，调而仍闭则通之。至于血枯经闭，全由七情郁结、脾胃衰弱所致，肌肉黄瘦，昼夜骨蒸，饮食日减。治之大法，惟有补脾生血，清心养志，加行气开结。用药无误，十有一生。非可峻厉克伐之药，妄行通利也。

妇人月水不通，有因火盛致经不行者，治当清热凉血，泻其火则经自行。但不得过用寒凉，先伤胃气，复阻经血，细审治之。

(补按)《经》云：月事不来者，胞脉闭也。闭者，劳心太过，心火上升，煎迫肺金，心气不得下通，故经不来也。亦有胃中热结，善多渴，津液渐耗，血海枯竭，则经不来。又胞络中有伏火，大便闭，小便浊，热结下焦，因而经不来。又胞络中热结经阻，法当清热泻火，滋阴生水。上焦清心火；中焦清胃火；下焦清胞络火。更须平肝木，使相火不炽，不通经而经自通矣。如过用苦寒，热结虽除，瘀血未尽，火退寒生，祸不旋踵。

妇女月水不通，大率因风冷寒湿，以致血滞不行。治宜温经散寒，行滞祛瘀，则经自通。然辛热之药，中病即已，不宜过剂，恐血热妄行，有崩败暴下诸症，反伤阴血。

（补按）妇人产后，或经行时，风寒客于胞门之户，血便凝滞，腹脐疼痛，久则经闭不行。香附、肉桂为调经要药，香附行气开郁，肉桂祛寒逐瘀。体虚者，加当归、川芎、丹参、杜仲、川断、山药、白术、远志等药。气滞久者，加木香、青皮、乌药等。风寒冷湿久者，加炮姜、五灵脂、良姜等药。如尽用姜、桂、乌、附大辛大热，加以红花、桃仁、延胡、蓬莪、三棱峻厉驱逐之剂，未免过伤阴血，血大热则妄行，上为吐衄，下为奔败，不可救药。

（补按）妇人胞门子户，冲任二经，僻在下部，稍不小心，风冷寒湿，乘虚易袭，非辛温之药岂能使寒邪散而滞血通而经行。及产后解衣登厕，尤宜谨慎。盖经闭不行，由于热结者少，由于寒结者多，其痰结阻塞血道，致经不行者间有一二。世医遇此，每每用虻虫、干漆、大黄、桂、附，只求经行而不知所伤实多也。前二论，谆谆以不得过用苦寒、辛温为戒，而佐以养血调经之药。庶元气不伤，脾胃充实，旧血自去，而新血自生矣。

（《陈素庵妇科补解·调经门》）

叶天士

痛经案绎

叶天士(1667~1746),名桂,清代医家

叶氏治痛经的方法,大致完备。从案中所见,叶氏主张以通为主,其中川楝、山楂、当归、元胡、泽兰用得最多,夹寒加小茴、肉桂,夹热加丹皮、白芍。

《叶氏女科证治》载有:经前腹痛,属血涩不行,宜服通经汤(熟地、当归、川芎、白芍、川楝子、小茴香、槟榔、元胡、木香);经来腰腹痛,属气滞血实,宜服桃仁汤(归尾、赤芍、生地、香附、丹皮、红花、元胡、桃仁);经来小腹痛,宜服玄胡散(元胡、头发灰,为末,酒调下);经后腹痛,属虚中有滞,宜服加味八物汤(人参、白术、茯苓、甘草、熟地、当归、白芍、川芎、木香、香附、青皮、姜、枣)。

在临床所见,痛经以气滞血瘀和寒凝胞中者多见。王清任的膈下逐瘀汤(当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、枳壳、元胡、灵脂、丹皮、乌药、香附、甘草)、少腹逐瘀汤(小茴、干姜、元胡、没药、当归、川芎、肉桂、赤芍、蒲黄、五灵脂),有很好疗效,可资借鉴。

应该指出,叶氏治疗痛经,除了以通为主外,还重视

奇经治法。他对冲任脉病、阴阳乖违者，提出通阳摄阴法，以生地、天冬、当归、补骨脂、柏子仁等摄阴，以苡蓉、小茴、川椒、鹿角霜、紫石英等通阳，以山楂、牛膝、茯苓通经。从调补肝肾奇经着手，笔者曾用治因内分泌失调所致久治不愈的痛经，疗效尚好，特提出以供参考。

辨治规律

一、实证

1. 气血阻痹：症见经先腹痛、腹鸣时泄，脉涩，治宜理气和血，用川芎香附方（川芎、当归、香附、木香、山楂、茯苓），可酌加小茴、乌药、泽兰、丹参；或用当归山楂方（当归、山楂炭、乌贼骨、香附、艾炭、元胡）；或用山楂香附方（山楂、香附、元胡、当归、青皮、三棱、莪术、牛膝、川楝、泽兰、肉桂、小茴、葱白汁丸）。如兼有寒热，用生地丹皮方（生地、丹皮、知母、花粉、鳖甲、泽兰）。

2. 肝热厥逆：如症见经来筋掣腹痛，常有心痛干呕，治宜宣通气血调经，忌用温燥，用金铃子散加味（川楝、丹皮、山楂、胡连、元胡、泽兰、归须、白芍）。如症见经来气攻触、右肩痛痿，脉数，治宜清气分燥热，用黄芩白芍方（黄芩、白芍、黑山栀、钩藤、茯苓、当归须、香附、茺蔚子、桑枝）。

3. 血络郁热：症见经迟腹痛、风疹络血不宁，治宜通利，用凉膈散去芒硝，加丹皮、赤芍（大黄、黄芩、山栀、连翘、薄荷、甘草、丹皮、赤芍）。

4. 血瘀凝涩：症见经行四日未已，痛自心胸，胀及少腹，治宜辛宣络血，用韭白桃仁方（韭白汁、桃仁、元胡、小茴、当归须、川楝子）。

二、虚证

1. 阴阳乖违：冲任脉病，症见经水紫黑、来时嘈杂、脉络收引而痛、经过带下不断、上部火升、下焦冷彻骨中、形瘦日减、脉右大左弱，治宜通阳摄阴，不宜补血涩剂，用鲍鱼苁蓉方（鲍鱼、生地、苁蓉、天冬、当归、柏子仁、山楂、牛膝、茯苓、红枣，蕲艾汤泛丸）。如症见经来色淡淋漓、少腹攻触绞痛、晨必瘦泄，治宜通阳摄阴，不宜破泄真气，用鹿角霜紫石英方（鹿角霜、补骨脂、当归、小茴、茯苓、川椒、紫石英、肉苁蓉）。

2. 肝血不足：症见经来筋掣腹痛，治宜养肝和血，用柏子仁丸（柏子仁、人参、白术、半夏、五味、牡蛎、麻黄根、麦麸枣肉泛丸）。

方案选析

一、山楂香附方

组成：山楂、香附、元胡、当归、青皮、三棱、莪术、牛膝、川楝子、泽兰、肉桂、炒小茴、葱白汁丸。

主治：气血痹阻，经水不调，先后非一，来期必先腹痛，饮食大减，下焦常冷，腹鸣忽泻忽结。

方义：方中以香附、青皮、三棱、莪术、川楝子理气，元胡、当归、泽兰、牛膝活血祛瘀，肉桂、小茴、葱白温通下焦。全方有温通气血之功，对气血痹阻之痛经、经闭、

癥瘕有效。

引证：周，室女经水不调，先后非一，来期必先腹痛，较之平日为重，饮食大减，始于初夏，入秋下焦常冷，腹鸣，忽泻忽结。究脉察色，是居室易于郁怒，肝气偏横，胃先受戕，而奇经冲任跻维诸脉，皆肝胃属隶，脉不循序流行，气血日加阻痹。失治，必结癥聚瘀痞之累。

二、鹿角霜紫石英方

组成：鹿角霜、补骨脂、炒当归、炒小茴、茯苓、炒川椒、紫石英、淡苁蓉。

主治：冲任阳虚，月经不调，经来色淡淋漓，少腹攻触绞痛，晨必瘕泄。

方义：方中以鹿角霜温通血脉，补骨脂、当归、苁蓉补肾养血，小茴、川椒、紫石英温补下焦，茯苓健脾利湿。全方以温养冲任奇脉为主，辅以通经，为治冲任阳虚的经闭、痛经的治本良方。

引证：向来经水不调，冲任脉病，医未明奇经脉络，久治无功，后患阴症延虚，经来色淡淋漓，少腹攻触绞痛，晨必瘕泄，当通阳摄阴，非破泄真气偏寒偏热之治。

鹿角霜、补骨脂、炒当归、小茴香（炒黑）、白茯苓、炒川椒、紫石英、淡肉苁蓉。

（据陈克正主编的《叶天士诊治大全》改写）

李杲

东垣论崩

李杲（1180～1251），字东垣，金代医家

《阴阳别论》云：阴虚阳搏谓之崩。妇人脾胃虚损，致命门脉沉细而数疾，或沉弦而洪大有力，寸关脉亦然。皆由脾胃有亏，下隐于肾，与相火相合，湿热下迫，经漏不止，其色紫黑，如夏月腐肉之臭。中有白带者，脉必弦细，寒作于中；中有赤带者，其脉洪数疾，热明矣，必腰痛或脐下痛。临经欲行，先见寒热往来，两胁急缩，兼脾胃证出见，或四肢困热，心烦不得眠卧，心下急。宜大补脾胃，而升举血气，可一服而愈。或人故贵脱势，人事疏少，或先富后贫，心气不足，其火大炽，旺于血脉之中，又致脾胃饮食失节，火乘其中，形质肌肉容颜似不病者，此心病者，不行于诊，故脾胃饮食不调，其证显矣。而经水不时而下，或来适断，暴下不止，治当先说恶死之言，劝谕令拒死而心不动，以大补气血之药举养脾胃，微加镇坠心火之药治其心，补阴泻阳，经自止矣。

升阳除湿汤 一名调经升麻除湿汤。治女子漏下恶血，月事不调，或暴崩不止，多下水浆之物。皆由饮食不节，或劳伤形体，或素有心气不足，因饮食劳倦，致令心火乘脾，

其人必怠惰嗜卧，四肢不收，困倦乏力，无气以动，气短上气，逆急上冲，其脉缓而弦急，按之洪大，皆中之下，得之脾上受邪也。脾主滋荣周身者也，心主血，血主脉，二者受邪，病皆在脉。脉者血之府也，脉者人之神也，心不主令，胞络代之。故曰：心之脉主属心系，心系者，包络命门之脉也，主月事。因脾胃虚，而心包乘之，故漏下月水不调也。况脾胃为血气阴阳之根蒂也。当除湿去热，益风气上伸，以胜其湿。又云：火郁则发之。

当归（酒洗） 独活各五分 蔓荆子七分 防风 炙甘草 升麻 藁本各一钱 柴胡 羌活 苍术 黄芪各一钱五分

上锉如麻豆大，勿令作末，都作一服，以洁净新汲水五大盏，煎至一大盏，去粗，空心热服，待少时以早饭压之，可一服而已。如灸足太阴脾经中血海穴二七壮亦已。

丁香胶艾汤 治崩漏不止，盖心气不足，劳役及饮食不节所得，经隔少时。其脉二尺俱弦紧洪，按之无力。其证自觉脐下如冰，求厚衣被，以御其寒，白带白滑之物多，间有如屋漏水下，时有鲜血，右尺脉时微洪也。

熟地黄 白芍药各三分 川芎 丁香各四分 阿胶六分 生艾叶一钱 当归一钱二分

上川芎为细末，当归酒洗，锉熟地黄、丁香为细末，艾亦锉，都为一服。水五大盏，先煎五味作一盏零二分，去粗，入胶，再上火煎至一大盏，稍热空心服之。

当归芍药汤 治妇人经脉漏下不止，其色鲜红，时值七月处暑之间，先因劳役，脾胃虚弱，气短气逆，自汗不

止，身热闷乱，恶见饮食，非惟不入，亦不思食，沉懒困倦，四肢无力，大便时泄，后复因心气不足，经血再下不止，惟觉气下脱，其元气逆上全无，惟觉心腹中气下行，气短少不能言，是无力以言，非懒语也，此药主之。

柴胡二分 炙甘草 生地黄各三分 橘皮(不去白)
熟地黄各五分 黄芪一钱五分 苍术(泔浸，去皮) 当
归身 白芍药 白术各二钱

上十味咬咀如麻豆大，分作二服，水二盏半，煎至一盏，去粗，稍热空心服之。

(《东垣医集》)

朱丹溪

治崩心法

朱丹溪（1281～1358），名震亨，字彦修，元代医家

血崩，东垣有治法，但不言热，其主在寒，学者宜寻思之。急则治其标，用白芷汤调百草霜末，甚者用棕榈灰，后用四物汤加干姜调理。因劳者，用参芪带升补药。因寒者，用干姜。因热者，黄芩。崩过多者，先用五灵脂末一服，当分寒热，盖五灵脂能行能止。紫色成块者热，以四物汤加黄连之类。妇人血崩，用香附白芷丸服。气虚血虚者，皆以四物汤加参、芪。漏下乃热而虚，四物加黄连。崩中白带，用椒目末，又用白芷石灰炒去灰为末，茜草少许，粥丸服。经血逆行，或血腥，或吐血，或唾血，用韭菜汁服效。夫妇人崩中者，由脏腑损伤冲任二脉，气血俱虚故也。二脉为经脉之海，血气之行，外循经络，内荣脏腑，若气血调适，经下依时，若劳动过极，脏腑俱伤，冲任之气虚，不能约制其经血，故忽然而下，谓之崩中暴下。治宜当大补气血之药，举养脾胃，微加镇坠心火之药，治其心，补阴泻阳，经自止矣。

（《丹溪心法·崩漏八十九》）

傅 山

?

血崩论析

血崩昏暗

傅山(1607~1684)，字青主，又字青竹，清初医家

妇人有一时血崩，两目黑暗，昏晕在地，不省人事者，人莫不谓火盛动血也。然此火非实火〔也〕，乃虚火耳。世人一见血崩，往往用止涩之品，虽亦能取效于一时，而虚火不用补阴之药，则易于冲击，恐随止而随发，以致经年累月不能全愈者有之。是止崩之药，不可独用，必须于补阴之中而行其止崩之法。方用固本止崩汤：

熟地一两 白术一两 黄芪三钱 当归五钱 黑姜二钱 人参三钱

水煎服，一剂而崩止，十剂不再发。倘畏药味之重而减半，则力薄而不能止〔矣〕。方〔中〕妙在全不去止血，而惟去补血，又不止补血，而更去补气，非惟补气，而更去补火，〔何也〕？盖血崩而至于黑暗昏晕，则血已尽去，仅存一线之气，以为护持，若不急补其气以生血，而先补其血而遗气，则有形之血恐不能遽生，而无形之气必且至尽散，此所以不先补血而先补气也。然单补气则血又不易生，

补血而不补火，则血又必凝滞，而不能随气而速生〔也〕。况黑姜引血归经，是补中而又有收敛之妙，〔此〕所以同补气、补血药而并用之耳。

年老血崩

妇人有年老而血崩者，其症亦与前血崩昏暗者同，人以为老妇之虚耳，谁知是不慎房帟之故乎？妇人至五十岁之外，天癸匮乏，原宜闭关守寨，不宜出阵战争，苟或适兴，不过草草了事，尚不至肾火大动。倘兴酣浪战，亦如少年之好合，鲜不血室大开，崩决而坠矣。方用加减当归补血汤：

当归一两 黄芪一两 三七末三钱 桑叶十四片

水煎服，二剂而血少止，四剂不再发。然必须断欲始除根，若再犯色欲，未有不重病者也。夫补血汤乃气血两补之神剂，三七根乃止血之圣药，加入桑叶者，所以滋肾之阴又有收敛之妙耳。但老妇阴精既亏，用此方以止其暂时之漏，实有奇功，而不可责其永远之绩者，以补精之味尚少也。服此〔方〕四剂后，再增入白术五钱，熟地一两，山药四钱，麦冬一钱，北五味一钱，服百剂，则崩漏之根可尽除矣。

少妇血崩

有少妇甫娠三月，即便血崩，而胎亦随堕，人以为挫闪受伤而至血崩〔也〕，谁知是行房不慎之过哉？夫少妇行房，亦事之常耳，何便血崩？盖因其元气衰弱，事难两顾，

一进行房泄精，则妊娠无所依养，遂至崩而且堕。凡妇人之气衰，则不耐久战，若贪欢久战，则必溃精太甚，气每不能摄夫血矣。况气弱而又妊娠，再加以久战，内外之气皆动，而血又何能固哉？其崩而堕也，亦无怪其然也。治〔之〕法，自当以补气为主，而少佐以补血之品，斯为得之。方用固气汤：

人参一两 白术五钱 熟地五钱 当归三钱 茯苓二钱 甘草一钱 杜仲三钱 山茱萸二钱 远志一钱 五味子十粒

水煎服，一剂而血止，连服十剂〔而〕全愈。此方固气而兼补血，已去之血可以速生，〔而〕将脱之血可以尽摄。凡〔因〕气虚而崩漏者，此方最可通治，非仅治小产之〔血〕崩〔也〕。其最妙者，〔兹方尤妙〕不去止血，而止血之味含于补气之中也，〔所以可通治耳〕。

交感出血

妇人有一交感，则流血不止者，虽不至于血崩之甚，而终年累月不得愈，未免血气两伤，久则恐有血枯经闭之忧矣。此等之病，成于经水正来之时，贪欢交合，精冲血管也。夫精冲血管，不过一时之伤，精出宜愈，何以久而流红〔血〕也？不知血管最娇嫩，断不可以精伤。凡妇人受孕，必于血管已净之时，方保无虞。倘经水正旺，彼欲涌出而精射之，则欲出之血，反退而缩入，既不能受精而成胎，势必至集精而化血。交感之际，淫气触动其旧日之精，则两相感召，旧精欲出，而血亦随之而出〔矣〕。治〔之〕

法，须通其胞胎之气，引旧日之集精外出，而益之补气补精之药，则血管之伤，可以补全矣。方用引精止血汤：

人参五钱 白术一两 茯苓三钱 熟地一两 山茱萸五钱 黑姜一钱 黄柏五分 黑荆芥三钱 车前子三钱

水煎服，连服四剂愈，十剂不再发。此方用参、术以补气，用地、萸以补精，精气既旺，则血管流通；加入茯苓、车前子以利水与窍，水利则血管亦利；又加黄柏为引，直入血管之中，而引夙精出于血管之外；芥穗引败血出于血管之内；黑姜以止〔其〕血管之口。一方之中，实用调停曲折之妙，故能祛旧病而去除陈疴〔也〕。然〔服此药〕必须慎房帷三月，〈则〉破者始不至重伤，而补者始不至重〈再〉损，否则不过取目前之效耳。其慎之哉！宜寡欲。

郁结血崩

妇人有怀抱甚郁，口干舌渴，呕吐吞酸，而血下崩者，人皆以火治之，时而效，时而不效，其故何也？是不识为肝气之郁结也〈耳〉。夫肝主藏血，气结而〈宜〉血亦结〔矣〕，何以反至崩漏？盖肝之性急，气结则其急更甚，更急则血不能藏，故崩不免也。治〔之〕法，宜以开郁为主，若徒开其郁，而不知平肝，则肝气大开，肝火更炽，而血亦不能止矣。方用平肝开郁止血汤：

白芍一两 白术一两 当归一两 丹皮三钱 三七末三钱 生地三钱 甘草二钱 黑荆芥二钱 柴胡一钱

水煎服，一剂而呕吐止，二剂而干渴除，四剂而血崩愈。方中妙在白芍之平肝，柴胡之开郁；白术利腰脐，则

血无积住之虑；荆芥通经络，则血有归还之乐；丹皮又清骨髓之热，生地复清脏腑之炎；当归、三七于补血之中，以行〔其〕止血之法，自然郁结散而血崩止矣。

闪跌血崩

妇人有升高堕落，或闪挫受伤，以至恶血下流，有如血崩之状者，若以崩治，非徒无益而又害之也。盖此症之状，必手按之而疼痛，久之则面色萎黄，形容枯槁，乃是瘀血作祟，并非血崩可比。倘不知解〔其〕瘀〔痛〕而用补涩〔之品〕，则瘀血内攻，疼无止时，反致新血不得生，旧血无由化，死不能悟，岂不可伤哉！治〔之〕法，须行血以去瘀，活血以止疼，则血自止而愈矣。方用逐瘀止血汤：

大黄三钱 生地一两 当归尾五钱 赤芍三钱 丹皮一钱 枳壳五分 龟板三钱 桃仁十粒（研）

水煎服，一剂而疼轻，二剂而疼止，三剂而血亦全止，不必再服矣。此方之妙，妙于活血之中，〔而〕佐以下滞之品，故逐瘀如扫，而止血如神。或疑跌闪升堕，是由外而伤内，虽不比内伤之重，而〔然〕即已血崩，则内之所伤，亦不为轻，何以只治其瘀，而不顾气也？殊不知跌闪升堕，非由内伤〔而致〕、以及外伤者可比。盖本实不拔，去其标病可耳，故曰急则治其标。

血海太热血崩

妇人有每行人道，经水即来，一如血崩，人以为胞胎

有伤，触之以动其血也，谁知是子宫血海因太热而不固乎？夫子宫即在胞胎之下，而血海又在胞胎之上〔也〕。血海者，冲脉也。冲脉太寒而血即亏，冲脉太热而血即沸，血崩之为病，正冲脉之太热也。然即由冲脉之热，则应常崩而无止时，何以行人道而始来，果〔脾〕与肝木〔之〕无恙耶？夫脾健则能摄血，肝平则能藏血。人未入房之时，〔则〕君相二火寂然不动，虽冲脉独热，而血亦不至外驰〔也〕。及有人道之感，则子宫大开，君相火动，以热招热，同气相求，翕然齐动，以鼓其精房，血海泛滥，有不能止遏之势，肝欲藏之〔血〕而不能，脾欲摄之〔血〕而不得，故经水随交感而至，若有声应之捷，是惟火之病也。治〔之〕法，必须滋阴降火，以清血海而和子宫，则终身之病，可半载而除矣。然必绝欲三月而后可。方用清海丸：

熟地一斤 山萸十两 山药十两 丹皮十两 麦冬十两
五味二两 白术一斤 白芍一斤 龙骨二两 地骨皮二两
桑叶一斤 元参一斤 沙参十两 石斛十两

上十四味，各为细末，合一处，炼蜜丸桐子大，早晚每服五钱，白滚水送下，半载全愈。此方补阴而无浮动之虑，缩血而无寒凉之苦，日计不足，月计有余，潜移默夺，子宫清凉，而血海自固〔也〕。倘不揣其本而齐其末，徒以发灰、白矾、黄连炭、五倍子等药末，以外治其幽隐之处，山恐愈涩而愈流，而终必至于败亡也。可不慎与！

（何高民《傅青主女科校释》）

叶天士

崩漏索绎

叶天士(1667~1746),名桂,清代医家

叶氏治疗崩漏,推崇“暴崩暴漏宜温宜补,久漏久崩宜清宜通”,“暴崩当温涩,久漏宜宣通”,这是他的基本大纲。宣通以胶艾汤加山楂、泽兰或苏梗桃仁方等;温涩以乌贼骨丸或温摄奇经法。

叶氏在案中,对奇经理论的论述甚多,而且比较系统。他在《临证指南医案》中说:思经水必诸路之血,贮于血海而下,其不致崩决淋漓者,任脉为之担任,带脉为之约束,刚维跷脉为之拥护,督脉以总督其统摄。今者但以冲脉之动而血下,诸脉皆失其司,症固是虚,日饵补阳不应,未达奇经之理耳。他指出“芪、术皆守,不能入奇经”,应以“鹿性阳入督脉;龟体阴走任脉;阿胶得济水沉伏,味咸色黑,熄肝风,养肾水;柏子芳香滑润,养血理燥;牡蛎去湿消肿,咸固下……锁阳固下焦之阳气,乃治八脉之大意”。又说:“夫奇经,肝肾主司为多,而冲脉隶于阳明,阳明久虚,脉不固摄,有开无阖矣,医但以涩剂图旦夕苟安,未及按经论病,宜毫无一致。”从叶氏的论述中,可以看出任督两脉为肝肾所主,冲脉为阳明所主,因而奇经为

脏腑所主，脏腑中尤以肝肾、阳明为要。肝肾、阳明久虚则累及奇经，此时如仍用芪、术、桂、附、地、味之类，皆非奇经治法，宜用甘辛润补，如鹿角、龟板、阿胶、枸杞、菟丝、补骨脂、沙苑、人参、莲肉、紫石英、乌贼骨、牡蛎之品，才能中病。《叶氏女科证治》对崩漏提出塞流、清源、端本三步的具体方药，很为实用。

辨治规律

一、肝脾不和

1. 肝脾郁损：症见血崩，治宜疏肝健脾，用人参逍遥散去柴、术、草，加桑螵蛸、杜仲（人参、当归、白芍、茯苓、薄荷、桑螵蛸、杜仲、生姜）。

2. 肝风胃虚：症见经漏不止、久风泄泻，治宜和胃熄风固涩，用人参乌梅方（人参、茯苓、木瓜、乌梅、赤石脂、禹余粮）。

3. 肝不藏血：症见小产后，血下暴崩、汗淋昏冒、寐则梦与人争斗，治宜补血敛摄，用人参龙齿方（人参、龙齿、归身、枸杞、炙草、茯神、枣仁、五味）。

二、中焦虚弱

1. 脾气不摄：症见积劳已伤，崩漏、形神顿减，治宜血脱益气法，用补中益气汤（黄芪、人参、白术、柴胡、升麻、归身、陈皮、炙草）。症见经漏如崩，继以白带绵绵、大便久溏或便干不爽、夜热多汗、四肢皆冷、气短乏力、饮食日减，治宜补益中气，用人参黄芪方（人参、黄芪、苦参、茯神、牡蛎、小麦）。

2. 中阳不足：症见暴崩欲脱、大便溏泻，或暴冷阳微后崩，治宜血脱益气法，用理中汤（人参、白术、干姜、甘草），或附子理中汤（人参、白术、附子、干姜、甘草）。

三、脾肾两虚

症见崩漏、带下、周身牵掣、右肢渐不能举，治宜脾肾双补，用黄芪沙苑方（人参、黄芪、炙草、沙苑、枸杞、归身），或用乌贼骨丸加味（乌贼骨、茜草、鲍鱼、菟丝子、石莲肉）后接服乌贼骨丸。

四、奇脉阴虚

1. 阴虚阳亢：症见经漏不断、夜寐甚少、汗泄、外冷内热、唇燥裂、消渴心悸，治宜咸苦，佐以微辛，使入阴和阳，用阿胶黄连方（阿胶、牡蛎、川楝子、小川连、川芎、当归），或用胶艾汤加减（生地炭、阿胶、白芍、湖莲、椿根皮、茯神、艾叶炭），或用熟地牡蛎方（熟地、牡蛎、秦皮、椿根皮、艾叶、阿胶、黄柏、白芍、茯苓、羊肉胶丸），或用丹溪补阴丸加减（阿胶、茯苓、黄肉、鳖甲、女贞、旱莲、天冬、知母、黄柏），或用阿胶黄芩方（人参、阿胶、白芍、生地、旱莲、女贞、寄生、秋石、黄芩、胡麻），或用龟板阿胶方（龟板、阿胶、柏子仁、天冬、女贞、旱莲、人参）。

2. 阴虚液耗：症见经漏、心摇动、腹中热、腰膝跗骨皆热，治宜凉肝宁血、固补冲任，用生地阿胶方（人参、生地、阿胶、白芍、茯苓、河车胶、石莲肉、山药，蜜丸），或以人乳粉易河车胶，加天冬、枣仁、知母、柏子仁等，蜜丸。精血损伤，症见崩漏不止，五心烦热，天明微汗热缓，用人参阿胶方（人参、建莲、女贞、茯神、糯稻根须、阿

胶、炙草、白芍、萸肉)。如症见暴崩、黄白淋漏自下、寒热时作、汗出乃止、寐必身麻如虫行、四肢骨节皆痛，延为瘵疾，治用乌贼骨阿胶方（乌贼骨、阿胶、生地、白芍、茜草、小麦）。如经漏崩后，寒热汗出、消渴脉数，用甘麦大枣汤加味（当归、白芍、淮小麦、炙草、南枣、茯神）。症见血海不按期而经下，治宜辛酸甘缓，两和肝之阴阳，而苦降走泄，不但妨胃，且助劫耗，用白芍甘草汤加味（炙甘草、枸杞、柏子仁、白芍、桂圆肉、茯苓）。

3. 阴虚血瘀：症见孕育频多，中年暴下紫黑血如猪肝，下后黄水绵绵不断，治宜清宜通，用生地泽兰方（柏子仁、生地、青蒿、黄芩、泽兰、椿根皮），接服斑龙丸。如症见崩淋已久、少腹结瘕、液涸气坠，治宜辛甘温润之补，冀得宣通，用苁蓉郁李仁方（苁蓉、枸杞、柏子仁、郁李仁、冬葵子、归身）。如奇脉不能固摄，症见经漏百日，脉左关沉微而缓、右部虚浮，食减味少，先用局方震灵丹直达冲任以固之，继用人参汤续其生气（如用人参、茯苓、乌贼骨、鲍鱼、茜草，煎冲震灵丹）。

五、奇脉阳虚

1. 奇脉阳虚：症见崩淋不止、形瘦肤干畏冷、腰脊酸软、筋掣痛不能行，治宜益气以培生阳，温摄以固下真，用人参紫石英方（人参、鹿角霜、归身、蕲艾炭、茯神、炮姜、紫石英、桂心），或用苁蓉紫石英方（苁蓉、枸杞、柏子仁、茯神、川断、紫石英、羊内肾、青盐），或用熟地紫石英方（熟地、河车胶、当归、白芍、人参、茯苓、于术、炙草、蕲艾炭、香附、小茴、紫石英），或用龟板鹿角方

(龟板、鹿角霜、阿胶、柏子仁、生牡蛎、锁阳、人参)。如冲任虚寒，症见室女下焦先冷，经事淋漓，血色凝紫，腹中仍痛，得按痛减，治宜温摄升阳，用二鹿方（鹿茸、鹿角霜、紫石英、人参、归身、枸杞、沙苑、小茴、蛇床子）。如奇脉为病，症见老年淋漓带下、大便日见枯涩、少腹腹胀，用炒枯肾气汤（附子、肉桂、熟地、萸肉、山药、泽泻、茯苓、丹皮，炒枯煎）。

2. 阳虚夹实：症见停经三月，下漏成块、少腹膨痛，治宜通和奇脉，在和血脉之中佐通阴中之阳，用鹿角霜桂枝方（鹿角霜、杜仲、桂枝、沙苑、当归、茯苓、红枣）。

六、气滞血瘀

症见经漏色黯、瘀腐成块，病中动怒，遂胸膈胀闷且痛，瘀下稍宽，治宜理滞祛瘀，用苏梗桃仁方（苏梗、山楂、桃仁、香附、麦芽、元胡）。

七、亡阳欲脱

症见暴崩欲脱，大便溏泻，咽汤停腕，频欲吐尽，治宜血脱益气，用理中汤加味（人参、于术、炮姜炭、茯苓、炙甘草）。症见温邪内迫，经水不应期至、淋漓不断、二便不通、唇舌俱白、不喜冷饮、神呆恍惚、言语支离、脉细小欲绝，治宜固脱，用参附汤合桂枝去芍加龙牡救逆汤（人参、龙骨、制附子、炙草、桂枝、牡蛎、蜀漆、南枣）。

方案选析

一、黄芪沙苑方

组成：人参、生黄芪、炙草、沙苑、枸杞、炒归身。

主治：肝脾两虚，月经淋漓，周身牵掣，右肢渐不能举。

方义：方中以人参、黄芪、炙草补益脾气，沙苑、枸杞、归身补养肝肾。全方有补脾益肝之效，对肝脾两虚诸证有效。

引证：张，五旬天癸当止，而经淋周身牵掣，右肢渐不能举，不但冲任督带损伤，阳明胃脉衰微少气，乃最难向安之病。

人参、生黄芪、炙草、炒沙苑、炒杞子、炒归身。
(《临证指南医案·崩漏》)

二、阿胶黄连方

组成：阿胶 6g，牡蛎 10g，川楝子 3g，小川连 1g，川芎 0.6g，当归 3g。

主治：阴虚阳亢，月经量多，心悸吐沫。

方义：方中以阿胶、当归养阴血，川楝子、川连清热，牡蛎潜阳，川芎和血。叶氏用意，以阿胶、牡蛎、川连等咸苦为主，佐以川芎微辛，使入阴和阳。全方有养阴清热固摄之功，对阴虚血热的崩漏甚效。笔者在临床上常用本方去川芎加白芍治疗，效果良好。

三、生地泽兰方

组成：柏子仁、生地、青蒿、黄芩、泽兰、椿根皮。

主治：阴虚血滞，暴崩下紫黑血成块，崩后黄水不断。

方义：方中以生地、柏子仁养阴宁心，青蒿、黄芩清热，泽兰祛瘀，椿根皮固带。全方以养阴清热为主，兼予祛瘀而不伤正气，为叶氏治崩漏阴虚血瘀而设之方。

引证：文，孕育频多，冲任脉虚，天癸当止之年，有紫黑血如豚肝，暴下之后，黄水绵绵不断，三年来所服归脾益气，但调脾胃补虚，未尝齿及奇经为病。论女科冲脉即是血海，今紫黑成块，几月一下，必积贮之血，久而瘀浊，有不得不下之理，此属奇经络病，与脏腑无与。考古云，久崩久带宜清宜通，仿此为法。

柏子仁、细生地、青蒿根、淡黄芩、泽兰、椿根皮，接服斑龙丸。（《临证指南医案·崩漏》）

四、龟板阿胶方

组成：龟板、阿胶、柏子仁、天冬、女贞子、旱莲草、人参（另煎）。

主治：奇脉阴虚风阳动，经漏已久，色脉俱夺，面浮跗肿，纳谷日减，腰髀酸楚如坠。

方义：方中以龟板、阿胶、女贞子、旱莲草、天冬，入任脉以养阴熄风，柏子仁养血润燥，人参益气固本。全方有养阴补摄冲任之功，对阴虚八脉受损的崩漏甚为合拍。

加减：可酌加鹿角霜补督脉，锁阳固下焦阳气，牡蛎固摄兼去湿。

引证：某，经漏三年，诊色脉俱夺，面浮跗肿，肌乏华色，纳谷日减，便坚不爽，自脊膂腰髀酸楚如坠。入夏以来，形神日羸。思经水必诸路之血，贮于血海而下，其不致崩决淋漓者，任脉为之担任，带脉为之约束，刚维跻脉为之拥护，督脉以总督其统摄。今者但以冲脉之动而血下，诸脉皆失其司，症固是虚，日饵补阳不应，未达奇经之理耳。考《内经》于胸胁支满妨食，时时前后血，特制

乌贼丸，咸味就下，通以济涩，更以秽浊气味为之导引，同气相需，后贤谓暴崩暴漏，宜温宜补，久漏久崩，宜清宜通，正与圣经相符。况乎芪、术皆守，不能入奇脉，无病用之，诚是好药，藉以调病，焉克有济！夏之月，大气正在泄越，脾胃主令，岁气天和，保之最要。议以早进通阴以理奇经，午余天热气泄，必加烦倦，随用清暑益气之剂，顺天之气，以扶生生，安稳百日，秋半收肃令行，可望其藏聚气交，而奇络渐固，此久损难复，非幸试速功矣。早上汤药议以通阴潜阳方法，早服：

龟甲心（秋石水浸）、鹿角霜、真阿胶、柏子霜、生牡蛎、锁阳，另煎清人参汤入清药，煎取五十沸。（《临证指南医案·崩漏》）

五、龟板鹿角方

组成：龟甲心、鹿角霜、阿胶、柏子霜、生牡蛎、锁阳、人参（另煎）。

主治：肝肾奇脉虚损，经漏，色夺，面浮跗肿，纳谷日减，便坚不爽，脊膂腰髀酸楚如坠。

方义：叶氏案中自注：鹿性阳，入督脉；龟体阴，走任脉；阿胶得济水沉伏，味咸色黑，熄肝风，养肾水；柏子芳香滑润，养血理燥；牡蛎去湿消肿，咸固下，仲景云，人腰以下肿者牡蛎泽泻汤；锁阳固下焦之阳气。乃治八脉之大意。本方从肝肾着手，补养任督两脉为主，对肝肾阴阳两虚的崩漏有效。

六、熟地紫石英方

组成：熟地（砂仁制）、河车胶、当归、白芍、人参、

茯苓、于术、蕪艾炭、香附、小茴、紫石英。

主治：奇脉虚寒，经漏淋漓，腰脊痿弱。

方义：方中以人参、于术、茯苓补脾气，熟地、当归、白芍、河车养血，紫石英、小茴、蕪艾炭温摄奇脉，香附理气。全方在大补气血的基础上，再加温摄奇脉之品，从脾、肾、肝三脏着手，为补摄奇经的良方。

加减：畏冷，加鹿角霜、炮姜、肉桂。

引证：罗，病属下焦，肝肾内损，延及冲任奇脉，遂至经漏淋漓，腰脊痿弱，脉络交空，有终身不得孕育之事。

制熟地(砂仁制)、河车胶、当归、白芍、人参、茯苓、于术、炙草、蕪艾炭、香附、小茴、紫石英。(《临证指南医案·崩漏》)

七、苏梗桃仁方

组成：老苏梗、山楂、桃仁、香附、麦芽、元胡。

主治：气滞血瘀，崩漏下血，色黯瘀腐成块，胸膈胀痛。瘀下后稍宽。

方义：方中以苏梗、香附、麦芽理气解郁，山楂、桃仁、元胡祛瘀止痛。全方有理气祛瘀之功，对血瘀崩漏可以去瘀生新止漏。

引证：经漏四十余日，色黯瘀腐成块，病中动怒，遂胸膈胀闷且痛，瘀下稍宽。医治漏血，投地、芍、归、胶，下焦先未治得其益，上焦先受其滞，宗经义先理其上。

老苏梗、南山楂、桃仁、香附汁、麦芽、延胡。

(据陈克正主编的《叶天士诊治大全》改写)

沈金鳌

崩漏证治

沈金鳌（1717～1776），字芊绿，清代医家

大凡女子自天癸既通而后，气血调和，则经水如期，不先不后，自无崩漏之患。若劳动过极，以致脏腑亏伤，而冲任二脉亦虚，不能约束其经血，使之如期而下，故或积久，或不须积久，忽然暴下，若山之崩，如器之漏，故曰崩漏。究其原则有六大端，一由火热，二由虚寒，三由劳伤，四由气陷，五由血瘀，六由虚弱。何以见火热之所由也？或脾胃伤损，下陷于肾，与相火相合，湿热下迫，血色紫黑，臭如烂肉，中夹白带，则寒作于中，脉必弦细，中夹赤带，则全由热作，脉必洪数，其证兼腰脐下痛，两胁急缩，心烦闷，心下急，不眠，欲崩先发寒热，平时临行经亦发寒热，此必大补脾胃而升降气血，宜补中益气汤与泻血地黄汤相合加减用；或心气不足，心火大炽，旺于血脉之中，又脾胃失调而心火乘之，肌肉颜色如常，此为心病，经水不时下，亦暴下不止，治必大补气血脾胃，少加镇坠心火，以治其心，补阴泻阳，而崩自止矣，宜六味丸加黄连、麦冬；或肝经有热，血得热而下行，宜四物汤加柴胡、山栀、苍术；或风热郁于肝经，血得风而妄行，宜

加味道遥散；或怒动肝火，肝家血热而沸腾，宜小柴胡汤加山梔、丹皮、龙胆；或脾经郁热，血为热迫而不归经，宜归脾汤加柴胡、山梔、丹皮；或悲哀太过，损伤胞络，令血下注，宜四君子汤加柴胡、丹皮、山梔；或血为热伤，脉象虚洪，所以皆紫黑色，宜河间生地黄散；或血室有热，崩下不止，服温药不效，宜金华散；或天暑地热，阳来乘阴，经血沸溢，宜简易黄芩汤。以上皆火热所统之病也。何以见虚寒之所由也？或心气不足，又劳役饮食不节，其脉两尺弦紧而洪，按之无力，其证脐下如冰，求厚衣被以御寒，白带白滑之物虽多，间下如屋漏水，下时有鲜血不多，右尺脉时微洪，屋漏水多，暴下者，是急弦脉为寒多，而洪脉时见乃热少，合而言之，急弦者北方寒水多也，洪脉时出者命门包络之火也，黑物多，赤物少，合成屋漏水之状，宜丁香胶艾汤（此条脉证与方本东垣）；或经候过多，其色瘀黑，甚者崩下，呼吸少气，脐腹冷极，则汗出如雨，尺脉微小，由冲任虚衰，为风冷客乘胞中，气不能固，宜鹿茸丸；或气血劳伤，冲任脉虚，如经来非时，忽然崩下，或如豆汁，或成血片，或五色相杂，或赤白相兼，脐腹冷痛，经久未止，令人黄瘦口干，饮食减少，四肢无力，虚烦惊悸，宜伏龙肝散；或经血适下，过服寒凉之药等物，因愈崩漏，肚腹痞闷，饮食不入，发热烦躁，脉洪大而虚，由脾经气血虚而发躁，缓治则不救，宜八珍汤加炮姜。以上皆虚寒所统之病也。何以见劳伤之所由也？或因劳役，令脾胃虚弱，气短气逆，自汗不止，身热闷乱，恶见饮食，肢倦便泄，漏下不止，其色鲜明，宜当归芍药汤（此条亦本

东垣)；或思虑伤脾，不能摄血，致令妄行，并健忘怔忡，惊悸不寐，且心脾伤痛，怠惰少食，宜归脾汤；或忧思郁结，劳伤心经，不能为血之主，遂令妄行，宜柏子仁汤；或缘卒然大怒，有伤肝脏而血暴下，宜养血平肝散。以上皆劳伤所统之病也。何以见气陷之所由也？或经漏不止，鲜血，项筋急，脑痛，脊骨强痛，不思饮食，宜柴胡调经汤；或露下恶血，月水不调，或暴崩不止，多下水浆之物，皆由饮食不节，或劳伤形体，或素有心气不足，因饮食劳倦，致令心火乘脾，必怠惰嗜卧，四肢不收，困倦乏力，无气以动，气短上气，逆急上冲，其脉缓而弦急，按之洪大，得之脾上受邪也，脾主滋荣周身者也，心主血，血主脉，二者受邪，病皆在脉，脉者血之府也，脉者人之神也，心不主令，包络代之，故曰心之脉主属心系，心系者包络命门之脉也，主月事，皆由脾胃虚而心包乘之，故漏下血水不调也，况脾胃为血气阴阳之根蒂，当除湿去热益气，气上伸以胜其湿，又云火郁则发之，宜调经升阳除湿汤（此条亦本东垣）；或冲任气虚，经脉不调，崩中漏下，宜断下汤。以上皆气陷所统之病也。何以见血瘀之所由也？或血大至，纯下瘀血成腐，势不可止，甚则头目昏晕，四肢厥冷，腹痛，宜胶艾汤；或血崩不止，昏迷不省，宜五灵脂散；或瘀积血崩，所下皆成五色，宜香附子散；或瘀积久而血崩，脐腹疼痛，宜立效散；或室女二七之期，天癸未至而后至，亦有卒然暴下，淋漓不止，有若崩漏者，其失血必多，宜加减四物汤。以上皆血瘀所统之病也。何以见虚弱之所由也？或崩中不止，结作血片，如鸡肝色，碎烂，宜小蓟根

汤；或崩血无度，虚损羸瘦，宜鹿茸散；或诸虚不足，久不受孕，骨热形羸，而崩中带下，宜补宫丸；或带下漏血不止，及风寒冷热，劳损冲任，崩中暴下，腰重里急，淋漓不断，宜芎藭汤。以上皆虚弱所统之病也。就此六者而分类推之，以究其原，崩漏之病，宁有遗哉！然其治之亦必有道矣。方氏云：血属阴，静则循经荣内，动则错经妄行。凡人七情过极，则动五志之火，五志之火亢甚，则经血暴下，久而不止，谓之崩中，如风动木摇，火燃水沸之类。治崩次第，初用止血以塞其流，中用清热凉血以澄其源，末用补血以还其旧。若止塞流而不澄源，则滔天之热不可遏；若止澄源而不复旧，则孤子之阳无以立。故本末不遗，前后不紊，方可言治。方氏此论，乃治崩要法。医者深悉乎六者之由，而运之以塞流、澄源、复旧三法，则庶几其得之矣。

（《妇科玉尺》）

萧 壘

崩 证 经 论

萧壘，号慎斋，清代医家

经论血崩之属内伤为病

经论血崩属悲哀阳气内动

《素问》曰：悲哀太甚，则胞络绝，胞络绝则阳气内动，发为心下崩，数溲血。

经论血崩属悲哀热气在中

《素问》曰：悲哀太过，则心系急，肺布叶举，而上焦不通，热气在中，故血走而崩也。

经论血崩属阴虚阳搏

《素问》曰：阴虚阳搏，谓之崩。

经论血溢属劳力伤肠胃络脉

《灵枢》曰：猝然饮食，则肠满。起居不节，用力过度，则络脉伤。阴络伤则血内溢，血内溢则后血。肠胃之络伤，则血溢于外。

慎斋按：已上经论三条，序妇人血崩之属内伤为病也。血崩有得之悲哀者，此七情伤心之崩也。有得之劳力者，此内伤劳倦之崩也。

经论血崩属于火热风寒

经论血崩属于热

《运气》曰：少阴司天，热淫所胜，民病血泄。少阳在泉，火淫所胜，民病便血。岁金不及，炎火乃行，发病下血。

《纲目》曰：是火炎助心，血盛而血下也。

经论血崩属于寒

《运气》曰：太阴司天，寒淫所胜，血变于中，民病血泄。太阳之胜，血脉凝泣，感为血泄。阳明司天之气，民病便血，治以诸热。

《纲目》曰：是寒攻心，血虚而下血也。

经论血崩属于风

《运气》曰：少阳司天之政，初之气，风盛乃摇，候乃大温，民病血崩。

慎斋按：已上经论三条，序妇人血崩之属火热风寒，外感为病也。血崩固属内伤不足证，而火热风寒，客邪之感，亦间有之。但血崩为妇人前阴病，属于内因。《运气》血泄、便血，是言大肠下血，属于外因，《纲目》列之血崩证内，则误矣。序书之讹，在于全善且然，而况下此乎？故存以俟正之。

《金匱》论崩漏为虚寒相搏

《金匱》论血崩属三焦绝经

张仲景曰：寸口脉微而缓，微者卫气疏，疏则其肤空，

缓者胃弱不实，则谷消而水化。谷入于胃，脉道乃行，水入于经，其血乃成。荣盛则其肤必疏，三焦绝经，名曰血崩。

《金匱》论崩漏属虚寒相搏

张仲景曰：寸口脉弦而大，弦则为减，大则为芤。减则为寒，芤则为虚，虚寒相搏，此名曰革，妇人则半产漏下。

慎斋按：已上《金匱》二条，序妇人崩漏本于三焦绝经，而芤减之脉，为虚寒相搏之病也。

血崩属污血痰涎

崩漏属败血脓积

王海藏曰：或因胎产，或因酒色，前后脱血，带漏不已。先由子脏，俱入赤肠，滓液恶秽，前行达过，滓粪燥结，后滞不通，此胎肠俱病，治宜推去败血脓积，益血致新也。心所不生，脾所不裹，肝所不藏，此三焦经绝也。宿虽为病，亦有浅深新久，治亦从轻重之。

血崩有瘀属恶血未尽

戴元礼曰：血大至曰崩，或清或浊，或纯下瘀血，势不可止。有崩甚腹痛，人多疑恶血未尽。又见血色瘀黑，愈信恶血之说，不敢止截。大凡血之为患，欲出未出之际，停在腹中，即成瘀血，以瘀为恶，又焉知瘀之不为虚冷乎。瘀而腹痛，血行则痛止。崩而腹痛，血住则痛止。芎归汤加姜、附，止其血而痛自止。

血崩属涎郁胸膈

朱丹溪曰：有涎郁胸中，清气不升，故经脉壅遏而降下。非开涎，不足以行气。非气升，则血不能归隧道。此论血泄之义甚明。盖以开胸膈间之浊涎，则清气升，清气升则血归隧道而不崩矣。其证或腹满如孕，或脐腹疔痛，或血结成片，或血出则快，止则闷，或脐上动。治宜开结痰，行滞气，消污血。

慎斋按：已上三条，序血崩之属污血痰涎，实邪为病也。凡病先明虚实寒热，如崩漏证，有虚有实，有寒有热。虚者主于血虚气虚，阴虚阳虚。实者主于污瘀恶血，痰涎郁滞。虚则为寒为冷，实则火为热。此证之不可不先辨者也。

血崩属血虚气虚阳虚

崩漏属冲任血虚不能约制

《圣济总录》曰：妇人崩漏病，经血淋漓不断是也。冲任之脉，所至有时。若非时而下，犹器之津泄，故名曰漏下，盖由血虚气衰，不能约制，又有瘀血在内，因冷热不调，使血败，其色或赤如豆汁，黄如烂瓜，黑如衄，青如蓝，白如脓，五色随五脏，虚损而漏应焉。

崩下属冲任气虚不能制

朱丹溪曰：崩下，由脏腑伤损，冲任二脉血气俱虚故也。二脉为经脉之海，血气之行，外循经络，内荣脏腑。若劳伤过极，冲任气虚，不能约制经血，故忽然而下，谓之崩中暴下。治当大补气血，升举脾胃之气，微加镇坠心火之药以治心，补阴泻阳，而崩自止。东垣有治法，但不言

热，其主在寒，学者宜细思之。

血崩属阳虚不足

赵养葵曰：血崩之疾，当分阴阳而治。气血，人身之阴阳也。阳主升，阴主降。阳根阴，阴根阳。一升一降，循经而行，无崩漏也。若阳有余，则升者胜，血出上窍。阳不足，则降者胜，血出下窍。总之，血随阳气而升降。阳气者风也，风能上升，然必须东方之温，风始能升，故用助风益气汤。凡气虚不能摄血而崩者，其人必面白，尺脉虚大，食饮无味，久病者有之。

慎斋按：已上三条，序血崩之属血虚气虚、阳虚不足也。血崩本为血病，而有阳气之虚者，血脱气亦脱也。阴阳相维，互为其根。阴血大下，阳不能维固，当以无形之气，生有形之血也。

血崩属火热为病

血崩属热为阳脉有余病

张子和曰：妇人天癸尽，本不当下血，血得热而流散，非寒也。女子血崩，多因大悲哭甚，则肺叶布，心系为之急，血不禁而下崩。经曰，阴虚阳搏谓之崩。阴脉不足，阳脉有余，数则内崩，血下流。世有以虚损治之，莫有知其非者，可服大剂黄连解毒汤。

血崩属阳乘于阴为阳邪有余病

许学士曰：崩中多用止血及补血药，不效，以霹雷酒治之。此阳乘于阴，所谓天暑地热，经水沸溢是也。经云，阴虚者，尺脉虚浮；阳搏者，寸脉弦急也。是为阴血不足，

阳邪有余，故为失血内崩证。用奇效四物，加胶、艾，再入黄芩。医曰，心主血，血得热则行，得寒则止。故漏下属热兼虚者，四物加黄连。凡妇人感热，血脉妄行，病曰热崩，以抑气散倍加生地。

血崩属热不可作寒论

王海藏曰：妇人血崩，来如潮涌，明是热势妄行，岂可作寒论。治宜清补兼升提，不可骤止。

经血暴崩属火热为喜怒惊恐所致

张子和曰：妇人经血，终于七七之数，数外暴下，经曰火主暴速，亦因暴喜暴怒，忧急惊恐所致然也。慎不可作冷病治之，用峻热之药则死。可用黄连解毒汤，以清于上，更用莲房壳灰、棕灰，以渗于下，后用四物加胡索散，凉血和经之药。

血崩属阴虚火逼妄行关心肾二经

马玄台曰：经云，阴虚阳搏谓之崩。盖尺脉既虚，虚则血已损，寸脉搏击，虚火愈炽，谓之曰崩，由火逼而妄行也。妇人血崩，是从胞络宫来，血久下行，已为熟径，则本宫血乏，十二经之血皆从此渗漏矣。然胞络下系于肾，上通于心，故此证实关心肾二经，宜有阴虚阳搏之脉也。东垣用十二经引经之药，使血归十二经，然后用黑药止之。若徒用黑药，不先服领血归经药，病亦难愈也。

血崩属真阴虚不能镇守包络相火

张洁古曰：崩者，倏然暴下也；漏者，淋漓不断也。将息失宜，劳役过度，喜怒不常，大伤于肝，肝为血府，伤则不藏血，而为崩中漏下。或悲思忧恐太甚，阳气内动，真

阴虚，不能镇守包络相火，故血走而崩，宜养血安神为主。或因脾胃气虚下陷，肾与相火相合，湿热下迫而致，宜调脾养血为主。或大小新产，遽触房事，皆作崩漏。或经水未绝，欲炽而伤血海，亦致崩漏，皆宜养血镇守为上。

崩漏属脾胃虚火乘心包

李东垣曰：女子漏下恶血，或暴崩不止，多下水浆之物。皆由饮食不节，或劳伤形体，或心气不足，致令心火乘脾，脾土受邪。夫脾土滋荣周身者也，心生血，血主脉，二者受邪，病皆在脉。脉，血之府也。心，脉之神也。心不主令，包络代之。心系者，包络命门之脉也，主月事生孕。因脾胃虚，而心包乘之，故漏下血水不止，当除湿去热。用升阳除湿汤。此药乃从权衡之法，以风药胜湿，为胃气下陷而迫于下，以救其血之暴崩也。若病愈，经血恶物已尽，主病虽除，后必须以黄芪、人参、甘草、当归之类，数服以补之。若经血恶物下之不绝，尤宜救根本，当益脾胃，退心火之亢甚，是治其根蒂也。

崩漏属心火亢甚肝实不纳血

虞天民曰：妇人崩漏不止，先因心火亢甚，于是血脉泛溢，以致肝实而不纳血，出纳之道遂废。经曰，子能令母实，是肝肾之相火，挟心火之势，从而相煽，所以月水错经妄行无时而泛溢也。若不早治，渐而崩中，甚则为血枯发热劳极证，不可治矣。

慎斋按：已上八条，序崩漏之属火热为病也。血崩漏下，《内经》《运气》均主于火，然火亦有虚实之分。惟子和、学士、海藏三家，则以阳邪有余立论，故有不可作寒

冷治法之说。至洁古、东垣，虽言包络相火，心火乘脾，而曰真阴虚、曰脾胃虚，则又不可纯以火热为治矣。玄台、天民亦从张、李，以发明其未尽。临是证者，毋竟从火治，必兼洁石、东垣之论，为不易也。

血崩属虚寒为病

血崩属寒在下焦

陈良甫曰：妇人冲任二脉，为经脉之海，外循经络，内荣脏腑。若阴阳和平，则经下依时。如劳伤不能约制，忽然暴下，甚则昏闷。若寸脉微迟，为寒在上焦，则吐血衄血，尺脉微迟，为寒在下焦，则崩血便血。法当调补脾胃为主。

崩漏日久化寒主升举论

李东垣曰：圣人治病，必本四时升降浮沉之理。经漏不止，是前阴之气血已下脱。水泻不止，是后阴之气血又下陷。后阴者，主有形之物。前阴者，精气之门户。前后二阴俱下，是病人周身之气，常行秋冬之令，主肃杀收藏。人身中阳气升浮，谷气上行，则阳生阴长，春夏是也。既病则周身气血皆不生长，谷气不升，前虽属热，下焦久脱，已化为寒，久沉久降，寒湿大胜，当急救之。泻寒以热，除湿以燥，大升大举，以助生长，补养气血，不致偏枯。圣人立治法云，湿气大胜，以所胜助之，用风木上升是也。经云，风胜湿。是以所胜平之，当和调胃气而滋元气，如不止，用风药以胜湿，此之谓也。

血崩服寒药变寒用热治法

薛立斋曰：有妇人患崩，过服寒药，脾胃久虚，中病未已，寒病复起，烦渴引饮，粒米不进，昏愤时作，脉洪大，按之微弱。此无根之火，内虚寒而外假热也。十全大补加附子，崩减，日服八味丸，愈。又有久患崩，服四物凉血剂，或作或止，有主降火。如腹痛，手足俱冷，此脾胃虚寒所致，先用附子理中汤，次用济生归脾、补中益气二汤，崩顿愈。若泥痛无补法，则误矣。

慎斋按：已上三条，序血崩之属虚寒为病也。血崩属火热致病者多，崩中日久，则热变为寒，亦有服寒凉过甚，宇寒内生者，东垣、立斋之案治，不可不留意也。崩漏有实有虚，有热有寒，寒热虚实之辨明，而治法可以不忒矣。

辨崩漏五色五脏阴阳

崩漏有五色之分

王叔和曰：五崩何等类？师曰：白崩者形如涕，赤崩者形如绛，黄崩者形如烂瓜，青崩者形如蓝色，黑崩者形如衄血。

崩有阴阳以五色分五脏属虚冷所致

齐仲甫曰：受热而色赤者，谓之阳崩。受冷而色白者，谓之阴崩。五脏皆虚，五色随崩俱下。一脏虚，随脏见色而下。其色白如涕，知肺脏之虚冷也。其色青如蓝，知肝脏之虚冷也。其色黄如烂瓜，知脾脏之虚冷也。其色赤如绛，知心脏之虚冷也。其色黑形如衄血，知肾脏之虚冷也。五脏俱虚，五色相杂，谓之五崩。

崩漏有阴证阳证之分

龚云林曰：崩漏之证，有阴阳。若妇人年五十后，经止数年，忽然又行，兼腹痛，或身热口渴者曰崩，此阴证也。若妇人年三十四十后，经行三十日，涌暴不止者曰漏，此阳证也。

慎斋按：已上二条，序崩漏有阴阳、五色、五脏之见证也。

崩漏而兼心痛

血崩心痛名杀血心痛

陈良甫曰：妇人血崩心痛，名曰杀血心痛，由心脾血虚也。若小产去血过多而心痛者，亦虚也。用乌贼骨炒末，醋汤下失笑散。

血崩心痛属血虚心无所养

薛立斋曰：血崩兼心痛者，心主血，去血过多，心无所养，以致作痛，十全汤倍参、术多服。如瘀血不行者，失笑散。阴血耗散者，乌贼丸收敛之。

慎斋按：已上二条，序血崩有兼心痛之证也。

崩漏大法

治崩漏先调其气

许叔微曰：治下血不止，成五色崩漏，香附是妇人仙药，醋炒为末，久服为佳。又曰：女人以气血为主，不知因气不先理，然后血脉不顺，即生崩带诸证，抑气散、异香四神散。大有奥理。

慎斋按：香附味辛气温，能行十二经八脉，为血中耗

气之药。妇人虚寒，气郁不舒，用之固宜。若阴虚血热，有口干燥渴、骨蒸、五心烦热等证，而必谓妇人之仙药以用之，未免挽薪救火矣。慎之。

崩与漏有分证治法

李太素曰：崩为急证，漏为缓病。崩必是大怒伤肝，冲动血海，或火盛之极，血热沸腾而然。漏则房劳过度，伤损冲任二脉，气虚不能约制经血，或其人平素多火，血不能安，故不时漏泄。崩宜理气、降火、升提，漏宜滋阴、养气、养血，或兼制火。

治血崩有初中末之三法

方约之曰：血属阴，静则循经荣内，动则错经妄行。故七情过极，则五志亢甚，经血暴下，久而不止，谓之崩中。治法，初用止血，以塞其流；中用清热凉血，以澄其源；末用补血，以复其旧。若止塞其流，不澄其源，则滔天之势不能遏。若止澄其源，而不复其旧，则孤阳之浮无以止。不可不审也。

慎斋按：治崩之法，有消逐污血，有寒凉降火，有收涩固脱，有大升大举，有扶脾健胃，有补气补血，有温暖下焦，种种不一。方氏三法，分初中末，有倒行逆施之弊。予谓中法当为初法，初法当为末法，末法当为中法，庶无差治也。

治崩漏宜调脾胃为主

薛立斋曰：人以脾胃为本，纳五谷，化精微。清者入荣，浊者入卫，阴阳得此，是谓橐籥。人得土以养百骸，失土则枯四肢。东垣以饮食自伤，医多妄下，清气下陷，浊

气不降，乃生臌胀，所以胃脘之阳，不能升举其气，陷入中焦。当用补中汤，使浊气得降，不治自安。若因饱食后致崩漏，是伤脾气，下陷于肾，与相火相合，湿热下迫所致。宜甘温之剂，调补脾胃，则血自归经。若误用寒凉，损伤胃气，则不能摄血归经。东垣曰，凡下血证，须用四君子汤收功，厥有旨哉。此皆从脾胃本源病治，不可不知也。

慎斋按：已上四条，序治崩漏之大略也。

用药大法

妇人血崩服四物汤问

王海藏曰：妇人月事不至，是为胞闭，为血不足，宜服四物汤。妇人崩者，是为血有余，亦服四物汤何也？曰：妇人月事不至者，内损其原，不能生血，故胞闭不通，是血不足，宜服四物汤，是益原和血之药也。崩中者，是血多也，暴损其原，是火逼妄行，涸竭为根，亦宜四物汤，乃润燥益原之药也。

崩漏属虚热用药之法

朱丹溪曰：崩漏有虚有热，虚则下溜，热则宣通，气虚血虚，皆以四物加参、芪。因劳力者，加升麻，热加黄芩，寒加干姜。又曰：漏下乃热而虚，四物加黄连。崩过多者，先用五灵一服。紫色成块者，血热也，四物加柴胡、黄连，后用四物加黑姜。急则治标，用白芷汤，下百草霜。

崩漏分诸证用药之法

薛立斋曰：经云，阴虚阳搏，谓之崩。又云，阳络伤，血外溢，阴络伤，血内溢。又云，脾统血，肝藏血。其为

患，因脾胃虚损，不能摄血归经；或因肝经有火，血得热而下行；或因肝经有风，血得风而妄行；或因怒动肝火，血热沸腾；或因脾经郁热，血不归经；或因悲哀太过，胞络伤而下崩。治疗之法，脾胃虚弱者，六君子加芍、归、柴胡；脾胃虚陷者，补中汤加白芍、山栀；肝经血热者，四物汤加柴胡、山栀、苍术；肝经风热者，加味道遥散，或小柴胡加山栀、白芍、丹皮；若怒动肝火，亦用前药；脾经郁火者，归脾汤加山栀、柴胡、丹皮；悲伤胞络者，四君子加升、柴、山栀。故丹溪、东垣云，凡下血证，须四君子收功，斯言厥有旨也。若大去血后，毋以脉诊，急用独参汤。其发热潮热，咳嗽脉数，乃元气虚弱，假热之脉也，尤当用人参。此等证，无不由脾胃先损，故脉洪大，察其中有胃气，受补则可救。设用寒凉，复伤脾胃生气，反不能摄血归源，是速其危也。

血崩用药有三治

《医全元戎》曰：女子经病血崩，久而成枯者，宜涩之益之。血闭久而成竭者，宜益之破之。破血有三治，始则四物入红花，调黄芪、肉桂；次则四物入红花，调鲛鲤甲、桃仁、桂、童便，和酒煎服；末则四物入红花，调易老没药散。

慎斋按：已上四条，序治血崩用药之大法也。

崩漏方论

血热崩漏用荆芥四物汤论

武叔卿曰：血藏于肝，肝气不升，则热迫于下，故血

不能藏而崩也。况厥阴之经环阴器，廷孔、前阴皆属之。荆芥升肝气，香附理肝气，条芩除内热，四物养血凉血，故能收功也。

血热崩漏用河间生地黄散论

武叔卿曰：河间生地黄散，治经漏不止，脉虚洪，经水紫黑。夫脉虚洪者，气不足也。紫黑者，热之甚也。黄芪所以补气，气盛则生火，天冬、地骨以清气中之火。熟地所以生血，血生而不凉。尤虑妄行，故以生地、黄连凉心，芍药、甘草缓肝益脾，柴胡升举，枸杞、地黄，又肝肾同归者也。

热崩用凉血地黄汤论

武叔卿曰：凉血地黄汤，治妇人血崩不止，肾水阴虚，血走而崩。夫阴者，从阳而亟起也。血属阴，阴不自升。故诸经之血，必随诸经之气而后升。若气有所陷，则热迫血而内崩矣，故用黄柏以清下焦胞络之火。心者，火之主也。故以生地、黄连，治火之原；知母、黄芩，滋水之母；归尾破瘀，红花生血，所谓去故生新也。川芎行血海之余，蔓荆凉诸经之血，升、柴、防、羌、藁本、细辛诸风药，皆所以升诸经之气也。诸经气行，则阴血不得不随之而起矣，故曰从阳亟起也。有是证者法之。

慎斋按：血崩不止，则去血过多矣。方中风药，大半不敌生地一味，独不虑风药燥血乎。虽云升举，而血之耗者已多，用方者酌之。

虚寒崩漏用丁香胶艾汤论

武叔卿曰：丁香胶艾汤，治妇人崩漏不止。盖心气不

足，劳役及饮食不节，其脉两尺俱弦紧而洪，按之无力。其证自觉脐下如冰，求厚衣被以御寒，白带白滑之物虽多，间下如屋漏水下，时有鲜血不多，右尺脉时微洪。屋漏水暴下者，是弦急脉，为寒多。洪脉时见，乃热少。合而言之，急弦者，北方寒水多也。洪脉时出者，命门胞络之火也。黑物多，赤物少，合成屋漏水之状也。以四物汤，加丁香、阿胶、生艾。

虚寒崩下用鹿茸丸论

武叔卿曰：鹿茸丸治经候过多，其色瘀黑，甚者崩下，吸吸少气，脐腹冷极，则汗如雨，两尺脉微小，由冲任虚衰，为风冷客胞中，气不能固，可灸关元百壮。夫丹溪以紫黑为热，此言瘀黑者，乃下焦气寒血凝而黑，各有治法。然女子气海在上，血海在下，故下焦温而后气升血行。如鹿茸以血成形，由气而长，血随气上而成角，故人血分以生升。又以附子、艾叶佐而温之，以赤石脂、禹余粮镇而固之，柏叶清之，归、地、续断补之，诚下元虚寒之全方也。不加入参，岂无意焉，而灸关元之意可想矣。

虚寒崩漏用伏龙肝散论

武叔卿曰：伏龙肝散治劳伤冲任脉虚，非时崩下，或如豆汁，或成血片，或五色相杂，或赤白相兼，脐腹冷痛，经久未止，令人黄瘦，口干，饮食减少，四肢无力，虚烦惊悸。夫五色者，五脏之色，崩久则五脏气陷，血不能化，故五色见焉。盖血生于气，而化于中焦，气生于下元，而培于脾胃。如脐腹疼痛者，下元气寒也，以艾叶温之。黄瘦食减无力者，中焦之寒也，以下姜暖之。伏龙肝有火土

相生之妙，君以川芎，有扶肝行浊之能，肉桂、甘草和荣卫而通调血脉，麦冬、熟地益金水而治虚烦口干，石脂、当归补血以固脱。通之、涩之、温之、濡之，诚治久脱脏寒之良方也。

劳伤崩漏用当归芍药汤论

武叔卿曰：当归芍药汤，治妇人经脉漏下不止，其色鲜红，先因劳役，脾胃虚弱，气短气逆，自汗不止，身热闷乱，恶见饮食，四肢倦怠，大便时溏。东垣制此方一服后，诸证悉去。大抵因劳役下血，若拘血热之说，用四物加黄芩则不愈矣。盖血虚须兼补气，譬之血犹水也，气犹堤也，堤坚则水不横决，气固则血不妄行，自然之理也。黄芪最多，白术次之，四物兼生熟地，以陈皮、甘草、柴胡佐之。俗医不达此理，专用凉药，不知凉药伤胃，服久则正气愈弱，血安得固，故特表而出之。

气陷崩漏用益胃升阳汤论

武叔卿曰：东垣云，血脱益气，古法也。先补胃气，以助生长，故曰阳生阴长。诸甘药为之先务，举世皆以为补气，殊不知甘能生血，此阳生阴长之理也，故先理胃气。人之一身，内谷为室，补中益气方加神曲、黄芩，名益胃升阳汤，以起妇人崩血之属气下陷者。

火郁崩漏用升阳除湿汤论

武叔卿曰：升阳除湿汤，治女子漏下恶血，或暴崩不止。夫土陷则湿，故怠惰嗜卧。木郁则热，故气上冲。缓为湿之微，弦为木之象，郁而不伸则热，此心火乘脾也。脉之洪大者，火在下也。胞络为相火，寄于命门，为多血之

经。病从火，心火以藏德为神，相火听命于心。三焦主气，胞络主血，故血分之火专主胞络，气分之火专主三焦。郁则火不得遂炎上之性，迫于血分发，故阴络伤也。方以苍术、升麻，发太阴阳明之湿；柴胡、防风，达厥阴少阳之木；羌活、藁本，以升举少阴太阳下部之郁，所谓下者举之也。但升散之物，过则耗气而伤金，故又以黄芪保肺，当归引血，使各有所归，甘草和气，蔓荆凉血。此四种者，又制亢害之法也。

气虚崩漏用断下汤论

武叔卿曰：断下汤治冲任气虚，崩中漏下，脐腹痛，渐减饮食，四肢无力。此胶艾四物之变例也。彼有芍药，此有人参、干姜、艾。大概血虚而不敛者，宜芍药酸寒以收之。气脱而不温者，宜参、姜、乌贼之类，温补而涩之。阿胶者，益金水，以成收藏之用也。阳虚则寒，阴虚则热，故以此主之。而腹痛一证，人皆以为瘀血者多，此以为漏不止者，服熟附丸，正元礼所谓崩而腹痛者，崩止而痛除也。

血瘀崩漏用五灵脂

武叔卿曰：五灵脂散，治血崩不止，不拘多少，炒令烟尽，研末，加当归酒，或童便调下三钱，一名抽刀散，治产后恶血，心腹痛不可忍，其效如神，真救急之良方也。人家不可不备。并治蛇、蝎、蜈蚣咬，涂伤处立愈。

崩漏丸论

《济阴纲目》曰：气血，人身之阴阳也。阳主升，阴主降。阳根乎阴，阴根乎阳。一动一静，互为其根，则一升一降，循经而行，无崩漏之患。若阳有余，则升者胜，血

从上窍而出；阳不足，则降者胜，血从下窍而出。是丸也，肉桂、人参、芪、术、甘草，壮阳益气之品也；二活、柴、防、藁、细、川芎，升阳举经之品也；归、地、白芍、桃仁、红花，滋阴入血之品也。壮阳则气不虚，举经则血不陷，滋阴则血不燥，如是则血为气之守，气为血之卫，血荣于中，气卫于外，升降上下，一循乎经，胡自而崩哉。

崩漏用灰药主治

《医学纲目》曰：气陷者，用升气药灰止之，如夏枯草、荆芥之类。血热者，凉血药灰止之，如槐花、黄芩之类。气滞者，用行气药灰止之，如醋炒黑香附之类。血污者，炒熟失笑散之类。血寒者，用热药灰，如桂心、干姜之类。血脱者，用涩药，如白矾、百草霜、棕灰之类。

慎斋按：已上十三条，序治崩漏用药之方论也。《济阴纲目》载方立论，不止于此，数方详说，简要切用，故采录之。

（《女科经纶》）

林珮琴

崩漏论治

林珮琴（1772~1839），号羲桐，清代医家

崩者血暴下成块，如山豕卒崩。漏者经绵延不止，如漏卮难塞。《素问》曰：阴虚阳搏谓之崩。又曰：阴络伤则血内溢。盖血行络中，汇于冲脉，冲为血海，非阳盛搏阴，致损内络则不至横决而下。且心主血，脾统血，肝藏血，凡忧思怒劳，激动五志之火，皆能损络，使冲任任主胞胎失守，致经血暴注，久而不止，谓之崩中。《良方》亦谓妇人崩中，由脏腑虚，冲任亦虚，不能约制其经血，或阳搏阴，热伤冲任，血得热则流溢，甚至昏仆。其脉疾小为顺，洪大为逆。大法当调补脾胃。《济阴纲目》曰：崩漏属气虚，不能约制，则宜补气，其为热乘者，则宜凉血，不当混言调补脾胃。尝析而言之，有脏腑及冲任阳虚者，有脏腑及冲任阴虚者，有阴虚兼阳亢者，有初损脏腑，久崩久漏，屡伤冲任，以致络虚不能摄血者。概言调脾胃，尚未切中窾要。昔东垣治崩，亦言大补脾胃，升降气血，以气血为脾胃所生，且冲脉隶在阳明耳。经既明言络伤血溢，得不堤防约束，为之弥缝其隙乎。如阿胶、鸡血藤膏、赤石脂、紫石英等。惟血中有滞气，脐腹隐痛者，不宜骤用固涩，变

成肿胀，须参经旨，通因通用。用益母、香附、泽兰、白芍、延胡索、海螵蛸、归尾等，和其气而血自调。按《产宝》分阴崩阳崩，受热而赤，谓之阳崩；受冷而白，谓之阴崩。赤属血热，白属气虚。然崩中日久，则为白带，如此直须补摄，丹皮、杜仲、续断、芡实、牡蛎、沙苑子、菟丝子等。勿令延至髓枯精竭。宜人参、熟地黄、杞子、茯神、鹿胶、五味、苁蓉、当归等。药用大剂，填塞下元。

东垣论气陷血脱，法当升举。

立斋论崩之患，或因脾虚不能摄血；或因肝火迫血妄行；或暴怒伤肝，血热沸腾；或脾经郁火，血不归经；或悲伤心包，血乃下脱。治法，脾经亏损者，六君子汤加芎、归、柴胡；脾气虚陷者，补中益气汤加酒炒白芍；肝经有火者，四物汤加柴胡、山梔、丹皮；怒火伤肝者，小柴胡汤加山梔、丹、芍；肝经风热者，加味道遥散；思郁伤脾者，归脾汤加山梔；悲伤心包者，四君子汤加柴、梔、升麻。故先哲论下血，须用四君子汤收功，所谓血脱益气也。凡大脱血后，急用独参汤。其发热咳嗽脉数，乃元气虚弱假热之象，尤当加用人参之类调补脾元。以无形之气，生有形之血，所谓阴从阳长也。若脉虚大，察其有胃气，受补则可救，不可误投寒凉，复伤生气。其治因怒血崩，面青黄或赤，为肝木制脾土。以小柴胡汤合四物汤。治肝脾郁火，血崩乳肿胁痛，逍遥散加酒炒龙胆、山梔，再用归脾汤加山梔、贝母。治崩症，身热头晕，食少吐痰，用八味丸而愈，后因劳役复发，脉洪大，按之微弱，此无根之火，内虚寒，外假热，用十全大补汤一剂渐减，又服八味

丸愈。其崩久脾胃虚寒，肢冷腹痛，先用附子理中汤，再用归脾汤、补中益气汤愈。过服寒凉，腹闷烦躁，脉洪而虚，急用八珍汤加炮姜，以温补之，缓则不救。

元礼论崩中，或清或浊，或纯下瘀血，甚则头目昏晕，四肢厥冷，并宜胶艾汤，曠震灵丹，佐以三灰散，或以童便煎理中汤。血崩腹痛，人疑恶血未净，及见血色瘀晦，愈信恶血，不敢止截。岂知经血出络，一停即成黯色，未必尽为瘀热，又焉知瘀之不为虚冷乎！且瘀而腹痛，血行则痛止，崩而腹痛，血住则痛止。宜芎归汤加熟附、干姜各五分，止其血而痛自止。武叔卿以此非崩久气脱者不可用。

《千金》治崩淋带下，用小牛角鳃散。若积冷崩中，去血不止，腰背痛，四肢重，虚极者，大牛角鳃散。《本经》云：牛角鳃下瘀血闭血。女人带下血崩，燔之酒服。寇宗奭疏云：烧灰，主妇人血崩便血血利。虚人以独参汤、保元汤送下。崩中去血不断，用角鳃鹿茸散。崩中赤白，或如豆汁，伏龙肝汤。

《医通》治崩漏过多，补泻不应者，用牛角鳃煨存性，酒服二三钱。虚寒血色稀淡者，牛角鳃同鹿茸煨服，尤妙。崩漏经年不止者，用莲房五枚烧存性，香附二两炒黑，为细末，空心陈酒下二钱。风入胞门，忽下鲜血者，一味防风丸，旋覆花汤下。崩漏初起，不问虚实，荆芥四物汤。肝经虚热，奇效四物汤。因怒动血，养血平肝散。劳心过度，柏子仁汤。漏下伤胎，胶艾四物汤。脾虚恶食，当归芍药汤。血脱气陷，益胃升阳汤。赤白崩带，艾附汤。虚寒崩漏不止，丁香胶艾汤。崩漏渐成虚羸，鹿茸散。崩中诸药不愈，牡蛎丸。年高而崩者，法在不治。凡崩症，多用醋

炒荆芥、升麻，醋能收敛故也。五灰、十灰诸散，药用煨炒者，红见黑则止也。红为火象，黑为水色。血症多兼黑药，水通遏火之义。或用鹿茸丸。

景岳治血热妄行，保阴煎，或加減一阴煎。火盛迫血，徙薪饮加续断、丹参。脾肾虚寒，兼呕兼溏泻而畏寒，理阴煎，或理中汤。脾肾阴气不固，固阴煎，或秘元煎。阳虚脱陷，四维散。血脱气竭，独参汤，或当归补血汤。血滑不禁，龙骨散加人参。血臭脉滑者多火，宜从清凉。血腥清寒，脉细者多虚，必须温补。

景岳又云：血崩来如潮涌，明是热势妄行，然又不可用寒治。盖寒则血凝，而热郁于内，治宜清补，兼为升提，血自循经，经自摄血，而又不可骤止也。宜地黄、阿胶、白芍、麦冬、桑耳灰、木耳灰之属。久则多虚寒，又宜温补脾胃。

《女科纂要》云：崩宜理气、降火、升提。漏宜养气补火，或兼制火。凡崩漏不可多用寒凉，致伤脾胃，不能摄血归源，是速其危也。

崩漏脉案

杭氏 崩漏日久，近添腹痛。医疑孀居气悒失调，用失笑散破血中气滞，加阿胶、归、芍熄风和营。究竟腹痛未止，淋漓益加，血如豆汁。晡时神倦火升，阴络既伤，奇脉不固，虚阳易炎，左部虚不受按，右部浮大少力。治宜固摄冲任，兼镇虚阳。赤石脂二钱，五味五分，龙骨(煨)、丹皮各钱二分，杜仲(盐水炒)、熟地(砂仁蒸)、白芍、山药(俱炒)各二钱，钗石斛、茯神各三钱，莲子十五

粒，鸡血藤膏二钱。四服淋痛已止。去石脂、龙骨，加杞子（焙）一钱五分，龟甲心（炙）三钱，虚火亦除。冲任为奇经，崩久不止，必固奇经之药，鸡血藤膏用以引入阴络也。

邹氏 五旬外暴崩成块，晕绝而苏，脉虚芤。此虚风扰动阴络也。用阿胶三钱水煨服，血止。仍用熟地、茯神、白芍、荆芥（醋炒黑）、续断、杞子、甘草（炙黑）、乌梅，取甘酸化阴熄风之旨，寻愈。

贡氏 小水闭涩，服导赤散加归尾、赤芍、赤苓、牛膝，得利。尺脉犹坚搏，知必经闭血瘀为患。逾旬寒热腹痛，暴崩紫黑成块，继而鲜红如注，后则淡红如水，或红白相间，淋漓匝月不止，头晕腕痞，粥饮不入，神惫肢冷，脉细欲绝。此阳衰不能摄阴，滑而将脱也。急用四维散加半夏、砂仁、茯神，脉症乃定，后用大补汤而安。

吴氏 胎漏半产已匝月，崩带未止，用补气摄血之剂，犹淋漓不断，延至怔忡不安，腰腿酸痛，《脉诀》所谓崩中日久为白带、漏下多时骨髓枯也。急须摄固奇经，仿徐之才涩以止脱意，用金锁匙丹，龙骨（煨研）、牡蛎（醋煨研）、茯神、远志（炒）、赤石脂（研）、杞子（酒焙），加杜仲、枣仁（俱炒）、乌梅。一服漏止，怔忡亦减。又加减前方而安。

王氏 七七之期，经断半载，忽又崩淋不已，虽血海亏虚，但宜续、杜摄血，兼艾、附调气足矣。医辄以棕灰、黑蒲黄止涩，乃至小腹胀满硬痛拒按，头疼腕痞，热渴心烦，小水短涩，脉左弦右数，此络瘀阻痹攻痛。宜主理瘀，佐通络，乃奇经治法，非失笑散决津煎之比。五灵脂、郁金汁各八分，牛膝、瓜蒌、橘络各钱半，延胡、桃仁、赤芍、木通各一钱，当归

须、降香末各二钱。三服瘀行腹软,但口干微渴,头仍不清,必由液虚风动。改用阿胶、甘菊(炒)、麦冬、石斛、荆芥(醋炒)、枣仁、茯神、白芍、莲子、龙眼肉,血止,诸证亦通。又下白带,为气虚陷。用党参、玉竹、茯苓、续断、杜仲(盐水炒)、生地炭、芡实、杞子俱焙,三服全愈。

许氏 中年血脱,延为带浊,必冲任脉虚。夫冲为血海,任主担受,而冲脉隶于阳明,阳明先衰,胃纳不旺,致血海不固,担任失司,此淋漓根由也。近则食后脘腹不爽,或噎腐宵胀,必由脾肾阳虚。治法摄阴先在益阳,以崇生气,以纳谷味,且脉来左右缓弱,温通为宜。制附子三分,益智仁(煨)八分,沙苑子、白芍、归身、制半夏各二钱,破故纸、杞子(俱焙)、乌鲂骨(醋炙)、续断(酒炒)各一钱半,胡桃肉二枚,煨姜三钱。三服漏止食进,去附子、故纸、半夏,加芡实、杜仲、菟丝子俱炒,又数服乃固。

包氏 经闭疑胎,血下每谓胎漏,忽然崩注,杂下脂膜甚多,身热头晕,面赤心烦,咳呕绿沫,上咳则下漏,呕作晕频,汤饮不纳,急用煨姜汁止呕,咳逆定,神渐苏。脉虚小而数,沉候如无,两尺空空,显非胎象。良由起居不时,生冷失节,气血阻滞,一时暴下阴虚,阳失依附,变化内风,眩冒呕逆,如风翔浪翻,当知阴虚阳搏,崩漏乃成。血海空乏,虚阳升逆,乃气不摄血之咎,况阴从阳长,宜宗立斋、景岳两先生治法,敛阳以摄阴。用洋参(焙)、茯神、白芍(炒)各三钱,炮姜一钱,五味五分,制半夏、焦白术、甘草(炙黑)、续断、杜仲(盐水炒)各二钱,二服漏止热通。稍恶寒,阳气尚虚,前剂加制川附五分,遂愈。

谢氏 天癸当断之年屡患崩漏，近兼利血白带，头震耳鸣，项麻面赤。症由任带两亏，火升风煽，致心神浮越，怔悸不安。治以镇阳摄阴，务使阳下交阴，阴上恋阳，震麻暂已。再血海存贮，阴络不伤，下元重振，专在静摄。勿以操持扰动厥阳，则宵寤汗泄渐安矣。熟地、山药、五味(焙)、杞子(焙)、龟板、龙骨、阿胶、牡蛎(煨研)、杜仲(盐水炒)、龙眼肉，数服甚适。去龙骨、牡蛎、杜仲，加羚羊角、丹皮、白芍、茯神、莲子、芡实、续断等熬膏，即用阿胶收，小麦煎汤和服。渐愈。

王氏 崩漏成带，至小溲如泔如涕，髀骨痛，腰膝酸。从未饵药，势必沥枯髓液，延成不治。近又春温气泄，身热食少，口渴颊红，液涸阳升，脉右弦左弱，急摄阴固下。熟地(炒)、阿胶(烱)、石斛各二钱，洋参三钱，麦冬、茯神、赤石脂各钱半，白芍、杜仲(青盐炒)、甘杞子、续断各三钱，加莲、枣煎。数服症渐减，去石脂再服。又去阿胶，加芡实、山药(俱炒)各三钱，又数十服得效。

魏氏 经阻暴崩，疑为胎漏，按脉无孕象，乃聚瘀日久致患，曾经调治得安。今暑湿令行，头晕呕恶，晡后骨蒸，寤不成寐，忽又暴崩，脉虚疾。症属内因，必由阳明脉亏，木火乘侮，是以贯膈犯巅，震及血海，血海一空，则骨骶生热。治宜和阳安胃，佐以镇络。嫩桑叶、甘菊(炒)、天麻、白芍、钗斛、枣仁、茯神、牡蛎(煨研)、海螵蛸(醋炙)、橘红、半夏曲(炒)、续断。数服诸症悉平，惟左关尺芤弱，乃肝肾阴伤。用熟地、萸肉、山药、白芍(俱炒)、茯苓、杜仲(盐水炒)、海螵蛸、鳖甲(俱炙)、阿胶(烱)，数十服得痊。又接服鸡血藤膏而经固。

(《类证治裁》)

张山雷

女科辑要崩漏笺正

张山雷(1873~1934)，名寿颐，清末民国医家

陈良甫曰：或因气不能摄血，或因经行而合阴阳，外邪客于胞内。

王孟英按：亦有因血热而不循其常度者。

【笺正】经事延长，淋漓不断，下元无固摄之权，虚象显然。良甫谓经行交合一层，亦因扰动冲任，有开无阖。皆宜封锁滋填，气血并补。此证总是属虚，何有外邪可言。王谓有因血热而不循其常，亦是肝之疏泄无度，必当潜藏龙相，封固滋填，非仅清血热所能有济。须知淋漓之延久，即是崩陷之先机。古人恒以崩漏二字相提并论，良有以也。

《素问》云：阴虚阳搏谓之崩。

许叔微曰：经云，天暑地热，经水沸溢。又曰阴虚者尺脉虚浮，阳搏者寸脉弦急，是阴血不足，阳邪有余，故为失血内崩。宜奇效四物汤，或四物汤加黄连。

奇效四物汤

当归(酒洗) 川芎 白芍(炒) 熟地黄 阿胶
艾叶 黄芩(炒) 各一钱

【笺正】《素问》此节，俱以脉言，阴脉独虚，则其人

真阴不能自固，而阳脉偏搏击有力，则阳气不藏而浮动，阴为阳迫，能无崩中妄下之变乎？窃谓即以病情言之，亦即此理。惟阴气既虚，则无自主之权，而孤阳乘之，搏击肆忧，所以失其常轨，暴崩直注。且肝气善于疏泄，阴虚者水不涵木，肝阳不藏，疏泄太过。此崩中一证，所以多是虚阳妄动也。奇效四物汤，即《金匱》之归芎胶艾汤去甘草而加黄芩，以地、芍、阿胶固护营阴，而川芎以升举下陷之清阳，治此证乃为恰好。惟固摄无权，非大封大固，而清理血分之热，并无以制其阳焰，则龙齿、牡蛎、旱莲、女贞、萸肉、白芍之属，必须相辅而行，始有捷效。

山雷曾治兰溪裕大京货店友人陈某室人，年逾三旬，庚申十月，崩漏不绝，延将两月，易医屡矣。脉细软，神疲色夺。授以参、术、芪、地、白芍、龙、牡、地榆、紫草、艾炭、川芎、阿胶、萸肉、乌贼骨、桑螵蛸、二至、川柏、杜仲、川断、香附、香砂、陈皮、青皮、乌药等，出入为方。三剂和，十余剂而胃纳加餐，脉起色转，渐以即安。按当归一药，富有脂液，气味俱厚，向来视为补血要剂，固亦未可厚非。在阳气不足之体，血行不及，得此温和流动之品，助其运行，未尝非活血益血之良药。惟其气最雄，走而不守，苟其阴不涵阳，而为失血，则辛温助动，实为大禁。然俗子何知，心目中只有当归补血、归其所归之空泛话头，深印脑海，信手涂鸦，无往不误。此妇自不佞连授大封大固、摄纳滋填之剂，诸恙皆安。胃纳既健以后，有兰邑女科世家夫已氏者，为定一方，滋阴补土，大致亦尚清楚，但有归身三钱，仅进一盞，鲜血陡然暴下，几致厥脱。当归当归，何以竟不归其所归，此中奥窔，大有意味，附识数

行,以告来哲。正不独吐衄咯血者之畏其辛升,而必不可以妄试也。

叔微又曰:妇人因气不先理,然后血脉不顺,生崩、带等证。香附是妇人仙药,醋炒为末,久服为佳,每服二钱,清米饮调下。徐朝奉内人遍药不效,服此获安。

徐蔼辉曰:叔微理气二字,专主怒气,郁气伤肝,故用香附调气以和肝,慎不可用破气药。

【笺正】气为血帅,气调则血不妄行,凡是血病,气固无不先病者。血之妄升妄降,何一非气先不和,实阶之厉,况多郁多怒者乎?叔微虽止称香附一味,然陈皮、青皮、乌药、香砂之类,皆当随宜佐使,必不可缺。徐谓不可破气,诚是。但香燥之药,重用之固是破耗,轻用之即以吹嘘,是在斟酌分量,亦不必畏如鸩毒。又如玄胡一物,血中气药,能通滞气,而亦和平不燥,实为理气之良药。而世俗但知破瘀,必不敢用,实未尝于临证时细心体验之耳。

薛立斋曰:肝经风热,或怒动肝火,俱宜加味道遥散。

加味道遥散

当归 白芍 柴胡 甘草 茯苓 白术 丹皮 黑山梔
加薄荷、姜、枣煎。

【笺正】肝经风热,而为血崩,仍是肝家火扰,内热生风,震动血络,疏泄太过。是宜滋水清肝,以潜熄其风火。若怒动肝火,而为崩中,尤宜柔润以平横逆。加味道遥之柴胡、薄荷,俱能疏泄,且柴胡轻扬升举,风热肝火得之,必致助桀为虐,立斋持论,未免处处颛预。即曰崩中是降之太过,升举或无不可,究竟肝肾阴虚,升提之法,多在

禁例，益气、逍遥非可一概轻试。读立斋书者，所宜审慎。余详后条笺语中。

李太素曰：崩宜理气、降火、升提。

【笺正】崩中是气不摄血，妄行无度，理气本是良图。其有火者，诚宜清而固之，然已是火扰于下，治法又安有降之可言。且气火之所动者，原于肝肾阴虚，不能涵阳，况复脱血，下虚益甚，则亦不可概与升提，摇其根本，以速大祸。昔贤论东垣升柴之法，谓利于脾胃之阳虚，而最不宜于肝肾之阴虚，极为精切。彼但谓阴液暗耗者言，已恐有拨动根株之变，则崩漏之大失其血者，又当何如？但亦有阳虚而大气下陷之一候，则病虽发于下焦，而源则在于中上。惟其元气不举，坠入下元，则自当补中升清，始能桴应。近贤盐山张寿甫《衷中参西录》有大气下陷一门，持论极精，治验不少。此当以脉证病情，求其源委，正不可与阴虚阳扰之血脱作一例观。

《金匱》云：寸口脉微而缓，微者卫气疏，疏则其肤空；缓者胃弱不实，则谷消而水化。谷入于胃，脉道乃行；水入于经，其血乃成。营盛则其肤必疏，三焦绝经，名曰血崩。

【笺正】此条见《伤寒论》之平脉法篇。“胃弱不实”，彼作“胃气实”，下又重出实字，连下句读。“水化”上有“也”字。营，彼作“荣”。寿颐按：此节文义，殊不可解。辨脉、平脉两篇，及伤寒例，大都如此。尝细按之，竟似随手掇拾，全无义理可求。各注家偏能勉强敷衍，申说几句。此等旧文，只可存而不论，断不容再为穿凿，自欺欺

人。沈氏于此，徒见其有血崩两字，以充篇幅，大是无谓。又不知何缘而讹作《金匱》，真所谓错中错矣。

赵养葵曰：气为阳主升，血为阴主降。阳有余则升者胜，血出上窍；阳不足则降者胜，血出下窍。气虚者面色必白，尺脉虚大。

【笺正】阳升太过，血出上窍，其说是也。若血出下窍，是阴之不守，多有阳气下入于阴中而疏泄无度者，则亦是阳之太过，不可概谓之阳不足。惟别有阳虚元气下陷不能摄血者，则宜大补脾气，重用参、芪，而佐以升清之法。此之阳虚，指元气大气而言，不是火衰，不能用助阳辛热之药。即如赵氏自言，气虚者面色必白一句，亦以中气既馁，而色泽无华，不可误认作虚寒之证，妄用辛温燥热之药。乃养葵直以阳之有余不足，相对成文，殊为含浑。须知气虚之脉，无不细小，乃宜于补中举陷。若果尺脉虚大，又是阴虚不藏，宜涵敛，不宜升举。总之，此公持论，理路多不清澈。读其书者，不可不细加辨别。

东垣曰：下血证，须用四君子补气药收功。

【笺正】下血原是脾气无权，失其统血之职，此指便血而言，尚非专论崩漏。然崩漏固亦有脾阴不守一证，止曰四君补气，而不轻说到升举清阳一层，以为便血崩血善后良图，最为允当。东垣老人一生之大学问、大经济，全在补脾胃升清气用功夫。升柴之法，是此老绝大发明，而此条不曰当用补中益气收功，可知胸中自有泾渭。若立斋之流，动辄升柴，则血脱于下者，多易拨动根本，非东垣之真旨矣。

东垣又曰：人伤饮食，医多妄下，消气下陷，浊气下降，乃生腹胀，所以胃脘之阳不能升举，其气陷下致崩，宜补中汤。

【笺正】此条东垣之意，即为大气下陷之崩证而设，然措辞殊未熨贴。果有腹胀，补中汤必非所宜。且以清气下陷与浊气不降连类言之，尤其不妥，如果浊气不降为病，而更以升柴升举之，是直欲提其浊气上升，为祸又当何苦？

丹溪云：有涎郁胸中，清气不升，故经脉壅遏而降下，非开涎不足以行气，非气升则血不能归隧道。其证或腹满如孕，或脐腹疼痛，或血结成片，或血出则快，止则闷，或脐上动。治宜开结痰、行滞气、消污血。

沈尧封曰：冲为血海，并阳明之经而行。故东垣、丹溪皆主胃脘之阳不升。顾其病源各异，李曰妄下，朱曰痰郁，[痰郁]有腹满如孕、血出反快、止反闷等证可认，妄下则无有也，非问不得。

【笺正】痰涎积于经隧，则络中之血行必滞，郁结成壅，理有固然，积而愈积，非下脱何以自寻去路，故有腹满疼痛、结成片块之证。所谓宜开痰行气消瘀者，确是治瘀血成崩之不二法门。然所谓涎郁胸中，则清气不升，经脉壅遏降下云云，殊非此病真相。痰血互结，不可附会到大气下陷一层。且自谓宜开结痰、行滞气、消污血，此三者皆导瘀攻破之法，更与清气不升无涉。此节语气，两面不相照顾，亦非丹溪之言。考丹溪论东垣升阳之法，尝谓西北之人，阳气易于降，东南之人，阴火易升（见载九灵丹溪翁传），故立知柏降火，以救东垣之偏。此条以瘀血立论，

既曰开痰行滞，何为杂以升气二字，岂不自矛盾？此盖片有浅者，为之附益。读丹溪书者，必须分别观之。尧封望文生义，遂有冲脉并阳明而行之附会，甚至说到胃脘之阳不升。须知瘀血在下，胃脘在上，既欲破瘀，自是下行为顺，何得以升举清阳一层，相提并论？尧封盖未之思耳。

戴元礼曰：血大至曰崩，或清或浊，或纯下紫血，势不可止。有崩甚腹痛，人多疑恶血未尽，又见血色紫黑，愈信为恶血，不敢止截。凡血之为患，欲出未出之际，停在腹中，即成紫血。以紫血为不可留，又安知紫血之不为虚寒乎？瘀而腹痛，血行则痛止；崩而腹痛，血止则痛止。芎归汤加姜、附，止其血而痛自止。

【笺正】大崩而后腹痛，血既脱而气愈乱，固不比乍崩之痛。血色紫瘀，成块成片者，当用导滞消瘀之法。至于离经之血，一时未即下脱，即成紫色，其说甚是，亦不可执定紫为瘀血，必投攻破。盖所失既多，断无不以固摄为急之理，若复见痛即破，见紫即攻，虚者益虚，落阱下石，为祸更烈。但紫血之果是虚寒者，毕竟不多，芎归加姜、附，亦非必能止崩之法，是当以脉证参之，不可执一而论。惟脱血既多者，必以补脾养胃，峻滋肝肾真阴，而合封固摄纳为治，庶可无投不利。腹痛者，固当运气和肝，如香附、乌药、川楝、元胡之属，皆可择用一二。即无痛者，参、术、归、芪、阿胶、杞、地等气血双补方中，亦必加以香砂、青陈皮之属，吹嘘而运化之，始能活泼灵通，补而不滞。否则失之呆笨，非徒无效，且有中满碍化之弊矣。

薛立斋曰：有妇患崩，过服寒药，脾胃久虚，中病未

已，寒病复起，烦渴引饮，粒米不进，昏愤时作，脉满大，按之微弱。此无根之火，内虚寒而外假热也。十全大补加附子，崩减，日服八味丸而愈。又有久患崩，服四物汤凉血剂，或作或止，有主降火，加腹痛，手足厥冷，此脾胃虚寒所致，先用附子理中汤，次用济生归脾、补中益气二汤，崩顿止。若泥痛无补法，误矣。

沈尧封曰：崩证热多寒少。若血大至色赤者，是热非寒；倘色紫黑者，出络而凝，其中有阳虚一证。经云，阳气者，卫外而为固也。营行脉中，卫行脉外，脉外之阳虚，失于卫护，则脉中之营血漏泄，既出络脉，凝而不流，渐渐变紫变黑。然必须少腹恶寒，方可投温。

【笺正】崩中一证，因火者多，因寒者少。然即使是火，亦是虚火，非实热可比。纵当清热，止有地榆、紫草、柏叶、柏皮、梔子、丹皮之类，择用一二，宜于芩、连者，已不多见。本无纯用寒凉之理，况失血之后，阳气亦馁，更无频服寒凉之法。薛案十全、八味一证，明言过服寒凉，则温补所以治药误，非其本病之果宜于温。但虚热烦渴，不当引饮。薛曰引饮，直是笔下之失检处。其第二先服四物凉血，或已的当，再主降火，以致腹痛肢厥，亦是药所误。此寿颐所以谓纵使有火，已是阳陷入阴，安得有降之一字可言者也。沈论阳虚一证，谓必少腹恶寒，方可投温，固是认证要诀，然须知其余见证，毕竟可参，脉状舌苔，亦必有据。惟血去既多，气随血耗，真阳往往无权，多有宜于温煦者。温煦之药，乃温和之温，非辛燥大热一类。昔人谓暴崩宜清，可知久崩者不可恣用凉药。否则执呆方以

治活病，正以招立斋之讥矣。

崩证极验方

地榆 生牡蛎各二钱 生地四钱 生白芍三钱 黄芩
丹皮各一钱半 川连五分 甘草八分(炒) 莲须 黑梔
各一钱 水煎服。

沈尧封曰：一妇日服人参、阿胶，血不止，投此即效。因伊带多，偶以苦参易芩，血复至，用芩即止；去连，血又至，加连即止。

寿颐按：苦参太嫌苦寒，芩、连必因证而投，不可拘泥。

尧封又曰：一妇患崩月余，余诊时，大崩发晕几脱。是方加人参一钱，服之即定，十剂而安。

寿颐按：大崩发晕，本非人参不可，止用一钱，尚嫌太少。

尧封又曰：一妇患此，年逾五旬，投人参、阿胶不效。一日用黄连五分，甚不相安。一医云，是气病。用酒炒香附、归、芍、丹皮、黄芩、牡蛎、枣仁、黑荆芥各二钱，郁金一钱五分，橘皮一钱，上沉香(磨冲)三分，柴胡五分，棕榈炭八分，煎服，一剂崩止。除柴胡、荆芥、棕炭，数剂食进。复加白术为散，服之作胀，减去即安。

寿颐按：用药必因症加减，乃能活泼灵动。观是案，加连不安，可见前方本非呆板必验之药。人参、阿胶皆有应有不应，视佐使之相称否耳。白术亦非必胀者，惟阿胶非胃纳尚佳，不宜早用。

尧封又曰：一崩证，少腹恶寒，用桂附八味丸，收全效。

【笺正】上方温而不补，再加固涩敛阴，为下焦阳虚者

立法，未尝不轻清灵活。然惟气体尚强，略偏虚寒者为宜。若血去已多，亦非正治，且固护亦嫌不及。寿颐治此证，必以介类潜阳，收摄横逆龙相之火，如生龙齿、生牡蛎、生玳瑁之属。俗子每谓一味兜涩，蛮封蛮锁，甚且望而生畏，不知血之所以妄行，多是雷龙相火，疏泄无度，惟介类有情，能吸纳肝肾泛滥之虚阳，安其窟宅，正本清源，不治血而血自止，非强为填塞之法，视莲须、败棕、石榴皮等之酸收苦涩者不同，故取效捷而无流弊。且沉重质坚，纳入煎剂，气味俱薄，非重用不能有功。而无识者见余用至两许分量，又复舌拮不下，传为话柄。耳食者不辨真理，一至于此，真是令人绝倒。寿颐终谓前方牡蛎仅止二钱，难生效力，近人盐山张寿甫，善用萸肉，大剂有至四两者，撮纳肝阳，而峻补肝肾之阴，大有作用，非好奇可比。

王孟英按：经漏崩淋，并由精窍出，惟溺血从溺窍而下。妇女虽自知，然赖于细述。医者少知分辨，往往误治。更有因病汎愆，而冲脉之血改从大肠而下者，人亦但知为便血也，临证均须细审。

【笺正】由精窍出者，时时而下，其人不能自主。从溺窍出者，小溲可以自主，故溺血必随小溲而见，不小溲则无有也。医者能以此辨证，则闺中人虽不能自述，亦可一问其溲便而知之。王又谓有汎愆改从大肠而下者，潜斋治案中确有此一则，然千人之一，不可多得者也。月事隶于冲任，终是理想。孟英于此，难免言之太过。

（《沈氏女科辑要笺正》）

陈筱宝

治疗崩漏的经验

陈筱宝(1872~1937年)晚清民国时期沪上妇科名医

黑蒲黄散出自陈素庵《妇科医要》手抄本,其方由蒲黄(炒黑)、棕皮(炒黄)、川芎、丹皮、香附(醋炒)、阿胶、当归、地榆(炒炭)、熟地、荆芥、血余炭等组成。原书载:月水不断或忽然暴下,谓之崩中,有因血热者,有因虚寒者,有因内动肝风,怒动肝火者,有因脾气郁结,血不归经者,有因衰弱或劳损过度,气虚不能制约经血者,各按寒热虚实的具体情况而加减运用。如实热则去当归、熟地、香附,加知母、黄芩、黄连;如虚寒则去丹皮、地榆,加人参、白术、炙甘草。倘因过服凉药,致生内寒,或脾气虚寒甚者,少加桂、附,以引血归经。怒动肝火者,去熟地、当归,加柴胡、丹皮、山栀,甚者加龙胆草;瘀血去白艾、熟地、阿胶,加赤药、五灵脂、红花等。书中又载明治疗三法:一曰塞流,二曰澄源,三曰复旧。三法之运用,都以黑蒲黄散为其主方,随不同的症状而异其方法。所谓塞流,即以止涩固崩,杜塞其放流;所谓澄源,即求其原因,寒者温之,热者清之,虚者补之,实者行之,以正本清源;所谓复旧,即崩止后急用大补气血,以恢复其

故旧。要之，治疗崩漏的步骤，初用止血以塞其流；继用清热或温化以澄其源；后用补气补血以复其旧。若仅塞流而不澄源，则病邪不除；若仅澄源而不复旧，则正气不复。故本末不易，步骤不紊，其病乃治。陈老对于崩漏的治疗，其初也用归脾，无效，后采用此方，所投多验，其后又在此基础上，更加灵活运用。如果崩者，以此方配合独参汤加童便，大补气血，则所谓复旧，亦不定在崩止之后，凡色脉见虚象者，即配合补剂，应变急剧，随宜施用，此为陈氏掌握了三法命名之义而加以化裁，通过实践而得到的临床经验。

又如妇人经水已断多年，垂老而再行，淋漓如壮年者，陈氏仿魏玉璜之“不补补之”之法。其方是：熟地 60g（或以 30g 炒炭），枸杞 30g，白芍 15g，枣仁 5g，酒炒黄连 0.9g。今用于老年月经再行之证，若检验结果非肿瘤患者，治之多获良效。

（据丛春雨主编《近现代二十五位中医名家妇科经验》改写）

方 谷

经 闭 绳 墨

方谷（1508～1600），明代医家

室女月水不通

夫冲任之脉，起于胞内，为经脉之海，手太阳少阴二经，表里之病也。盖女子十四而天癸至，任脉通，肾气盛，经脉行，血海盈满，七情不扰，应时而下，则一月一来矣。若素忧惊太甚，积想过多，日夜思虑，劳伤心脾，饮食失节，以成虚损之症……在女子月水不通者也。何也？忧愁思虑则伤心，而血海竭矣，所以神光失散，不能发越于面也；饮食劳倦则伤脾，而血源衰矣，所以诸经不能运布，而四肢痿弱也。夫如是皆因气之动火、血之亏竭，而月经欲行，岂能行之者乎。吾见心病则不能养脾，然见食而畏，脾虚则不能生金，发当咳嗽。盖嗽者气之胜也，血之衰也。气胜则木无所荣，血衰则水无所归，何期经水之行也耶。苟能养气血，益津液，健脾胃，使气胜血足，而经自行矣。不若用四物汤，加参、术、丹皮、红花、香附之类，又当究其所因。如平日常通或因他事触犯而不来者有之，或因郁怒滞气而不行者有之，或因忧思损伤心脾者有之，或因思

想欲事不遂者有之，或因气结者有之，或因血闭者有之。当从其症而治之可也。如怒伤肝者，加味逍遥散；郁结于脾者，加味归脾汤；思虑伤心者，加味定志丸；肾经火动者，加味地黄汤。余当考究本源，参而互之。此治室女闭经之大法也。神矣。决不可用通经之药，有伤血海。

.....

治法主意，室女月水不行，宜以养血为上；妇人经不通，宜以和血为要。不可擅用通经，有伤血室之患。

（《医林绳墨·卷八》）

叶天士

经闭素绎

叶天士(1667~1764),名桂,号香岩,清代医家

经闭治疗,叶氏有虚实之分,虚者补之,实则泻之,其特点则重视从中焦论治。他认为“凡经水之至,必有冲脉而始下”,“而冲脉隶于阳明”。其常用有四法:(1)建中和营:对于血劳的经闭,以建立中焦脾胃治其虚劳,用小建中汤,或去姜,或加当归、黄芪。(2)通理胃阳:对呕恶脘痹的经闭,以和中理胃通阳,用半夏曲、茯苓、苏梗、广皮、枳壳,呕甚加川斛,阳虚加人参、煨姜。(3)疏肝和胃:对气郁痰凝的经闭,以化痰理气通经,用半夏、茯苓、香附、川楝、柴胡、郁金、厚朴、桂枝、当归、楂肉,或加小茴、吴萸温肝和胃,或加白术、广皮健脾化痰。(4)健脾利湿:对脾虚湿盛阻络的经闭,以利湿分消调气,用白术、茯苓、猪苓、泽泻、椒目、厚朴,腹胀加大腹皮,足肿加牡蛎。

其中,叶氏对痰湿阻滞的经闭,确有非常经验。因而,在《叶氏女科证治》中有苍附导痰丸,药由茯苓、半夏、陈皮、甘草、苍术、香附、南星、枳壳、生姜、神曲组成,已成为目前妇科的要方。

此外,《叶氏女科证治》中载:(1)心虚血枯经闭,宜补心汤(熟地、当归、川芎、茯苓、陈皮、半夏、桔梗、枳壳、前胡、甘草、干葛、苏叶、木香、人参、姜、枣)。(2)脾虚血枯经闭,宜先服加减补中益气汤(人参、黄芪、白术、白芍、归身、川芎、陈皮、柴胡、炙草、神曲、麦芽、姜、枣),再服调经乌鸡丸(乌鸡、生地、熟地、天冬、麦冬、人参、苁蓉、补骨脂、砂仁、归身、白术、川芎、丹参、茯苓、甘草、杜仲、香附,为丸)。(3)形肥痰热经闭,宜地骨皮汤(地骨皮、当归、川芎、知母、麦芽、甘草)。(4)形肥痰滞经闭,宜苍附导痰丸(方见上),兼加减开郁二陈汤(苍术、香附、川芎、青皮、枳壳、槟榔、木香、姜)。(5)形瘦血郁经闭,宜芩连四物汤(熟地、当归、赤芍、川芎、黄芩、黄连、姜),合开郁二陈汤(苍术、香附、川芎、青皮、莪术、槟榔、木香、姜)。(6)形瘦血热经闭,宜人参四物汤(生地、当归、川芎、白芍、知母、麦冬、炙甘草、姜、枣)兼地黄丸(熟地、萸肉、山药、丹皮、茯苓、泽泻、香附,为丸)。(7)气郁血滞经闭,宜开郁二陈汤(方见上)兼四制乌附丸(香附、乌药,为丸)。这些经验,可以参合运用。

辨证规律

一、实证

1. 肝胆火郁:症见经闭、胸脘胀闷,治宜调气清火通经,用山楂山栀方(山楂、桃仁、黑山栀、丹皮、橘叶、降香、韭白汁)。如久郁热胜,症见经阻有年,腹膨便泄,治

宜酸苦泄热为主，和补胃气为佐，用左金、连梅复方（吴萸、川连、胡连、川楝、乌梅、人参、白芍、元胡、茯苓、香附、南枣、益母草膏，捣丸）。

2. 气滞湿阻：症见经闭、痞闷膨胀、大便溏泻不实、腹满足肿、脉数，治宜中满分消、导湿理气。用茯苓腹皮方（茯苓皮、大腹皮、青皮、香附、元胡、炒山楂、茺蔚子、砂仁），可酌加厚朴、莪术、益智仁；或用五苓散加减（生于术、猪苓、泽泻、椒目、炙内金、青皮、厚朴）；或用牡蛎泽泻汤加减（牡蛎、泽泻、猪苓、茯苓、白术、防己、厚朴、椒目），便秘可加郁李仁、柏子仁。如气虚有痰，痰阻经络，气血不通，症见经闭，治宜调气健脾化痰，用平胃散加减（生白术、茯苓、香附、砂仁、蒺藜、制半夏，熬膏服）。

3. 气血凝滞：症见经闭、腹微膨、大便坚秘不爽、心下有形不饥，治宜活血化痰，用川芎当归方（川芎、当归、元胡、桃仁、楂肉、香附、青皮、牛膝、益母草丸），可酌加茺蔚子、泽兰、五灵脂、苏梗等。如肝郁不舒，营卫俱闭，症见经期不来、昼夜腹痛、泄气而缓，治宜疏肝通经，用川楝当归方（川楝子、归身、木香、山楂、龙胆草、小茴、橘核、青葱）。如已成血蛊，症见经闭腹胀渐成蛊，用香附灵脂方（香附、木香、青皮、乌药、赤芍、五灵脂、元胡、当归、郁金），或用回生丹。如经闭神志时惑，治宜上清心窍通神，下调奇脉以通经，用琥珀、丹参、鲜石菖蒲、朱砂为丸，兼服回生丹。如症见经闭、少腹坚硬、大便不爽、不时咯出紫血块，用大黄桃仁方（鲜生地汁、熟大黄、

桂心、老姜渣、桃仁、郁李仁)。

二、虚证

1. 肝脾不和：木郁乘土，症见经闭、寒热、便溏腹痛，治宜疏肝健脾，用丹栀逍遥散去山栀（柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、甘草、煨姜、薄荷、丹皮）。症见经闭、肉瘦气胀、减食便溏、喉舌干涸、不嗜汤饮，用人参乌梅方（人参、乌梅、山楂、茯苓、白芍、苏梗）。症见经闭半载、呕吐清涎、腹痛泄泻、心热皮寒，病成干血劳怯，治宜安胃和肝，用乌梅丸加减（人参、白芍、川楝、干姜、黄连、乌梅、桂枝、归身）。如症见经闭十四月、面色晄白、少寐消渴、纳谷减少，脉左劲似数、右寸虚大、中下虚濡，治宜甘补，用人参归身方（人参、黑甘草、归身、桂圆、料豆衣）。

2. 脾胃阳虚：胃阳碍钝，症见经闭、呵欠烦倦、进食微有恶心或呕恶，治宜理胃阳，用大半夏汤加减（人参、半夏曲、广皮白、茯苓、益智仁、煨姜），可酌加苏梗、枳。脾胃阳虚，症见经闭、食减、便溏、浮肿、形瘦、脉数，治宜扶持中土，用四君子汤（人参、白术、茯苓、甘草）。内损脾胃，症见经闭成劳、腹痛、畏寒、周身刺痛、脉右虚左虚弦数，治宜和脾养营，用桂枝汤（桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣）加茯苓、当归、肉桂。三焦脏真皆损，已成干血劳怯，症见经闭食减、腹痛便溏、久嗽咯血、寒热汗出、形色衰夺、脉细促或弱无力，治宜建中，用当归建中汤去姜（当归、白芍、桂枝、炙草、大枣、饴糖）。如症见经闭、少腹刺痛鸣胀、大便不爽、心中热痛，治用甘麦大

枣汤甘缓和中。

3. 阴虚内热：症见经闭、眩晕心悸、鼻衄、喉痛、寒热、五心烦热、咳吐涎沫，延成干血劳瘵，治宜甘缓养阴，用生地阿胶方（生地、阿胶、麦冬、白芍、柏子仁、枣仁、茯神、炙草），或阿胶生地方（阿胶、生地、麦冬、牡蛎、小麦），或复脉汤加减（桂枝、白芍、阿胶、生地、炙草、麦冬、火麻仁），或生地人参方（生地、人参、茯苓、沉香、琥珀）。如营虚，症见寒热咳血经闭，治宜养血安神，用归脾丸加减（当归、白芍、丹参、枣仁、远志、茯苓、炙草、广皮、桂圆），或益母丸（益母草膏、当归、白芍、川芎、生地、香附、山楂）。如症见经闭三月、咳嗽失血、交夜蒸蒸发热、脉来左搏而促，治宜养血清热，用鳖甲当归方（鳖甲、当归、丹皮、山楂、生地、白芍、茺蔚、麦冬）。肝阴虚，热内灼，症见经闭痰血、形瘦耳鸣、食过如饥、饥不纳食，治用生地知母方（生地、天冬、柏子仁、丹参、泽兰、知母）。

4. 阴阳并损：症见久嗽经闭、寒从背起、热过无汗、脉数色夺，治宜通补，用鹿角桂枝方（生鹿角、桂枝、当归、茯苓、炙草、姜、枣，加服回生丹）。如经水不来，少腹痛胀下坠，治宜温养，用当归生姜羊肉汤，或人参羊肉胶方（人参、当归、麋角胶、茯苓、桂心、羊肉胶）。

5. 气血两虚：症见停经九月，少腹重坠而痛，脉涩小，治宜补养气血，用八珍汤加砂仁（人参、白术、茯苓、甘草、当归、白芍、熟地、川芎、砂仁）。血枯经闭，用乌贼骨丸（乌贼骨、茜草、雀卵，鲍鱼汁为丸）。

方案选析

一、茯苓腹皮方

组成：茯苓皮、大腹皮、青皮、香附、元胡、炒山楂、菟蔚子、炒砂仁。

主治：气滞湿阻，经闭，腹胀，足肿，脉数。

方义：方中以茯苓皮、大腹皮、青皮、香附、砂仁调气利湿，元胡、山楂、菟蔚子活血通经。全方有理气利湿、活血通经之效，对湿滞气阻的闭经有效，为叶氏常用方之一。

加减：泄泻，加益智仁。

引证：某，脉数，经闭，腹胀足肿。

茯苓皮、大腹皮、青皮、小香附、延胡、炒山楂、菟蔚子、炒砂仁。

二、生地阿胶方

组成：生地、阿胶、麦冬、白芍、柏子仁、枣仁、茯神、甘草。

主治：阴虚内热，阳升风动，眩晕心悸，经闭。

方义：本方由复脉汤和归脾汤撤去气药、温药而成。方中以生地、麦冬、白芍、阿胶、甘草滋养阴血，柏子仁、枣仁、茯神养血安神。全方有滋阴补血宁神之效，除对经闭、眩晕、心悸有效外，对失眠也可运用。

引证：某，阳升风动，眩晕心悸，鼻衄，经停两月。

生地、阿胶、麦冬、白芍、柏子仁、枣仁、茯神、炙草。

（据陈克正主编的《叶天士诊治大全》改写）

齐秉慧

经闭秘要

齐秉慧(1764~?),字有堂,清代医家

经闭不通,各有所因,未有无因而经闭者也。从前妇科诸书不能分经用药,所载方论概不足录。今酌定治病手眼,总在临证之际详悉审问,得其所因,确有所据,按法为治,其应如响。

若其人阴虚火旺,精血短少,渐至干枯而经不行者,宜用地黄、阿胶滋阴养血,丹皮以泻血热,降真香以行血中之气,香附片以通其经,而经自行。

若其人阴盛阳虚,冷积胞门,而血不归经者,法宜附、桂、姜、砂以逐冷积,芪、术、参、苓大补阳气,使阴退阳回,而经自行。

曾治龚云从之妇,经信两月未行,医用胶艾四物汤加红花二十余剂,则芒刺满生舌苔,腹膨作泄,人事困倦,身重恶寒,云从来寓求治。予曰:饮食减少,腹膨作泄,属太阴;人事困倦,身重恶寒,属少阴;苔刺干黑者,阳虚不能熏腾津液之所致也。方用芪、术、姜、附、砂、半、桂、苓、故纸。服六剂而身发大热,吾知其泄旦夕必自止。再三剂,其泄止矣,身热渐微,而腹中又觉大热,其夫恐附

子太过。予曰：里阳来复，佳兆也。积阴可化，经当自通。又十余剂，而人事康复，饮食加健，膨胀俱消，舌苔尽退，经信行通如故。

有为精积一证，乃因经信当行，血海未净，而强与交媾，精与污浊互结而积于胞胎之中，以致阻塞，经闭不能，状似有孕而证不同。有孕之妇饮食喜恶不常，且腹中胎息汨汨微动；精积之证闷乱不安，饮食不下，腹无胎息可验，更当密问其夫果有此事与否，以凭用药，庶不致误。其法攻坚破结，方用糯米一两，斑猫十五个，同炒黄色，易斑猫再炒，去斑猫，用糯米、花乳石一两，石硫黄五钱，同煨烟净，取出研末；山羊血、甲珠、制硫黄、无名子、肉桂、黄芪、白术、人参各五钱，巴霜、红花、桃仁、降真香各三钱，飞净朱砂一两。虚寒者加姜、附五钱；火旺者去肉桂，加大黄、香附各五钱。已上共细末，吴神曲糊丸，每用开水送五钱，攻破坚结即愈。若用药不得其法，延至牢不可破，无能为也。

有为湿痰占据胞胎者，其腹渐大，白带常来，饮食非如孕妇，喜怒不常，且又无胎息可验，皆由脾胃素虚而生化之源为留饮窒塞，是以精血不行，兼之肾阳不足，不能化气，故痰踞之。法宜六君子汤加砂仁、草果、姜、桂、南星、香附，其痰自随白带长驱而下，其腹渐消，经信通而受孕矣。

通经之道，仍在治病调经门，言之已尽悉矣，兹不复赘。

（《齐氏医案》）

陈素庵

闭经证治方论

陈素庵，名沂，宋代医家

妇人经血不通属血瘀方论

妇人月水不通，属瘀血凝滞者，十之七八。日久不治，必成癥瘕。有热结下焦而经闭者，有寒袭胞门而经闭者。此症必时时作痛，或少腹板急，宜服红花桃仁煎。

红花桃仁煎 红花、当归、桃仁、香附、延胡索、赤芍、川芎、乳香、丹参、青皮、生地。热，加酒炒大黄；寒加肉桂、熟艾。

经水不通属外邪风冷方论

血得热则行，得寒则凝。妇人或行经，或产后，或病久体虚，风冷乘虚外入，客于胞门，久则必伤冲任，为沉寒痼冷之疾，必用辛温之剂以逐寒邪，则经水自行矣。宜桂附丸。

桂附丸 肉桂一两，香附四两，泔、酒、醋、便四制，延胡二两，醋炒，熟艾一两，醋煮和饼焙捣，当归三两，姜汁拌炒，熟地四两，砂仁酒煮，红花一两。

经水不通有痰滞方论

经水不通有属积痰者。大率脾气虚，土不能制水，水

谷不化精，生痰不生血。痰久则下流胞门，闭塞不行，或积久成块，占住血海，经水闭绝。亦有妇人体肥脑满，积痰生热，热结则血不通。宜用四物合二陈汤导痰行血。

四物合二陈汤 归须、赤芍、川芎、生地、陈皮、法夏、茯苓、甘草、海藻、红花、香附、丹皮。

经水不通属七情郁结方论

七情者，喜怒忧思悲恐惊也。七情中惟喜不伤人，余者皆属内伤。而妇人多居闺阁，性多执拗，忧怒悲思，肺、肝、脾三经气血，由此衰耗。惊恐伤胆及肾，亦或十之三四。肝脾主血，肺主气，肾主水，一有郁结，则诸经受伤。始起，或先或后，或多或少，久则闭绝不行。治法以调气开郁为主，宜用乌药散。

乌药散 乌药、香附、苏子、广皮、柴胡、丹皮、焦栀、木香、当归、川芎、薄荷、生甘草。

经水不通属脾胃虚弱方论

经血应期三旬一下，皆由脾胃之旺，易于生血。若脾胃虚，水谷减少，血无由生，始则血来少而色淡，后且闭绝不通。治以大补脾胃为主。不然饮食不运，面色萎黄，肌肉消瘦，渐至尪羸，为不可治之症。先宜补脾，稍愈，再服二术丸。

补脾饮 白术、黄芪、茯苓、山药、广皮、当归、熟地、人参、香附、补骨脂、炙甘草。

二术丸一名枣肉丸 白术八两，上炒，苍术四两，泔浸，生姜四两，切片，大枣百枚，去皮核同生姜稍煮，枣肉为丸，每日空心米饮下百丸。

经水不通属二阳之病方论

《经》云：二阳之病发心脾，有不得隐曲者，女子不月。其传为风消，为息贲者，死不治。二阳，阳明也。足阳明胃、手阳明大肠发于心脾。不得隐曲，阳道衰也；不月，阴血竭也；骨消，肌肉消瘦也；息贲，息粗气喘也。而其发病，则由于胃。治宜清心火，养脾血，可服升阳益胃汤。

升阳益胃汤 柴胡五分，葛根一钱，石莲子八分，茯苓一钱，升麻三分，当归一钱五分，丹皮一钱五分，川芎八分，白芍一钱，生地一钱五分，秦艽一钱，麦冬一钱五分，生草三分。

经水不通属血枯方论

经水不通，分有余、不足，差之毫厘，谬之千里。有余者，调之通之，不足则补之。外感风寒冷湿，热结痰结，瘀血内伤，忧郁劳怒，俱宜分别主治。惟血枯一症，即虚损癆瘵之由，若不急治，便成不救，宜服回天大补膏。

回天大补膏 人参六两，白术四两，白茯苓三两，当归四两，白芍四两，川芎二两，生、熟地各一斤，二冬各五两，知母三两，八制香附八两，红花一两，山药二两，自制龟胶四两，清阿胶四两，鳖胶四两，元参二两，丹皮三两，柴胡三两，人乳二碗，牛乳半斤，羊乳半斤，梨汁一碗，霜三两。

经水不通属肾虚津竭方论

肾藏志，主受五脏六腑之精。……若房劳过度，则肾虚。肾虚则液耗损。合多则高骨坏而肝气伤，肝伤则筋懈脉弛。二经即病，则水不升火不降，亢火上炎煎迫肺金，

心气不得下通，则胞脉闭而月事不来也，宜服补肾地黄汤。

补肾地黄汤 熟地、麦冬、知母、黄柏、泽泻、山药、远志、茯神、丹皮、枣仁、元参、桑螵蛸、山萸肉、竹叶、龟板。

经水不当绝而绝方论

天癸七七数尽则绝。《经》云：冲脉衰，天癸绝，地道不通，故形坏而无子也。若四十左右先期断绝，非血虚即血滞，不可作血枯、血闭治之。血虚者，大调经丸。血滞者，延胡索散。

大调经丸 制香附三两，当归姜汁炒，三两，川芎一两，白芍酒炒，二两，生地酒煮，四两，白术姜汁拌炒，二两，人参一两，乌药一两，肉桂五钱，山药三两，丹参二两，川断二两。蜜丸。

延胡索散 延胡、当归、川芎、赤芍、生地、丹参、红花、香附、乌药、熟艾、砂仁、生蒲黄。

师尼寡妇室女经闭方论

若师尼、寡妇失偶、室女长年不嫁，积思过度，所愿不遂，则经血闭而不通，且有误行之病，渗于皮肤，注于关节，流于经络，溃于肌肉，种种变症，为害非轻。治法宜清肝火，疏肝气，调性情，和营卫，经血自来。不然，未有不致重病，以殒身命者。宜服龙胆清肝散。

龙胆清肝散 龙胆草、柴胡、丹皮、焦栀、黄芩、知母、川连、红花、连翘、赤芍、生地、当归、川芎、香附、青皮。

室女经来复断方论

室女天癸已至，复止不来，此系先天精血不足，或十岁左右多病，冲任衰弱，气血未充，故来而复断也。不必通经药。治法当滋养阴血，补脾和胃，则经血自期而下矣，宜服大补二天膏（作煎亦可）。

大补二天膏 熟地、丹皮、山茱萸、黄芪、白术、枣仁、云苓、泽泻、山药、远志肉、当归、白芍、茯神、龙眼肉。

血分水分方论

经水先断，而后发肿，名曰“血分”。先浮肿，而后经水断者，名曰“水分”。血分难治，乃瘀血化水，散入周身，尽皆浮肿，小便不通，急调其经，则水自消。水分易治，乃脾虚不能制水，血与水散于皮肤、肠胃之间，发为浮肿，小便不通，经水断绝，但利其水，则经乃至。血分宜桃椒二仁丸，水分可服葶苈猪苓丸。

桃椒二仁丸（治血分先经断后发肿） 椒仁辛热治水肿，桃仁通经，黑丑散结气，红花行血通经，当归和血，苓皮行水除湿渗泄，甘遂通行十二经水，桑白皮行水泻肺气，羌活行周身水肿，川芎配当归和血，赤芍破血，生地凉血（上四味调经），米仁利水消肿，香附通行三焦结气。

葶苈猪苓散（治水分先浮肿后经断） 茯苓利水，猪苓利水，白术健脾制水，苍术燥脾祛水，泽泻利水，瞿麦利水，车前子利水，川芎、当归、赤芍、生地（上四味调经）。

（《陈素庵妇科补解·调经门》）

林珮琴

经闭论治

林珮琴（1772~1839），号羲桐，清代医家

洁古：经言月事不来者，胞脉闭也。胞脉属于心，络于胞中，今气上迫肺，心气不得下通，故月事不来。先服降心火之剂，如芩连四物汤、三和汤去硝黄，后服《局方》五补丸，后以卫生汤治脾养血也。李氏论经闭有二，曰血滞血枯。如经行时余血一点未净，或外感风寒，内伤生冷，七情郁结，为痰为瘀，凝窒经络，为血滞。或经尽后，劳伤冲任，咳嗽骨蒸，火逼水涸，为血枯。血滞经闭，如当归散、元归散以破瘀，加味导痰汤以涤痰，滞去则经通。若血枯经闭，多主伤肝。《素问》云：有病胸胁支满，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。治以四乌鲂骨、一薏苡，二物并合之，丸以雀卵，大如小豆，日干。以五丸为后饭，饮以鲍鱼汁，利肠中及伤肝也。盖胸胁支满，肝病也。妨食，肝病传脾也，故闻腥臊臭，出清液。肝病肺乘也，故唾血。四肢清，目眩，肝血伤矣。薏苡即茜根，能散血。后饭，先药也。鲍鱼汁利肠垢，和肝伤，取臭秽以

佐乌鳊骨辟宿瘀也。有因饮食劳倦，损伤脾胃者，节斋云，只宜补养脾胃。白术为君，茯苓、芍药为臣，佐以黄芪、甘草、陈皮、麦芽、川芎、当归、柴胡。脾能生血，经自行矣。有因思郁致损心血者，寇宗奭云，童男室女，积想在心，思虑过度，男则神色消散，女则月水先闭。盖忧愁思虑，多伤心脾，故神衰食减。火炎铄金，肺金燥，肾水绝，木气失荣，四肢干萎，五脏传遍，死矣。能改易心志，用药扶持，宜柏子仁丸、泽兰汤，益阴制火，忌青蒿、虻虫等凉血行血。凡经闭因血滞者，多凝瘀积痰，牛膝散、导痰汤。若胃热消渴，津液燥竭，玉烛散。若思郁成损，归脾汤。潮热骨蒸，加味道遥散加熟地、龟板。室女经行复闭，羸热成劳，肝脉弦出寸口上鱼际者，急与婚配，宜加味小柴胡汤。若干嗽，地黄汤去丹、泽，加甜杏仁、五味、白芍、贝母。妇人经少渐闭，五心烦热，肌削脉数，乃阴虚阳乘，当养血益阴，人参固本丸。下利而经断者，利止经自来，若脉微涩，虽经止二三月不行，亦非胎，养血经自行也。

〔经早〕 先期至者主血热。加味四物汤添鲜藕、红枣。立斋分肝经血燥者，加味道遥散；脾经郁滞者，归脾汤；肝经怒火者，加味小柴胡汤；血分有热者，加味四物汤；劳役动火者，补中益气汤。景岳分血赤脓紫，脉洪多火而经早者，清化饮；微火阴虚，内热动血者，保阴煎；脉证无火，心脾不摄，经亦早者，小营煎、七福饮，加杜仲、五味子。若一月二三至者，乃气血败乱，当调其寒热虚实，不得以经早血热概之。大约血热者，腹多不痛，其来必多，固

经丸加生地黄、芍药。

〔经迟〕 后期至者主血虚，加味五珍汤。立斋分脾经血虚者，人参养营汤；肝经血少者，地黄汤；气血俱弱者，八珍汤。景岳分血淡不鲜，脉微迟无火而后期者，大营煎；亦有阴火内灼，血本热而仍后期者，乃水亏血少，加味四物汤、地黄丸；过期作痛者，气血两虚，八珍汤加木香；肥人过期色淡为痰，二陈汤加芎、归、贝母。大约血虚者，腹多空痛，脉大无力或濡细，八物汤加香附。

〔经乱〕 迟早无定，乍前乍后，多因心肺虚损，滋血汤。或因受惊，气乱经亦乱者，茯神、枣仁、柏子仁、麦冬，下归附丸。或气盛于血，不受孕者，抑气散。景岳分三阴亏兼阳虚者，大营煎去牛膝；忧思损心脾者，归脾汤、七福饮；食少脾不健运，宜温燥者，理中汤、六君子汤；脾虚不摄，为淋漏者，保元汤加杜仲、芡实、牡蛎；肝虚不藏，多惊惕者，补肝散去独活、木瓜，加茯神；情志不遂，肝脾气结，经期乱者，逍遥饮。

〔经痛〕 有经前身痛拘急者，散其风，越痛散加秦艽。有经前腹痛畏冷者，温其寒，调经饮加姜、桂、茴香。气滞者，行其滞，加味乌药汤。血瘀者逐其瘀，通瘀煎。气血痹结者，理其络，失笑散。癥瘕痞胀者，调其气血，交加地黄丸。虚寒急痛者，温其里，五物煎。痛在经后者，补其虚，八珍汤加香、砂。一切心腹攻筑，胁肋刺痛，月水失调者，和其肝，元胡索散加枳壳。经滞脐腹，痛不可忍者，导其壅，琥珀散，从《本事方》改订，并治产后恶露不快，血上抢心，迷闷不醒，气绝欲死。《金匱》云：妇人

腹中痛，当归芍药汤主之。此补中泻木。又云：妇人腹痛，小建中汤主之。此亦补脾伐肝之意。

〔经色〕 凡经以色红为正，其紫者风也，四物汤加荆、防、白芷。黑者热甚也，四物汤加芩、连。紫黑兼腹痛者，气血并也，四乌汤加蓬术、川连。不痛者，但加川连。淡白者，虚而兼带也，芎归汤加参、芪、术、芍。赤白兼脐腹冷痛者，虚寒也，伏龙肝汤。如米泔水，如屋漏水，或带黄，混浊模糊者，湿痰也，六君子汤加苍术、香附。如豆汁者，热也，四物汤加丹参、丹皮。成块成片者，血随气凝，或风冷乘之也，通瘀煎去泽泻。风入胞门，忽崩鲜血，一味防风丸，旋覆花汤下。

〔倒经〕 经期气逆，直犯清道而为吐衄，折其逆势而调之。用山栀、丹皮、生地、丹参、白芍、苏子、郁金、童便。或用四物汤和韭汁、童便服。因怒火伤肝致逆者，龙胆、丹皮、青皮、黄芩、白芍、山栀。因心气不足，衄血面黄者，茯苓补心汤。

〔居经〕 三月一行为居经，俗名按季。或由脉微，气血俱虚，或由寸口脉微而涩，少阴脉微而迟，或由阳脉浮大，阴脉反弱。又一岁一行者为避年，此因稟受不齐，勿与经闭同治。

〔淋漓不止〕 症多气不摄血，止经汤加参、芪。子宫虚寒淋漓，胶艾四物汤。血分有热不断，蒲黄散。

〔乍多乍少〕 经水过多，当归饮。过多淋漓，胶艾四物汤，或保元汤。经水涩少，四物加葵花汤。

（《类证治裁》）

萧 壘

经 闭 经 纶

萧壘，字慎斋，清代医家

发明经旨总序经闭

经论女子月事不来属于胞脉闭

《素问》曰：月事不来者，胞脉闭也。胞脉者，属心而络于胞中。今气上迫肺，心气不得下通，故月事不来也。

经论女子不月属二阳之病

《素问》曰：二阳之病，发于心脾，有不得隐曲，女子不月，其传为风消，为息贲者，死不治。

慎斋按：已上经论二条，序女子不月，一属于胞脉之闭，一属于二阳之病也。

女子不月属心脾病宜治心火养脾血

张洁古曰：女子月事不来者，先泻心火，血自下也。经云二阳之病发心脾，有不得隐曲，故女子不月，其传为风消。太仆注曰：大肠、胃热也，心脾受之。心主血，心病则血不流；脾主味，脾病则味不化，味不化则精不足，故其病不能隐曲。脾土已亏，则风邪胜而气愈消。又经云，月事不来者，胞脉闭也。胞脉属于心，络于胞中。今气上迫

肺，心气不得下通，故月事不来。先服降心火之剂，后服五补丸、卫生汤，治脾以养其血。

女子不月属肠胃病及于心脾论

王安道曰：二阳，足阳明与手阳明脉也。肠胃有病，心脾受之。发于心脾，犹言延及心脾也。虽然，脾胃为合，胃病而及脾，理固宜矣。大肠与心，本非合也，以大肠而及心，何哉？盖胃为受纳之府，大肠为传化之府。食入于胃，浊气归心，饮入于胃，输精于脾者，以胃之能纳，大肠之能化耳。

肠胃既病，则不能受，不能化，心脾何所资？心脾既无所资，则无以运化而生精血。故肠胃有病，心脾受之，则男子为少精，女子为不月。心脾总男女言之，至隐曲不月，方主女子说。

女子不月属胃病不能运化水谷论

马玄台曰：二阳者，足阳明胃脉也，为仓廩之官，主纳水谷。乃不能纳受者何也？此病由心脾所发耳。正以女子有不得隐曲之事，郁之于心，故心不能生血，血不能养脾。始焉胃有所受，脾不能运化，而继则渐不能纳受，故胃病发于心脾也。由是水谷衰少，无以化精微之气，而血脉遂枯，月事不能时下矣。王注谓肠胃为病，心脾受之。何以谓心脾受肠胃之病？又以心血不流，为女子不月；脾味不化，为男女少精。岂女子无关于脾，而男子无关于心乎？况此节专为女子而发，未论及男子少精之义，学者详推之。

女子不月属胃无生化之原论

张景岳曰：二阳，阳明也，为胃与大肠二经。然大小

肠皆属于胃。胃与心，子母也。人之情欲，本以伤心，母伤则害及其子。胃与脾，表里也。人之劳倦，本以伤脾，脏病则连于腑。故凡内而伤精，外而伤形，皆能病及于胃。此二阳之病，所以发于心脾也。不得隐曲，阳道病也。夫胃为水谷气血之海，主化荣卫而润宗筋。阴阳总宗筋之会，会于气街，而阳明为之长。然则精血下行，生化之本，惟阳明为最。今化源既病，则阳道外衰，故为不得隐曲。其在女子，当为不月也。

女子不月属心脾少血论

李太素曰：经云二阳之病发心脾，二阳指阳明经胃与大肠也。此经乃水谷传化之地，而心与脾，实系之。盖胃之下口通于小肠上口，胃不病，而小肠传化，则心气流通，而邪不归心。大肠不病而传化，则饮食运行，而脾不劳力。今二阳既病，则传化不行，心脾乌得不病？故曰病发心脾则精血不充。盖精、血，一物也，主于心而生于脾。在男子言精不言血，故曰少精而不得隐曲。在女子言血不言精，故曰少血而不月。此心脾受病而然，是月经不调之一端也。

女子不月属气郁不畅论

武叔卿曰：洁古云泻心火，养脾血，是从本文之义也，愚谓当从隐曲推解。人有隐情曲意，难以舒其衰，则气郁而不畅，不畅则心气不开，脾气不化，水谷日少，不能变化气血，以入二阳之血海。血海无余，所以不月也。传为风消者，阳明主肌肉，血不足则肌肉不荣，有不消瘦乎？风之名，火之化也。故当根不得隐曲上看，乃有本。

女子不月属心脾胃三经受病论

李士材曰：阳明为二阳，胃伤而心脾受病者何也？脾与胃为夫妇，夫伤则妻亦不利。心与胃为子母，子伤则母亦不免。不得隐曲，阳事病也。胃为水谷气血之海，化荣已而润宗筋。《厥论》曰：前阴者，宗筋之所聚，太阴阳明之所合。《痿论》曰：阴阳总宗筋之会，而阳明为之长。故胃病则阳事衰也。女子不月者，心主血，脾统血，胃为血气之海，三经病而血闭矣。

慎斋按：已上八条，序女子不月证也。女子不月，自《内经》论二阳之病发心脾，因集洁古以下诸家之论，以发明其经旨。大约均主脾胃立论，独叔卿一条，作气郁解，与诸家有异。

积寒风冷 凝涩其血

妇人经闭属虚积冷结气

《金匱要略》曰：妇人之病，因虚积冷结气，为证经水断绝，至有历年，血寒积结胞门，寒伤经络，三十六病，千变万端。

妇人经闭属风冷客于胞门

齐仲甫曰：妇人月事不来，此因风冷客于胞门，或醉以入房，或因风堕坠惊恐，皆令不通。《病源》云：血得温则宣通，得寒则凝泣。若月水不来，因冷于胃府，或醉入房，则内气耗损，劳伤肝经，或吐衄脱血，使血枯于中也。

妇人月水不通属津液减耗

王子亨曰：妇人月水不通，病本于胃，胃气虚不能消化水谷，使津液不生血气故也。又云，醉以入房，则内气

竭绝伤肝，使月水衰少。所以尔者，肝藏血，劳伤过度，血气枯竭于内也。又先吐血，及吐血下血，谓之脱血，名曰血枯，亦月水不来。所以尔者，津液减耗故也。但益津液，其经自下。

慎斋按：已上三条，序妇人经闭，属于积寒风冷，凝泣其血，而月水为之不通也。

妇人经闭属火热有上中下三焦之分

李东垣曰：经闭不行有三。妇人脾胃久虚，形体羸弱，气血俱衰，以致经水断绝。或因劳心，心火上行，月事不来，胞脉闭也。胞脉属心，络胞中，气上迫肺，心气不得下通，故不来。宜安心补血泻火，则经自行。此上焦心肺有热而经不行也。或病中消，胃热善饥渐瘦，津液不生。夫经者，血脉津液所化。津液既绝，为热所铄，肌肉渐瘦，时见燥渴，血海枯竭，名曰血枯经绝。宜泻胃之燥热，补益气血，则经自行。此中焦胃有热结而经不行也。或心包络脉洪数，躁作时见，大便闭，小便难，而经水闭绝。此血海干枯，宜调血脉，除胞络中火邪，则经自行。此下焦胞脉热结而经不行也。

楼全善按：洁古、东垣治妇人血枯经闭之法，皆主于补血泻火。补血用四物之属。泻火，东垣分上中下三焦。如火在上，则得于劳心，治以芩、连及三和之类。火在中，则善食消渴，治以调胃承气之类。火在下，则大小便难，治以玉烛之类。玉烛，四物与调胃承气是也。三和，四物与凉膈是也。

《济阴纲目》按：东垣之论，当有四证。如胃热、胞络热、劳心热三证，皆有余，宜泻火养血是矣。所言脾胃久虚，致经水断绝一证，又当补脾胃为主，岂得舍而勿论。盖水入于经，其血乃生，谷入于胃，脉道乃行。水去荣散，谷消卫亡，况脾统诸经之血，而以久虚之脾胃，致气血俱衰者，可不为之补益乎？即此以分虚实，明是四证无疑。全善乃遗补虚之一证，何也？

慎斋按：经闭主于泻心火，论本洁古。而东垣则以热结分上中下三焦，是月水不下，专以火热为病，药用玉烛、三和为例。夫此方治劳心，心火上行，致胞脉闭塞，月事不来，是实热也。若心虚而热收于内，与心虚而土衰者，二方又未可妄用也。大约妇人经闭，由于阴虚火旺，日渐煎熬，津液干涸，以致血枯经闭，当从赵养葵滋水补肝之法，纯用三和、玉烛殊未尽善。若东垣三证，首言脾胃久虚一段，已见经水断流，俱从脾胃受病。《济阴纲目》议全善之失，尤为有见。

慎斋按：已上一条，序妇人经闭属火邪热结，而经不行也。夫经闭有寒有热，《金匱》三条，主于风冷积寒，东垣、洁古主于火热实结，是皆指有余之客邪为病也。但寒热二证，宜分内伤外感处治。如心火不下降，而三焦热结，此是血衰火旺，阴不足以配阳，故心气不通，热结三焦，而经不下。当益阴滋水，以培化源，若用硝、黄、芩、连则失矣。如积冷血寒，凝结胞门，冲任脉寒，而血泣不下，是风冷客邪，乘虚袭入，宜温经散寒，以大辛热之药，导血下行，后用养荣之剂为当也。

积痰污血

妇人经闭属积痰碍滞

朱丹溪曰：有妇人病疟，饮食少，经脉不行，诊其脉，两手并无。时寒月，以虚寒治之，四物加附子、吴茱、神曲丸与之。予思处方殊未当，次早再求诊视，见其起居如常，并无倦怠，惊曰：前药误矣。经不行者，非无血也，为痰所碍而不行也。无脉者，非血衰少而脉绝也，积痰生热，结伏而脉不见尔。当作实热治之。用三花神佑丸，六脉俱出。

妇人经闭属痰塞胞门

朱丹溪曰：有积痰下流于胞门，闭塞不行，用厚朴二陈汤。又有痰多占住血海，因而不下者，痰多血虚，南星、二术、黄连、川芎末丸。有肥人脂满者，导痰汤加川芎、黄连，不用地黄，泥膈故也。

妇人经闭属污血凝滞胞门

楼全善曰：妇人经闭，有污血凝滞胞门，小腹痠痛，有热有寒。如热而经闭者，罗谦甫血极膏，一味大黄为末，醋熬成膏，治妇人干血气，大便利一二行，经血自下，是妇人之仙药也。仲景抵当汤，亦主妇人经水不利。《千金》桃仁煎，治血积月水不行。若寒结污血而不下，云岐红花当归散，治妇人室女经候不行，或积瘀血，腰腹疼痛。

慎斋按：已上三条，序妇人经闭属于积痰污血，而致经水之不行，是有余之实邪为病也，宜导痰逐瘀为主。

内伤不足

女子不月为血滞属心气不通

《内照经》曰：女子不月，血滞病也。原其本，则得之心气不通。故不治其血，而治其心可也。

月事不来属胞脉闭心气不下通

朱丹溪曰：经云气上迫肺，则心气不得下通，而月事不来。经云月事不来者，胞脉闭也。

妇人经闭本执着属于血虚气结

《医录补遗》曰：妇人血海满则行，然妇人性情执着，比之男子十倍，虽有虚证宜补，亦当以执着为虑，况月闭一证，大半属血虚气结。

妇人经闭属于肝劳血伤

骆龙吉曰：经云有病胸胁支满，妨于食，病至则先闻腥臊臭，出清液，先吐血，四肢清，目眩，时时前后血，病名曰血枯。此年少时，因大脱血，或醉而入房，亏损肾肝。盖肝藏血，受天一之气，以为滋荣，其经上贯膈，布肋肋。若脱血失精，肝气已伤，肝血枯涸不荣，而胸胁满。妨于食，则肝病传脾，而闻腥臊臭，出清液。若以肝病而肺乘之，则吐血。四肢清，目眩，时时前后血出，皆肝血伤之证也。

妇人经闭属心血亏肾水涸论

虞天民曰：妇人百病，皆自心生。如五志之火一起，则心火亦从而燔灼。经闭不通之证，先因心事不足，心血亏耗，故乏血以归肝，而出纳之用已竭。经曰，母能令子虚，

是以脾不磨而食少，所谓二阳之病发心脾者，此也。因食少，故肺气亦失所养。而气滞不行，则无以滋肾阴。况月水全赖肾水施化，肾水既乏，则经水日以干涸，或先或后，淋漓无时。若不早治，渐至闭塞不通，而必为劳极之证，不易治也。

妇人经闭属于心事不足思虑伤脾论

徐春甫曰：心属阳而主血，脾裹血以行气。若月经不通，未必不由心事不足，思虑伤脾，有所劳倦，谷气不输，肺金失养，肾水无滋，经血枯涸，以致三五不调，渐致闭绝。虚损内热，骨蒸劳瘵之证作，而率难以治。惟养心则血生，脾健则气布，二者和则气畅血行，而调经之要至矣。

妇人经闭宜审脾胃论

王节斋曰：妇人女子，经脉不行，多有脾胃损伤而致，不可便作经闭死血，轻用通经破血药。凡遇此证，须审其脾胃何如。若因饮食劳倦，损伤脾胃，少食泄泻疼痛，或因误服汗下攻克药，伤其中气，以致血少不行，只用健脾胃药，脾旺则生血，而经自行。又有饮食积滞，致损脾胃，亦宜消积补脾。若果脾胃无病，有血块凝滞，方用行血通经之剂。

慎斋按：已上七条，序妇人经闭属于内伤不足之病也。经闭有心气不通，有血虚气结，有肝伤肾竭脾伤，皆足致经闭。此为内伤虚证，而与前条风冷寒凝，火邪热结，积痰污血为病者，有余不足，各自不同也。

血滞血枯之辨

妇人经闭有血滞血枯之分

李氏曰：妇人以血为主，天真气降，壬癸水合，肾气全盛，血脉流行，常以三旬一见，以象月盈则亏，故曰月经。经行与产后一般，若其时有余血一点未净，或被风寒湿热暑邪，或内伤生冷，七情郁结，为痰为瘀，凝积于中，曰血滞。或经止后，用力太过，入房太甚，及服食燥热，以致火动，则邪气盛而津液衰，曰血枯。

妇人经闭血滞血枯有诸变证

陈良甫曰：经后被惊，则血气错乱妄行，逆于上则从口鼻出，逆于身则血水相抟，变为水肿。恚怒则气血逆于腰腿心腹，背胁手足之间重痛，经行则发，过期则止。怒极伤肝，则有眩晕、呕血、瘰疬、血风、疮疡等病，加之经血渗漏，遂成窍血生疮，淋漓不断。湿热相抟，为崩带，血结于内，变癥瘕。凡此变证百出，不过血滞与血枯而已。重则经闭不通，轻则经水不调，不止虚与热二者也。

经闭血滞血枯有虚热痰气之四证

叶以潜曰：血滞血枯，不越虚热痰气四证而已。血滞亦有虚热，血枯亦有虚热。故滞者不宜过于宣通，通后又须养血益阴，使津血流通。血枯亦不可峻行补益，恐本主无力，而辛热之剂反燥精血矣。

经闭血枯与血隔之证不同

张景岳曰：肝病血伤证与血隔相似，皆经闭不通之候。然枯之与隔，有如冰炭。枯者竭也，血虚极矣。隔者，隔

阻也。血本不虚，而或气或寒，或积，有所逆也。隔者，病发于暂，其证或痛或实，通之则行而愈。若枯者，其来也渐，冲任内竭，其证无形。夫血既枯矣，宜补养阴气，使血自充。如用桃、红、硝、黄、棱、蓬，反加克伐，则枯者愈枯，毙可立俟也。

经闭血滞宜破血枯宜补论

陈良甫曰：血滞经闭宜破者，原因饮食毒热，或暴怒凝瘀积痰，直须大黄、干漆之类推陈致新，俾旧血消而新血生也。若气旺血枯，起于劳役忧思，自宜温和滋补。或兼有痰火湿热，尤宜清之凉之。每以肉桂为佐者，热则血行也。但不可纯用峻药，以亏阴道。调和饮食，自然血气流通。苟不务充养气血，惟以毒药攻之，是求千金于乞丐，必死而后已也。

慎斋按：已上五条，序妇人经闭有血滞血枯二证之辨也。血滞为有余，有余者宜泻，即前条《金匱》以下，所论风冷火热，积瘀污血，所感而成也。血枯者，为不足，不足者宜补，即前条《内照》以下，所论心气不足，血虚肝伤，脾衰肾涸，以渐而致也。滞与枯之因，不外此数端，而调经者，可以类通之矣。

室女经闭

室女经来复断为避年

王叔和曰：有妇人将一女子，年十五来诊，言十四时，经水自下，今经反断，何也？师曰：若是妇人亲女，必夫人年十四时，亦以经水下，所以断，此为避年，后当自下。

此真气犹怯，禀赋素弱而然也。宜固天元真气，使水升火降，则五脏自和，而经脉自通矣。

室女月水不通属任脉为风寒所持

《圣济总录》曰：女子二七天癸至，任脉通，月事以时下。若禀受不足，或任脉为风寒所持，致令风气凝结，不能应时而下，经久不治，则致劳疾。不可行破血猛性之药，宜通心气，行荣卫，滑经络。

室女经脉断续为血脉未充

戴复庵曰：有少女经脉已行一二次，复至一二年又不行，或有四季一行，或有三五复至，此本血脉柔弱未充，故经脉断续。宜顺气养血，气血旺自通，勿攻之。

室女经闭成劳属于积想过度

寇宗奭曰：人生以气血为本，人病未有不先伤气血者。若室女童男积想过度，多致劳损。男子则神色消散，女子则月水先闭。盖忧愁思虑，则心伤而血竭。且心病则不能养脾，故不嗜食。脾虚则金亏，故发嗽。肾水绝则木气不荣，而四肢干萎，故多怒。不可用青蒿、虻虫等凉血行血，宜柏子仁丸、泽兰汤，益阴血以制虚火也。

室女经闭成劳属于饮食不节

《产宝》曰：经脉不通日久，此非细事，实为重病。若是室女，初因贪食酸咸之物，遂致血脉干涸，变成劳疾。

室女经闭为死候

危氏曰：女子二七天癸至，七七天癸竭。行早，性机巧。行迟，性鲁钝。通行则阴阳和合，始能有子。若年十四至二十岁不行，命如风烛，朝不保暮，有病发则死。间

有不死，百无一二，亦一生多病。然有四季行，有一年一次者，或一生不循经度而行者，晚年有癖疾则难治。

慎斋按：已上六条，是序室女经闭之证也。室女经闭，与妇人经闭不同。室女经闭，非先天元气弱，气血未充，即是欲男子不得，所愿不遂，思虑伤心，郁抑伤肝，以致月水闭而成病。故凡寡妇师尼犯经闭者，当与此同法，惜前人未之论及也。

（《女科经纶》）

张山雷

女科辑要经闭笺正

张山雷(1873~1934),名寿颐,晚清民国医家

《素问》云:二阳之病发心脾,有不得隐曲,女子不月;其传为风消,其传为息贲者,死不治。

沈尧封曰:二阳指阳明经言,不指脏腑言。二阳之病发心脾者,阳明为多血之经,血乃水谷之精气,借心火锻炼而成,忧愁思虑伤心,因及其子,不嗜饮食,血无以资生,阳明病矣。经云前阴总宗筋之所会,会于气街,而阳明为之长,故阳明病,则阳事衰而不得隐曲也;太冲为血海,并阳明之经而行,故阳明病,则冲脉衰而女子不月也。

【笺正】经言不得隐曲,即指所思不遂而言。则心脾之营阴暗耗,而不月之病成矣。尧封之解不得隐曲,作为男子阳衰,不能人道,其失也迂,甚非荡平正直之道。且谓血乃水谷精气,藉心火锻炼,忧愁思虑,心及子。附会心脾两脏,拘泥五行子母,堕入金元以来恶习,必非病理之真。惟近数百年,旧学涂附,大半如是,固不可专为尧封师者。此当放开眼界观之,存而不论可也。

王孟英按:经水固以月事为常,然阴虚者多火,经每先期,阴愈虚,行愈数,甚至旬日半月而一行。更有血已

无多，而犹每月竭蹶一行者，其涸也，可立而待也。若血虽虚而火不甚炽，汛必愆期，此含蓄有权。虽停止一二年，或竟断绝不行，但其脉不甚数者，正合坤主吝啬之道，皆可无虑。昧者不知此理，而但凭月事以分病之轻重，闻其不行，辄欲通之，竭泽而渔，不仁甚矣。

【笺正】血不足而月事不至，但无少腹胀痛等证，必不可妄投攻破，希图速效，误攻则崩漏之祸作矣。且即有腹胀腹痛等证，亦是血少而肝络不疏，宜滋养肝肾真阴，兼之宣络以疏达气滞，方是正本清源之治，亦未必皆是瘀滞而胀痛。孟英谓阴虚信停，皆可无虑，所见极是。寿颐治此，惟养阴和肝，稍参行气宣络，俾胃纳甦而色泽转，自有水到渠成之妙，浅者不知此理，每用通经，岂徒竭泽而渔，孤注一掷，抑且奢糠打油，亦必无效。甚至激动血管之血，陡然暴崩。要知崩中大下之血，皆络脉中好血，失其故道，横决无度，无非月事应下之血。诛伐无过，哪不扰动气管，演成惨剧。

《金匱》云：妇人病，因虚、积冷、结气，经水断绝。

张景岳曰：经闭有血隔、血枯之不同。隔者病发于暂，通之则愈；枯者其来也渐，补养乃充。

沈尧封曰：《金匱》三证，积冷、结气，有血不行也，景岳谓之血隔。积冷宜用肉桂大辛热之药，导血下行，后用养荣之药调之。结气宜宣，如逍遥散，或乌药、香附行气之品宣之。虚者，无血可行也，景岳谓之血枯宜补，赵养葵补水、补火、补中气，勿泥于归脾。

【笺正】《金匱》言妇人经水不来之证，分三大纲。积

冷、结气二者，皆血滞不行，于法宜通。冷者温经行血，《金匱》归芎胶艾汤，即治此证之鼻祖。而《千金·妇人门》中，方药最多，皆含温辛逐瘀之法，亦皆为此而设。尧封只言肉桂一味，尚嫌未备。惟又言瘀通之后，必以养荣调之，则确是善后良图，最不可少。若气结者，自须先疏气分之滞，逍遥所以疏肝络，香附、乌药等，皆通气分而不失于燥，固是正宗，又玄胡索一物，血中气药，流通活泼，威而不猛，亦是良药，用为辅佐，颇有奇功，而俗子仅知其破血，不敢频用，则未明其实在力量也。亦有血本少而气乃滞者，则合以养荣之法，乃为万全无弊，仅事行气，尚失之偏。至于虚而无血可行，以致不月，则非补何以苏涸辙之鲋，而回槁木之春？赵氏补水、补火、补中气七字，确是挈领提纲，最为要诀。然试问养葵心目中，当用何等方法？则止有六味、八味、归脾耳。一经孟英喝破，只恐俗医闻之，便失所恃，将不知更用何药而后可。寿颐请为之申一义曰：补水必以魏柳州之一贯煎为骨，而《广笔记》之集灵膏，高鼓峰之滋水清肝饮，薛一瓢之滋营养济膏、心脾双补丸，陆九芝之坎离丸等可参也。补火则河间之地黄饮子，阴阳调剂，不偏温燥，最堪则效。补中则归脾汤本是正宗。但人之体质，各有不同，用古方者，止可师其意而斟酌损益，方能合辙，不可如养葵辈之囫圇吞枣耳。《金匱》原文，但一虚字，不言血虚，正以体质欠充，乃谓之虚，病非一端，不可偶举一二字，反落偏际。此古人文字之最有斟酌处。而此本引之，加一血字，颇失古人真意，此或是传抄之误，尧封当不致师心自用如此。

附录〔魏玉璜一贯煎方〕 治肝肾阴虚，气滞不运，胁肋攻痛，胸腹臌胀，脉反细弱，或虚弦舌无津液，喉嗑干燥者。

沙参 麦冬 生地 归身 杞子 川楝子

口苦燥者，加酒炒川连。

【笺正】柳洲此方，原为肝肾阴虚，津液枯竭，血燥气滞，变生诸证者设法。凡胁肋胀痛，脘腹痞撑，纯是肝气不疏，刚木恣肆为虐。治标之剂，恒用香燥破气，轻病得之，往往有效。但气之所以滞，本由液之不能充，芳香气药，可以助运行，而不能滋血液。且香者必燥，燥更伤阴，频频投之，液尤耗而气尤滞，无不频频发作，日以益甚。而香燥气药，不足恃矣。反致脉反细弱，舌红光燥，则行气诸物，且同鸩毒。柳洲此方，虽从固本丸、集灵膏二方脱化而来，独加一味川楝子，以调肝木之横逆，能顺其条达之性，是为涵养肝阴无上良药。其余皆柔润以驯其刚悍之气，苟无停痰积饮，此方最有奇功。桐乡陆定圃《冷庐医话》肝病一节，言之极其透彻。治肝胃病者，必知有此一层理法，而始能觉悟专用青、陈、乌、朴、沉香、木香等药之不可久恃。而对于女科血枯者，尤其针对。亦有肝肾阴虚，而腿膝酸痛，足软无力，或环跳、髀枢、足跟、足心刺痛者，授以是方，皆有捷效。故亦治痢后风及鹤膝、附骨、环跳诸证。诸《续名医类案》一书，知柳洲生平得力者，在此一著。虽有时未免用之太滥，然其功力，必不可没，乃养阴方中之别出机杼者，必不可与六味地黄同日语。若果阴液虚甚者，则方中沙参，尚嫌力薄，非辽参不可，而

脾肾阳衰者，则高丽参亦其宜也。

口苦而燥，是上焦之郁火，故以川连泄火，连本苦燥，而入于大剂养液队中，反为润燥之用，非神而明之，何能辨此。又如萸肉、白芍、菟丝、沙苑、二至等肝肾阴分之药，均可酌加。

附录〔集灵膏方〕（从王秉衡《重庆堂随笔》）：人生五十，阴气先衰，老人阴亏者多。此方滋养真阴，柔和筋骨。

西洋参（取结实壮大者，刮去皮，饭上蒸九次，日中晒九次） 甘杞子 怀牛膝（酒蒸） 天冬 麦冬 怀生地 怀熟地 仙灵脾八味等分 熬成膏，白汤或温酒调服。

【笺正】此方如见于缪仲淳之《先醒斋广笔记》云：出内府，补心肾，益气血。方止七味，无仙灵脾而用人参。又张三锡《治法汇》亦载之，则更无牛膝。云治一切气血两虚，身弱咳嗽者，罔不获效。凡少年但觉气弱倦怠，津液少，虚火上炎，急宜服之，免成劳损。王秉衡谓参价甚昂，非大力者不能致，易以洋参，可与贫富共之。方名集灵，当以有仙灵脾者为是。王国祥谓惟魏玉璜善用此方，《续名医类案》极言其功效。又谓此即人参固本加味也，峻补肝肾之阴，无出此方之右者。寿颐按：柔润滋真，而择仙灵脾之温煦阳和、不偏燥烈者以调剂之，使阴平阳秘，而不失之滋腻阴柔，是制方之妙义。若嫌其助阳而删去之，则纯是滋真，无一毫阳和之气，诚属非是。且方名集灵，果无仙灵脾，亦有集而不灵矣。牛膝所以导引诸药，归于下焦肝肾之部，亦不可少，惟下元不禁者忌之。若用以治阴虚阳浮，涵阳填阴，则牛膝下达，尤不可少。王易人参以洋

参，欲其价值廉而功效近似也。然洋参苦寒，滋养之力甚薄，仅能润肺胃燥火，尚有微效，若欲滋补真阴，必不足以语此。且今日之西洋参，价亦贵于黄金，似犹未为尽善。不如代以三五倍之沙参，性亦相近。或用辽参之普通者，亦不甚贵。固不必效王公巨家，必以六百换、八百换为良品。近时有以龙眼肉三四份合西洋参一份，和匀，饭上蒸透用之。以桂圆之温煦，调剂洋参之苦寒，亦养营益液之妙品也。

附录〔滋水清肝饮方〕（高鼓峰） 治阴虚肝气郁窒，胃脘痛，胁痛，脉虚弦或细软，舌苔光滑鲜红者。方即六味地黄汤加归身、白芍、柴胡、山栀、大枣。

【笺正】自薛立斋、张景岳、赵养葵辈，滥用六味地黄，而世之医者，无不视六味为滋阴补肾必须之品。抑知六味之方，本以八味肾气丸而来，原为肾气不充，不能鼓舞真阳，而水道不利者设法。故以桂附温养肾气，地黄滋养阴血，而即以丹皮泄导湿热，茯苓、泽泻渗利小水，其用山药者，实脾以堤水也。立方大旨，明为温煦肾阳，导达水道着想。方名肾气，所重在一气字，明非填补肾阴肾阳之意。至钱仲阳而专用六味，以为主治小儿肾虚，究竟丹皮、苓、泽，偏于渗湿，岂可谓补肾专剂？而今世时医，且直认六味为滋填肾阴妙药，则中立斋、养葵之毒，但知葫芦依样，而未尝以方中所用药物情性一思之耳。即有为六味作说解者，辄曰补中有泻，所以灵动，仍是囫囵吞枣口吻，何能识得此中癥结。高氏此方，用六味而加以归、芍、柴胡，能行血中之气，疏肝络之滞，敛肝藏之阴，滋补中乃

真有流动之机。且以丹皮、山梔、茯苓、泽泻清泄肝络郁热，治臌胀痞满等证，恰为巧合，所以可取。以视混用六味，不辨真意者，大有区别。读者不可与《薛氏医案》、赵氏《医贯》作一例观。但柴胡疏通肝滞，究嫌升动浮阳，止可暂投一二次，非可久尝不辍。设使过剂，贻害不小。

附录〔薛一瓢滋营养液膏方〕

女贞子 旱莲草 霜桑叶 黑芝麻 黄甘菊 枸杞子
当归身 白芍药 熟地黄 黑大豆 南烛叶 白茯神 蕨
蕤 橘红 沙苑蒺藜 炙甘草

天泉水熬浓汁，入黑驴皮胶、白蜜炼收。

【笺正】此方汇峻养肝肾二阴诸物，意在厚味滋填，而参用轻清灵动，尚不至于呆笨重浊，所以可法。服之者亦必无滞膈碍胃之虞。

寿颐按：凡服食之药，古人制方，本是立之大法，示以仪型，须于临用之时，相体裁衣，随其人之体质，而斟酌量度，审择增损，即方中诸物，尚可随宜去取，换羽移宫，与时进退，并非教人死于字句之间，呆抄呆用。所以近贤定方，膏丹丸散，间有不载药量者，其诱掖后进，欲其能自变化，庶几活泼泼地，运用无穷，其意深矣。近见《医学大辞典》者所录此方，注明前十四味各四两，末二味则各二两。无论其是否合宜，而以熟地黄极腻重之质，与橘红、桑、菊等之极轻清者，同一分量，试观古人成方，几曾有如是量药之法，不辨菽麦者否？可见编辑者之草率从事，吾国医学，真扫地尽矣。

附录〔薛一瓢心脾双补丸方〕

西洋参（蒸透） 白术（蒸熟） 茯神 甘草 生地
 黄 丹参 枣仁 远志肉 北五味 麦门冬 玄参 柏子
 仁 黄连 香附（制） 川贝母 桔梗 龙眼肉

【笺正】是方从归脾汤加减，亦与集灵膏异曲同工，用黄连者，即柳洲一贯煎法也。

附录陆九芝坎离丸方论

九芝封翁《世补斋》文曰：坎离丸者，山右阎诚斋观察取作种子第一方，最易最简，最为无弊。方乃红枣、黑豆等分。红枣色赤入心，取其肉厚者，蒸熟去皮核；黑豆色黑入肾，即大黑豆，非马料豆，椹汁浸透，亦干饭锅内蒸之，蒸熟再浸再蒸。二味合捣如泥，糊为丸，或印成饼，随宜服食。亦能乌须发、壮筋骨，以此种玉，其胎自固，而子亦多寿。壬午夏，曾以此方贡于徐侍郎颂阁，入之便贱验方中。世之专事补阳而用硫、附辈者，慎不可从。如果阳道不起，不能坚久，精薄无子，还是鹿茸，尚为血肉有情之品。然亦须同二冬、二地及黄柏一味，大补其阴，则男妇皆可服，此也诚斋之说也。按九芝此说，见《世补斋》文十四卷，为徐丈冶伯服坎离丸毓麟，而申论其方义也。大枣补心脾，黑豆补肝肾，而调之以桑椹汁，确是养阴无上妙药。黑大豆尤以一种皮黑肉绿者更佳。豆形如肾，确能补肾，且多脂液，而色黑兼绿，专补肝肾真阴，尤其显然可知。寿颐按：马料豆本是野生，质极恶劣，不堪供人食品，止可作喂马之料，顾名思义，岂是补品？只以叶香岩好奇，偶然入药，且有时但用其皮，俱是无聊之极思。其后则以此老享有大名，学者咸欲自附于叶派两字，以为

负此头衔，无上荣宠，遂皆依样葫芦，竟以此无用之物，认作补阴上品，不值一笑。九芝先生传此方之时，正是叶派之孝子顺孙群相标榜之世，所以于此方黑豆一物，特为申明一句，读者须当猛省！

寇宗奭曰：童年情窦早开，积想在心，月水先闭。盖忧愁思虑则伤心，心伤则血耗竭，故经水闭也；火既受病，不能荣养其子，故不嗜食；脾既虚则金气亏，故发嗽；嗽既作则水气竭，故四肢干；木气不充，故多怒，发干焦，筋痿。五脏以次传遍，故猝不死而终死也，比于诸劳，最为难治。

沈尧封曰：此条亦从《金匱》虚字内分出，实有是证。但此所愿不得，相火必炽，非补水无以制之。六味地黄汤，补阴泻阳，固是妙法。然脾虚食减，倘嫌地黄腻膈，炒松可也，不然以女贞易之，顾名思义，并泻相火。

王孟英按：此证最难治。六味碍脾，归脾助火。惟薛一瓢滋营养液膏加小麦、大枣、远志，庶几合法。一瓢又有心脾双补丸，亦可酌用。

【笺正】寇氏所述此证，即《素问》所谓不得隐曲，女子不月者也。意淫纷扰，神志荡矣，相火燔灼，血安得不耗？经安得不闭？其食减而脾不司运化者，血耗不行，消化器乃承其弊，况病由情志而来，所思既专，忘餐废寝，水谷所供，早已置之度外，胃之减纳，初由若人之忘其所以，继而习惯自然，谷神能无困乎？经文特提心脾二脏，是犀燃牛渚，洞烛隐微。此“不得隐曲”四字，即以所思不遂而言，特忠厚待人，措辞尤为蕴藉耳。其作嗽者，即相火

之上冲。多怒者，即肝阳之外越。发焦筋痿，无一非壮火灼铄津液。一言以蔽之，火炎水竭而已。寇氏旧说，以五行生克，附会五脏递传，太嫌陈腐，却非生理之真。须知五行循环，转辗涂附，何关病态，如此谈医，实是魔道。沈谓六味补阴泻阳，亦嫌肤浅，病到此关，峻补肝肾真阴，犹嫌不及，尚何有泻之可言。丹、泽、茯苓，岂能制此亢极之火？熟地炒松，更有何用？未能免俗，聊复尔尔。窃谓尧封不取，惟谓女贞顾名思义，可作一则格言读。须知此是心病，非于受病之源，自知忏悔，痛下针砭，无论方药如何，终于逃出鬼门关之望。孟英方法，亦聊以尽人事，如曰有功，殆无是理。世恒有及笄之龄，得劳怯病，已是诸虚接踵，医家望之却步，而于归之后，颇能勿药有喜，渐以康复者，即此故也。

楼全善曰：经闭有污血凝滞胞门一证，罗谦甫血极膏，一味大黄为末，醋熬成膏，服之利一二行，经血自下，是妇科仙药。

沈尧封曰：《金匱》论经闭，有冷无热，非阙文也。盖天暑地热，则经水四溢，岂反有凝泣不来之理？洁古、东垣降心火、泻三焦之说，不可尽信。即骨蒸内热，亦属阴亏，非同实火之可寒而愈也。

王孟英按：王子亨《全生指迷方》地黄煎，以生地汁八两，熬耗一半，内大黄末一两同熬，候可丸，丸如梧子大。熟水下五粒，未效加至十粒。治女子气竭伤肝，月事不来，病名血枯。盖瘀血不去，则新血枯也。即《内经》乌鲗骨蕤苈丸、仲景大黄廑虫丸之义。后人但知彼血枯为血

虚，而不知血得热则瘀，反用温补，岂能愈此血枯之病？尧封亦为此论，毋乃欠考。

【笺正】得热则血溢，遇寒而血瘀，乃理之常。尧封之说，自是正论。然近世之人，阴虚火旺者最多，先则血本少也而生内热，继则血更少而火更炽，乃火益壮而血益枯，遂并其残余之津液，灼铄煎熬，尽为瘀垢。罗谦甫之血极膏，王子亨之地黄煎，诚为此证而设。然寿颐则谓来源已竭，而尚欲从事于疏通，亦是竭泽而渔手段。少用之则缓不济急，多与之则正不能支。必以大剂滋养之煎方，相辅而行，庶几标本两顾。尧封竟谓热则血无凝泣不来之理，是未悟到此层，诚为笔下失检，致貽孟英之讥。然降心火、泻三焦之二说，竟欲以寒药治血闭，则亦是虚家鸩毒，断不可行。尧封固明知骨蒸内热原属阴亏者，既无浪用寒凉之理，亦必不专用温补以治虚热血瘀也。

朱丹溪曰：肥人痰塞胞门，宜厚朴二陈汤。

【笺正】肥人多湿多痰，阻其脉络，气血为之不利，因而月事愆期者，固是理之所恒有。治宜理湿化痰。苟其粗知医理，亦谁不能凭证选药，岂拘拘于厚朴二陈一个板方所能必效？且湿滞痰凝，亦岂有专塞于一处之事，而乃直曰痰塞胞门，抑何鄙俚至此！

（《沈氏女科辑要笺正》）

蒋宝素

经闭三月，血结成癥案

蒋宝素（1795～1873），字杏轩，清代医家

经闭三月，血结成癥，下离天枢寸许，正当冲脉上冲之道，是以跳跃如梭，攻痛如咬，自按有头足，疑生血鳖。肝乘脾位食减，木击金鸣为咳。中虚营卫不和，寒热往来如疟，从日晡至寅初，汗出而退。脾伤血不化，赤白带淋漓。脉象空弦，虚劳渐著。第情志郁结之病，必得心境开舒，方能有效。

大生地 当归身 小川芎 大白芍 五灵脂 生蒲黄
怀牛膝 茜草根

昨暮进药，三更腹痛，四更经行，淡红而少，五更紫色而多，小腹胀坠而痛，停瘀未尽。依方进步。

大生地 当归身 小川芎 大白芍 五灵脂 生蒲黄
怀牛膝 茜草根 蛀青皮 延胡索

经通，瘀紫之血迤邐而行，诸症俱解。小腹犹疼，瘀尚未尽，癥势稍减，跳动如初。盖下之血，乃子宫停瘀癥结。盘踞肠胃之外，膜原之间，无能骤下。癥本不动，跳动者，正当冲脉上冲之道故也。幸借冲脉上升之气，可以逐渐消磨。若癥踞脉络幽潜之处，则终身之累矣。交加散

主之。

大生地 老生姜

等分，捣汁互炒为末，茶调服三钱。

（《问斋医案》）

王孟英

经闭三案

王孟英（1808～1868），名士雄，清代医家

管君幼斋令正，汛停七月，至仲秋经行不多，腹乃微胀，继则胸闷不饥，身有寒热。吕某以桂枝、黄连等药进，而痞闷转加，二便不行，口糜而渴，得饮即吐，夜不能寐，五内如焚。余诊之，脉弦而细，面赤足冷，神惫不支。是营阴素亏，气机多郁，郁久生热，辛燥忌投。授沙参、萎、薤、梔、茹、旋、苑、冬瓜子、枇杷叶，二剂而燥矢行，胸腹舒，知饥，吐止，继以宣养而瘥。其汛停良由血不足，非有血不行而阻也。

盛泽王西泉丈仲郎巽斋刑部夫人，年未四旬，而十八年前诞子之后，汛即不行，医以为虚，频年温补，略无小效。董味青茂才嘱就余诊。脉弦滑而体甚丰，乃气郁生热，热灼津液以成痰，痰复阻其气道，不能化血以流行，以致行度愆期，腹形胀痛，肢背不舒，骨疼寐惕，渴不欲饮，间或吐酸，二便不宣，苔黄口苦，皆风阳浮动，治节横斜之故也。与沙参、蛤粉各四钱，丝瓜络、石菖蒲各一钱，紫苑、仙夏、旋覆、蒺藜各一钱五分，茯苓三钱，丹参二钱，黄连四分，海蛇二两，鳧苈一两。服十余剂来转，方云胀

痛蠲而腹背皆舒，夜寐安而二便亦畅，酸水不吐，痰出已松，是肝已渐柔，惟食少无味，骨节酸疼右甚，乃阳明虚无以束骨利机关也。拟通养法：参须、石菖蒲各一钱，茯神、络石各三钱，薏苡四钱，仙夏、竹茹各一钱五分，木瓜八分，姜汁炒黄连三分，十大功劳一两。仲冬招余往游复视，则诸恙皆安，惟右腿尚疼耳。即于通养方内加黄柏、仙灵脾，服之遂愈。

钱塘张君箴伯令郎韵梅茂才之室，自去年夏间娩后，虽不自乳，经亦未行，方疑其劳也，四月间患感，医进升散药，遂腹膨气逆，肢痠欲厥，或又疑其娠也。延余诊之，脉弦巅痛，乃营虚肝郁，微夹客邪，误投提表耳。以清解轻宣之品数剂而愈，继参养荣，月事亦至。人皆诧为神治，其实非大病也。

（《归砚录》）

余听鸿

郁怒伤肝，经阻三月案

余听鸿（1847～1907），名景和，晚清医家

横泾有王姓妇，因其夫私有外遇，有儿女各一，男六岁，女三岁，夫妻反目，吵扰不休，气郁日久，左项坚硬，呕吐腹痛，经阻三月，医皆疑为妊。就余诊之，按脉坚硬而涩，面色青黯无华，断无妊娠之理。彼细述家事。余曰：气血久郁，防延变内热咳嗽，则难治矣。问其夫偕来否。曰：在寺前买物，使之先来，稍停即至也。其夫来寓。余曰：症由郁怒伤肝，非妊娠，干血劳，难治矣。察其夫面色略变，有彷徨之状，有不忍之心。余曰：若能依我三事，尚可挽回，若不能依，延他医治之。其夫问故。余曰：一要三月不出外，在家代其劳。二要顺其性，倘有加怒，不可违拗。三要殷勤服侍汤药，调理饮食寒暖。如能依此，一方可痊。其夫一一遵之。早服归脾丸三钱，晚服逍遥丸三钱，再用归芍六君汤加二陈、香附、柴胡，一月服十剂，用海蜇、紫菜等作羹食。调理三月余，项间肿硬已消，月事以时下，夫妻反好如初。后偕至余寓，拟一膏方。余见之欣喜。若七情郁症，不顺其性，十难愈一二耳。

（《余听鸿医案》）

曹颖甫

抵当汤荡涤瘀积内结案

曹颖甫(1865~1937),名家达,晚清民国医家

余尝诊一周姓少女,住小南门,年约十八九,经事三月未行,面色萎黄,少腹微胀,证似干血劳初起。因嘱其吞服大黄廔虫丸,每服三钱,日三次,尽月可愈。自是之后,遂不复来,意其瘥矣。越三月,忽一中年妇人扶一女子来请医。顾视此女,面颊以下几瘦不成人,背驼腹胀,两手自按,呻吟不绝。余怪而问之,病已至此,何不早治?妇泣而告曰:此吾女也,三月之前,曾就诊于先生,先生令服丸药,今腹胀加,四肢日削,背骨突出,经仍不行,故再求诊!余闻而骇然,深悔前药之误。然病已奄奄,尤不能不一尽心力。第察其情状,皮骨仅存,少腹胀硬,重按痛益甚。此瘀积内结,不攻其瘀,病焉能除?又虑其元气已伤,恐不胜攻,思先补之,然补能恋邪,尤为不可。于是决以抵当汤予之。

虻虫一钱 水蛭一钱 大黄五钱 桃仁五十粒

明日母女复偕来,知女下黑瘀甚多,胀减痛平。惟脉虚甚,不宜再下,乃以生地、黄芪、当归、潞党、川芎、白芍、陈皮、菟蔚子活血行气,导其瘀积。一剂之后,遂不

复来。后六年，值于途，已生子，年四五岁矣。

按：丸药之效否，与其原料之是否道地，修合之是否如法，储藏之是否妥善，在在有关，故服大黄廑虫丸而未效者，不能即谓此丸竟无用也。

（《经方实验录》）

张景岳

数堕胎论

张景岳（1563～1640），名介宾，明代医家

夫胎以阳生阴长，气行血随，营卫调和，则及期而产。若或滋养之机少有间断，则源流不继而胎不固矣。譬之种植者，津液一有不到，则枝枯而果落，藤萎而花坠。故《五常政大论》曰：根于中者，命曰神机，神去则机息；根于外者，命曰气立，气止则化绝。正此谓也。凡妊娠之数见堕胎者，必以气脉亏损而然。而亏损之由，有禀质之素弱者，有年力之衰残者，有忧怒劳苦而困其精力者，有色欲不慎而盗损其生气者，此外如跌仆、饮食之类，皆能伤其气脉。气脉有伤而胎可无恙者，非先天之最完固者不能，而常人则未之有也。且胎怀十月，经养各有所主，所以屡见小产堕胎者，多在三个月及五月、七月之间，而下次之堕，必如期复然，正以先次伤此一经，而再值此经，则遇阙不能过矣。况妇人肾以系胞，而腰为肾之府，故胎妊之妇，最虑腰痛，痛甚则坠，不可不防。故凡畏堕胎者，必当察此所伤之由，而切为戒慎。凡治堕胎者，必当察此养胎之源，而预培其损。保胎之法，无出于此。若待临期，恐无及也。凡胎孕不固，无非气血损伤之病，盖气虚则提摄

不固，血虚则灌溉不周，所以多致小产。故善保胎者，必当专顾血虚，宜以胎元饮为主，而加减用之，其次则芍药芎归汤，再次则泰山磐石散或《千金》保孕丸，皆有夺造化之功，所当酌用者也。又凡胎热者血易动，血动者胎不安，故堕于内热而虚者，亦常有之。若脾气虚而血热者，宜四圣散。肝肾虚而血热者，宜凉胎饮。肝脾虚而血热者，宜固胎煎。又立斋法，治血虚血热数堕胎者，于调补之外，时值初夏，教以浓煎白术汤，下黄芩末二钱，与数十贴得保而生，亦可法也。此外凡有他证而胎不安者，当于安胎条中酌而治之。

（《景岳全书》）

傅 山

不 孕 论 析

傅山（1607～1684），字青主，又字青竹，清代医家

身 瘦 不 孕

妇人有瘦怯身躯，久不孕育，一交男子，即卧病终朝，人以为气虚之故〔也〕，谁知是血虚之故乎？或谓〈夫〉血藏于肝〔之中〕，精涵于肾〔之内〕，交感乃泄肾之精，与血虚何与〈欤〉？殊不知肝气不开，则精不能泄，肾精既泄，则肝气亦不能舒，以肾为肝之母，母既泄精，不能含〈分〉润以养其子，则木〈肝〉燥乏水，而火且暗动以铄精，则肾愈虚矣。况瘦人多火，而又〈又加〉泄其精，则水益少而火益炽，水虽制火，而肾精空乏，无力以济，成火在水上之卦，所以倦怠而卧也。此等之妇，偏易动火，然此火因贪欲而出于肝木之中，又〈乃〉是虚火，绝〈而〉非真火也。不交合则已，交合又偏易走泄。阴虚火旺，不能受孕，即偶尔受孕，逼干男子之精，随种而随消者有之。治〔法〕，必须大补肾水而平肝木，水旺则血旺，血旺则火消，便成水在火上之卦。方用养精种玉汤：

熟地一两 当归五钱 白芍五钱 山萸五钱

水煎服，三月便可身健受孕，断可种子也。此方之用，不特补血，而纯于填精。精满则子宫易于摄精，血足则子宫易于容物，皆有子之道也。惟世人贪欲者多，节欲者少，往往不验。服此者果能节欲三月，心静神满，自无不孕之理，否则不过身体壮健而已，勿咎方之不灵也。

胸满不思饮食不孕

妇人有饮食少思，胸膈满闷，终日倦怠，思睡，一经房事，呻吟不已，人以为脾胃之气虚也，谁知是肾气之不足乎？夫气宜升腾，不宜消降（降陷），升腾于上焦，则脾胃易于分运（运消）；降陷于下焦，则脾胃难于运化。人乏水谷之养，则精神自尔（然）倦怠，脾胃之气可升而不可降也，明甚。然则（惟是）脾胃之气，虽充于脾胃之中，实生于两肾之内，无肾中之水气，则胃之气不能腾，无肾中之火气，则脾之气不能化，惟有肾之（中）水火二（之）气，而脾胃之气始能升腾而不降也。然则补脾胃之气，可不急补肾中水火之气乎？治〔之〕法，必以补肾气为主，但补肾而不兼补脾胃之品，则肾之水火二气，不能提于至阳之上也。方用并提汤：

熟地一两 巴戟一两 白术一两 人参五钱 黄芪五钱
山萸肉三钱 枸杞二钱 柴胡五分

水煎服，三月而肾气大旺，再服一月，未有不能受孕者。此方补气之药多于补精，似乎以补脾胃为主矣，孰知脾胃健而生精自易，是补脾胃之气与血正所以补肾之精与水也。〔脾胃既旺，〕又益以补精之味，则阴气自足，阳气易升，

自尔〈然〉腾越于上焦矣。阳气不下陷〈降〉，则无非大地阳春，随遇皆是化生之机，安有不受孕之理与〈欤〉？

下部冰冷不孕

妇人下身冰冷，非火不暖，交感之际，阴中绝无温热之气，人以为天分之薄也，谁知是胞胎寒之极乎？夫寒冰之地，不生草木；重阴之渊，不长鱼龙。今胞胎既寒，〔又〕何能受孕〔哉〕？虽男子鼓勇力战，其精甚热，直射于子宫之内，而寒冰之气相逼，亦不过茹之于暂，而不能不吐之于久也。夫犹是人也，此妇之胞胎何以寒凉至此，岂非天分之薄乎？盖〈不知〉胞胎居于心、肾之间，上系于心而下系于肾，胞胎之寒凉，乃心、肾二火之衰微也。故治胞胎者，必须补心肾二火而后可。方用温胞饮：

白术一两 巴戟一两 人参三钱 杜仲三钱 菟丝三钱
山药三钱 芡实三钱 肉桂二钱 附子三分 补骨脂二钱

水煎服，〔连服〕一月而胞胎热〔矣〕。此方之妙，补心而即补肾，温肾而即温心，心肾之气旺，则心肾之火自生，心肾之火生，则胞胎之寒自散。原因胞胎之寒，以至茹而即吐，今胞胎既热矣，〔岂〕尚有施而不受者乎？若改汤为丸，朝夕吞服，尤能摄精，断不至有〈兴〉伯道无儿之叹也。

胸满少食不孕

妇人素性恬淡，饮食少则平和，多则难受，或作呕泄，胸膈胀满，久不受孕，人以为赋稟之薄也，谁知是脾、

胃虚寒乎？夫脾、胃之虚寒，原因心、肾之虚寒耳。盖胃土非心火不能生，〔而〕脾土非肾火不能化，心、肾之火衰，则脾、胃失生化之权，即不能消水谷以化精微矣。〔脾、胃既失生化之权，〕即不能化水谷之精微，自无津液以灌溉于胞胎之中，欲胞胎有温暖之气以养胚胎，必不可得〔也〕。总〔纵〕然受胎，而带脉无力，亦必堕落，此脾、胃虚寒之咎，故无玉麟之毓也。治〔之〕法，可不急温补其脾胃乎？然脾之母原在〔于〕肾之命门，胃之母原在〔于〕心之包络，欲温补脾、胃，必须补二经之火，盖母旺子必不弱，母热子必不寒，此子病治母之义也。方用温土毓麟汤：

巴戟一两 覆盆子一两 白术五钱 人参三钱 怀山药五钱 神曲一钱

水煎服，〔连服〕一月，可以种子矣。此方〔之〕妙，温补脾、胃，而又兼补命门与心包络之火，药味不多，而四经并治，命门、心包之火旺，则脾与胃无寒冷之虞，子母相顾，一家和合，自然饮食多而善化，气血旺而能任，带脉有力，不虞落胎，安有不玉麟之育哉？

少腹急迫不孕

妇人有少腹之间，自觉有紧迫之状，急而不舒，不能生育，此人人之所不识也（此句《奇闻》作“人以为邪气之在腹也”），谁知是带脉之拘急乎！夫带脉系于腰脐之间，宜弛而不宜急。今带脉之急者，由于腰脐之气不利也。而腰脐之气不利者，由于脾、胃之气不足也。脾、胃气虚，则腰脐之气闭，腰脐之气闭，则带脉拘急，遂致牵动胞胎。精

即直射于胞胎，胞胎亦暂能茹纳，而力难负载，必不能免小产之虑。况人多不能节欲，安得保其不堕乎？此带脉之急，所以不能生子也。治〔之〕法，宜宽其带脉之急，而带脉之急不能遽宽也，宜利其腰脐之气，而腰脐之气不能遽利也，必须大补其脾、胃之气与血，而腰脐可利，带脉可宽，自不难于孕育矣。方用宽带汤：

白术一两 巴戟肉五钱 补骨脂一钱 人参三钱 麦冬三钱 杜仲三钱 熟地五钱 肉苁蓉三钱 白芍三钱 当归二钱 五味三分 莲子二十粒

水煎服。服四剂，少腹无紧迫之状，服一月，即受胎。此方之妙，脾胃两补，而又利其腰脐之气，自然带脉宽舒，可以载物而胜任矣。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！岂知带脉之急，由于气血之虚，盖血虚则缩而不伸，气虚则挛而不达。用芍药之酸以平肝木，则肝不克脾，用五味之酸以生肾水，则肾能益带，似相碍而实相济也，何疑之有？

嫉妒不孕

妇人有怀抱素恶，不能生子者，人以为天心厌之也，谁知是肝气郁结乎？夫妇人之有子也，必然心脉流利而滑，脾脉（《奇闻》作“肝脉”）舒徐而和，肾脉旺大而鼓指，始称喜脉。未有三部脉郁而能生子者也。若〈盖〉三部脉郁，肝气必因之而更郁，肝气郁，则心肾之脉必致郁之极而莫解。盖子母相依，郁必不喜，喜必不郁也。其郁而不能成胎者，以肝木不舒，必下克脾土而致塞（后三字衍文），脾

土之气塞，则腰脐之气必不利，腰脐之气不利，必不能通任脉而达带脉，则带脉之气亦塞矣。带脉之气既塞，则胞胎之门必闭，精即到门，亦不得其门而入矣，其奈何哉？法，必解四经之郁，以开胞胎之门，则已矣。方用开郁种玉汤：

白芍一两 香附三钱 当归五钱 白术五钱 丹皮三钱 茯苓三钱 花粉二钱

水煎服。一月则郁结之气开，郁开则无非喜气之盈腹，而嫉妒之心，亦可以一易，自然两相合好，结胎于顷刻之间矣。此方之妙，解肝气之郁，宣脾气之困，心肾之气亦因之俱舒，所以腰脐利而任带（脉）通达，不必启胞胎之门，而胞胎自启，不特治嫉妒者也。

肥胖不孕

妇人身体肥胖，痰涎甚多，不能受孕者，人以为气虚之故〔也〕，谁知是湿盛之故乎？夫湿从下受，乃言外邪之湿也。而肥胖之湿，实非外邪，乃脾土之内病也。然脾土既病，不能分化水谷，以养四肢，宜其身躯瘦弱矣，何以能肥胖乎？不知湿盛者多肥胖，肥胖者多气虚，气虚者多痰涎，外似健壮，而内实虚损也。内虚则气必衰，气衰则不能行水，而湿停于肠、胃之间，不能化精而化涎矣。夫脾本湿土，又因痰多，愈加其湿，脾不能受，必浸润于胞胎，日积月累，则胞胎竟变为汪洋之水窟矣。且肥胖之妇，内肉必满，遮隔子宫，不能受精，此必然之势也。况又加以水湿之盛，即男子甚健，阳精直达子宫，而其水势滔滔，泛滥可畏，亦遂化精成水矣，又何能成妊哉？治〔之〕法，

必须以泄水化痰为主。然徒泄水化痰，而不急补脾、胃之气，则阳气不旺，湿痰不去，〔而〕人先病矣，乌望其茹而不吐乎？方用加味补中益气汤：

人参三钱 黄芪三钱 柴胡一钱 甘草一钱 白术一两
升麻四分 陈皮五分 茯苓五钱 半夏三钱 当归三钱

水煎服，服八剂涎痰尽消，再服十剂而水湿利，子宫润出，易于受精而成孕矣。其在于昔，则如望洋观海，而至于今，则是马到成功也。快哉！此方之妙，妙在提脾气而升于上，作云作雨，则水湿反利于下行；助胃气而消于下，为津为液，则痰涎转易于上化。不必用消化之品以损其肥，而肥自无碍；不必用浚决之味以开其窍，而窍自能通。阳气充足，自能摄精，湿邪散除，自可受种，何肥胖不孕之足虑乎？

骨蒸夜热不孕

妇人有骨蒸夜热，遍体火焦，口干舌燥，咳嗽吐沫，难于生子者，人以为阴虚火动也，谁知是骨髓〔之〕内热乎？夫寒阴之地，固不生物，而干旱之田，〔又〕岂能长养？然而骨髓与胞胎，何相关切，而骨髓之热，即能使人不嗣，此前贤之所未言者也。由一旦创言之，不几为世俗所骇乎？而要知不必骇也，此中实有其理焉。盖胞胎为五脏外之一脏耳，以其不阴不阳，所以不列于五脏之中。所谓不阴不阳者，胞胎上系于心包，下系于命门。系心包者，通于心，心者，阳也；系命门者，通于肾，肾者，阴也。是阴之中有

阳，阳之中有阴，所以善于变化，或生男，或生女，俱从此出。然必阴阳协和，不偏不枯，始能变化生人，否则否矣。况胞胎既通于肾，而骨髓者，亦肾之所化也。骨髓热由于肾之热，肾热而胞胎不能不热。且胞胎非骨髓之养，则婴儿无以生骨，骨髓过热，则骨中空虚，惟存火烈之气，又何能成胎？治〔之〕法，必须清骨中之热，然骨热由于水亏，必补肾之阴，则骨热除，珠露有滴濡之喜矣。壮水之主，以制阳光，此之谓也。方用清骨滋肾汤：

地骨皮一两 丹皮五钱 沙参五钱 麦冬五钱 五味子五分 元参五钱 白术三钱 石斛二钱

水煎服，连服三十剂，而骨蒸解，再服六十剂，自〔可〕受孕〔矣〕。此方之妙，补肾中之精，凉骨中之热，不清胞胎，而胞胎自无太热之患。然阴虚内热之人，原易受妊，今因骨髓过热，所以受精而变燥，以致难于育子，本非胞胎之不能受精〔也〕。所以稍补其肾，以杀其火之有余，而益其水之不足，便易种子耳。

腰酸腹胀不孕

妇人有腰酸背楚，胸满腹胀，倦怠欲卧，百计求嗣，不能如愿，人以为腰肾之虚也，谁知是任、督之困乎？夫任脉行于前，督脉行于后，然皆从带脉上下而行也。故任脉虚则带脉堕于前，督脉虚则带脉堕于后。虽胞胎受精，亦必小产。况任、督之脉既虚，而疝瘕之症必起，疝瘕碍胞胎而外障，则胞胎缩于疝瘕之内，往往施精而不能受。虽饵以玉燕，亦何益哉？治〔之〕法，必须先去其疝瘕之病，

而补其任、督之脉，则提挈天地，把握阴阳，呼息精气，包裹成形，足以胜任而无虑矣。外无所障，内有所容，安有不生育之理？方用升带汤：

白术一两 人参三钱 沙参五钱 肉桂一钱 葶苈粉三钱 鳖甲三钱 茯苓三钱 半夏一钱 神曲二钱

水煎服，连服三十剂，而任、督之气旺，再服三十剂，而疝瘕之症除。此方利腰脐之气，正升补任、督之气也。任督之气升，而疝瘕自有难容之势。况方中有肉桂以散寒，葶苈以祛积，鳖甲之攻坚，茯苓之利湿，有形自化于无形，满腹皆升腾之气矣，何到受精而再堕乎哉？

便涩腹胀足浮肿不孕

妇人有小水艰涩，腹胀脚肿，不能受孕者，人以为小肠之热也，谁知是膀胱之气不化乎？夫膀胱原与胞胎相近，膀胱病而胞胎亦病矣。盖水湿之气，必走膀胱，〔然〕而膀胱不能自化，必得肾气相通，始能化水，以出阴器，倘膀胱无肾气之通，则膀胱之气化不行，水湿之气，必且渗入胞胎之中，而成汪洋之势矣。汪洋之田，又何能生物也哉！治〔之〕法，必须壮肾气以分消胞胎之湿，益肾火以达化膀胱之水，使先天之本壮，则膀胱之气化，胞胎之湿除，而汪洋之田，化成雨露之壤矣。水化则膀胱利，火旺则胞胎暖，安有布种而不发生者哉？方用化水种子汤：

巴戟一两 白术一两 茯苓五钱 人参三钱 菟丝子五钱 芡实五钱 车前子二钱 肉桂一钱

水煎服，二剂膀胱之气化，四剂艰涩之症除，又十剂

而虚胀脚肿之形消，再服六十剂，肾气大旺，胞胎温暖，易于受胎而生育矣。此方利膀胱之水，全在补肾中之气；暖胞胎之气，全在壮肾中之火。至于补肾之药，多是濡润之品，不以湿而益其湿乎？然方中之药，妙于补肾之火，而非补益肾之水，尤妙于补火而无燥烈之虞，利水而非荡涤之猛。所以膀胱气化，胞胎不湿，而发荣长养无穷与〈软〉？

（何高民《傅青主女科校释》）

陈士铎

子嗣论

陈士铎，号远公，清初医家

人生子嗣，虽曰天命，岂非人事哉！有男子不能生子者，有女子不能生子者。男子不能生子有六病，女子不能生子有十病。六病维何？一精寒也，一气衰也，一痰多也，一相火盛也，一精少也，一气郁也。精寒者，肾中之精寒，虽射入子宫而女子胞胎不纳，不一月而即堕矣。气衰者，阳气衰也，气衰则不能久战，以动女子之欢心，男精已泄而女精未交，何能生物乎？精少者虽能射，而精必衰薄，胞胎之口大张，细小之人何能履足？故随入而随出矣。痰多者，多湿也，多湿则精不纯，夹杂之精，纵然生子，必然夭丧。相火盛者，过于久战，女精已过而男精未施，及男精既施而女兴已寝，又安能生育哉？气郁者，乃肝气抑塞，不能生心包之火，则怀抱忧愁，而阳事因之不振，或临炉而兴已阑，或对垒而戈忽倒，女子之春思正浓，而男子之浩叹顿起，则风景萧条，房帟岑寂，柴米之心难忘，调笑之言绝少，又何能种玉于蓝田，毓麟于兰室哉？故精寒者温其火，气衰者补其气，痰多者消其痰，火盛者补其水，精少者添其精，气郁者舒其气，则男子无子者可以有子，不

可徒补其相火也。十病维何？一胞胎冷也，一脾胃寒也，一带脉急也，一肝气郁也，一痰气盛也，一相火旺也，一肾水衰也，一任督病也，一膀胱气化不行也，一气血虚而不能摄也。胞胎之脉，所以受物者也，暖则生物而冷则杀物矣，纵男子精热而射入之，又安能茹之而不吐乎？脾胃虚寒，则带脉之间必然无力，精即射入于胞胎，又安能胜任乎？带脉宜弛不宜急，带脉急者，由于腰脐之不利也，腰脐不利则胞胎无力，又安能载物乎？肝气郁则心境不舒，何能为欢于床第？痰气盛者，必肥妇也，毋论身肥则下体过胖，子宫缩入，难以受精，即或男子甚健，鼓勇而战，射精直入，而湿由膀胱，必有泛滥之虞。相火旺者，则过于焚烧焦干之地，又苦草木之难生。肾水衰者，则子宫燥涸，禾苗无雨露之润，亦成萎黄，必有堕胎之叹。任督之间，倘有疝瘕之证，则精不能施，因外有障碍也。膀胱与胞胎相近，倘气化不行，则水湿之气必且渗入于胞胎，而不能受妊矣。女子怀孕，必气血足而后能养，倘气虚则阳衰，血虚则阴衰，气血双虚，则胞胎下坠而不能升举，小产之不能免也。故胞胎冷者温之，脾胃寒者暖之，带脉急者缓之，肝气郁者开之，痰气盛者消之，相火旺者平之，肾水衰者补之，任督病者除之，膀胱气化不行者助其肾气，气血不能摄胎者益其气血，则女子无子者亦可以有子，而不可徒治其胞胎也。

（《石室秘录》）

齐秉慧

安胎秘要

齐秉慧(1764~?),字有堂,清代医家

安胎之道,法当求其动胎之故,未有无故而胎自堕者。其中或因脾虚气弱而不能载,或因纵欲伤肾而不能安,或因攀高,或因跌扑。凡此均宜大补元气,调理脾胃,用芪、朮、参、苓、覆盆、故纸。若火旺,加阿、地、归、芩;虚寒者,加附子、姜、桂;若胃有寒痰,加炮姜、半夏;若呕逆,加砂、蔻、吴萸、丁香。若兼三阳外感,头痛壮热,表邪大盛,正气受伤,而胎痛不安者,则当分经解表,以去其邪而胎自安。若为三阴中寒,阴邪内攻,下利厥逆,腹中急痛,其胎必动,宜亟回其阳,以驱其阴,而胎自安。阳明内结,火邪入胃,铄竭阴津,胞胎立坏,外见恶热不眠,舌苔干燥,喷热如火,大便闭结,法当亟驱其阳,以救其阴,能治之于早,善息见机调养,不失其宜,胎亦可保。

曾医房媪,怀孕三月而患热病,求予药。吾见其口燥心烦,渴欲饮冷者,阳明里热也,法宜白虎汤以撤其热;汗出恶热,大便闭结者,胃实也,法宜调胃承气汤以荡其实;口苦咽干者,少阳腑证也,法宜黄芩以泻腑热;舌苔干黑,芒刺满口者,内火铄干津液,阴欲竭之征也;腹微痛而胎

欲动者，热邪逼及胞胎者，若不急行驱阳救阴之法，胞胎立坏，不可为矣。即用白虎汤合调胃承气汤加黄芩，一剂而热势略杀。再投一剂，泄下二次，结去津回，诸证皆愈，其胎立安。此但治其病，不必安胎而胎自无不安也。

曾见怀孕五月者，卒病中寒，头重如压，腰痛如折，厥逆恶寒，腹痛急而胎欲坠，法当急驱其阴，以救其阳，而胎自安。庸工不知分经辨证，但用胶艾四物汤数剂，其胎竟坠且殒其生。

又见怀孕七月者，漏下清水，时值秋分之际，燥令大行，乃为肺经受燥。医者不识，谬执成法，以为脾虚，而用芪、术、砂、半之药不效。又谓药不胜病，再加大剂十余服，水更加甚，而胎落矣。其后仍复下水，医谓小产后元气暴虚，更重用大补数剂，而证变喘促直视，口不能言。延予诊之，右寸洪劲无伦，面色焦槁，肌肤槁燥，鼻齁煽动，吾知其不可为矣。乃斥医者曰：子谓脾虚，何所征验？盖脾虚者，当必自利不渴，今大便结硬，口干心烦，乃为秋燥伤肺，其气下迫胃中，津水长驱而下，而反用芪、术、砂、半健脾，愈助其燥而肺愈伤，今见脉动无伦，鼻齁煽动，乃肺气立绝之候，尚何可为哉？医者不能置喙，少顷气涌而死矣。冤哉！惜予遇之不早也。

明年九月，又有怀孕七月受秋燥而漏下清水者，其证与前死者无异，其家惧而求吾药。诊视之，依然右寸脉洪劲，皮色干枯，心烦不眠。吾用天冬、麦冬、玉竹、葵仁、阿胶、鸡子白以清肺燥，桔梗开提，甘草和中。一剂而效，五剂痊愈。可见安胎必当治病，病不能除，命且去矣，可不慎欤！

孕妇小便癃闭不通,女科书名转胞,谓气虚则胎下坠,压翻膀胱为转胞,因而胞系了戾(了戾者,纹细也),小便不通,法主大补中气。何其胡说也?胞为胎胞,膀胱为尿脬,并非尿胞。小便不通,关系出窍,于系何干?何必曰胞系了戾耳。小便不通,名曰癃闭,不宜骤补,法当宣畅胸膈而醒脾胃,使上焦得通,中枢得运,而后气化能行。方宜白蔻、砂仁、半夏、肉桂,加桔梗开提,生姜升散,俾转运之机乃得先升而后降。妄投芪、术、参、苓,壅遏不行,有何益哉?

观胎前诸证,惟恶阻一证为中脘停痰,可为定例。其有子淋、子肿、子悬、子癩、子暗等证,皆有寒热虚实不同,务必察其根由,确有所据,而后按法用药,方为妙矣。女科诸方,中肯繁者鲜矣,吾谁适从耶?

附 胎前预服良方

炙黄芪、制白术各三钱,炙草八分,覆盆、菟丝子(俱酒炒)、白茯苓、破故纸各二钱,西砂仁、广陈皮各一钱,煨姜一片。水煎服。

若体虚者,加归、地;火旺者,去砂仁,加黄芩。此方并宜多服,自受孕以后,即服是药,不可停歇,俾元气足则胎自固,而无堕胎之患;内气充则产自易,而无难产之厄。且临产不受亏,产后必无病。胎元足,儿体坚,此为培母亲之后天,即所以毓儿之先天上乘法也。

凡孕妇有病,必当及时治之,务令其病尽愈,元气康复,饮食加健,方无后患。切不可遗其病于产后,治之更难,甚且不救。慎之慎之。

(《齐氏医案》)

张山雷

女科辑要求子篇笺正

张山雷（1873～1934），名寿颐，晚清民国医家

《素问》云：女子二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子……七七而任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子。

沈尧封曰：求子全赖气血充足，虚衰即无子。故薛立斋曰：至要处在审男女尺脉，若右尺脉细，或虚大无力，用八味丸；左尺脉大，按之无力，用六味丸；两尺俱微细或浮大，用十补丸。此遵《内经》而察脉用方，可谓善矣。然此特言其本体虚而不受胎者也。若本体不虚而不受胎者，必有他病。缪仲淳主风冷乘袭子宫；朱丹溪主冲任伏热；张子和主胞中实痰；丹溪于肥盛妇人，主脂膜塞胞；陈良甫谓二三十年全不生育者，胞中必有积血，主以荡胞汤。诸贤所论不同，要皆理之所有，宜察脉辨证施治。荡胞汤在《千金》为妇人求子第一方，孙真人郑重之。

【笺正】生育之机，纯由天赋，本非人力之所能胜天，更何论乎药物。惟能遂其天机，而不以人欲乱性，断无不能生育之理。世之艰于孕育者，大率皆斫丧过度，自损天真，是以欲求孕育，惟有节欲二字，善乎袁简斋引某理学

家言，答其门人求子者，谓汝能学鸟兽，则有子矣。乍聆此论，岂不可骇。须知鸟兽之合，纯是天机，不妄作为，应时而动，所以无有不生，而亦无有不长者。简斋更为之申一说曰：行乎其所不得不行，止乎其所不得止，即生乎其所不得生，是岂草木根荄所能代天宣化者。《上古天真论》谓任脉通，太冲脉盛，则有子。任脉虚，太冲脉衰少，则无子。虽为女子言之，亦岂仅为女子言之。正惟冲任充盛，根基已固，然后阳施阴受，胥能有成。尧封“气血充足”四字，固已包举一切，则反是以思，行乎其所不当行，天癸难不早竭，地道不通，形坏无子，又岂必俟乎七七八八之龄耶。立斋审察尺脉一言，其理不可谓不切，而八味、六味、十全三方，岂是确当之药？立翁惯技，终是可嗤！若沈所谓本体不虚而不受胎，则不虚即实，子宫必有所蔽，故不能感。诸贤持论，未尝不极其理想之能事，然生理之真，亦未必果与诸家所论。所以如法用药，纵使脉证近似，亦不能一索而得。而《千金方》之主破瘀，张戴人之主荡涤，尤恐不顾其后，利未得而弊即随之，学者不可孟浪从事。且戴人所谓胞中实痰，丹溪所谓脂膜塞胞，良甫所谓胞中积血，无一非盲人谈天之故智，宁不可哂？

荡胞汤

朴硝 丹皮 当归 大黄 桃仁（生用）各三铢 厚朴 桔梗 人参 赤芍 茯苓 桂心 甘草 牛膝 橘皮各二铢 附子六铢 虻虫 水蛭各十枚

上十七味咬咀，以清酒五升，水五升，合煮取三升，分四服，日三夜一，每服相去三时，更服如前，覆被取微汗，

天寒汗不出，着火笼之。必下脓血，务须斟酌下尽，二三服即止。如大闷不堪，可食酢饭冷浆一口，即止。然恐去恶不尽，忍之尤妙。

王孟英按：子不可以强求也，求子之心愈切，而得之愈难。天地无心而成化，乃不期然而然之事，非可以智力为者。惟有病而碍于孕育之人，始可用药以治病。凡无病之人，切勿妄药以求子，弄巧反拙，岂徒无益而已耶。纵使有效，而药性皆偏，其子稟之，非夭札，即顽悖，余历验不爽。

【笺正】孕育之事，无所为而为，岂有人力可以矫揉造作之理。所谓夫妇之愚，可以能知能行，而圣人有所不知不能者。如谓金石草木，可以强无为有，是直以人欲胜天理。吾知虽有高贤，断不敢作此无端之梦想。而俗子偏能为此说者，止以逢迎富贵，为衣食计。孟英谓非可以智力为，顶门一针，吾知求方者与方者，皆如冷水浇背，默尔而息。快人快语，揭尽俗子丑态。又谓有病而碍于孕育者，始可用药以治病。须知所以不得不用药者，止是为治病计，实非作蓝田种玉想。寿颐恒见艰于子嗣者，不悟其丧失之多，日以求方求药为当务之急，而医家工于献媚，乐为处方，抵掌高谈，莫不自谓果有奇术，无非搜刮老人垂竭之脂膏，妄冀背城借一。纵令如愿以偿，而先天既薄，又以燥烈之药石助之，生而必多胎毒，奇病百出，长育极难，确已屡见之。孟英更论到顽悖一层，正是阳药刚烈之余焰，有以成其稟赋。此理之常，无足怪者。彼痴心梦想之流，读此亦当可以废然返矣。

王孟英按：荡胞汤虽有深意，其药太峻，未可轻用。惟保胎神佑丸，善舒气郁，缓消积血，不但为保胎之良药，亦是调经易孕之仙丹。每日七丸，频服甚效。余历用有验，最为稳妙。方见下卷。

【笺正】荡胞汤以荡涤胞中恶瘀取义。其意盖谓妇人无生育之理，其所以不孕者，由瘀浊积于胞中故耳。寿颐谓此是理想，殊不足征。胞者何物，必不指膀胱而言，因聚溺之器，与子宫之孕育何涉？如曰即是子宫，纵有瘀垢，岂服药而能荡涤到此？宁非理想之病状，且亦是理想之作用。而竟聚集许多攻破荡涤走窜之物，足以扰乱之而有余，果用是方，必犯孟英所谓岂徒无益之弊，虽是古方，断不可信。惟孟英所称之保胎神佑丸，亦极平常，且每服止桐子大之七丸，何能有效？乃孟英颇推重之，谓有殊功，此亦仁人之用心，惟恐俗子谬服毒药，反以自祸耳！若曰果谓调经之仙丹，寿颐虽愚，敢断其必无是事。惟谓其善舒气郁，庶几近之。

王孟英又按：世有愚夫愚妇，一无所知，而敏于生育者，此方灵皋所谓此事但宜有人欲，而不可有天理也。观于此，则一切求子之法，皆不足凭。况体气不齐，岂容概论，有终身不受孕者，有毕世仅一产者，有一产之后，逾十余年而再妊者，有按年而妊者，有娩甫弥月而再妊者，有每妊必骈胎者，且有一产三胎或四胎者。骈胎之胞，有合而分。其产也，有接踵而下者，有逾日而下者，甚有逾一旬半月而下者。谚云：十个孩儿十样生。是以古人有宁医十男子，莫医一妇人之说。因妇人有胎产之千态万状，不

可以常理测也。世之习妇科者，不可不究心焉。

【笺正】孕育纯是天然。即胎前状态，亦复万有不齐，莫名其妙，脉不足凭，证不足据。阅历愈多而所见愈奇。孟英谓千态万状，不可以常理测，真是从见闻广博得来，非浅学者能道只字。

王孟英又按：古人五种不男，曰螺、纹、鼓、角、脉，而人多误解。余谓螺即骡字之讹。骡形之人，交骨如环，不能开坼，如受孕，必以产厄亡。纹则阴窍屈曲，如纹之盘旋，碍于交合，俗谓之石女是也。后人不知骡形之异而改为螺，遂以纹之似螺者，又混于鼓。鼓者，阴户有皮鞞如鼓，仅有小窍通尿而已。设幼时以铅作铤，逐日经之，久则自开，尚可以人力为也。角则阴中有物，兴至亦有能举者，名曰二阴人，俗云雌雄人是也。脉则终身不行经者，理难孕育，然暗经亦可受胎。钱国宾云，兰溪篾匠之妻，自来无经，而生四子一女。故五种之中，惟三者非人力所能治，而纹、角二种，并不可交也。特考定之，以正相传为讹。又骡形之女，初生时，稳婆技精者，扪之即知。其可男可女之身，名人痾者，亦角类也。

【笺正】孟英所谓不男者，言妇女不能与男子相接者也。天地之大，乖气所钟，反常之事，往往而有，此非寻常生理学所可研求其故者。既有男子之不能接女，亦自当有此奇异之女子，固不可以耳闻目见之所不恒有，而以为必无是事也。王谓螺当作骡，盖是。骡古作羸，驴父马母，其形似母，而两耳最长，故有长耳公之名。此畜不能生育，古籍中也多有道及者。但孟英所谓交骨不能开坼，则殊不然。

今知人之前阴横骨，绝无能开能合之事。但能妊而不能产者，不佞。于二十余岁时，确曾亲见一人，其人初次受妊，临产大难，数日竟不达生，稳婆以手术剖割其儿，幸全母命。当时人言藉藉，亦谓此即交骨不能开者。其后此妇又复得胎，临盆又是不产，以家居在南翔镇，离上海仅四十余华里，而妇兄张某，颇称富有，乃挈其妹往沪，求治于西国医家，竟用麻醉剖腹取儿，母虽得苏，然从此小溲无时，且不能自主矣。其时西医，亦只谓此人生理有异于众，必不能达生，并谆嘱其以后不可再妊，妊则必无生存之望，亦未尝言其交骨不开。孟英所说，因此种人在生理上确有特殊之形质，附会之以为骡类，只可以备一异闻，胡可遽作同等观。孟英又谓骡形之女，初生时，稳婆技精者，扪之即知，此必实有事，则此等形体之大异于常人，当显而易见。如果咎在交骨不能开坼，则岂有在初生之时，而已能知其将来之开与不开耶？纹者、鼓者，则即俗之所谓石女。其所谓角者，则且有时而可男，史家谓之人妖，实自有此奇异之禀赋。但反常之谓怪，终是戾气之所召，宜乎史家五行志中，志之以示变也。钱国宾之名，见魏玉璜《续名医类案·奇病门》，载有治案三条，而不详其出处。桐乡陆定圃《冷庐医话》二卷谓魏氏家藏本有注云，钱塘人，万历时人，有《寿世堂医案》四十则，多奇疾，乃刻本，由杭太史堇甫处借得。

受胎总论

李东璧曰：《易》云男女构精，万物化生，乾道成男，

坤道成女。褚澄言血先至裹精则生男，精先至裹血则生女，阴阳均至，非男非女之身，精血散分，骍胎品胎之兆。《道藏》言月水无后，一、三、五日成男，二、四、六日成女。东垣言血海始净，一、二日成男，三、四日成女。《圣济》言因气而左动，阳资之则成男；因气而右动，阴资之则成女。丹溪乃非褚氏而是东垣，主《圣济》左右之说立论，归于子宫左右之系，可谓悉矣。窃谓褚氏未可非，东垣亦未尽是也。盖褚氏以气血之先后言，《道藏》以日数奇偶言，东垣以女血之盈亏言，《圣济》、丹溪以子宫之左右言，各执一见，会而通之，理自得矣。盖独男、独女，可以日数论，骍胎、品胎，亦可以日数论乎？史载一产三子、四子，有半男、半女，或男多、女少，或男少、女多，则一、三、五日为男，二、四、六日为女之说，岂其然哉？褚氏、《圣济》、丹溪，主精血子宫左右之论为有见，而《道藏》、东垣日数之论为可疑矣。王叔和《脉经》，以脉之左右浮沉，辨所生之男女，高阳生《脉诀》，以脉之纵横逆顺，别骍品之胎形，恐臆度之见，非确论也。

王孟英按：《阅微草堂笔记》云，夫胎者，两精相搏，翕合而成者也。媾合之际，其情既洽，其精乃至。阳精至而阴精不至，阴精至而阳精不至，皆不能成；皆至矣，时有先后，则先至者气散不摄，亦不能成。不先不后，两精并至，阳先冲而阴包之，则阳居中为主而成男；阴先冲而阳包之，则阴居中为主而成女。此生化自然之妙，非人力所能为。故有一合即成者，有千百合而终不成者。愚夫妇所知能，圣人有所不知能，此之谓矣。端恪后人沈君辛甫

云，胎脉辨别处，诚医者所当知。若受妊之始，曷以得男，何缘得女，生化之际，初无一定。诸家议论虽奇，无关损益，置之可也。

【笺正】孕育之理，天然生化，既非人力所能作为，又岂理想可以推测。《濒湖》所引诸说，终是扞烛扣槃，殊可不论。《褚氏遗书》本出依托，更属空谈。纪文达天资聪颖，心思尤其透彻，《阅微草堂笔记》一则、《滦阳续录》第三卷托之神怪，何可认真。有谓胎必成于月信落红以后者，精如谷种，血如土膏，旧血败气，新血生气，乘生气乃可养胎，似乎推勘入微，较诸前人所说，差为近情。然先冲后包，仍不能跳出《褚氏遗书》窠臼。沈辛甫一笔勾除，真是快刀斩乱丝之无上妙法。

（《沈氏女科辑要笺正》）

现代医家经验

程门雪

崩漏指要

程门雪（1902~1972），上海
中医学院原院长，著名中医学家

崩漏，重症也，轻者缠绵成损，重者立致殒生，其治可不审乎。昔人云崩如山崩，忽然大下；漏如卮漏，不断淋漓。一则横决莫制，一则漫无关防，症见虽有不同，其为血之不守则一也。原其致病之由，有因冲任不能摄血者；有因肝虚不能藏血者；有因脾虚不能统血者；有因热在下焦，迫血妄行者；有因元气大虚，不能收敛其血者；有因宿恶内阻，新血不能归经而下者。因既不同，症亦各异，因其症异，而考其病因，就其病因，而酌为治法，庶几病无遁形，治无遗漏矣。

冲任不摄 须别阴阳

冲任不能摄血者，当分阴阳调治。阳虚者血来必淡，肤容必皤，唇口不荣，爪甲无色，肢体畏冷，软弱不仁，热之不暖，似无感觉，腰脊酸软，畏寒尤甚，或腰冷加冰，背寒如浸。脉来沉迟而微弱。治分缓急两法：急者，益气以培生阳；缓者，温摄以固下真。以冲任阳虚，本宜温摄下

元，固补奇脉。惟症势急者，阳微欲脱，变在顷刻，温摄之品，只能固补于平时，不能挽回于一瞬，若守成方，缓不济急。此时惟有回阳固气，佐以潜降，暂回欲脱之阳，待其气固阳回，徐图固补。参附、芪附、龙牡、真武，为必用急用之要方也。缓者症虽阳虚，暂无脱象，当宜血肉有情之品为之主，以温肾填精、助阳摄纳之品为之佐。固补奇经，缓图功效，多服久服，自见奇功。血肉有情如鹿角、鹿茸、羊肉、羊肾、鳔肭、河车之属；益肾阳填精如苁蓉、巴戟、狗脊、故纸、骨碎补、杜仲、肉桂、茴香之类；摄纳如紫石英、赤石脂、五味、金樱、龙、牡之属。观其病情轻重，进退制方，此冲任阳虚之治法也。

冲任阴虚者，血来必鲜，时时颧红，面白唇丹，外寒内热，热在骨髓，心嘈心热，腹中气冲，食过如饥，舌绛，脉来细数。血去阴伤，阴虚阳亢，涓涓不塞，五液将枯。治非育阴潜阳、凉营清火不可。亦分轻重两法：轻者热重血鲜而多，热重于虚，凉荣清火为主，育阴滋燥佐之。凉营如生地、白芍、桑叶、丹皮、地榆、地骨、青蒿、白薇之类；清火如知母、黄柏、黄芩、黄连、童便之类；育阴如女贞、旱莲、阿胶、天麦冬、鲍鱼之类；滋燥如麻仁、芝麻、柏子仁、鸡子黄之类。待其火热渐平，方能全用育阴之剂，以为善后。重者阴虚为甚，血鲜而少，点滴不绝，皮肤干涩，骨蒸无汗，咽干口燥，鬓发焦枯，舌绛中干，脉细数而涩。阳由阴亢，热自虚来，五液焦槁，津血皆涸。非用大剂滋阴壮水，不能制其无畏之阳光。宜大剂三甲复脉为之主，而以上列育阴诸品佐之，更当复入潜阳摄纳之法，

以冀挽回于万一。惟病至此者，每成不救，以其阴液已涸，而复涓漏不除，生者既难，去者不复，虽有神丹，亦奈之何哉。此冲任阴虚者之治法也。

治求肝脾，当审寒热虚实

大抵阳虚者每兼脾土，多见食少不运，大便溏泻诸症，治宜兼温脾阳。阴虚者每兼肝木，多见头晕眼花，耳鸣心悸诸症，治宜兼清风木。此又一定之理也。况肝为藏血之脏，脾为统血之所，脾为后天，女子又以肝为先天，故崩漏诸症，肝脾亦为紧要之候，肝虚则血不藏，脾虚则血不统也。纯为肝虚不藏者，当分寒热，虚热者，甘酸咸寒补之，如二至丸、丹地四物汤、阿胶鸡子黄汤之类。若兼脾虚不统者，归芍异功散、归脾汤、当归补血汤、圣愈汤之类。

肝脾两虚，藏统失职，治宜并顾是也。更有进乎此者，脾为阴土，肝为刚脏，脾脏喜温而恶凉，病多偏于虚寒；肝脏喜清而恶温，病多偏于实热。每有肝实脾虚，脾寒肝热之症，肝热不藏，脾寒失统，肝实宜泻，脾虚当补者。治既兼乎二脏，尤当温清并进，寒热同投，泻实补虚，温寒清热，少有不合，便失病机。昔人成方如胶艾四物、胶姜饮、侧柏叶汤、黄土汤之类，均为此症化裁。而交加散一方，尤为奇妙，生地凉肝热，生姜温脾寒，一寒一热，铢两悉称。其生地绞汁不煎，尤有深意，煎则凉润性减，不能散生姜之温，而行其清肝之力也。

昔人治崩，热用荆、芩，寒取姜、艾，以为定法，而不知二者合用，尤能立建奇勋。盖夹杂之病多，单纯之症

少，故寒热并用者，治效独多耳。

又有肝脾郁结之证，肝郁、木失条达者，逍遥散疏之，脾郁、阴火下流者，升阳散火汤散之。书所谓木郁达之、火郁发之、结者散之是也。火为郁火，升之散之，火遂炎上之性，自不逼血妄行。若见热投凉，火愈下郁，崩愈不止矣。旧论以归脾汤为郁伤心脾之主方，加味逍遥为肝脾郁结之主方，其中均有可议。逍遥燥土升木，能治肝脾郁结，其妙处正在只用升散开发，不用降泄，方与治郁火达发之旨相合。若加丹、栀苦寒沉降，火无上达之期，是愈益其郁，自相矛盾矣。归脾养心和肝，调荣益气，自是要方。惟因郁结而经事不行者，用之极宜，无须更动。若因郁伤而崩漏不止者，则方中木香行气之品，断不可用，血既不止，而通其气，气行血行，当奔驰矣。古人谓归脾之妙，只在木香一味，得补中有行、静中有动之旨。但为闭塞之症而言，若言崩漏，则不能作如是解也。

热在下焦，法取清通

有热在下焦，逼血妄行者，其人平时必经事超前，色必鲜紫，脉必弦数，其症多沸热不断。宜荆芩四物汤加贯众炭、丹皮、藕节之类。荆芥炒黑，清荣止血，极有功效。热去则血无所逼，漏不止而自止。后以育阴柔肝清荣之品，调理自愈。古人谓暴崩漏宜温摄，久崩漏宜清通。所谓清通，即是热在下焦之症也。其言暴久，亦有分等，盖暴崩亦有宜清者，久漏亦多宜温者，惟当审症施治。大抵宜温摄者，须有虚脱之形；宜清通者，必见热盛之象。久漏不

止，而无虚象，则知其漏久不止之故，必别有所因而然。若属虚证久延，必致殒其生命，即不致此，其虚弱之形，在所必见矣。今漏久而不见虚象，当知非虚，既非虚则漏何以不止？推求原理，必属下焦有热，血海不藏，热逼而血妄行也。治此之症，自当清通为法。非谓一切久崩久漏，均可清通，惟久漏无弱象，或久崩服补摄而更剧者，方可用此。此读古人书所不宜拘泥者也。

气虚暴崩，峻补元气，斟酌固涩，育阴潜阳

有元气大虚，气不摄血者，此证暴崩为多，其来极骤，如堤之决，如山之崩，崩至如潮，奔骤不止。崩后气喘汗出，头晕眼黑，面唇皓白，肢冷畏寒。崩症之血，其色先红后淡，纯至全为黄水。若不速治，或治不如法，即有喘脱之虞，此崩症之至急者也。盖以血随气行，气升血升，气脱血脱，元气大虚，中气不举，气既下陷，血亦随之。况气为血固，血为气恋，未崩之先，气脱则血无所固，如水无堤，岂能免于横溢，而崩遂成。既崩之后，血脱则气无所恋，如魂无依，岂能助其升举，而崩益甚。以此因缘，连环增剧，苟不为施治，非至阴阳决离，气血两脱不止。治之之法，一则由气虚而成崩，当以补气为主，二则血脱者宜益气，亦当以益气为主。可知参、芪为必需之要药，人参大补元气，黄芪补中，兼益下焦卫气，与此症极宜，惟须多用专用，始有大力。凡治此种大症急症，药贵重专，轻则力薄，薄则力杂，均不中病。再当验其兼证，如纯见气血下脱之象者，宜补气为主，佐以升举固涩，升其下陷，

涩其下脱也。如补中益气加赤石脂、禹余粮之类，重用参、芪治之。如既有气虚下脱，又兼面赤戴阳，咽干咽痛，脉洪大无根者，宜补元益气为主，育阴潜阳为佐。以血去阴伤，阴虚阳亢，若一味补气升举，与气虚固宜，与阴虚阳亢则不合，且升举为有虚阳上浮者所忌也。如生脉散用人参扶元、麦冬育阴、五味敛虚，颇为合剂，再加花龙骨（骨）潜恋，则更誉矣。或重用黄芪至数两，而以炮姜、艾叶、侧柏、童便之类佐之，以治此症尤佳。补元气，降虚火，引血归经，面面俱到，每遇重症险象服之得效者，亦一善法也。总之，元气大虚之证，自非峻用参、芪不可。惟须知补气之品，多助气流通，症既滑脱，稍行其气，血必不止。即参、芪亦能行气，不必乌、附、青、陈始然。故每见气虚补气而倍剧者，此则不知药性之理故耳。用时必兼固涩静恋之品，始能得力，而不致反为所用。或佐升提，或兼固涩，或附滋恋并酸收，审症而施，奏效如响。而止血引经之品，如炮姜、艾炭、黑草、棕炭、牛角鳃灰、丝瓜络灰、藕炭、血余灰、釜脐墨之类，亦当佐用不缺。又有熏法、坐法以为外治：如血崩大虚厥脱者，以黄芪十数斤，煎汤置床下熏之，严闭窗户，使气不泄，药气内达，厥脱自回。稍轻能起坐者，则置净桶中坐之，热气上腾，药力亦速。更内服参附、芪附、龙牡回阴潜阳、补元固气之剂，内外并治，亦有得生者。此许胤宗法也。

有恶血阻其新血，积而成崩者，水满则溢，堤涨则决。如《金匱》云：妇人半产后，漏下不绝，唇燥漱水，乃宿有癥瘕，续得漏下者。其漏下均为宿瘀阻其生化，新血不得流通，遇

瘀而停，日积月累，愈聚愈多，一旦满而外溢，则为崩漏，书所谓“瘀不去，血不止”者是也。其人必腹有痞块，其崩必数月一下。痞块者宿瘀之外征也；数月一下者，以其崩乃盈斗而流，必间数月，始月盈满之可能。若时时淋，则漏卮不塞，断不能盈。不能盈，亦断不成崩也。其治不必治崩，不宜止涩，但当去其宿结，宿积去则血无所阻，新血畅行，按月而下，崩不治而自止矣。此崩因宿积，治宜去瘀者之原理也。轻则桂枝大黄、桃仁承气，重则抵当汤丸、大黄廑虫丸之类攻之。若素体虚弱，不能用攻，及无坚积不可攻者，倘余症颇同，或未来之先，先有腹痛筋掣，既崩之后，血来成块，色紫者，此气滞血凝，积久成崩，与上所述者大半相同。所不同者，一因瘀阻，一因气滞耳。甚则两目黯黑，肌肤甲错，大类干血瘀象，以气滞则血凝，亦能成瘀也。此不可攻，但当理气，气行则血月调，气不滞则血不停，血不积则崩不成。若用攻瘀，犯其无过，必多遗害。其理以一则由瘀而碍血，一则因气而停瘀。因瘀者其结坚，非攻不下；因气者其结轻，气顺即行。攻瘀者乃破其旧积，非攻其新停之血。以其新积之血，满而自下，无待于攻也。理气者乃防其复积，其已积者已从崩而下，即有余留，亦属易行，行气已足，不必用攻也。其症则因瘀者必见坚凝之象，因气者必有气滞之形。从数月一下，辨其积血成崩，从坚结有无，辨其因瘀因气，思过半矣。简言之，则因瘀而崩者，重则攻崩，轻者但宜调气。因气而凝者，则无论轻重，均以理气为先。古人谓调经以理气为主，确有深意。

（何时希 整理）

哈荔田

论病审证求于脾肾 塞流须辨寒热虚实

哈荔田 (1912~1989), 原天津中医学院教授

论病求于脾肾, 诊从脉舌穴位

崩漏病证病因多端, 病机复杂, 常有连锁反应之变, 每多气血同病, 累及多脏。其间, 先天藏精之肾与后天生化之源脾胃则是病机关键所在。这正如叶天士所说:“夫奇经, 肝肾主司为多, 而冲任隶属阳明, 阳明久虚, 脉不固摄, 有开无阖矣。”治崩漏须首调冲任, 而调冲任奇经又必从治脾治肾入手。临床所见崩漏病机虽然多变, 患者确实多属脾虚、肾虚之体, 即使有寒热虚实之别, 虚中夹实之证, 治本之举, 终当归于脾肾之途。所谓万变不离其宗, 当以补脾胃、益肾气为基本宗旨。

对于崩漏的诊断辨证, 除注意月经的血量、色、质及其他兼症, 尤须重视舌与脉的变化, 每将舌象、脉象作为辨证用药的重要依据。

崩漏而舌色鲜红, 乃病程未久, 热迫血行, 治当凉血止血; 若舌色淡红胖嫩, 舌尖见有红刺或瘀点, 则为久崩

久漏，气血两虚，血瘀脉络，治以益气养荣，化瘀止血；若舌淡白无华，胖嫩而润，又属崩漏日久，命门火衰，冲任不固，治宜温阳益气止血；若舌色淡青，则是久漏血瘀，即须行血止血。

崩漏证既以虚证为主，故脉也以虚象为多见，即使实证脉象也是虚中夹实。崩漏常见脉象为沉细、沉缓，尺脉尤弱。气血大伤时则见芤脉。阴虚内热时脉见细数。瘀血内停，阻塞经脉则脉见滞涩，或弦细而滞。血热肝郁则见弦数有力之脉。因本病多为本虚标实，虚中夹实，故纯实证之弦数有力之脉并不多见。

崩漏患者的腰骶部多有压痛感觉，压痛点在督脉腰俞与腰阳关穴之间的下三分之一处。崩漏血多时此穴压痛明显，淋漓不断时则呈酸痛感。血止后无压痛者，预后佳；反之如血止后仍有压痛者，则预后不佳，病情易反复，应嘱患者作进一步妇科检查。痛经患者此点也有明显压痛。结合西医检查，凡此点有压痛者，多有子宫倾斜，证明此穴在妇科触诊中有重要的诊断价值。这敏感的压痛点暂定名为关俞穴，在此提出有待进一步研究。

近年来，研究了穴位皮温与崩漏病的关系，发现穴位皮温的变化对崩漏的诊断辨证治疗及预后都有一定参考价值。测定穴位皮温，主要选取肝、脾、肾三经穴位。患者在出血期测定太冲、公孙、太溪穴温度，如太冲穴温度高于其他两穴时，即可诊为肝郁化火证；如公孙、太溪穴温度偏低时，即可考虑为脾肾亏损证。在血止后，如穴位温度升高，则预示病情好转；如血止后穴位温度不升高，甚

至穴温降低，说明病情如故，甚或加重。说明血止后穴温变化对判断崩漏预后转归也有一定意义。

塞流须审寒热虚实，调经勿忘理气

崩漏之止血，古有塞流、澄源、复旧三法，临床当遵整体辨证观，灵活运用。塞流是急则治标的措施。但止血不宜一味固涩，要根据证情的寒热虚实，来用清、补、温、泻法治之。必须权衡常变，辨证施治。因崩漏多属虚火，实火少见，故清法宜用清滋之品，如丹皮、生地、白薇、炒黄芩、茅根之类，苦寒泻降伤阴之品慎用；温而止之法用于虚寒证，但不宜用辛燥之品，如温阳不宜桂、附，养血不赖归、芎，择用巴戟、狗脊、菟丝及参、芪等温阳益气，水中补火为当；补而止之法用于肝肾脾胃虚弱，冲任亏损之证，滋补肝肾以二至、续断、寄生、山萸、黄精、地黄、首乌、杜仲等药为主，潜纳之品如龙、牡、赤石脂、五味子等亦可酌用；泻而止之法用于气滞血瘀者，治宜活血化瘀，如刘寄奴、赤芍、泽兰、三棱、没药、元胡、茜草、凌霄等。塞流宜重用陈皮水炒墓头回、桐桐炭、炒地榆、山萸、五倍子等。山萸可重用至15~30g，常可收到满意效果。炭类药虽有止血之功，但不宜堆砌使用。止血药中佐以化瘀生新之品，如刘寄奴、茜草等，能防止留瘀之弊。

妇女以血为本，但血与气相互资生，息息相关。二者之中，又以气居主导地位，气为血之帅，气行则血行，气滞则血瘀。故月经失常虽表现为血病，实则与气机紊乱有密切关系。治疗崩漏的各个类型、各个阶段都应适当配合

气分药。因气血运行与肝之疏泄功能有关，而调气即调肝，肝气郁滞又会影响脾胃生化之源，所以治疗崩漏加入气分药后，一则可以起推动作用，气帅血行，俾血无瘀滞，一则可以醒脾悦胃，生化之源充盈则病体易复。临床可根据病情选用不同药物，属于轻症者，气机稍阻，可以选用醒动脾胃之品，如佩兰、菖蒲、砂仁等；若肝气郁结较重，并伴有胸胁及乳房胀痛者，可选用疏肝理气解郁之品，如香附、元胡、乌药等；若气滞血瘀之重症即可选用活血化瘀之三棱、莪术、刘寄奴、蒲黄、郁金等。治疗虚证在用补益药同时也应加入一些醒脾理气灵动之品，如沉香曲、砂仁、佩兰等，以使其补而不滞。

例 1：吕某，女，19 岁，未婚，学生，初诊日期 1983 年 7 月 4 日。

患者 3 年来经期紊乱，量色均不正常，经中西药物治疗罔效，曾在市中心妇产科医院诊为功能性子宫出血。近半年来病情加重，经水延期不去，可达迎月。刻诊正值经期，量多，色黯或淡，有块大如鸡卵，伴有心悸、气短，或时眩晕。验血色素 58g/L。脉细数，舌质淡，苔薄白尚润。证属脾肾两虚，冲任亏损，兼有瘀滞。治拟调经养血，固摄冲任，益气化瘀。处方：

紫丹参 15g 茜草 9g 海螵蛸 9g 广寄生 12g 川续断 12g 鹿角霜 9g 刘寄奴 10g 炒杜仲 10g 山萸肉 15g 三棱片 9g 生黄芪 15g 醋柴胡 9g 五倍子 8g 炒地榆 10g

二诊：服药 4 剂后，经行量少，色呈黯红，时有小血

块。患者自觉乏力，面色不润，纳谷不香。治拟和胃调经法，于前方去柴胡、三棱、丹参，加紫厚朴 9g，法半夏 10g，杭白芍 10g，炒蒲黄 9g，水煎服，4 剂。

患者服用二诊方药后经水已净，再拟原方加减续服 10 剂，诸症悉除，血色素上升至 98g/L，于 8 月 3 日月经来潮，行经 6 天，量色均可。又以补益脾肾、养血调经之剂投之，以复冲任之损。观察年余未再复发，血色素上升到 118g/L。

例 2：韩某，女，42 岁，已婚，干部，初诊日期 1986 年 2 月 10 日。

患者月经紊乱 16 年，于 1970 年因经期感寒导致闭经 2 个月，后用中西药物月经来潮，但经期延长，淋漓不断，长达 10~20 天，量多少不定，间断治疗，时轻时重。1985 年 7 月以来月经来潮量多，色鲜红无块，用纸 7~10 包。曾 2 次住院用中西药物治疗罔效。其间曾刮宫止血，病理报告为“子宫内膜增殖症，局部腺体呈腺瘤样增生”。妇检及 B 超未发现器质性病变，诊为“功能性子宫出血”。患者拒绝手术而来就诊。刻诊：患者此次月经 1 月 13 日来潮，迄今 20 日余未止，经量时多时少，多则如泉涌，少则如屋漏。血色紫黑，有少量血块，用纸达 20 包余。伴有小腹胀痛，腰部冷痛，心悸、气短、乏力、口干。自述阴道不出血时，则有黄赤带。查血色素 70g/L。诊脉沉细，右关兼有弦象，舌质淡，边有瘀斑，薄白苔。证属肝肾亏损，血瘀气滞，冲任不畅。治拟化瘀达郁，行血止血。处方：

太子参 20g 桑寄生 10g 川续断 10g 醋柴胡 9g
云茯苓 12g 川桂枝 7g 川茜草 9g 乌贼骨 12g 炒地榆

15g 仙鹤草 18g 刘寄奴 10g 山萸肉 15g 金狗脊 10g
粉丹皮 10g

水煎服，1日1剂。

二诊：患者服药4剂，经量大减，色转红，腰腹疼痛亦轻，脉象沉细，关脉已无弦象，遂进补肝肾、养血调经之剂。处方：

川续断 10g 桑寄生 15g 海螵蛸 10g 炒杜仲 12g
五倍子 9g 山萸肉 18g 金狗脊 10g 刘寄奴 10g 生黄
芪 18g 炒地榆 15g 当归 9g 鹿角霜 12g 川茜草 9g
台乌药 7g

三诊：上方服4剂后，血止，纳谷渐增，体力渐复，惟感腰酸，改服丸剂归芍地黄丸、二至丸缓缓调治。服药月余，自觉服药后症状好转，观察2个月，月经周期和量色均复正常。

四诊：患者因过劳暴怒而复发，血初暴下不止，继则淋漓不断，时少时多，色紫黯，有血块，伴有少腹胀痛，腰骶坠疼，胸胁刺痛，腕闷纳呆，脉沉弦而涩，舌质略淡，舌苔薄腻。治拟调理气机、化瘀软坚、顾虚止血之剂。处方：

醋柴胡 9g 制香附 9g 延胡索 9g 醋鳖甲 18g 海
藻 10g 昆布 10g 炒地榆 15g 花蕊石 15g 山萸肉 20g
桑寄生 10g 川断 10g 刘寄奴 10g 绵黄芪 20g

水煎服，每日1剂。配以丸药小金丹1剂吞服。

嘱：注意休息，勿急躁，先服4剂，如有效可续服3剂。

五诊：服药7剂后，经量逐减，腹胀已除，自感胸胁已畅，食欲渐振，惟腰骶部酸痛，脉现弦细，苔腻渐退，拟

以前法加减。处方：

绵黄芪 20g 桑寄生 10g 山萸肉 20g 川续断 10g
醋柴胡 9g 制香附 9g 炒地榆 15g 刘寄奴 10g 醋鳖甲
18g 金狗脊 10g 海藻 10g 昆布 10g 茜草 9g 海螵蛸
12g

水煎服。取 7 剂，连服 2 剂后改为隔日 1 剂，丸药小金丹隔日 1 剂。

六诊：服上方 3 剂后，经水已净，尚感疲倦，腰膝无力，有少量黄带，脉现沉缓，舌质润，苔薄。拟更用丸剂徐徐调理。处方：每日上午服化坚丸 1 剂（天津中医学院一附院自制），每日下午服归芍地黄丸 1 剂，均用白水送下。

嘱：感冒时及经期停药，如在经期可服第二诊方。

服药月余来函，谓月经的期、量、色均正常，体力健复，精神大振，验血色素已升至 110g/L。函复嘱：每天上午服 1 剂加味逍遥丸，每天下午服归芍地黄丸 1 剂。随访半年余未见复发，已恢复正常工作。

罗元恺

补益化清 治崩四方

罗元恺(1914~1995),原广州中医药大学教授

临证所见,崩漏以脾虚肾虚居多,或虚中有瘀,或虚中有热。脾主统血,肾主闭藏。脾虚不能统血,则子宫之血不按期蓄溢而妄行;肾失封藏,则冲任不固而精血失守,子宫之血便妄溢而不止。血不循经而妄行,易致血瘀,瘀血不去,新血不得归经,瘀血妨碍经隧,又可成为崩漏的一种因素。出血过多,阴液耗损,可因阴血虚而生内热,成为虚热,此种病理性之虚热,反过来也成为迫血妄行之病因。总之,崩漏一证,以脾肾之虚不能固摄为主,其中或兼血瘀,或兼血热,在不同之体质、不同之病程可有不同之兼夹而分别辨证施治。

大抵血崩漏下期间,其病机多为脾不统血,故血走而崩,治则应以补脾摄血为主;若久崩久漏,其病机主要由于肾失闭藏,冲任不固所致,治则应着重滋肾补肾以固摄精血。在发病过程中,兼有瘀血者,应先去瘀以止血;兼有热象者,当先养阴清热以止血,俟瘀去热清,仍当议补以收功。多年运用以下四方治疗崩漏得心应手。

补气摄血汤 适用于脾虚失摄,崩漏不止。

党参 30g 炙黄芪 25g 生白术 20g 阿胶 12g 血余炭（研末冲服）12g 艾叶 15g 乌梅 10g 炙甘草 9g

补肾固血汤 适用于久崩久漏而有肾虚证候者。

党参 30g 鹿角霜 20g 破故纸 20g 菟丝子 20g 阿胶 12g 川断 15g 姜炭 10g 生白术 20g 杜仲 20g

化瘀止崩汤 适用于内有瘀滞之崩漏。

炒灵脂 10g 炒蒲黄 5g 生蒲黄 6g 川断 15g 荆芥炭 10g 贯众 20g 党参 20g 益母草 30g 鸡血藤 30g 桃仁 12g

清热止崩汤 适用于内有虚热，迫血下行者。

茜根 15g 乌贼骨 15g 地榆 15g 黄芩 12g 女贞子 20g 旱莲草 20g 太子参 30g 生地 15g 麦冬 15g 五味子 6g 陈棕炭 10g

夏桂成

辨证分析局部整体因素 养阴清热化瘀调理胞宫

夏桂成(1931~)，南京中医药大学妇科教授

探析病因病机，明辨局部整体

崩漏之病因病机，必须以整体和局部两方面去探析。整体病变，位于肾，因于“阴虚阳搏”，气虚或脾虚是因果相干，或称之为“继发因素”。局部病变，位于子宫，因于“瘀热互扰”，湿热是“继发因素”，但要阐明“子宫的反馈作用”。

一、肾虚为本，气虚脾虚为果

肾的“阴虚阳搏”，是整体病变中的本质因素。

在研究崩漏的文献中，特别是近年来的有关资料，无不肯定肾阴阳失衡在本病中的重要意义。肾主生殖，阴精是基础。阴虚阳搏，阳搏者，阳动也，一般作火旺。火旺迫血妄行，自然导致崩漏。青春期崩漏，主要是肾阴阳失衡，通过奇经及胞脉胞络而影响子宫。更年期崩漏较为复杂，既有肾虚阴阳失衡，直接通过冲任胞脉胞络而影响子宫，又有一系列脏腑功能失调，及其所产生的病理物质达

于子宫而发病。肾阳亏虚，证之本也。肾虚精亏无以涵养心肝，心肝气郁化火，下扰子宫血海，或心肝气郁影响胞脉胞络气血运行及正常经血的排泄，胞宫瘀血，因之而生；阴虚及阳，阳虚失煦，气化失职，亦能致瘀；阳虚之后，火不暖土，脾胃不和，气虚则摄纳乏力，血失统摄，加剧子宫出血。此乃更年期崩漏复杂机理之特点。

阴虚及阳，逐渐转入阳虚为主，或者平素脾肾阳虚，则出现虚寒性崩漏，此属阴虚阳搏发展的后果，除少数可见于崩漏早期外，一般多见于中后期。

气虚或脾虚，是大出血的结果，非致病之因也。但倒果为因，程度不同地影响冲任、子宫之约制和固藏，亦不可不知。

二、瘀热交合，乃出血之重要局部因素

局部指子宫而言，子宫受心肾肝脾胃等整体功能的影响和支配，整体病变所产生的火热、血瘀必然到达子宫而发病。子宫的火热、瘀血乃出血的重要原因。子宫包括胞脉胞络，由于阴虚失养，脆性增加，此出血之二也。且本病常与闭经交替发作，其瘀结较久，缺乏阴液之润化，阳气之运化，有类《金匱》所谓之“干血”，即干性瘀血，不易脱化，故临床上常见反复出血。

出血既久，下元亏虚，湿邪乘虚侵入，蕴于子宫而化热，湿热与瘀血相合，使出血益发难愈。

三、子宫反馈于整体

子宫应藏而反泻者，此崩漏之所由作也。但子宫的藏泻受心肾所主宰，受阴阳消长转化的月节律所支配。心肾

之气通而下达，胞脉胞络畅通，子宫即行泻之功；心肾交合，气不下达，胞脉闭塞，子宫即行藏之能。但子宫的反馈作用，亦能促动心肾之间的交合与升降。一旦病变，特别是更年期崩漏，这种反馈作用和变化十分明显。在出血期或前期，所出现的烦躁失眠，烘热激动，乳房胀痛，面浮肢肿，头晕目眩等，均属气血上扰心神所致。因此，调理月经，行子宫正常之泻，上述诸症自然消失。青春期崩漏，出现心神烦躁不宁，记忆力下降等，亦与子宫的反馈有关。临证发现有些崩漏之所以出血增多，乃因子宫有求于心肾，心肾（包括肝脾）气血大量进入子宫而为患。有些患者因瘀血占据子宫，子宫加强收缩，以期排除瘀血，但由于“干性瘀血”不易排除，亦必促动心肾，致耗精血，反使崩漏日久不已。此由局部影响整体也。

临证处理的几点经验

一、坚持主证主因的调治，处理好兼夹证型

本病的主证主因，是肾阴虚夹有血热、血瘀，某些出血较重者，可因血热血瘀之患为主。但血瘀证在临床上很不典型时，极易被忽略。血瘀证的诊断，主要掌握两个重要症状：一是阵发性出血，二是大血块排出。阴虚血热夹瘀，一般均采取滋阴清热化瘀之法，常用固经汤（丸）、四草汤；如血热血瘀为主因者，以清热化瘀为主法，佐以滋阴，选用丹栀逍遥散合加味失笑散，再入二至丸；如果血瘀为主要因素者，宜四草汤合加味失笑散。在具体应用药物时，还要注意到脾胃的运化。崩漏是一个证型错杂、病

程偏长的病种，不同的证型，甚至相互对立的证型，可以同时存在。处理的时候，寒热并用，但要注意方药间的协同性，尽可能避免相互间的对抗性。因此挑选清肝温中方药时，不宜影响对立一方的病情，如肝经郁火、脾胃虚寒并存，清肝加剧虚寒，温中促动肝火，如加味归脾汤、越桃散、交加散等。血热与血瘀相兼，治疗上也有一定的冲突，清热应固经，化瘀要通经，治此之时，须相互兼顾，最好选择具有清热化瘀双相作用的药物，如自拟四草汤。

阴虚日久，损及脾肾阳气者，发为虚寒性崩漏，同样夹有瘀浊，治疗除健脾补肾外，还当化瘀固冲。方选胶艾汤、参鹿汤、震灵丹一类方剂，效果较好。

二、血热夹瘀主以四草汤

根据单方验方创制了四草汤。药用马鞭草、鹿衔草，一般用量需在30g左右，如系鲜草，量应加倍；再加茜草、益母草，用量在15g左右。本方具有化瘀、清热、利湿等作用，一般适用于血瘀夹血热性崩漏，对更年期崩漏尤为常用，目前已列为我科治疗瘀热性出血病症的常规处方。马鞭草具有清热、化瘀、利湿三大作用，前人说法相同。而鹿衔草之清热作用，与本草书籍记载相反，前人有将其列为助阳药者，有将其归属祛风湿药者。建国初期，曾作为凉性避孕药而为临床所试用，发现本药对崩漏有止血作用。曾作过单味药的临床观察，证实本品具有清热的作用。在具体应用时，如加入炙龟板、大蓟、小蓟、炒川断、生地等，止血之效尤捷；如加入黑当归、赤芍、失笑散、制香附、花蕊石、血竭等，对血瘀为主之崩漏，疗效颇佳。但

若脾胃虚寒者，当佐健脾和胃之品，以免妨碍脾运而影响疗效。

三、青春期崩漏以补阴化瘀为主

青春期崩漏的特点，亦应补阴化瘀，一般选二至合二甲（炙龟板、炙鳖甲）再参入加味失笑散。加味失笑散由失笑散、黑当归、赤芍、白芍、血竭、茜草、大蓟、小蓟、制香附、益母草组成，滋阴而不滞瘀，化瘀而不伤阴。瘀血既化，脉络脆性降低，子宫自能固藏。如出血时间很长，反复发作，滋养肾阴，应坚定不移，长期服用二至地黄丸。若出血太多，或出血时间太长，营血耗伤，阳气亦弱，势必涉及脾胃，以致脾胃不和，甚或导致湿浊内阻者，则滋阴有碍脾运，养血反助其湿，此当法随证变，从脾胃论治或兼治，用参苓白术散、归芍六君汤等。曾治一青春期崩漏，由于出血时间太长，而见肾阴虚、脾胃弱、瘀血停、湿热滞、虚火旺等相互错杂之证候。

陆某，女，16岁。

初潮3年来，月经周期紊乱，反复出血，量多，色鲜红，有血块，或排出较大血块，出血之前，辄有头晕耳鸣、腰酸、烦躁、低热等症，同时又伴纳欠便溏，瘦少色黄，面色萎黄等症，脉象细数，舌苔黄白厚腻。既有阴虚火旺，瘀血停结之证，又有脾胃虚弱，湿浊内阻之候，其治既要滋阴清热化瘀，又要健脾助运利湿。方取固经汤、加味失笑散、参苓白术散进退，药用炙龟板、地骨皮、软白薇、丹皮炭、干地黄、炒五灵脂、椿根皮、碧玉散、炒白术、白茯苓、小蓟炭等。疗效满意，调治3个月，基本痊愈。

四、更年期崩漏重在调理

更年期崩漏的治疗特点在于适应更年期的错杂病机，予以滋肾养阴，清热化瘀，调理肝脾，安定心神等法。当出血量多时，务求塞流，滋阴清热化瘀乃是要法。然清热之法又当详审心火、肝火、肾火，而分别予以清心安神、清肝泻火、滋阴降火。常用固经丸（汤）合四草汤，加入钩藤、合欢皮、黛灯心、莲子心、陈皮、失笑散等清降安神之品（这是治疗崩漏的一大特点）。其次是寒热并用，一面运用四草汤、固经汤，一面又需加入炒白术、陈皮、茯苓、川断、炮姜温调脾胃之品，这是治疗本病症的又一特点。如年届七七，可运用断绝月经之法以达治愈崩漏，此乃更年期崩漏的第三个治疗特点。杨子建曾经指出“治五十妇女……经候过多”，当“竭而止之”。根据肾衰、天癸竭之理论，运用清热凉宫、温阳健脾之复方，即四草汤合二仙汤，有一定的绝经作用。此外，丹栀逍遥散合安老汤或归脾汤，近用于2例48岁患者，1例已绝经1年，1例停经8个月，说明亦有一定的临床效果。

五、调治子宫清凉补泻，镇静安降

时人治崩漏，皆调冲任，而调治子宫，也有助于较好地控制出血，抑制子宫的反馈作用，亦可减少出血，巩固疗效。调治之法，主要是清热凉宫，镇静安降，其次是补宫、泻宫、暖宫数法。清热凉宫，除固经丸（汤）外，尚需加入紫草、鹿衔草、苦丁茶、地龙等品。大出血时应用龙齿、牡蛎、钩藤、五味子等镇降之品，抑制子宫的反馈，减少出血，很有必要。子宫发育欠佳，或长期出血，宫失

所养，必须补宫，对青春期崩漏患者，尤为重要。血肉有情之品，秽浊腥臭之物，都有滋养子宫、帮助发育之功效。如龟板、鳖甲、乌贼、淡菜、动物胎盘等与四物汤合用，补宫作用更好。补宫之目的在于藏，有藏则有泻，藏是主要的，且子宫得养，脆性消除，弹性增加，则收缩有力，自能固藏。暖宫，一般在崩漏的后期或某些严重阶段，出现子宫虚寒病变者，运用本法。震灵丹中之紫石英、赤石脂、白石脂、禹余粮以及蛇床子、艾叶、鹿角霜（胶）等，均有暖宫摄血之效。泻宫，是排泻子宫应泻之物，使之荡然无存，以利其藏。崩漏是子宫泻而不藏，但也与其浊之不下有关，因此，泻之未尽，就无以行藏之功。用四草汤、加味失笑散，必要时加入制大黄、炒枳壳、晚蚕砂等，即意在清除子宫残留之瘀浊，泻之使尽，则藏血之功自复。

陈源生

明辨开阖气血 权衡补清通涩

陈源生（1897～ ），重庆市中医研究所研究员

在多年临床实践中逐渐体会到，治疗崩漏若欲获得较好疗效，必须明了与处理好几个关系：病机认识上，要分清是开泄太过或是固摄无权；是血病及气抑或气病及血。治疗处理上，要掌握好补与清的主次，通与涩等的适应证。立方遣药上，要标本兼治，灵活配伍。血止“流塞”之后，还要“澄源”巩固，促使病员早日康复，防止崩漏再发。概括说来就是：明辨开阖气血，掌握补清通涩，重视澄源善后。

明辨开与阖

崩漏的发生，与开阖失调有关。其机理可大致归纳为开泄太过与固摄无权两类。

月经是妇女的生理现象，常人阴阳调和，开阖得宜，约1个月之谱，冲任充调，按时行经，故无月经过多过久之患。崩漏为血病，血遇热则溢，因热致溢，是开泄太过。而冲任受损，脾气虚弱，中气下陷，血分虚寒等，不能统血摄血，则属固摄无权。二者相较言之，如沈尧封所说，“崩证

热多寒少”。临床上因热致溢的崩漏相当常见。

致崩漏之热为虚火。《内经》说“阴虚阳搏谓之崩”，指出崩证之因，乃阴虚之热。张山雷说得明白，“崩中一证，因火者多”，他特别说明这种致崩之火“是虚火，非实热可比”。此火乘于阴分，与血搏结，临床上就表现为阴虚血热的证候。

崩漏的虚火常与肝肾阴阳失调有关。肾属水，肝属木，肾主封藏，肝主疏泄。肾水不足，不能涵养肝木，相火亢盛，发生疏泄太过；而肾不能行其封藏之权，冲任因而不固。这种肝肾开阖失司，就表现为阴虚火旺或冲任虚损之证，也是崩漏的病机之一。至于阴虚肾水不足的原因，可约之为三：一是素体阴虚，先天禀赋不足；二因化源不足，脾虚不能运化水谷，以生阴血；三为房劳过度，生育过多，五志化火等。

从上可见，崩漏本质上属于虚证。阴虚肾水不足所致者，其开泄过度系因虚火，固摄无权是阴虚无以行其守护之职。病机在握，临证就能提纲挈领，执简驭繁。

临床上也有因气郁化火，木失条达，肝气横逆，疏泄太过而致崩漏者。解郁清肝，令其条达，即可使阴阳重归于平衡。此与阴虚阳亢，水不涵木者不同，不可混淆。

例 1：肝郁化火，开泄太过。

汪某，31岁。

数月来，月经超前，十余日一行。经期乳房胁肋胀痛，腰疼难寐。5日前，月经来潮，经量陡增，服四物汤、温经汤等，血量未减，经血色红。形体消瘦，性急多怒，口干

口苦，头目眩晕，溲热便结，脉弦数，左关尤甚，舌苔薄黄。乃体质偏热，肝郁化火，疏泄过度之故。以丹栀逍遥散加减：

当归 9g 白芍 24g 白术 9g 茯苓 9g 柴胡 6g 茜草根 12g 仙鹤草 30g 旱莲草 30g 甘草 6g

服 2 剂，血大减，而溲热便结依然，守方去仙鹤草，加胡麻仁 30g，醋炒地榆 30g，又 2 剂后，血止便调。因腰痛头晕未除，复以柴芍地黄汤加女贞子、旱莲草等滋肾清肝。其后，月事如常。

分清气与血

气为血帅，血为气母，血之与气，互相依存，互相影响，不可分离。崩漏虽属血病，与气也有着密切关系。诊治崩漏时，在气与血的关系上，应注意辨别是血病及气，或气病及血。血病及气，是血病在先，气伤在后，重在治血而兼顾气；气病及血，是因气虚不摄，气虚是本，出血是标，当以补气为主，而兼顾血。临证时，不要把二者的主次、因果倒置。

在崩漏迁延不愈，阴血日渐流失的情况下，气无血以附，遂因之而虚，这是崩漏阴损及阳的机转之一。临床特点是，在呈现阴血虚征象的同时，伴有倦怠无力、少气懒言、动则气短、面色晄白无华等气虚表现。这种病人，往往热随血去，故热象多不著。在临床上，根据气血与崩漏的发病关系，偏于气阴不足者，用养阴益气法，自拟保元二莲汤（党参、黄芪、当归、莲米、旱莲草、甘草）；偏于

血虚而无热象者，用圣愈汤养血益气。

气滞而病，血不能独行，可使瘀血发生。气郁化火，则肝气横逆，疏泄太过。二者都可能导致崩漏。但气病及血在崩漏发生上的主要病机，是气虚不能摄血。血之所以畅行于经脉而不外溢，原因之一是靠气的摄护，若气虚不能摄纳护卫，尽管肾气开阖得宜，亦必致血不循经隧，外溢而为崩漏。临床表现：经血暴下，或淋漓不断，质地清稀，色泽淡红，神疲无力，气短懒言，纳差食少，困倦嗜卧，舌淡苔薄白而润，脉细弱或虚大无力。多见于平素气虚者，每因劳倦过度诱发。气不摄血的崩漏，因主要病损之脏不同，临床表现及治疗因之亦有差异。一般习惯上所称的气不摄血，是指肺脾气虚，而以肺气虚损为主，多伴有自汗恶风、易于感冒等肺卫不固表现，及发热、烦渴欲饮、脉洪大无力等劳伤肺脾之气虚表现。宜补气摄血。用加减当归补血汤（黄芪、当归、三七、桑叶），方中黄芪要重用。

心脾两虚，又叫脾不统血，兼有心血不足的惊悸、怔忡、不眠等症状，用归脾汤补益心脾以统血。这种病人往往忧思伤脾、肝气郁滞同时存在。前人称“香附是妇人仙药”，用本方时，将方中的木香改为醋制香附，解肝气之郁结，疗效颇佳。

气病及血中，还有中气下陷一证。特点是：心中空虚，少腹有下坠感，两寸脉弱，或右关浮大无力。此证病在脾肺，以脾为主，亦属气虚之列，乃因血随气陷而下，与前述二者不尽相同。治当补中升陷，用补中益气汤，方中党参、黄芪要重，升麻、柴胡宜轻。兼有郁热者，可用升阳

举经汤（补中益气汤加梔子、白芍）。应提及的是，补中升举之法，“利于脾胃之阳虚，而最不宜于肝肾之阴虚”。崩漏因于肝肾阴虚者并不少见，若误用之，恐有拔动根株之变。临证时，要注意识别。

例 2：心脾两虚，脾不统血。

王某，35 岁，教师。

体质素弱，沉默寡言，而善思虑。常有惊悸怔忡、睡眠不稳、纳差神疲等症。月经先后不准，量少色淡。近因暑假将临，连夜评卷，突然血崩。心慌心悸加重，更增自汗脘闷不思食，脉细，苔薄白。前医作血寒治，用胶艾四物汤加肉桂，无效。此责之心脾两虚，脾不统血，予归脾汤化裁：

党参 30g 黄芪 30g 白术 12g 当归 9g 茯神 12g
酸枣仁 12g 炙远志 6g 龙眼肉 12g 醋炒香附 12g 仙鹤草 30g 浮小麦 24g 炙甘草 6g

1 剂而血减，服至 5 剂，血止汗收，诸症亦减，惟夙有带下未愈，前方去香附、仙鹤草，加茜草根 9g，乌贼骨 15g，山药 30g，数剂而带亦除。嘱将山药煮粥，加少许炒芝麻，日日服之，双调脾肾，月余后复健。从此月经准时，体重亦增。

权衡补与清

补是滋补，清是清热。补与清，是针对崩漏常见的阴虚血热和阴虚火旺证候而立的治疗法则。鉴于阴虚是本，火热为标，在补与清的关系上，必然是以滋阴为主，清热为

辅。

这类病人一般的临床表现是：经血暴下如注，或淋漓不断，色泽鲜红，阴道有热感，头晕目眩，心烦口干，手足心热，或目涩多眵，两颧色赤，舌红少苔，脉象细数，即阴虚与火热兼见。治疗则宜滋阴与清热并用，二者相辅相成，标本兼顾，并行不悖。但阴虚有轻重之分，火热有微盛之异，故在具体方剂的应用和药物的选择上，也就有所不同。常用的处方有奇效四物汤（熟地、白芍、当归、川芎、阿胶、黄芩、艾叶）、知柏四物汤和芩连四物汤。这些方药都是以四物汤为基础，滋养阴血以固其本，补阴以配阳。方中熟地宜改用生地，以增强养阴凉血止血之力。生地、白芍是阴药，量宜重；当归、川芎是阳药，量宜轻。不可阴阳不分，反致温燥耗血动血，助其炎热之势，变生他病。上述三方的区别：奇效四物汤有阿胶助四物补阴血，黄芩清肝热，又辅以辛温的艾叶反佐之，适于血虚较甚，火势不著，肝家有热者；知柏四物汤中的知母、黄柏，长于清虚热、泻相火，阴虚相火亢盛者宜之；芩连四物汤因有黄芩、黄连苦寒泻火，故宜于阴虚而火热较重者。血热宜用凉血四物汤（生地、白芍、当归、川芎、丹皮、地骨皮），此方丹皮凉血，地骨皮清气分虚热，有气血两清之功，若加胭脂花（注）、仙鹤草等凉血止血之品，效果更好。

应该强调的是，崩漏所见的热象，多系虚火，与实热截然有别，只宜在滋补阴血为主的前提下，酌加清热之品，绝不能本末倒置，过用寒凉药物。否则，脾胃受损，正气难复，或苦寒化燥，阴血更伤，或伤及阳气，成为阴阳俱

损之证。即使个别病人热势较著，需用苦寒泻之，仍要以滋养阴血为主，上述芩连四物汤的配伍堪为范例。

例 3：阴虚火旺，血热妄行。

田某，30 岁。

近年来月经超前 7~8 日，有时 1 个月两至，量多色红。此次经血如注，服温经汤、胶艾四物汤及十灰丸等，10 日余不已。其两颧色赤，目眵多，舌红，脉细而数。平素手心灼热，目涩口干，心烦盗汗，小便黄热。系阴虚热扰血分之候，血得热而妄行也。宜养阴清热，凉血止血。拟凉血四物汤加减：

生地 24g 胭脂花 30g 美人蕉根 30g

服 2 剂血止，心烦盗汗、口干、手心热等如旧，舌边瘀点隐约可见。阴液未充，阳无以制，瘀热夹杂其间。上方去胭脂花、美人蕉根，加茜草根 9g，乌贼骨 15g，炒五灵脂 6g，养阴兼理瘀滞。2 剂后，少腹隐痛，随下血块少许，脉转缓和，诸症亦减，终以六神汤（四君子汤加山药、扁豆）加生地、首乌、枸杞等健脾滋肾收功。

临床上，也有血分虚寒，阳不能固而发生崩漏的。患者或为血虚有寒之体，或经期不慎生冷，或病中过服苦寒。平素手足厥冷，纳差喜热，月经错后，量少色淡质清，少腹冷痛，喜温喜按。每因郁怒伤肝，劳倦过度，房劳受损等而诱发崩漏。脉见沉细而迟，舌质淡。清滋绝非所宜，当温经养血摄血。用胶艾四物汤，寒盛加吴萸、炮干姜；气亦虚者加党参、黄芪；兼气滞者加小茴香、台乌。兼有热象，口燥咽干，手足心热者，宜温经汤。

例4:血分虚寒,不能摄血。

廖某,25岁,农民。

平月经期错后,经量时多时少,色淡清稀,少腹痛,有冷感。已婚5年,未孕育。日前夫妻口角,月经超前而至,暴下如注。诊见面色无华,神疲体倦,舌淡苔白,脉弦无力。伴口干不饮,少腹胀痛,腰痛绵绵。证属血分虚寒而兼气滞,法宜温经养血,佐以调气。胶艾四物汤加味。

阿胶 12g 炒艾叶 12g 熟地 15g 白芍 12g 当归 9g 川芎 6g 醋制香附 12g 台乌 9g 小茴香 6g

服药2剂,得矢气后少腹胀痛止,血量减少过半,气滞已除。因仍觉精神疲惫,前方去台乌、小茴香、香附,加党参24g,养血益气,温补下元,3剂后经净,精神好转。复以八珍汤加补骨脂、巴戟、鱼鳔胶,补气血,益肝肾,以竟全功。嗣后,月经正常。年余后生一男婴。

斟酌通与涩

通,是指崩漏因瘀血阻络,血不能循经,宜通因通用,以活血祛瘀法治之,瘀去而血自归经,崩漏可愈。涩,是收涩,崩漏正虚较甚,或病久不愈,已成滑脱不禁之势,须配伍收涩之品,增强固护正气、摄纳阴血之力。二者都是治疗崩漏的特殊方法,或称变法。

崩漏产生瘀血的原因,或因于寒,寒则血凝而不行;或因于热,热则煎熬血液成块;或因气滞,气滞则血亦滞;或因收涩不当,血不得行。偏于寒者较多,气滞常为兼见。临床以少腹疼痛为突出表现,疼痛的特点是:痛处固定不移,

其痛如针如锥，痛必拒按。血色紫红，间夹血块，血出不畅，时多时少，疼痛常随血块的流出而暂时缓解。伴见目眶黧黑，面色青黯晦滞，舌色不鲜，或见瘀点，脉沉涩或弦紧。治宜活血祛瘀，用桃红四物汤加五灵脂、延胡索。若胁肋胀为肝气滞，加青皮、香附；胸部满闷为肺气滞，加陈皮；少腹胀为血中气滞，常用川芎、延胡索。偏于寒者，加艾叶、棉籽，温经散寒，寒甚加吴萸、肉桂；偏于热者，宜重用生地，加丹皮、栀子、茜草根，清泄热邪。

例 5：寒凝血瘀，血不循经。

左某，38岁。搬运工人。

平素月经愆期，40~50日一行，经行腹痛，常有冷感，经血量少。时值隆冬严寒，劳动淋雨，入夜困倦难支。翌日月经来潮，血量甚多，色泽紫红，间夹血块。少腹疼痛不移，如针刺样，喜热而拒按。就医诊治，予补中益气汤加生地、槐花，出血如故，腹痛有增无减，并觉头昏乏力，手足厥冷，纳少喜热饮。面色晦黯，脉沉弦，舌淡有瘀斑，苔薄白。此寒凝血瘀，阳虚血弱，本虚标实之候，当先祛瘀，温而通之，稍佐养血固本。取胶艾四物汤化裁：

白芍 10g 当归 10g 川芎 10g 阿胶 10g 炒艾叶 10g 炮干姜 6g 官桂 6g 炒五灵脂 12g 小茴香 9g

服药 2 剂，出血渐少，腹痛已不著。改为胶艾四物汤加吴萸、炮干姜、棉籽，另拟当归生姜羊肉汤加附子炖服，药食并进，养血温经扶阳，加黄芪、当归、砂仁等，健脾益气温阳养血以善其后。

活血祛瘀法还用于防止瘀血停蓄为患。崩漏常有离经

之血留着，亦属瘀血范围。瘀血不祛，新血不生，久则瘀化为毒，变证丛生。前人有瘀生百病之说，足以为戒。在治疗崩漏时，对防治瘀血停蓄为患，常须寓治于防。因瘀血发生崩漏者，自当以逐瘀为急务；不因瘀血者，在止血的同时，着重防患于未然。在处方用药上，避免过凉过燥，力求药味平和，切合病情，注意中病即止，勿使过量。在药物选择配伍上，少佐以活血之品，如用四物汤不去当归、川芎，但用量较轻，并适当选用兼有消瘀功用的止血药，如三七、茜草根、血余炭等，有时也于方中加调气药物，如香附之属，气行则血行，调气即所以消瘀。当然，血止而瘀尚未尽者，则可在调理的处方中，酌加行气活血之药。

收涩一法，常用于冲任虚损的治疗。据临证观察，此种患者，或素体精血两亏，或因房劳过度，或生育过多，崩漏前每见腰酸膝软、带下如注等肝肾虚亏、冲任受损征兆。崩漏一旦发生，经血如注，或淋漓缠绵不尽，色泽淡红，少腹空痛喜按，腰痛如折，膝软无力，耳鸣目干，五心烦热，脉沉细尺弱，或浮大无力，重按则空，舌质淡瘦。治宜滋补肝肾，固冲涩血，方用补肾固冲汤（自拟方：鹿角霜、龟板、枸杞、熟地、阿胶、鱼鳔胶、龙骨、牡蛎）。若虚甚脉浮大无力，反发热者，宜用龟鹿二仙丹（龟板胶、鹿角胶、人参、枸杞）加龙骨、牡蛎，峻补督脉，摄纳元气。

病久气虚不摄，渐有滑脱之势，经血绵绵不尽者，当固上摄下，用加味赤石脂禹余粮汤（自拟方：赤石脂、禹余粮、龙骨、牡蛎、党参、黄芪），补气摄血。收涩药物中首推龙骨、牡蛎，可安五脏，益心神，有涩血补益之功，无

留邪伤正之弊。还有乌贼骨一药，收涩、活血兼备，涩血而不致瘀，故在临床上亦常选用。

例 6：肾督俱损，冲任不固。

宋某，39岁。生育6胎，小产4次。平日带下缠绵不绝。数月前，血崩暴下，继而淋漓不断，终无干净之日。更医多人，服药罔效。渐至卧床不起，起则血量增多，腰痛难支，眩晕欲倒，心慌汗出。诊见形体瘦削，面色淡白无华，两颧潮红，两目无神，耳轮干瘪，唇淡无泽，舌瘦津干，脉浮大无力。索阅既往药方，不外温补升举，养阴清热，止血涩血之剂。此精血大亏，肾督俱损，乃冲任不固之重症，时有脱厥之虞，非大滋大补大封大固不能奏效，然亦只能取效于万一。姑拟龟鹿二仙丹加味：

龟板胶 9g 鹿角胶 9g 鱼鳔胶 12g 枸杞 12g 熟地 24g 山茱萸 9g 五味子 6g 山药 30g 龙骨 24g 牡蛎 30g 砂仁 6g

嘱将药浓煎，少量频服，恐胶粘之药，难于运化吸收。另用人参 9g，煎汤，不时口呷少许，以防虚脱。不意 2 剂后，精神稍好，6 剂后血量减少，半月后血止。继以上方随症增损，并参以健脾开胃之品，同时用藕粉、怀山药粉煮之代粥，2 个月余后得康复。

有时血崩暴下，出血特多，瞬息之间，气随血散，每可出现虚脱征象，宜急用独参汤益气固脱。四肢厥逆，阳气亦亡者，急用参附汤益气回阳固脱。盖有形之血难以骤生，补血涩血，缓不济急，而无形之气，亡在顷刻，急当固之，用独参汤、参附汤，方专力宏，挽性命于垂危，不

伍收涩药，脱亦得固，为涩法之特殊者。

要之，通因瘀血而用，涩为虚甚而施。无瘀而祛瘀，正气更伤；有瘀而涩血，闭门留寇。通与涩，判然两途，临诊时，要仔细辨识，不要犯虚虚实实之戒。其鉴别要点：少腹疼痛，痛处不移，如针如锥，按之痛剧，舌泽不鲜，有瘀点，脉沉涩，弦紧，为有瘀；少腹不痛，或痛而喜按，脉虚无力，为无瘀。

兼顾标与本

这里所说的标本，是指治疗崩漏时，治标的止血药与治本药物配合应用的关系问题。如果治标的止血药选择配伍合适，也有助于治本。因此，正确选择应用止血药，也是崩漏治疗不可忽视的一个重要方面。

中医强调治病必求其本。而于崩漏一证，在辨证治本的同时，习惯上还配伍止血药治标，如是标本兼顾，可较快地止血。

止血药的选用，主要根据药物的寒热属性，在疗热病以寒药、疗寒病以热药的原则指导下运用。有时，也有作为反佐，或只取其止血作用而应用的。常用止血药物中，属寒（凉）性的有：地榆、侧柏叶、茜草根、牛耳大黄、荠菜、胭脂花、美人蕉根；属热（温）性的有：艾叶、炮干姜、三七、乌贼骨、棉籽；属平性的有：阿胶、鱼鳔胶，有滋养阴血的作用，阴血虚者尤宜；三七、茜草根、血余炭等，兼有活血祛瘀之效，有止血之力，而少留邪之弊，有瘀者亦可用；乌梅、赤石脂、禹余粮等，有收涩作用，病

久、无瘀者较宜。

不难看出，止血药虽属治标，但在使用时仍没有脱离辨证施治的原则。因此，在某种意义上来说，在崩漏治疗中配伍止血药，是有助于治本的措施之一。

重视源与流

需要注意的是，止血只是“塞流”，而非崩漏治疗的全部。“流塞”以后，还须“澄源”、“复旧”，源清而后流洁，方可达到恢复健康、防止崩漏再发的目的。

澄源是对崩漏的善后处理，也是治疗崩漏的一个十分重要的环节。

怎样澄源？陈氏在临床上侧重调补脾胃。出血虽止，崩漏得治，而正气未复。一方面，已失之血需后天脾胃化生补充，另一方面，病后阴阳失调尚未完全恢复平衡，须用药物继续调整，而药物作用的发挥，又必须靠中土运化。故在善后阶段，调理脾胃至关重要。李东垣强调“下血症须用四君子补气药收功”，就是这个道理。四君子汤是补脾的主方，重在补脾气。若脾阴亦虚者，可用六神汤。

通过调整脾胃之后，肝肾阴血仍然不复，或肝肾亏损较著，而脾胃运化又较好者，则宜滋养肝肾为主，方如归芍地黄汤、左归饮之类。若不重视肝肾阴阳的调整，崩漏常可再发。调补脾胃与调补肝肾何者为先，何者为后，何者为主，何者为次，或相辅并用，应视具体病情相机而行。此外，注意饮食，增强营养，保持心情舒畅，防止情绪波动，以及节制房事等，对早日复元亦属必要。

(注): 胭脂花系紫茉莉 *Mirabilis jalapa* Linn 之别名, 陈氏善用其花, 若无花, 用根亦可。

(郭铭信 整理)

何少山

温阳止崩

何少山（1922～ ），杭州市中医院妇科主任医师

纵观女科专著，言崩遵循《内经》旨意，从火热论治居多。如《素问·阴阳别论》说“阴虚阳搏谓之崩”，《沈氏女科辑要笺正》阐述：“阴气既虚，自主无权，而孤阳乘之搏击肆扰，所以失其常规，暴崩直注。且肝气善于疏泄，阴虚者水不涵木，肝阳不藏，疏泄太过，此崩中一证，所以是虚阳妄动也。”《素问·六元正纪大论》又说：“因大温而病血崩。”把血热妄行作为崩证的主要病机，因而明·方广主张“治法初用止血以塞其流，中用清热凉血以澄其源，末用补血以复其旧”（《丹溪心法附余》），亦以热为致崩之因。

在长期的临床实践中体会到，崩漏之作，因虚寒所致者并非少数，用温经壮阳、固摄冲任以止崩疗效显著。

阳气衰微 冲任失摄

就病机而论，因阳虚致崩的机会较多。

青春少女，若天癸不充，肾气不足，冲经不固，经泛无常，或逢考试，曲运神机，劳脑萦心，耗损心阳，或劳

倦伤脾，脾阳不振，心肾阳虚，冲任失摄，胞中之血遂走而崩。

育龄期妇女有素体阳虚者，或因房劳太过，产育不节，损伤肾气，加之人事环境，操劳谋虑，肝气虚馁，冲任虚寒，封藏失司，失血内崩。

更年期老妇机体衰退，喜怒哀乐，七情内伤，天癸将绝，肾气已虚，命门火衰，脾阳失煦，冲任虚寒，固摄无权，故易暴崩失血。

对于平素经血泛多，或崩与漏交替更作，日久不愈，精气难复者，因血去阴伤，气阴两亏，而虚能生寒，戕残肾阳，冲任失煦，则摄纳无权，易成崩证。

有些患者在阴道出血期间，贪食冰水冷饮，冰伏阳气，或过服寒药，损伤脾阳，致使阳虚气弱，冲任虚寒，不能制约经血而血崩。

如果说虚寒血崩仅是崩证的一种类型，那么其他如阴虚阳搏，肝阳亢扰，冲任气虚，瘀血阻经等类型的崩证，一旦发生了大出血，它们的病理机制已不同程度地转归为阳虚型，或阴阳两虚型了。如《女科经纶》引李东垣“血崩日久化寒主升举论”说，“前虽属热，下焦久脱，已化为寒，久沉久降，寒湿大胜，当急救之”，就提示了这种转归。因为暴崩失血后，阴血骤虚，气随血耗，热跟血去，阳气阴血均现不足，而呈现一派虚寒征象。即使有热象，亦多真寒假热，乃浮越之虚阳，尤当甘温培本，引火归原。由于血为气母，血亏阳失依附，气血相离，不守本位，阳不统阴，更使血崩不止。

更有甚者，崩中之血，阳气暴脱，卒仆厥逆，生机垂危，张景岳称此为“血厥”。急当回阳救逆，命犹可保；若“用寒凉以止血者，必致败绝阳气，适足以速其死耳”（《景岳全书》）。

温煦冲阳 固摄任阴

温阳止崩，主要通过温肾壮阳，散寒祛瘀，增强天癸、肾气、冲任、胞宫的调节功能，使阳回气固，阴血不致奔脱，起到塞流止血的作用。

一、温中益气摄血

血脱益气，乃古人之法。《景岳全书》载：“血脱等症，必当用甘药先补脾胃，以益生发之气。盖甘能生血，甘能养营，使脾胃气强，则阳生阴长，而血自归经矣。”况且气有余便是火，气不足便是寒，补气有助阳之功效。常用高丽参、红参、党参、黄芪、白术、茯苓、怀山药、甘草、升麻、饴糖等，温中益气，补气摄血，振奋脾阳，生血补血。

二、温阳补火摄血

阳化气，阴成形。对于崩证阳气大虚，命门火衰者，当求其脏而培之固之，壮阳固气，摄纳阴血。对于阳气欲脱者，回阳救逆，引火归原。常用药有制附子、炮姜、肉桂、淡吴茱萸、高良姜、艾叶、鹿角胶、淫羊藿、巴戟天、补骨脂、甜苁蓉、菟丝子、覆盆子、仙茅等。

三、温行祛瘀摄血

崩中下血，必然“经脉中已动之血有不能复还故逼者”，而瘀滞冲任，“凡有所瘀，莫不壅塞气道，阻滞气

机”。且“旧血不走，则新血断然不生。新血日生，瘀血无处可留”（《血证论》）。同时血者喜温而恶寒，寒则涩而不流，温则消而去之。故选择温性活血化瘀止血的药物是恰当的。常用有炒当归、泽兰、失笑散、血竭、焦山楂、莲房、参三七、云南白药、熟军炭等。

四、甘温救阴摄血

崩中失血既多，阴血无有不虚者。阴者阳之守，阴亏则阳无所附，阴精衰竭，阳随而亡。特别是对于阴阳两虚者，更应温煦冲阳，静摄任阴，滋阴不离益阳。常用甘温填精救阴药物，如大熟地、制首乌、阿胶、鹿角胶、龟板、龙眼肉、枸杞子、山茱萸、大枣等，既滋阴养液，又不克伐阳气。

五、温敛固涩摄血

久崩滑脱之证，应佐以温敛之品，固涩血海。常用药有赤石脂、禹余粮、龙骨、牡蛎、海螵蛸、牛角鳃、五味子、松花炭、肉果仁炭、石榴皮等，据情酌加使用。

在组合方剂时，应以温中益气和补火壮阳为主。因为失血伤气，阳气虚衰，更使冲经大开，摄纳无权，血崩不止，形成恶性循环。有形之血不能速生，无形之气所当急固，温阳化气则是截断恶性循环之关键，同时针对病情，筛选温通祛瘀、甘温救阳及温敛固涩之品摄取力强，止崩效著。

清·傅山所创的固本止崩汤可谓温阳止崩之典范。方中人参、黄芪、白术甘温益气，振奋脾阳，生血摄血；以味苦辛热的黑姜补火生阳，阳回则气固；以甘微温的熟地

纯静救阴；以甘温之当归行血补血。因为单补气则血不易生，单补血而不补火，则血又必凝滞，而不能随气速生（《傅青主女科》）。故药虽6味，却融益气、补火、救阴、化瘀诸法于一方，共奏甘温助阳、固本止崩之功。由于证药贴切，历验不衰，故流传至今，广为应用。

不同年龄 轻重缓急 灵活施治

血崩本身亦有轻重缓急之分，应密切观察病情，根据出血的量、色、质变化，参合兼症舌脉，不失时机地灵活运用温阳止崩之法。

阳虚型崩证患者表现为出血量多，动则大下，卧则势减。色淡质清稀，或如黑豆汁，或夹瘀血片，面色晄白，面目虚浮，脐腹冷痛，喜暖喜按，形寒肢冷，腰腿酸软，纳呆便溏，昏愤时作，舌淡胖边有齿痕，苔薄白，脉沉细且迟。治当温经壮阳，固摄冲任。

不同的年龄阶段是辨证的重要依据。青春期患者重在温振心脾，固肾止血。育龄期患者重在温养肝肾，固冲止崩。同时，对崩漏日久，气血两亏者，宜阴阳两补，气血双疗。过服寒凉者宜温中祛寒，健脾养胃。风冷客乘胞中者，宜祛风散寒，温胞摄血。

若血崩不止，气失血涵，血无气护时，表现为血量多，动则大下，卧不减势，古人形容如泉流不止无关闭。四肢湿冷，神识昏沉，头仰则晕，心泛作呕，食入则吐，脉芤或沉细小。此乃阴损及阳，阳气欲脱。此时可以血压未降，但厥逆将作。处置过晚，即见阴竭阳亡之势。厥逆危象时，

出血虽已减少，但四肢厥冷，汗出淋漓，呼吸低微，脉微欲绝，再做抢救亦难期速效。故在厥逆之前阳气欲脱阶段，就当争分夺秒，以求事半功倍。鉴于中药剂型尚待改革，处方、配药、煎汤、灌服至产生药效时间长，无法适应中医处理急症之需要，加上患者仰首起坐即眩晕，灌服亦常泛恶吐尽，作为权宜之计，常须抢在此前即给予扶阳救逆之剂，常可有效地控制病情。

常用方剂：

1. 《景岳全书》六味回阳饮：人参、制附子、炮姜、甘草、熟地、当归。

2. 《景岳全书》右归饮：熟地、山萸肉、枸杞、山药、鹿角胶、菟丝子、杜仲、当归、肉桂、制附子。

3. 《医部全录》附子理中汤：制附子、人参、炮姜、白术、甘草。

4. 《傅青主女科》固本止崩汤：黄芪、党参、白术、黑姜、熟地、当归。

5. 《济阴纲目》鹿茸丸：鹿茸、赤石脂、禹余粮、当归、熟地、续断、附子、艾叶、柏叶。“治经候过多，其色瘀黑，甚者崩下，呼吸少气，脐腹冷痛，汗出如雨，尺脉微小，由冲任虚衰，为风冷客乘胞中，气不能固”。

以基本方剂为主，根据病情的轻重缓急，不同阶段，加减化裁。

选药有法 机杼自出

此外注意对温热性药物的选择，配伍、剂量都应恰到好处。

好处。血家忌刚燥，当以柔药和之。故临床多选用性温柔润之品填精养阳，在使用附子、肉桂、炮姜等辛热燥烈之药时，恐其伤阴，须佐以人参、熟地、甘草、山萸肉、鹿角胶、菟丝子、甜苁蓉、枸杞子、山药等，补益血气，救阴兴阳。可以右归饮为例。

对崩后出现潮热见症者，忌用寒凉止血。薛立斋认为：“若潮热、咳嗽、脉数，乃元气虚弱，假热之脉，尤当用人参温补。此等症候，无不由脾胃先损，故脉洪大，察其有胃气能受，补则可救。苟用寒凉止血之药，复伤脾胃，反不能摄血归源，是速其危也。”（《济阴纲目》）对阴寒过盛或寒热夹杂之证，也可择些味甘平或性凉的药物，如熟军炭、藕节、侧柏炭、陈棕炭、血余炭、仙鹤草、墨旱莲等，温凉并用，或作为引阳入阴的引经使药。

有些药物炒炭后，可助温阳止崩。如干姜、艾叶、荆芥炒炭后，可制约其辛散之弊；侧柏叶、生地、丹皮、贯众等炒炭后，可消除其寒凉之性；大黄炒炭又可缓解其泄热峻下之猛。然而对于敛涩炭剂当慎用或少用，因炭类药物涩血凝血，不利消除瘀滞。

当经过温阳塞流，阳返气复，崩势减杀，出血停缓之时。则当谨守病机，辨证论治，以澄其源、复其旧，不可一温到底。

例 1：陈某，40 岁，1982 年 3 月 15 日初诊。

患者大产 1 胎，人流 2 次，平素行经量多。2 月 30 日经水来潮，淋漓不净，迄今旬余，血量反增，昨始出血如注，卧不能动，动辄大下，色质清稀，厂医予凉血止血药

加止血针未效，今晨由家属搀扶来院。诊查所见：按脉沉微小，舌淡苔白，脸色无华，面浮睑肿，心悸气短，腰酸倦怠，纳呆便溏。证系崩漏。“人年四十，阴气自半”。失血妄行，经久不愈，真阴日亏，阳气不化，复用寒凉，重伤脾阳，脉证合参，脾肾阳虚，冲任不摄，拟投温补之品急塞其流。

红参 10g 熟附炭 6g 炮姜炭 5g 甘草 5g 清芪炭 20g 炒白术 10g 鹿角胶 12g 炒补骨脂 10g 炒赤石脂 10g 肉果仁炭 6g 血余炭 10g

1剂。次诊由家属续方，诉药后崩势已减，精神稍振，亦能进食，原方不更，复进2剂而方安。

例2：胡某，29岁，1980年1月15日初诊。

患者初潮17岁，1971年始月经过多，当时诊断为“青春期功血”。1977年9月和12月曾大出血2次，送浙江某医院住院治疗，刮宫示“子宫内膜腺体增生过长”。本月初起经漏不止，血色黯红，近来小腹疼痛阵作，痛则血下，成片成块，块下则快，昨晚骤然崩冲，一度晕厥，今来诊血色素95g/L。诊查所见：形体肥胖，面色晄白，四肢湿冷，眩晕耳鸣，脘腹不适，舌淡红边黯瘀点，脉细滑而芤。证属痰湿阻络，清阳不升，瘀滞胞络，血不归经，血去阴伤，阴损及阳。急当扶阳摄阴，祛瘀止血，塞流澄源并举。

别直参 6g 熟附片 5g 炖服。

清炙芪 30g 党参 30g 炮姜炭 5g 炙甘草 5g 血竭 5g 失笑散 10g(包) 参三七 3g 熟军炭 6g 血余炭 10g 血见愁 12g

次诊：出血量少，崩势停缓，以有腹痛腰酸，原法再进，服后排出肉膜状物，腹痛消失，淋漓减少，精神转振，至第五天血净。

何子淮

遏塞畅流 治崩三法

何子淮(1917~1997),原杭州市中医院妇科主任医师

病分三证,治以三法

临证所见,崩中漏下可为同一病的不同阶段,病情或急或缓,临床表现或崩或漏,两者常互相转化,且又可互为因果,甚至造成病理上恶性循环。本病的发生,是由于冲任损伤,不能固摄所致。《素问·阴阳别论》曰:“阴虚阳搏谓之崩。”阳盛之体,邪热灼伤冲任,损及肝肾,迫血妄行,为崩漏的病机之一;巢氏《诸病源候论》有“劳伤冲任”之说,素体不足或劳思伤脾耗气,脾虚不摄,冲虚不固,血不循经,为崩漏的病机之二;另有瘀血阻滞,新血不守,以致离经之血淋漓不断,又为崩漏的病机之三。总之,正如《济生方》指出的,“六气不伤,七情不郁,荣卫调平,则无壅决之虞;节宣失宜,迎致壅闭,遂不循经流注,失其常度,故有妄行之患焉”。何氏在长期临床实践中,不断认识,不断实践,认为血热、气虚、血瘀三者是崩漏的最基本的发病机理。

崩漏可概括为血热、气虚、血瘀三证。根据临床观察,

其规律为：一般青春期的崩漏，多属于虚证（中虚气陷或肾气不充）；壮年体实妇女的崩漏以瘀证、热证居多；更年期妇女的崩漏又以虚证、热证兼有。

分三型论治的大法是清、补、攻。具体治则，可归纳为遏流、塞流和畅流。血热堤决，救治之法，只能是“热者清之”，抑其沸腾之势，方能遏止外溢之流；中虚气陷，气不摄血，血不循经，采用“虚者补之”之法；胞络瘀阻，取“通因通用”之法，方为治本之术，决不能因淋漓不止而畏惧攻逐，延误病机。遏流、塞流、畅流，各因其用，不可混为一谈。

依法选方遣药是中医临床辨证施治的基本原则之一。对崩漏下血者，欲速止血是医患的共同意愿，但应注意，切勿盲目滥用止血药。血热堤决，治以凉血止血法，抑沸遏流是根本，止血药是起辅助作用。中虚气陷，益气塞流是关键，在升阳益气的基础上，重用止血药是主要手段。而胞络瘀阻，则又是以祛瘀畅流为急务。虽攻逐之后，血下一时更多、更急，但瘀祛胞宫才能清净，则新血得守。临证体验，治血不可专用止血，专事固涩，尤其是炭类药物的应用不能过早，以免离经之血不能畅下，瘀滞之血不能尽去，反生弊端。因此仅对中虚气陷之崩漏，在摄血塞流剂中，多用重用炒炭止血药，以使漏下之血速止。

一、血热堤决

主症：月经先期量多，或大下如注，色鲜质稠，兼有烦躁易怒，或面红，便结，舌红，苔薄微黄，脉来弦数而大。

多由肝气不舒，气郁血结，郁久化火生热，或素体阳盛，喜食辛辣，性情急躁，冲动肝阳，或肾水失藏，阴亏火炎，激动血络，均致冲任伤损，血热妄行。

治疗：平时常凉血清肝，养阴抑沸。药用生地、生白芍、槐米、地骨皮、丹皮、川连、黄芩等。经来崩下宜宁静血海，清流遏流。药用桑叶、炒白芍、荷叶、紫草根、旱莲草、生地炭、元参炭、仙鹤草等。经量减或净后还需养阴敛肝，固守堤防。药用生地、生白芍、玉竹、杞子、阿胶、合欢皮、麦冬、炙甘草等。

二、中虚气陷

主症：外形憔悴，面色不华，食少便溏，或见浮肿，头眩目花，倦怠乏力，二阴重坠，经行量多，色淡，淋漓难尽。

多因素体虚弱，或劳思伤脾，致中气虚衰，气陷血溢。另有禀赋不足、肾气不充之人，尤当注意佐顾。

治疗：平素多服健脾柔肝之剂，使机体统藏有职。药用党参、白术、茯苓、炙甘草、炒白芍、肉豆蔻炭、石莲肉、诃子炭等。经漏不止宜益气举陷，摄血塞流。临证每重用白术、白芍，并加黄芪、升麻炭、松花炭、禹余粮等。下血量少可扶持中阳，引血归经。方选补中益气之属加远志。对禀赋虚弱，肾气不足者，则加用熟地、菟丝子、淫羊藿、覆盆子、补骨脂等益肾补气。

三、胞络瘀滞

主症：下血时多时少，色紫夹块，块下痛缓，常有低热，舌边瘀紫，脉象弦涩或弦数。

多属体虚受邪，寒郁热瘀，或流产（人流）后败瘀未净，或产后、经期行房，胞络冲任损伤。

治疗：月经时多时少，淋漓不尽，宜活血化瘀，疏通气血。药用当归、赤芍、白芍、大蓟、小蓟、艾炭、元胡、丹参、川芎等。下血甚多，夹块腹痛，宜荡涤胞络，散瘀畅流。药用血竭、制大黄、马齿苋、血余炭、槿木花、川芎等。净后又当正本清源，养血调经。药用当归、炒白芍、艾炭、藕节、仙鹤草、制大黄等。

对于子宫内膜异位症引起的崩漏，按癥瘕论治，在近3年的临床实践中，取得较为满意的疗效。拟方暂名“内异崩漏解郁生新方”，以冀解郁清泄腑热，荡涤实邪，使胞宫平复，血流正常。方药：

生芪 20g 制军 10g 龙胆草 9g 丹皮 15g 半枝莲 10g 川连炭 5g 川柏炭 5g 荠菜花 12g 马齿苋 12g 蒲公英 15g 鱼腥草 20g 生甘草 6g 瓜蒌仁 12g 血见愁 15g 莲房炭 10g

有块加血余炭 10g，痛加红藤 20g。

本方适用于子宫内膜异位症的出血阶段，使郁热得散，胞宫清净，内外通达，无瘀可积，血自归经。

曾用于重型子宫内膜异位症血崩 20 例余，均免于手术之苦，疗效满意。

例 1：冯某，女，40 岁，1978 年 5 月 25 日初诊。

因宫颈糜烂，于 1976 年用电灼治疗，嗣后经来量多，淋漓不尽，或多或少，时下时止，已历 2 年，久治无效。气血日耗，面色憔悴，精神萎靡，头昏懒言，四肢乏力，纳

少寐差，苔薄，脉细。证属脾虚气弱，血不循经，先拟益气摄血法治之。处方：

炙黄芪 15g 焦白术 15g 鹿衔草 15g 小蓟炭 15g
炒白芍 30g 淮小麦 30g 煅牡蛎 30g 丹皮炭 9g 升麻炭 9g 乌梅炭 9g 狗脊炭 12g 炙甘草 4.5g

5月29日复诊：经行6日，量仍甚多，血未归经，血海难固，再拟益气固涩，摄血塞流。处方：

炙黄芪 9g 松花炭 9g 小蓟炭 9g 升麻炭 9g 肉豆蔻炭 9g 鹿衔草 15g 旱莲草 15g 血见愁 15g 炒白芍 15g 焦白术 15g 藕节炭 30g

6月1日三诊：二进益气摄血塞流之剂，精神振作，经水似有循经之势，仍以原意扩充。处方：

炒党参 15g 怀山药 12g 炙黄芪 9g 肉豆蔻炭 9g 小蓟炭 9g 焦白术 18g 红枣 15g 仙鹤草 30g 淮小麦 30g

6月5日四诊：经量日渐减少，今日已净。虽血海已守，但因气随血耗，仍宜益气固守。处方：

炙黄芪 9g 升麻炭 9g 松花炭 9g 乌梅炭 9g 禹余粮 9g 怀山药 12g 旱莲草 12g 炒白芍 15g 红枣 15g

患者素体脾虚气弱，运化失司，统摄无权，淋漓日久，气血益耗。初诊用益气固涩之剂，漏势未减，后摄血塞流继之，经血得以循经而漏止。鹿衔草醋炒为散，乃一乡间老草药医治崩漏的验方。临证体会，不经醋炒，疗效依然。松花粉为一位已故老中医治疗崩漏的常用药，临证应用，每炮制成炭，健脾固涩之功尤佳。本例崩漏，虽三诊之后，漏

下得止，但终因久病根深，暂效易得，巩固困难，故调理善后不可疏忽，四诊之治，即其意也。

例 2：金某，女，16 岁，1978 年 10 月 19 日初诊。

患者初潮 14 岁，每次经来量多，色淡质稀，一般均需 10 天半月方净。妇科检查未见异常。血色素长期低下，仅 65~85g/L。面色不华，头昏力乏，并兼腰酸脚软，经后带多质清，精神萎靡不振。今适经来，舌淡，苔薄，脉来细弱，肾气不足，冲任不固，治宜补肾益气摄血。处方：

熟地炭 12g 炙黄芪 12g 炒党参 12g 焦白术 12g
枸杞子 12g 怀山药 12g 川断 12g 藕节炭 15g 炒玉竹
30g 炙甘草 5g

10 月 26 日复诊：上方初建功效，经来 5 天即净，精神略为振作，经后带下仍多，继续益气补肾治之。处方：

炒党参 12g 炙黄芪 12g 熟地 12g 狗脊 12g 川断
12g 焦白术 9g 怀山药 15g 炒玉竹 15g 炙甘草 5g

患者禀赋不足，肾气未充，命门火衰。治以熟地、枸杞子、怀山药、川断补肾填精。脾为后天之源，先天肾精必赖后天水谷之精微不断补充，故以参、芪、术、草以益气健中，俾脾气旺盛，生化有源。本例患者初诊应手，复诊仍以原法巩固。对于素体亏虚之人，短期药治难取长远效果，故以后每于经行之际，嘱以调补之品服用。1979 年 6 月随访，患者月经情况尚好。

例 3：姚某，女，37 岁，1974 年 8 月 25 日初诊。

生育第二胎，又行人工流产术 2 次（末次于 1972 年 12 月），以后渐见经来量多，夹块，作痛。曾用中西药物治疗，

可取一时效果,停药后仍复原样。行经拖延十余日以上,有时净后带来夹红。妇科检查,诊为子宫内膜增生症(不规则成熟)。本次经行第二天,量多,小腹按之痛,血块大,色紫褐,舌边紫黯,脉来弦涩。此属瘀热蕴滞下元,治宜活血化瘀,荡涤胞络。方用自拟血竭祛瘀生新汤。处方:

血竭 4.5g 大黄炭 9g 元胡 9g 榧木花 9g 血余炭 9g 赤白芍各 9g 失笑散 9g 丹参 15g 当归炭 24g 藕节 30g

8月27日复诊:药后块下更多,腹痛时或减缓,仍以祛瘀生新继进。处方:

血竭 9g 大黄炭 9g 小蓟 9g 地榆 9g 当归炭 15g 炒白芍 15g 仙鹤草 30g 藕节 30g 炙甘草 6g

8月31日三诊:服药块下仍多,血量减少似有净状,按之腹不痛,精神也转佳。块下痛除,瘀阻已去,继以养血调冲。处方:

炒当归 15g 焦白术 15g 补骨脂 15g 炒白芍 12g 狗脊 12g 党参 12g 炙黄芪 9g 怀山药 24g 川断 24g 炙甘草 6g

9月19日四诊:经期已有来潮之感,慎防量多崩下,再以养血调冲观察。上方去党参、黄芪、白术、山药、补骨脂,加丹参、仙鹤草各 15g,艾炭 2.4g。

9月22日五诊:服药2天,经来量不甚多,未见块下,色鲜红,无腹痛,仍以益气养血调经巩固。处方:

党参 15g 炙黄芪 15g 焦白术 15g 旱莲草 15g 炒白芍 24g 侧柏叶 24g 炒丹皮 9g 炙甘草 6g

依据经来量多夹块，少腹作痛，舌紫脉涩，中医辨证为瘀热下滞，胞络瘀阻。采用荡涤胞络之剂，着意攻瘀通络，俾宫净道平，流畅新生。针对瘀滞，临证多用血竭、制大黄、丹参、赤芍、槿木花、失笑散等功专力猛之品。以血竭伍制大黄，一攻一下，直捣病所，为众药之主帅。大黄取炭，又取其逐瘀下血，而攻中有守，不致一泻千里，不堪收拾。初诊后块下痛未止，则示瘀行尚未尽，复诊依法继进，待瘀去痛除，三诊转为养血调冲，及时扶正。四诊、五诊均作巩固性治疗，为谋求长远疗效而已。

崩漏后常见诸症的治疗

一、心悸

失血过多，耗伤阴血，血不养心，以致心悸、怔忡、惊怯、恍惚、失眠梦扰等。另有面色不华，指甲苍白，肢倦无力，舌质淡白，脉细等，也是心血不足之状，治宜补养气血，宁心安神。

例4：钱某，女，17岁，学生。初诊1978年11月17日。

14岁初潮，一直量多，净后带下。消瘦，纳谷不香。近2个月参加劳动，适值经转，量多如崩，10天未减，经调补固摄后，血已见止，心悸恍惚，面色苍白。舌淡脉细沉。治宜调补气血，佐以安神宁心：

党参12g 炙黄芪12g 炒白芍12g 桂圆肉12g 莲子肉12g 焦白术12g 淮小麦15g 丹参15g 龙齿15g 当归9g 橘络6g 远志6g 炙甘草6g 红枣10枚

二诊：5剂后心悸恍惚好转，睡眠宁，精神复。续服7剂，舌质转华。再以补肾益气：

党参 15g 炙黄芪 15g 焦白术 15g 黄精 15g 熟地炭 15g 炒枣仁 12g 茯神木 12g 炙甘草 5g 陈皮 3g 红枣 10枚

三诊：服药10剂后，月经又复来潮，量已减少，再拟益气固摄：

炙黄芪 24g 党参 12g 焦白术 12g 熟地炭 12g 仙鹤草 30g 鹿衔草 15g 藕节 15g 远志 5g 炙甘草 5g

服药5剂，月经7天净，精神已振，纳眠皆佳，用归脾丸以善其后。

二、腰酸浮肿

崩漏后，腰酸痛，头面浮肿，皆因出血过多，肾阴肾阳俱虚，而偏于肾阴虚者为多，治以滋补肾阴为主，酌加补肾阳之品，使肾之阴阳保持相对平衡。

例5：贾某，女，38岁，1978年9月14日初诊。

生育2胎，人流2次，后操劳过甚，月经逐月增多。近因睡眠不宁，临卧时黄酒砂糖冲服，经来如崩，服参三七等血止，但腰坠作痛，面色晄白而浮肿，舌胖脉细。此气血双虚，治宜益气补肾：

党参 30g 菟丝子 30g 炙黄芪 24g 焦白术 15g 怀山药 15g 鹿衔草 15g 川断 12g 阿胶珠(烊冲) 12g 炒白芍 12g 狗脊 12g 生熟地炭各 12g 炙甘草 5g

二诊：服5剂后，精神渐佳，浮肿已退，腰部酸坠好转，再以原方出入：

党参 15g 炙黄芪 15g 焦白术 15g 狗脊 12g 生熟地炭各 12g 炒杜仲 12g 川断 12g 桑寄生 12g 枸杞子 12g 升麻 9g 炙甘草 5g

三诊：服 7 剂后，腰部坠痛消失，原方去升麻加炒白芍 12g，续服 7 剂。次月月经量减，净后腰痛未作，原法调理而愈。

三、眩晕

崩漏后，耗伤气血，气虚清阳不展，血虚脑失所养，故有头晕目眩等症，治宜补养生化。

例 6：周某，女，30 岁，农民。1979 年 3 月 17 日初诊。生产过多，气血失和，月经不调，经来如崩，拖延时久，净后带下如水，头晕而旋，手足发冷，神志淡漠，懒言倦怠，唇舌淡，脉沉细。治拟促生化，补气血：

边条参（另煎冲）15g 焦白术 15g 怀山药 15g 桂圆肉 15g 丹参 15g 炙黄芪 24g 炒扁豆 12g 茯苓 12g 枸杞子 12g 炙甘草 6g 红枣 30g

二诊：服 3 剂后，精神转振，诸症悉减，拟调补气血，滋养肝肾：

党参 30g 炙黄芪 24g 枸杞子 12g 玉竹 12g 炒白芍 12g 首乌 12g 狗脊 12g 桑椹子 12g 生白术 12g 远志 6g 炙甘草 5g

三诊：服 7 剂后，眩晕消失，胃纳睡眠均正常，原意加减巩固之（方药略）。

如眩晕，汗出过多，肢冷，有血虚气脱之象，当用参附以固阳救脱。

四、阴中痛

崩漏后阴中痛为胞络受损，治宜温煦胞宫。《竹林寺女科》载：“经来吊阴痛不可忍，经来时有筋二条，从阴内吊至乳上，痛不可忍，身发热，宜川楝汤。”此为肝郁气滞之证，与崩漏后之阴中痛有原则区别。

例7：孙某，女，40岁。初诊1978年11月11日。

近5年来经量多，净后阴中坠痛长达1周，内检无器质性及炎症病变。证为出血过多，胞络受损，气虚下陷。治当补中益气，温煦胞络：

党参 30g 炙芪 15g 焦白术 15g 狗脊 12g 川断 12g 炙刺猬皮 12g 炒白芍 12g 熟地 12g 升麻 5g 炙甘草 5g

二诊：服5剂后，阴痛已愈。原方加当归30g，嘱每潮经后服5剂。

五、自汗

久崩久漏后，心阳虚不能卫外而自汗，肾阴衰不能内营则盗汗。尤其暴崩下血后，血从下脱，阴不敛阳，阳气外越，则大汗淋漓，动或饮膳之时汗自下。治宜补气固表，益气养心。

例8：吴某，女，36岁，工人。初诊1979年3月16日。

平素体质虚羸，倦怠乏力，入夜盗汗，今春人流后，恶露淋漓，时断时续2个月余。1周前血下如崩，2天后转少，漏下色淡如水，动则自汗淋漓，头晕心悸，夜寐不安，脉细。检查无异物及炎症。治宜养心神，益气固表：

青龙齿 15g 炙黄芪 24g 焦白术 24g 炒白芍 12g

党参 12g 远志 6g 防风 6g 泽泻 6g 五味子 6g 鹿衔草 9g 淮小麦 30g 附子 3g

二诊：服 5 剂后，汗止。原方去防风、泽泻，加炒枣仁 12g，炙草 5g。

三诊：服 7 剂后，偶见心慌。再拟滋阴、宁神、益气：生熟地炭各 12g 炒枣仁 12g 枸杞子 12g 茯神 12g 炙黄芪 12g 焦白术 12g 远志炭 6g 红枣 10 枚 炒白芍 15g 淮小麦 15g 炙甘草 5g

四诊：服 7 剂后，月经来潮，量如常，诸症瘥。以益气调冲善后（方药略）。

从以上常见诸证治则来看，血脱者益气是治疗原则。有形者为血，无形者为气，无形之气能摄有形之血，故气能统血。有形之血不能自生，生于无形之气。所以救血脱而致诸症者，乃宜先益气，无形之气增长，始能统摄有形之血，气血和平，诸症臻康。

重视生物节律学说

《妇人良方》用参附汤配合枣水煎服，对于阳虚暴脱，手足厥冷，正气大亏，头晕气短，汗出脉微，甚或精神恍惚，额汗喘急，脉微欲绝，奄奄一息之证，是一个大补大温、补气回阳的方剂。使用在暴崩危在顷刻者，常有明显疗效。历代医家都给予高度评价。

上方曾用于 74 例暴崩患者，获理想效果的 45 例，占 60.1%，尚有 29 例疗效不理想，占 39.9%（近似）。

岳氏从现代生物钟的理论中得到启发，认为生物钟的

周期性与祖国医学阴阳学说中关于十二时辰、二分(春分、秋分)、二至(冬至、夏至)的论述比较相似,相互吻合。子午与二至是阴阳交替之时,卯酉与二分是阴阳平衡之际。如果注意到这些时令变化,就能测度阴阳的消长与平衡。临证宗岳氏之论,在处理暴崩时,问诊追溯出血时间(即暴崩之时),把深夜至清晨出血者,定为阳气虚,无力摄持阴血,采用参附治疗(红参 15g,附子炭 9g),煎成浓汁服。临床 31 例暴崩,仅有 2 例效果不理想,其余 29 例,均在 2~3 小时内出血减缓,出血量显著减少,直至出血暂止。在白天出血的,经常用参枳汤(红参 15g,枳壳 30~50g)治疗,因重用枳壳对子宫脱垂有一定疗效,故采用之。王好古论述枳壳时说:“枳壳主高,高者主气,合参补中益气升阳,使血益气固而引血归经。”临床应用 11 例,10 例获理想效果,不理想的仅 1 例。

时逸人

崩漏证治琐谈

时逸人（1896～1966年），著名中医学家

崩证血液注下，势如涌泉，口唇淡白，面无华色，精神困倦，昏沉若睡，或汗多气弱，形脱肢冷，或气粗喘促，胸腹胀闷。时氏均以大补气血，佐以止血为治。常用加味圣愈汤合胶艾汤合方加减：

野台参 30g 炙黄芪 15g 炮姜炭 6g 山萸肉 9g 当归身 30g 炒白芍 15g 真阿胶（烔化）9g 蕲艾叶 6g 炒川草 4.5g 煨龙牡各 15g 炙甘草 4.5g

如脉弦滞，为内有停瘀，多见腹痛作胀拒按，可兼服十灰散，或加生蒲黄、川红花、桃仁；气粗喘促者，加苏子、瓜蒌皮、沉香；胸脘满闷者，加枳壳、川郁金、砂仁、陈皮；气虚下陷者，加升麻、柴胡；汗多肢冷者，加肉桂、炮姜炭、鹿角胶。

妇女体质多有血热、肝热之倾向，故临床上虚热常见，症见头晕耳鸣、心烦潮热、咽干口燥、精神萎顿，如下血过多，亦可致厥脱。宜凉血固经，以清其热迫妄行之血。时氏用新订凉血固经汤：

大生地 15g 真阿胶（烔化）9g 生白芍 15g 地榆炭

9g 条黄芩 4.5g 山梔炭 4.5g 肥知母 4.5g 棕皮炭 15g

气虚者，加北沙参 30g；下血过多，加煅龙牡各 30g；口渴甚，加玄参、天花粉；内热甚，加地骨皮、丹皮、黄柏、龟板胶。

崩证来势太骤，时氏认为宜用党参、生黄芪、生地、熟地、龙眼肉、杭白芍、山萸肉、当归身、棕皮炭、地榆炭、阿胶、龟板胶之类，尤必重用党参、龙眼肉，甚则加用人参，效果较好。如夹内热，佐以知、柏、芩、连；夹内寒，桂、附、姜炭、鹿角胶亦须应用；虚脱甚者，人参、黄芪、龙牡、五味等在所必用。

一般血崩，属阴虚阳搏者，用知柏四物；劳伤冲任，用大剂芎归；痰郁凝滞，用一味香附；风热乘肝，用荆芥四物；思虑伤脾，用归脾汤；暴怒伤阴，用一贯煎；元气下脱，用当归补血汤。

戴复庵云：产后崩证，或清血，或秽浊，或纯下瘀血，或腐臭不堪，甚则头目昏晕，四肢厥冷，急宜童便调理中汤，加入百草霜饮之。又有崩甚而腹痛，人多疑为恶血未尽，又见血色瘀黑，愈信瘀停之说，不敢止涩。殊不知瘀停腹痛，血通则痛止，崩行腹痛，血住则痛止。若必拘泥待痛止而后补之，则误矣。此宜芎归汤加炮姜、附片，止其血而痛自止。时氏认为戴氏之言，颇有见地。时氏于己未（1919年）诊友人妇，产后未周时，患血崩证。因境遇不佳，未产前劳动太过，产后又不克静养，稍闻人声便觉眼目发黑，心慌目眩，血液大下。诊其脉沉细软弱，似有

似无，四肢及面部皆冷，上身冷汗自出，神识昏沉，有欲脱之状。处方以炮姜、甘草为主药，加当归身、棕皮炭、阿胶、地榆炭、白芍、党参、艾叶炭、黄芪、桂圆肉等，投剂获效，数服而安。

又有里戚某氏妇，产后数日，忽患崩证，处方以黄芪、党参、阿胶、山萸、龙骨、牡蛎、棕皮炭等大剂投之，数服乃安。于此可见产后血崩之治法，不宜拘于一格也。

漏证下血淋漓不断，其色或深紫，或浅淡，或腥臭，或秽浊，亦有血色如常者，其全身症状有头晕心悸，腰酸腹胀，或潮热烦闷，少眠少食，精神萎困，形体瘦削。宜养血止血。用自拟加减止漏汤：

全当归 15g 炒白芍 15g 地榆炭 9g 阿胶珠 12g
牡蛎 12g 大生地 9g 白茯苓 9g 益母草 9g 血余炭 9g
陈皮 4.5g 水煎加童便少许冲服。

内有瘀结，加桃仁、川红花；内热加炒山栀、酒条芩、生龟板、生鳖甲；内寒加炮姜炭、蕲艾叶、鹿角胶；腹满加川朴、砂仁；腹痛加台乌、川楝子；漏下不止加棕皮炭、黄芪、党参、煅龙骨。

时氏对漏下之证颇重视其兼夹诸症，如夹发热恶寒之表证，则治宜宣达；夹胸满气逆之郁怒，则治宜舒郁。有时兼夹症清，本证亦可自止。

沈尧封曰：产后恶露过多不止，用伏龙肝二两煎汤澄清，烱入阿胶一两服，如不应加人参。张寿颐云：新产恶露过多，鲜红无瘀者，是肝之疏泄无度，肾之闭藏无权，冲任不能约束，关闸尽废，暴脱大是可虞。伏龙肝温而兼涩，

阿胶激浊扬清，本是崩漏上剂，重用独用，其力最专，其功最捷，在一味独参汤之上，必无不应之理。如果不应，则更可危。龙牡救逆，亦所必需。时氏认为阳虚不能摄血者，甘草干姜汤为正治，配入生化、归脾，酌其虚实而用之可也。虚弱之证，有阴虚及气虚之不同，则补中益气、人参固本，斟酌加减，用之为妥。沈尧封氏用伏龙肝烱入阿胶方，尚有深意，实可备用，重证参以龙骨、牡蛎、续断等品，自能奏效。虚之极，瘀之甚者，黄芪、茜草等药亦可用之。

肖某，40岁。

神疲气短，心中烦热，头晕心悸，月经淋漓不断已近1个月。脉象弦细，舌质红。治拟益气养阴，清热固经。

北沙参 12g 生地 9g 阿胶珠 9g 生白芍 12g 地榆炭 9g 棕皮炭 9g 山梔炭 4.5g 黄芩炭 4.5g 山萸肉 9g

二诊：服上方4剂后，仍有漏下，但量大为减少，心悸气短同前。原方加党参 9g，龙眼肉 9g，4剂。

三诊：服上方后，漏下已止，心跳气短亦减轻。拟益气养血，滋养肝肾为治。

党参 9g 龙眼肉 9g 北沙参 9g 当归身 6g 白芍 9g 山萸肉 6g 大生地 9g 天麦冬各 6g 阿胶珠 6g 五味子 4.5g

本例漏下不止，因气阴两虚，内有虚热所致。用新订凉血固经汤加减，益气养阴并清热固经，亦澄源、塞流同用之法，故漏下减轻。因仍心跳气短，故再加入益气养血

之品，俾心血充而心气足，则心跳气短自减。最后以益气养血、滋养肝肾收功，以达复旧之目的。

（时振声 整理）

马志

清肝补肾治崩漏

马志 (1911~1992), 原长春中医学院教授

崩漏的病机与心包络、命门、冲任、肝肾等的关系较密切。如《素问·痿论》说：“悲哀太甚则胞络绝，胞络绝则阳气内动，发则心下崩，数溲血也。”《难经·三十九难》说：“命门者，精神之所舍也，男子以藏精，女子以系胞，其气与肾通。”又如冲为血海，任主胞胎，肾开窍于二阴等等。在这些脏腑之中，“胞络”和“命门”与崩漏关系尤为密切。包络是心的外卫，代心表达喜乐；命门附着于肾，连系女子胞宫，关系着经带胎产。当人的情志一旦悲哀太甚，不得愉悦抒发，则包络阳气抑郁内动，久之，则包络之阳循任督二脉下移命门，携同命门之火，促使相火妄动，波及胞宫，导致崩中漏下。

对崩漏病机，一般来说，患者先有将息失宜，起居失节，或悲哀太甚，抑郁不伸，引动包络阳气内动，阳动则耗损心营肾水，以致心肾阴虚，不能镇守包络命门之火，导致肝、胆、三焦、包络之相火妄动，造成机体内发生“风动、木摇、火燃、水沸”之势，风火相煽，疏泄于下，热迫血海，损伤阴络，乃为崩漏。如果把崩漏的病机概括为

一句话，那就是“阴虚阳搏谓之崩”。因此选用酸苦凉涩和炭药来治疗。

常用药物，主要有酸味收敛的白芍、乌梅；苦味寒凉的黄芩、黄柏、生地、椿皮、地榆；疏风升发的荆芥穗；固涩的赤石脂、破故纸、白果等。生地、地榆、椿皮、乌梅、芥穗等味炒炭存性，以加强吸着止血作用。以上述诸药组成酸苦涌泄为阴、止涩固脱的方剂。

从崩漏的发生发展和形成过程来看，大体有前后两个阶段：在将息失宜，悲哀抑郁，包络阳气内动，还没有达到引起流血的时候，是崩漏病的前期阶段；发展到热迫血海，疏泄于下，封藏不固，出现崩漏的时候，是崩漏病的后期阶段。这两个阶段中，后一个阶段的相火妄动，疏泄于下，心肾阴亏，封藏不足，是崩漏病的主要矛盾。在主要矛盾里面，相火妄动，疏泄于下是矛盾的主要方面；心肾阴亏，封藏失职，是矛盾的非主要方面。

解决主要矛盾的方法，用荆芥穗顺肝之性，升发下疏的肝阳之气，用白芍、乌梅、椿皮、白果、赤石脂、地榆等酸苦凉涩逆肝之性，清泄肝火收敛肝阳。针对矛盾主要方面的相火偏盛，疏泄太过，所以采取少用升发，重用涩敛，着重解决矛盾的主要方面。这些药物同属于酸苦涌泄为阴之类，不仅能清泄肝火，涩敛肝阳，同时利用酸苦涌泄为阴的功用，对滋阴补肾凉血，解决非主要矛盾的女贞子、山药、侧柏叶、生地等还能起到加强补阴的作用。

若病人上焦有气虚倾向者，可于上方中酌加黄芪；若下焦有阳虚倾向者，可酌加鹿胶、炮姜。

对“塞流”、“澄源”、“复旧”治崩三法，应当同时并用，不应分而用之，特别是初、中期两法绝不能分用。用塞流止血以治其标，澄源清热以治其本，必须标本兼施才能达到止血的目的。在补血以还其旧的时候，要因证选药，慎用温药，以免引动肝火。

崩漏出血过多而兼有腹痛者，是否可以塞流？据临证体会，崩漏出血多腹痛，常常是以养血而止痛，故不必拘泥腹痛是“瘀血未尽”之说。

郭某，38岁，保管员。1973年4月19日初诊。

自述半年来经水不调，周期不定，每次行经带十余天，血色红或深红，量多夹有较大血块，腰痛，小腹痛，下血块后腹痛稍减，手足心烦热，纳呆体倦。经西医妇科诊断为功能性子宫出血。本月8日经净，17日又开始流血，至今不断。心悸气短，夜寐多梦，口干不喜饮，二便正常。舌质淡红，苔黄白薄腻略干，脉沉取弦细有力。证属肝郁化热，疏泄于下，肾阴不足，封藏失职。拟用清肝补肾，凉血固涩法。以二至丸、四生丸、惜红煎等方加减。

当归 15g 白芍 25g 旱莲草 15g 女贞子 15g 首乌 25g 生地 25g 赤石脂 15g 补骨脂 15g 荆芥炭 15g 地榆炭 20g 侧柏炭 50g 乌梅炭 25g

以当归、白芍、生地养血清肝；首乌、女贞子、旱莲草滋阴补肾；赤石脂、补骨脂、乌梅炭固涩下元；荆芥炭、地榆炭、侧柏炭祛风凉血。

二诊：服药3剂后，血量大减，仅有少许粉红色分泌物，余症同前。投原方减补骨脂3剂，因补骨脂虽有固涩

作用，但嫌其性稍温故去之。

三诊：服药后血已干净，腰腹痛已消失，纳增神爽。但有时仍多梦，白带较多。舌质红，苔薄白微黄，脉沉弦滑，较前有力。处方：

当归 15g 白芍 25g 生地 15g 首乌 25g 女贞子 15g 旱莲草 15g 乌梅炭 20g 赤石脂 20g 柏子仁 15g 夏枯草 25g 茵陈 10g 盐黄柏 7.5g

3剂水煎服。

风平血止，故减升发之荆芥炭，加入茵陈、盐黄柏以加强清热坚阴，以夏枯草解郁，柏子仁安神。

裘笑梅

崩漏的辨治说要

裘笑梅(1911~)，女，浙江省中医院妇科主任医师

崩漏是妇科常见病之一，历代记述颇多，但古代由于社会的限制，不能做阴道检查，以致不能辨别器质性病变，如宫体癌、宫颈癌、子宫息肉、子宫粘膜下肌瘤等。下面所述的崩漏是指月经过多、淋漓、流产及产后出血诸证。

崩者脏腑损伤，漏者劳伤气血，均为冲任二脉受损之故。常见原因有肾阳虚衰，血海失固；心气下陷，气不摄血；肾阴亏损，血热偏亢；肝不藏血；郁怒伤肝，气滞血瘀；脾阳不振，脾湿不化，湿热下注；脾不统血等。诸种因素均可导致心、肝、脾、肾脏腑功能失调，冲任受损，发生崩漏。

崩漏的辨证，除询问有无腹部胀痛外，还须观察血量之多少，血色之紫淡，血质之稠稀，再参以全身症状及脉舌的变化，以辨其虚实寒热。不可拘一家一派学说，而应随病因主证处方。临床虽有气虚、血热、阴虚、瘀积诸证之分，治疗时均以止血为目的，惟立方用药各有侧重而已。

掌握病变的不同阶段，分别施以不同的方法，如塞流、澄源、复旧三个步骤，或效法唐容川提出的止血、消瘀、宁

血、补虚四法。

治疗崩漏，调理脾胃是首要环节。盖脾胃居中，为气机升降之枢纽。若脾胃不健，则气机升降失其常度，气不顺，血不安，则循环失常。再则，脾胃为气血生化之源，崩漏止后，更需调理脾胃以资化源，巩固疗效，以防复发。

补养肝肾是治疗崩漏的重要措施之一。因冲任二脉隶于肝肾，肝肾亏损则冲任失养，气机失调，因此，补养肝肾，即是调养冲任。

气为血帅，血随气行，气调则血循常道，气乱则妄行无度，气充则摄血有权，血液自无下溢之变，气畅则血液流通，瘀血自消，故调气一法，不应忽视。

消瘀法在崩漏治疗中占有重要的地位。临床常遇到因瘀血而引起出血者，应以消瘀为主，或止血消瘀并用，求其“经脉以通，血气以从”，所谓“通因通用”之意也。

气不摄血

骤然下血甚多，或淋漓不绝，经色由红而转淡红如血水，面色苍白或萎黄，少气懒言，音低不扬，心悸，头晕，耳鸣，微热盗汗，似有浮肿，神倦形瘦，腹部喜按，脉象细弱或虚数而大，重按无力，苔薄白，舌质淡红，或舌质胖而嫩胀，口唇淡红。重则虚脱不省人事，脉微欲绝。治法扶气摄血。方用参芪胶艾汤。本方主用黄芪，量倍党参，大补元气，气旺则血有所依，合阿胶之养血，使气血协调，佐少量艾炭，引血归经。是方补中有敛，使血循常道，则无漏泄崩中之虞。或用独参汤以壮元阳，酌加止血之地榆

炭、陈棕炭。肾虚腰酸者，加狗脊炭、川断炭。固摄无力者，加牡蛎、龙骨。

脾不统血

精神不振，面色萎黄，四肢无力不暖，嗜卧，食欲不振，大便溏薄，面浮肢胀，经行不规则，间隔时间太短，经量或多或少延日不清，脉象濡缓无力，舌苔薄白。治法：健脾摄血，清热利湿。方用归脾汤。以参、术、芪、苓、草之甘温，助气补脾，远志、枣仁之苦酸补心，当归养血，木香行气疏肝，俾脾健能统，血自归经。或用二藤汤。以忍冬藤、蜀红藤为主药，配大青叶、紫草根、丹皮、赤芍清热凉血，化湿祛瘀，使脾湿得化，湿热无机下注。

肝不藏血

精神抑郁，头痛耳鸣目眩，失眠多梦，胸闷或烦躁，少腹有胀痛感，不喜按，经行淋漓不畅，经色紫，质稠夹小块，脉象弦涩或弦滑，舌苔薄微白腻，舌质微紫。治法：疏肝理气清热。方用逍遥散加味。盖女子善怀忧郁，以逍遥散加香附，旨在清热疏肝理气，使肝得条达而能藏血。

气滞血瘀

少腹胀而隐痛，拒按，牵及两腰部，肢软头晕，胸闷气逆，经量时多时少，如崩如漏，或有间歇，或长期不止，血色褐紫有血块，脉细涩，舌质泛紫，或有黄腻苔。治法：行气祛瘀。方用失笑散。以蒲黄性滑而行血，五灵脂气燥

而散血。全方活血止痛，祛瘀生新。或用南岳魏夫人方震灵丹。以五灵脂、制乳香、制没药、紫石英、禹余粮、赤石脂、代赭石诸药，消瘀理气止痛。疗效卓著。

血热妄行

一、虚热

日晡潮热，两颧潮红，五心烦热，口干无液，皮肤干燥，经血涓涓不止，色紫黯夹块，或紫红，脉弦细而小数，舌质红绛，舌中苔剥。治法：养阴清热固经。方用保阴煎。生熟地、山药、白芍、黄芩、黄柏、甘草，加冬桑叶，为养阴清热补肾之方。倍用冬桑叶 30g，仿《傅青主女科》清海丸之意，补阴而无浮动之虞，缩血而无寒凉之苦，俾血海清凉而得固摄。

二、实热

面赤气粗，心情烦躁，口渴喜饮，便秘溲赤，经量多而夹紫块，脉数有力，舌赤苔黄。治法：清热凉血固经。方用三黄忍冬藤汤。以黄连、黄芩、黄柏、忍冬藤、贯众等药物组成，为清热凉血止血之剂。主用三黄清泄三焦之火，俾阳热得泻，血不受迫，自不妄行矣。

韩百灵

验方四首愈崩漏

韩百灵(1909~)，黑龙江中医药大学教授

在长期临床实践中，总结了4个经验方，用来颇有佳效，兹介绍如下。

育阴止崩汤

熟地 15g 山药 15g 川断 15g 桑寄生 15g 海螵蛸 20g 龟板 20g 牡蛎 20g 白芍 20g 炒地榆 50g

主治崩漏肝肾阴虚证。症见阴道流血淋漓不断，或突然大下紫黑血块，血色鲜红，小腹无胀无痛，或微痛而不拒按，伴有颜面潮红，颧红，唇舌干红，头眩耳鸣，健忘目涩，口干不欲饮，潮热盗汗，手足心热，腰痛，足跟痛，舌红无苔，脉弦细，或弦细数。

本病的发生，多因青春女子先天尚未完实，肾气未充，肝失濡养；或早婚贪房而耗损阴精；或中年时期因经、孕、产、乳而过伤阴血，致肾失收藏，肝失条达。张寿颐说：“不知血之所以妄行，大多是龙雷相火，疏泄无度；惟介类有情之品，能吸纳肝肾泛滥之虚阳，安其窟宅，正本清源，不治血而血自止。”因此阴虚相火妄动，灼伤胞脉，迫血妄

行而致崩漏者，非育阴不能澄源，非潜阳不能塞流，标本同治，阴阳平调，才能收源清流畅之效。方中熟地、山药、白芍、龟板，滋补肝肾之阴；加川断、寄生，俾阳生阴长；牡蛎、海蛸，吸纳肝肾泛滥虚阳；仿地榆苦酒煎之急，加炒地榆助海蛸收涩止血之力。如血多者，倍炒地榆，加棕炭、蒲黄炭各 20g；虚热甚者，加盐柏 10g，地骨皮 10g，知母 15g；气陷者，加升麻 10g。

补阳益气汤

熟地 20g 山药 15g 白术 15g 巴戟 15g 菟丝子 15g 川断 15g 寄生 15g 黄芪 40g 海蛸 25g 炒地榆 50g

主治崩漏脾肾阳虚证。症见月经初则淋漓不断，久之大下，经色稀懈，臭腥，腹中冷痛，喜温喜按，头眩健忘，腰酸腿软，尿频，白带下注，大便溏薄，面浮肢肿，面色晦黯，口不干不渴，舌质淡润，脉象沉弱。

本病或因素禀阳虚，或偏嗜生冷，或久居阴湿之处，或房事过度，命火虚衰，冲任不固而致崩漏。阳虚命火不足，冲任不固之崩漏，贵在调补脾肾之阳，缓中图治，不可操之过急，过急则适得其反，遗祸无穷。因而必以熟地、菟丝子、川断、寄生等，缓补肾中之生气；山药、白术健脾益肾；巴戟温养命门；黄芪斡旋大气；海蛸、炒地榆塞流止血。全方补阳益气，脾肾兼治。脾虚甚者，重用白术，酌加参、苓；肾虚甚者，加鹿胶、艾炭各 15g；血多者，倍炒地榆。无不收效。

益气养血汤

人参 15g 黄芪 15g 熟地 20g 白芍 25g 当归 15g
茯苓 15g 五味子 15g 远志 15g 甘草 10g

主治崩漏气血两虚证。症见月经淋漓不断，或突然大下，血色浅淡清稀，腹无胀痛，头眩心悸，汗出气短，倦怠懒言，失眠健忘，目花，眼角干涩，皮肤不润，四肢不温，面唇指甲浅淡或淡白，舌质干淡，脉微弱或虚涩。

本证多由思虑过度，饥饱劳役，或产多乳众，损伤脏腑气血而致。古人治疗此证，有合四物与四君而为八珍者，有径用归脾者。临证体会八珍、归脾中，有川芎燥而行血，白术燥而生热，气血两虚者多不宜久用。故仿八珍、归脾之急，去芎、术，加五味、黄芪，可收气血双补、助肾纳气之效。单纯补中气，不如同时补宗气、纳肾气效果稳定，即肺、脾、肾三气兼顾之谓。

调气活血汤

当归 15g 白芍 15g 丹皮 15g 川楝子 15g 枳实 15g
柴胡 10g 川牛膝 15g 生地 15g 青皮 15g 甘草 10g

主治崩漏气滞血瘀证。症见月经淋漓不断，涩滞难下，量少，色紫黑，或突然大下，夹有血块，小腹胀坠疼痛，面色青黯，两颧深红，唇舌紫黯而有瘀斑，无故多怒，头眩，善太息，心烦多梦，皮肤干燥无泽，大便秘结，小便短赤，舌苔微黄，脉象弦涩有力。

本证多由情志不遂，积思郁怒，或经期产后，余血未尽，感寒涉水，过食生冷，不禁房事，余血停滞，瘀阻冲任，新血不得归经，而致崩中漏下。临证时尚须审因论治，若气病及血者，以调气为主，活血为辅；血病及气者，以活血为主，调气为辅。如小腹刺痛者，可酌加元胡以行瘀止痛；小腹胀痛者，加乌药以行气除胀；血瘀难下，大便秘者，加少量大黄行瘀血，荡郁垢；突然大下血块，血色由深变浅者，加炒地榆、蒲黄炭以塞其流。

（韩 峰 整理）

马龙伯

病分虚实，辨瘀须参脉证 重视胃气，常以平补肝肾

马龙伯(1904~1983)，原北京中医药大学教授

病机复杂 多虚多热

本病可分为虚实两大类，常见以属虚属热者为多，属寒属瘀者较少。

一、虚证

气虚证：兼见气短自汗或易汗，少腹空坠。治宜补气摄血，方用补中益气汤加阿胶、蕲艾、炒白芍、熟地。佐止血药时用五味子、乌梅炭、茜草炭。

血虚证：兼见睑白唇淡，头晕眼黑，寐少心悸。治宜养血止血，方以胶艾四物为主。佐止血药时用血余炭、棕炭、棉子炭。兼有气虚可加黄芪，若暴崩血脱，急用独参汤救治之。

阴虚证：兼见颧红消瘦，手足心热，潮热烦热，腰痛耳鸣。治宜滋阴敛血，方用三甲汤，如需补养肝肾则合六味地黄汤。佐以止血药时用乌贼骨、藕节炭、莲房炭。

阳虚证：兼见手足凉，少腹冷，腰背酸痛。治宜温阳

固血，方用胶艾四物汤加附子（血不止者不加附子）、炮姜、鹿角胶。佐止血药时用赤石脂、禹余粮、诃黎勒、补骨脂。

脾虚证：治宜扶脾统血，方用归脾汤加生阿胶、柏子仁、炮姜炭主之。佐止血药时用仙鹤草、棉子炭、荆芥炭、艾炭。

二、实证

血热证：治宜清热安血。以清热为主，方用芩连四物；以安血为主，方用清热固经汤。佐止血药时用蒲黄炭、茜草炭、侧柏炭、鲜茅根。

湿热证：湿偏重者，治宜除湿清热，方以调经升阳除湿汤为主；热偏重者，治宜清热化湿，方以黄连解毒汤为主。如需佐止血药时，湿重者用椿根皮、地榆炭；热重者用侧柏炭、旱莲草、仙鹤草。

血瘀证：治宜行瘀止血，方用失笑散、加味桃红四物汤，或胶红饮主之。佐止血药时用花蕊石、三七粉、麒麟竭、代赭石等。

气郁证：治宜理气解郁止血，方以开郁四物汤为主。佐止血药时用山楂炭、灵脂炭、醋柴胡。

善用当归 亦可治崩

有认为治崩漏出血不宜用当归者，对此观点颇有异议。根据60年来治疗崩漏之经验，不论是需要四物化裁者，或适于补中加减者，或应投归脾以及当归补血者，其中当归一向是照用，而并不影响疗效。尤其是傅青主治老年妇女血崩之方，用生黄芪、当归各50g，桑叶14片（约4.5g），

三七粉 10g (分 2 次冲), 热象明显者加生地 50g。历用甚效。

是瘀非瘀 须参脉证

崩漏证治, 辨瘀血至关重要。倘犯虚虚之戒, 则后患不堪设想。血一离经, 即为死血, 瘀聚成块。如果瘀血占据经隧, 则新血不得归经。由于血瘀导致之崩漏, 必有血瘀的临床表现, 如形气充实, 小腹胀痛拒按, 痛过于胀, 所下之血块多而且大, 血块下后则觉痛减, 口燥唇干, 舌质黯红发紫, 或有瘀点瘀斑, 脉息沉涩而实, 或沉弦而涩。见此脉证, 方属血瘀。倘不见血瘀脉证, 只是下血块多, 乃为出血过多, 一时未能流出体外。而死血瘀聚, 非属气虚则为血热, 若认为血瘀而施以攻逐, 则无异落井下石。是瘀非瘀必须参合脉证, 绝不可一见血块, 即认为是瘀。

诊治预后 胃气为本

治疗崩漏, 特别需要注重胃气。因为胃气是指胃的生理功能在日常的表现, 亦即正常人之知饥能食, 消化正常。另一方面是指在脉象上的反映, 无论何脉, 总必冲和, 否则即为“真脏脉”, 真脏脉是无胃气的反映。以血崩暴下阳虚血脱之重证为例, 其脉以细小为顺, 洪大为逆。若胃气尚存, 病虽严重, 每能有效。盖药物入胃所以能生效胜邪者, 必赖胃气之施化也。因此, 在治疗当中, 必须随时注重胃气, 照顾胃气, 不使有伤; 注意滋而不膩, 补而不呆。证虽有热, 万不可纯用寒凉之药以止血; 证属血瘀, 亦不

可专用峻厉攻伐之剂以破瘀，避免损伤脾胃的冲和之气。不然，恐病未尽除而人先殆矣。

平补肝肾 兼事扶脾

马氏体会脾肾虚、肝气郁所造成之崩漏，临床屡见不鲜。并无偏阴虚或偏阳虚之表现，直需平补肝肾，兼事扶脾。常用自拟固经汤：

桑寄生 30g 川断 12g 乌贼骨 12g 生龙牡各 20g
绵黄芪 20g 焦白术 20g 干生地 20g 炒白芍 10g 醋柴胡 6g 炒茜草 6g

有时酌配地榆炭、仙鹤草、炒槐花、侧柏炭等，效果相当满意。

又有阴血虚、热偏盛导致之崩漏，下血量虽不多，但长期淋漓不止，滋阴则血更难生，补血则阴虚益匮（因有形之血不能自生，必生于无形之气），寒凉直折，又恐阴血耗伤。常用自拟龟板清阴三草汤：

炙龟板 30g 生地 20g 旱莲草 15g 鹿衔草 20g 生阿胶 12g 仙鹤草 30g 生龙牡各 20g 乌贼骨 12g 焦白术 20g 白芍炭 12g 炒茜草 10g 炒黄芩 10g 柴胡 6g 三七粉 3g（分冲）

有的经年累月淋漓不断，1剂之后，其血即止。

更有青春期少女崩漏，有的疗效不易巩固，好好犯犯，反复无常，用自拟三草牡蛎枣楂汤：

仙鹤草 30g 旱莲草 30g 益母草 15g 生牡蛎 30g 大枣 30g 山楂炭 30g

巩固疗效药膳可餐

巩固疗效，以免前功尽弃。每用八珍汤、四君子汤、河车大造丸等，均为有效之方。并常用鸡冠花 60g（红白均可），生黄芪 60g，二药入纱布袋装讫，多加水与老母鸡 1 只同炖，每餐佐汤 1 小碗，对巩固疗效作用良好。

恢复周期丸药缓图

崩漏血止，往往月经周期尚不能恢复正常，多出现后愆不以时下。如不治疗，恐一旦来潮仍大下不止。尤其对于青春期少女，育龄妇女，促其恢复月经周期更为必要。一般在血止疗效巩固之后，如出现月经逾时不来，可用以下方药：

鸡血藤 60g 益母草 60g 熟地 30g 当归 30g 川芎 10g 制香附 15g

蜜丸连续服用，每有卓效。

如食欲不好，可用：

鸡血藤 60g 益母草 45g 茺蔚子 30g 当归 30g 川芎 10g 制香附 15g

蜜丸 9g 重，朱衣，持续服用，效果良好。

钱伯煊

辨阴阳气血诸虚之别 详血热郁热血瘀之殊

钱伯煊（1896～1986），原中国中医药研究院研究员，著名中医学家

崩漏的辨证规律

对崩漏的辨证，首当分清气虚与阳虚、血虚与阴虚、血热与郁热以及血瘀之不同，只有辨证准确，施治方不致误。故掌握崩漏各种证候的特点，具有重要意义。

气虚：在崩漏的范围内，气虚是指中气虚弱。脾胃居中，所以脾胃之气，都属中气。气虚的原因，大部由于饮食不节或思虑过度，或努力伤气，均能损伤脾气。望诊每见面白微浮，舌质淡，苔薄白腻边有齿痕；切诊每见细软之脉；症状见气短，畏寒，自汗，四肢肿胀，纳减，便溏，月经量多如冲，经血稀薄等。若气虚下陷，必兼少腹胀坠。

气虚无以生血，不能荣之于面，故面白微浮。气虚血少，心失所养，心开窍于舌，故舌质淡。脾弱则生湿，故舌苔薄白腻，舌边属脾，脾弱则可见舌边有齿痕。气血两虚，故脉见细软。中气不足，故气短，畏寒，自汗。脾主

四肢，脾弱故四肢浮肿。脾胃不健，故纳减便溏。气虚不能摄血，故月经量多如冲，气虚不能生血，故经血稀薄。脾主升，脾虚不能升阳，则气从下陷。

阳虚：是指脾肾阳虚。肾阳虚则命火衰，望诊每见面浮，舌质淡；切诊见脉沉软，右部更甚；症状有畏寒肢冷，大便晨泻，腰背酸痛，月经淋漓，量时多时少，血色稀淡等。

脾气虚则面浮，阳气虚故见舌质淡。阳虚故脉每见沉软，右脉属气主阳，阳气弱，故右部更甚。阳气衰，不能行之于经脉，故畏寒肢冷。命门火衰，故大便晨泻。腰为肾府，背为阳，肾阳虚故腰背酸痛。阳气虚，气不生血，故经血稀淡。

血虚：是指肝藏血少。肝为藏血之脏。血虚的原因，大都由于产多乳众，消耗营血，或因平素善怒多郁，郁怒则伤肝，肝伤则血不能藏，火郁则营血被灼。以上情况，都能酿成血虚。切诊每见细濡弦脉；症见头痛头晕，目眩目涩，月经淋漓不断，血色淡红等。

苍为肝之色，白为血不足，故血虚则面色苍白。发为血之余，血少润泽，故发干枯。心开窍于舌，心血虚，故舌质淡红，血有虚热，故舌有刺。脉细为血少，濡脉亦谓之软脉，亦主血虚之病，故血虚每见濡脉，弦脉主肝旺之病，肝阳亢，肝气盛则每见弦脉，故肝旺而血虚每见细濡而弦之脉。血虚则肝旺，故头痛头晕。肝开窍于目，目少血养，故目眩目涩。肝为藏血之脏，血虚肝旺，血不能藏，故月经淋漓不断，血色淡红。

阴虚：是指肾脏真阴虚也。肾为封藏之本，精之处焉，精不足则肾阴虚。阴虚的原因，大都由于频频流产，或用脑过度，皆可使肾阴受损。望诊可见火升面赤，发无光泽，舌苔花剥质红有刺；切诊脉象虚细，或细软数；症状见头晕耳鸣，内热咽干，手足心灼热，腰部酸痛，小便夜频，月经暴下量多，血色深红等。

阴虚则阳易亢，阳亢则火升面赤，肾者其华在发，肾虚故发无光泽。阴损则舌花剥，阴虚生内热，故舌质红有刺。脉虚迟大而软，按之无力，细脉不独血虚，阴虚亦见，阴血虚损，每见此脉。肾虚不能养肝，水不涵木，阳亢不能潜藏，故头晕耳鸣。阴虚则热自内生，故见内热，少阴之脉循喉咙，足少阴经属肾，肾阴虚故咽干。手足心皆属于阴，阴虚则内热，故手足心灼热。腰为肾之府，肾虚故腰部酸痛。肾司二便，夜属阴，肾阴虚，故小便夜频。阴虚则血少，血少则营热，故月经暴下量多，血色深红。

血热：是指营血有热。根据中医理论，营之与血，基本上是一种物质，不过营有化气的功能，而血因营气而生。再从营与血的分布情况来说，营在经脉，血在腑脏，是有区别的。关于血热的原因，大都由于火邪入营，营热如沸，如《内经》所谓天暑地热，则经血沸溢；或平素喜食辛辣，能使胃中积热，胃为足阳明经，冲脉隶属于阳明，冲为血海，阳明热盛，则血海不宁，故血妄行。望诊见面有红点，舌苔深黄，质绛有刺，唇部燥裂；切诊脉象洪数；症状见烦热，鼻衄齿血，渴喜冷饮，大便燥结，小便短赤，月经量多如崩，经色紫黑等。

血热上行，故面发红点，胃气熏蒸，故舌苔深黄。阳明之脉环于唇部，阳明蕴热，故唇燥而裂，脉洪，指下极大，按之有力。胃热上乘于心，故烦热，里热内燔，故渴喜冷饮，热血上冲，故见鼻衄齿血。手阳明属大肠，主津液，肠热则津液少而失润，故大便燥结。阳明移热于膀胱，故小便短赤。营分热甚，迫血妄行，故月经量多如崩，经血色紫。

郁热：是指肝经郁热。郁热的原因，大都由于平素多忧善怒，肝气不舒，郁而化热，所谓气有余便是火，火郁于内，扰动血海，血海失守，故血内溢。望诊见面呈忧愁，舌苔黄，质红有刺；切脉，弦数或细涩；症状可见头痛胸闷，腹部胀痛，胀甚于痛，胁胀胁痛，心烦恶热，口苦而渴，月经量少淋漓，色深红而凝块。

血瘀：是指经血凝结而为瘀。血瘀的原因不一，有因负重努伤，气与血并而为瘀，或经行感受风寒，血流不畅，或经行饮冷而血凝阻，或经多兜涩太早，均能血滞而为瘀。望诊舌边质紫，或尖有瘀点；切脉沉实；症状可见下腹疼痛拒按，月经淋漓不爽，血色紫黑有块，下多则快等。

瘀积于内，阻于心脾，舌尖属心，舌边属脾，故舌边质紫，或尖有瘀点。沉脉主里，重按乃得实脉长大微弦，按之有力，积滞者为里实，故脉见沉实。瘀血为有形之物，停滞不化，阻塞气道，不通则痛，故下腹疼痛拒按。积瘀在里，血行不利，故月经淋漓不爽，血色紫黑成块。若瘀血下行，通则不痛，则腹痛得减，故下多则快。

治 法

气虚：以补气健脾为主，使脾气旺盛，则水谷之精微化而为血。

阳虚：阳虚是指脾阳虚和肾阳虚，但主要在肾阳，往往由于肾阳衰而脾阳亦衰，故治当温补脾肾阳气。

血虚：血虚是指肝脏血少。肝为藏血之脏，主疏泄，喜条达而恶抑郁，体阴而用阳。肝伤则血不能藏，而为崩为漏，故治当养血滋肝。

阴虚：阴虚是指精血不足，以致肾阴虚弱。治疗以滋补肾阴为主，使精血得充。但养阴之药，性偏滋腻，如脾胃不健，则中运失常，故用药必须顾及，使中焦运行不致受到阻碍，才能达到补而不滞的目的。

血热：平素喜食辛辣，或感受风邪，侵犯营分，都能使血热妄行。内因治以清化胃热，外因治以泻火凉血。如面发红点，乃血热于上，治宜泻热；舌苔深黄，属胃热熏蒸，治当苦寒清热；鼻血齿血，由于肝胃热甚，治当导热下行；经血紫黑，亦为血热，治当凉血清热。总之，这些都属实证，故用泻火清热凉血诸法，随证施治。

郁热：首先辨别肝气与肝火孰轻孰重，如偏于气盛者，治当侧重于调气以开郁，气调则火亦平；如偏于火盛者，治当侧重于泻火以解郁，火降则气亦调。

血瘀：当究致瘀之不同病因，辨证治疗。如由于经行负重努伤，轻者以化瘀为主，重者以逐瘀为主；如经行感受风寒血流不畅而为瘀，治宜祛风散寒以行瘀；如经行饮

冷，血凝而成瘀，治以温中而化瘀；如经行早涩，血滞为瘀，治宜祛瘀生新。如舌边质紫，或尖有瘀点，治当活血化瘀；如腹痛拒按，治当行气破瘀；如经血紫黑成块，治当调气行瘀。这是对一般瘀积的治法，但还必须考虑到瘀积的轻重和体质的强弱，然后分别对待，施予恰当的治疗。身体强实而积瘀重者，应用逐瘀破瘀之法，药力可以稍峻；如体质虚弱而积瘀重者，宜顾及其本，否则瘀虽祛而正已伤，于身体有损，故应用扶正化瘀之法；如身体弱而瘀积轻，可以采用祛瘀生新之法，这样不至犯虚虚实实之戒。

方药选择

气虚：用四君子汤为主，以补益中气。如胃纳呆钝，再加橘皮、半夏，以苏胃气。如大便溏薄，腹中胀气，再加木香、砂仁，以行气和中。如腹胀较甚，再加香附。如有呕吐，再加藿香。用香附取其疏利气滞，用藿香取其祛秽和中。如气虚甚，可加黄芪，以大补元气。如崩漏不止，正气将脱，急用独参汤，以补气固脱。如阳气将亡，急用参附汤。如中气虚而下陷，方用补中益气汤，以补气升阳。如心脾两虚，方用归脾汤，以补益心脾。

阳虚：用右归饮，以温阳滋肾，兼顾其精血。

血虚：用四物汤以养血。如虚甚，可用当归补血汤，以补气生血。如兼有虚寒用胶艾汤，以补血温经。如有热象，用芩连四物汤，于养血之中，佐以清热。

阴虚：用左归饮，以滋阴补肾，或用六味地黄汤合三甲煎，以补益肝肾。如兼有虚阳上亢，再加生龙齿骨，以

潜亢阳。如兼阴虚，可加枸杞子、菊花，兼补肝阴。如相火盛，可加黄柏、知母，以泻相火。如津液不足，可加麦冬、五味子，以益气生津。

血热：如胃火盛，用玉女煎泻火以清胃。如营血热炽，病势急迫，用犀角地黄汤泻火以凉营。如三焦热甚，方用黄连解毒汤，苦寒以清热。

郁热：用丹栀逍遥散，以疏肝清热。

血瘀：如负重努伤，用四物汤合失笑散，以养血化瘀。如偏于气滞，用延胡索散，以行气化瘀。如经行感受风寒，而致瘀积，用桂枝汤合芎归汤，以养血祛邪。如经行饮冷而成瘀，用良附丸合芎归汤，以养血行气温中。如兜涩过早而凝瘀，用备金散，以调气化瘀。

与此同时，可再加辅助止血药：气血两虚，可加赤石脂、禹余粮；气虚，可加升麻炭、乌梅炭；阳虚，可加姜炭、艾叶炭；阴虚，可加侧柏炭、瓦松；血虚，可加血余炭、棕炭；气郁，可加藕节炭、莲房炭；血热，可加地榆炭、槐花炭；血瘀，可加蒲黄炭、茜草炭；出血过多或淋漓不止，可加三七末或三七根；腹痛，可加云南白药；气血虚甚，可加河车粉或紫河车。

以上诸方，可以斟酌加减。如病势不太严重，方中人参可以改用党参；血量较多，方中当归、川芎酌减或不用；气滞，减去黄芪；舌苔垢腻，消化不良，方中地黄、胶类不用。方中犀角，可用玳瑁片代之；如无鹿角胶，改用鹿角片；如无龟板胶，改用龟板。

崩漏一证恒多气血两虚或气阴皆虚之象。再有就是虚

中有实，实中有虚，虚实交错，如血虚气滞，或气虚血滞。大都崩证实多虚少，漏证虚多于实，通过详细辨证，然后确立治法，或两方并用，或一方加减，视具体病情，灵活掌握。

蔡小荪

临证首别阴阳 塞流勿忘化瘀

蔡小荪（1923～ ），上海市
第一人民医院中医妇科主任医师

临证体会，治崩漏虽首当“塞流”，但塞流并非不辨证因而单纯止血，否则愈塞流则崩愈甚，故此妄自固涩，似非良策。对崩漏的诊治，特别是屡治不效的病例，首先区分阴阳，即区分阴崩和阳崩，先别阴阳就能执简驭繁，对症下药。通过察月经的期量色质，辨明阴阳的偏盛偏衰，同时须详察有瘀无瘀。在具体用药方面，强调“求因为主，止血为辅”。尤其对于血瘀崩漏，则当活血化瘀。否则瘀血不去，新血不生，血不归经，致出血不止。此类崩漏，如不辨证因，单纯固涩，往往得不到预期效果，甚至崩愈甚，漏愈久，缠绵不愈。同时对一些非血瘀崩漏，在处方用药时，也可参用少量活血化瘀之剂，以防在使用止血法后，崩漏虽然暂止，而残瘀滞留，造成反复出血。如当归、丹参等为常用之品。有说当归、川芎在出血期间不宜用，否则反使出血更多。张山雷在《沈氏女科辑要笺正》中云：“当归一药，富有脂液，气味俱厚……其气最雄，走而不守，苟其阴不涵阳而为失血，则辛温助阳，实为大禁。”临证于养

防止血及凉血止血方中常参用炒当归，以其养血温通，藉以避免瘀滞，并可约制寒凉药性。川芎则避用，因其辛温上达巅顶，下通血海，走而不守，不若丹参能祛瘀生新，配合止血之剂，能避免瘀滞之弊，但用量宜少。

阳崩宜养阴凉血

血得热则行，得寒即止，故崩漏功血，以血热所致较多见，大都出血量多，色鲜红或紫，经来先期，质较浓或稠，属阳崩范畴。治法以清热凉血为主。用：

炒当归 9g 丹皮炭 9g 侧柏叶 9g 白芍 12g 炒地榆 12g 旱莲草 15g 生地炭 30g

热甚常出现阴虚现象，则可增龟板 9g，或固经丸 12g 吞服，效果较显。此外阴虚伴肝旺时，有乳胀易怒等症状，可加柴胡 4.5g，黑芥穗 9g。崩漏日久，常导致气阴两虚，前方可加用太子参或党参 12g，煅牡蛎 30g，阿胶 9g，疗效更佳。但阿胶的运用，须注意出血的色质，以血色鲜红或稍淡，质较稀薄而无瘀块者为宜，说明并非瘀热实证。如血色紫黑，质稠厚成块而有秽气的则不宜用。一般阴虚的崩漏用龟板胶尤佳，如无龟板胶，以龟板与阿胶同用，效果亦显。

阴崩宜温阳止血

阴崩多久崩久漏，色较淡而稀薄，因失血过多而亡血伤阴，阴血大亏，气亦随耗，崩久不止，以致阳虚。此类崩漏，大多绵延日久，一般止血剂效果不显。在临床上常

用：

党参 12g 生黄芪 20g 炒当归 9g 焦白术 9g 牛角
 腮 9g 陈艾炭 3g 仙鹤草 30g 熟附片 9g 炮姜 30g
 阿胶 9g

对久治不效的阴崩，如辨证正确，常可获得显著效果。如患者舌苔淡薄而舌质偏红的，上方可加生地炭、煅牡蛎各 30g，以制约温阳药物的偏性，同时又可增加止血的作用。或用龟鹿二仙胶更佳，也可以龟板 9g、鹿角霜 9g、阿胶 9g 同用。一般血止以后，即去姜、附，因二药毕竟温燥，崩后失血，多用恐非所宜，故只须益气养血，自然阳生阴长，康复可期。如纯属气虚下陷、固摄无权的崩漏，可宗补中益气法重用黄芪 30g，增生地炭至 30g，炮姜 3g，姜、地同用，可互制偏性，且又阴阳兼顾，止血效果较显。

血瘀宜化瘀止血

血瘀引起的崩漏，用活血化瘀法，可得到止血效果。病因有气滞血瘀、寒凝血瘀及气虚不足无力推动血行而造成血瘀，以致崩漏。一般血瘀崩漏，常伴有腹痛，血色紫黑有块，舌现瘀斑，面色紫黯或黯黄，脉涩，渴不欲饮等见症，特别是多见于子宫内膜异位症。常用：

炒当归 9g 丹参 6g 赤白芍各 9g 生蒲黄 30g 血
 竭 3g 花蕊石 15g 熟军 9g 益母草 9g 仙鹤草 20g
 震灵丹（包）12g

崩甚，加三七末 2g，吞；气滞，加香附 9g；腹痛，加醋炒延胡索 12g；寒凝，加艾叶 2.5g；气虚，加党参 12g，

生黄芪 12g。

炭剂是治崩漏常用之品，在炮制方面，必须存性，若成焦炭，难免损耗药效。处方时也只须参用几味即可，以助固摄之力，如全部或大部用炭，则药力未必有原药显著。在临床上，对某些崩漏症并不用炭，特别是瘀血导致的崩漏，相反用化瘀调摄之剂，也同样取得预期效果。

例 1：胡某，41 岁，女，已婚，自管卡。1977 年 5 月 29 日初诊。

曾育 2 胎，今春 3 月 7 日人流后，恶露淋漓 2 旬始净，继而经行过多（最近经期 4 月 8 日、5 月 3 日），每入晡阵下如注，迄今将月，日来尤甚，色鲜且稠，头晕腰酸，肢软乏力，时有腹痛，屡注多种激素、止血针及内服西药和中药均未效。脉细数，苔薄质红。阴虚血热，冲任失固，当予清营调固。

当归 9g 丹参 9g 生地炭 30g 侧柏叶 9g 炒蒲黄 9g 川续断 12g 狗脊 12g 丹皮炭 9g 白芍 9g 地榆炭 9g 固经丸（吞）9g 3 剂。

患者月经过多，已有 20 天余，屡用催产素、安络血等，并用中药，均未效。傍晚则阵下如注，色鲜质稠，舌红脉数，显系阴虚阳迫，血热妄行，证属阳崩。热者清之，虚者补之，治当清热滋阴，养血固经。鉴于有时腹痛，防其尚有残瘀，故予生地、白芍、侧柏、丹皮、固经丸清热养阴止血而外，参当归、丹参以祛瘀生新，蒲黄祛瘀止痛，川断、狗脊益肾健腰。药后经量即减，3 剂而完全净止。崩后不免体虚，二诊则加党参等益气扶正以复其旧。方药着重

于养阴清热，养阴即所以抑阳，阴阳平衡，冲任乃固，从而取得了预期效果。

例 2：李某，47 岁，已婚。住院号 163836。1979 年 2 月 12 日初诊。

月经淋漓 46 天，量少不多，色鲜红无块，颧红乏力，腰腿酸软，溲黄而少，原有“风心”，胸闷气短，唇赤偏紫，苔厚腻边青紫，脉细促。阴虚内热，心肾不足，拟养阴育肾，调固冲任。

炙龟板 9g 桑寄生 15g 川续断 12g 白芍 12g 煅牡蛎 30g 丹参 9g 党参 12g 丹皮炭 9g 地榆炭 9g 仙鹤草 30g 生蒲黄 15g 3 剂。

患者 1977 年 1 月起月经过多，且淋漓日久。此次经事于去冬 12 月 28 日来潮，色紫量多，继而漏下不止，西医妇检，诊断为“功血”，且因“风心”、“房颤”而收住院治疗。屡用“丙睾”疗效不显，本拟刮宫处理，后因故改由中医学会诊。鉴于患者漏下鲜红，颧红唇赤，小便色黄，阴虚内热之象，昭然若揭。治当养阴调固。以龟板滋阴潜阳，牡蛎固涩敛阴，丹皮、地榆、仙鹤草清热止血，佐党参以扶正，此所谓“常泄者虑其气脱”。投剂后当天漏即减少，翌日全止，4 天后出院。

例 3：黄某，31 岁，未婚，自管卡。1977 年 2 月 25 日初诊。

经每先期 1 周而至，兹行过多如注，屡治未效，迄逾 2 旬，色淡质稀，眩晕腰酸，神疲畏寒，面色萎黄，有肾炎史，妇科肛检无异常，脉细，苔薄质淡红。气血两亏，阴

损及阳，拟益气养血，助阳调固。

党参 15g 炙黄芪 9g 当归 9g 白芍 9g 生地炭 30g 炮姜炭 4.5g 熟附片 9g 炒蒲黄 9g 仙鹤草 30g 陈棕炭 9g 阿胶珠 9g 3剂。

经崩2旬余，血色素50g/L，面黄似蜡，神疲畏寒，气血大亏显见一斑。经色淡而质稀，且绵延日久，中气更趋衰竭，阳虚自当难免。若再贻误，虚脱堪虞。鉴于当时症势，有形之血不能速生，无形之气所当急固，故用参、芪、佐姜、附，以益气助阳为主，辅四物去川芎，增阿胶、蒲黄、陈棕、仙鹤草以养血固冲任。一诊即应手取效，复诊从原法去姜、附及蒲黄、陈棕，增二至丸并和中理气以巩固之。三诊血常规亦趋好转。此后届期经转，色量正常。一般崩漏，血热较多，虚寒较少。本病例初起冲任失固，以致气血大亏，损及阳气，而成虚寒之象。若单纯益气止血，而忽视助阳，则疗效不彰。因崩漏后失血，多用温燥之品恐非所宜，故待血止后即去姜、附，只须益气养血，自然阳生阴长，康复可期。

例4：臧某，22岁，未婚。1976年6月25日初诊。

经阻3个月许而崩，屡服激素及中药，并输血，崩势减缓，迄今26天，犹未净止，色淡质稀，接触凉水后，即下血更多，面色萎黄（血色素62g/L，红细胞 $24.9 \times 10^{12}/L$ ），脉细，舌淡白，边有齿印。营血亏耗，气虚阳衰。血脱益气，宗斯为治，参助阳温涩。

潞党参 12g 炙黄芪 15g 当归炭 9g 熟附片 9g 牛角鳃 9g 白芍 9g 炮姜炭 3g 生地炭 12g 煅牡蛎 30g

仙鹤草 30g 蒲黄炒阿胶 9g 3剂。

患者年事尚轻，始则经闭，继而血崩，凉来肾气欠充，经中西医治疗未效，绵延将月未止，面色无华，经淡质稀，脉细舌淡，均为气血大亏之象。当须着重指出的是，时当炎夏，而患者接触凉水，即下血更多。按常理血得热则行，得寒即止，今一反常态，可见血脱已损及阳气。按时令，温热滋腻之剂，在所避用，但此证机因已明，上述方药势所必用，有病则病当之，是以药后非但无助湿碍胃、热迫血崩之弊，反而漏止病瘥，翌日即净。症状虽显好转，体虚尚难速复。二诊入移山参增益气生血之力，以复其旧。届时经水又转，期尚准，量亦适中。若当时不从阴阳辨证，则难臻此境地。故崩漏之证，特别是“功血”，辨别阴崩及阳崩，尤为重要。辨证明确，庶可得心应手。

例5：周某，39岁，工人，门诊号1783642。

生育1胎，15岁初潮，周期正常，经量偏多，1周净。1985年11月21日妇科检查：阴道（一），宫颈轻糜，宫体正常大小，平位，质地偏硬，活动受限，子宫后壁可触及小结节，有触痛，附件左侧可及4cm×3cm×1.5cm弹性包块，触痛。结合病史，诊断为子宫内膜异位症、左侧卵巢囊肿。1986年1月14日初诊，患者每经临两少腹掣痛较剧，经量过多如注，有块且大，平时腰酸疲惫，头晕乏力，脉细弦，苔薄白。证属瘀血阻滞，血不循经，治拟化瘀止血。经前予“内异Ⅱ方”加减：

炒当归 9g 丹参 6g 赤白芍各 9g 生蒲黄 30g 花蕊石 15g 血竭 3g 三七末（吞）15g 怀牛膝 9g 制香附

9g 震灵丹(包) 12g

经净后可略增调养, 攻补兼施, 于“内异Ⅲ方”中参入扶正之品:

炒当归 9g 丹参 12g 血竭 3g 制香附 9g 麝虫 9g
川牛膝 9g 干漆 4.5g 桂枝 2.5g 炙甲片 9g 留行子
9g 桃仁 9g 莪术 12g 皂角刺 12g

一诊而腹痛显轻, 但经量仍多。二诊经量显减, 块少。
三诊诸症俱瘥。如法逐月调治, 情况显著好转。

刘云鹏

崩漏证治十法

刘云鹏（1910～ ），湖北沙市市中医院主任医师

崩漏为病，其病理变化与年龄关系最为密切。大抵青春期与更年期以崩为主，其病多虚；中壮年则有崩有漏，其病多实。青春期任通冲盛，月事应以时下，若见崩漏，多为肾气未充，肾精不足，冲任功能失调所致。治宜补肾益精。肾虚血虚者用养血固冲法，肝肾阴虚者则用调补肝肾法，肾阳不足者，则宜温肾填精，右归丸之属是首选方法。然肾阳虚则不能温煦脾阳，脾阳亦虚，若血崩过多，易致气随血脱，此时徒涩血固冲，难见速效，必须配伍益气摄血大剂，如参、芪、术、姜等药，方可转危为安。更年期正值七七之年，“面焦发白”，肾气虚衰，经血日亏，自宜补肾。然在脏腑功能衰退之时，不能只是补肾，尤需借助于脾之运化，输送精微，以资精血生化之源。临证体会，老年以脾虚气弱为多，故治宜健脾益气，辅以补肾益精之味。育龄时期正值“筋骨坚，身体盛壮”之年，由于人事环境复杂，情志易于拂逆，气郁化火，肝阳偏亢，肝胃热盛，火热迫血妄行，属热属实者多，宜用清热凉血法以直折肝胃之火。若热邪伤阴者，则兼养阴液。若老年气血俱虚而又

瘀血为患者，则又宜在补血药中，投入活血化瘀之品，以扶正祛邪。至于瘀血阻络，血不循经而崩漏者，无论老、中、青年，均以活血祛瘀为法。如属气血失调，冲任不固者，则用理气活血固冲法治其漏下。综上所述，崩漏之治，青春时期，着重在肾，此为一般规律，但有常则有变，若年少而脾虚者，则宜治脾与肾，年老而肾虚突出者，则又重在补肾而兼扶脾。慎勿胶柱鼓瑟。

崩漏之治，不外塞流、澄源、复旧三大法则，这是前人在治疗过程中总结出来的规律。所谓塞流就是固涩止崩，杜塞其放流，是目的。澄源就是澄清病源，即治病求本之意，是方法，是辨证要点。复旧乃恢复故旧，调整其脏腑功能，以建立正常的月经周期，是善后措施。三者是有机联系的，不能截然分开。塞流应与澄源并举，若不审病因而盲目止涩，往往塞而不止，纵幸止于一时，亦难免再发。反之，若仅仅澄其源，而不佐塞流，则又缓不济急。且澄源是为了更易塞流，也正是为了复旧。复旧大法当以调理脾胃为主，若肾虚者，自宜侧重补肾，务求恢复脏腑功能，巩固疗效。临床五十余年，总结出治疗崩漏十法，证之临床，疗效确切。

一、益气摄血法

辨证要点：阴道下血量多，色淡或鲜红，小腹坠，脉虚大无力，舌淡胖，有齿痕。此属脾虚气陷，血失统摄。用补中益气汤（《脾胃论》，方略）加地黄、地黄炭、阿胶、棕榈炭等以益气升阳，摄血止血。补中益气汤是以补气为主，崩漏病在下焦血分，故必须加入养血补肾药方效。

二、益气固脱法

辨证要点：阴道下血如注，两目昏暗，或晕眩欲仆，脉细弱或虚大急数，舌质淡，苔白。此属气血两虚，势将气随血脱。用固本止崩汤（《傅青主女科》），补气补血，引血归经。本方由熟地 30g、炒白术 30g、黄芪 15g、当归 6g、姜炭 6g、党参 15g 共 6 味组成。当归辛温香窜，活血之力胜于补血，确宜慎用，尤其有个别患者忌服当归，服之往往大出血。患者常事先向医者主诉敏感情况，应注意之。原方熟地、白术各一两（习用 30g），大补脾肾，并黄芪、人参以益气固脱。黄芪配当归寓有当归补血汤之意。姜炭引血归经，又有收敛之性。是当归在大队补气补血药中，起了有益的流通作用。每将原方当归剂量（五钱）减为今之 6g，有疗效，无副作用。固本止痛汤双补脾肾，然偏重于补脾益气，意在急补其气以摄血固脱，并具生血之功。增入补肾益精及止涩药，如枸杞、阿胶、牡蛎等，以补肾固冲，止血之效更佳。又暴崩之际，元气大虚，可用红参 9~15g 急煎服之。

三、益气养血法

辨证要点：阴道下血或多或少，心悸失眠，脉虚细或大而无功，舌淡红，苔薄。此属心脾两虚，脾不统血。用归脾汤（《济生方》）益气摄血，健脾养心。随症可选加熟地、地黄炭、阿胶、棕榈炭、姜炭等补血止血。此方对惊恐引起的血崩加煅龙骨、煅牡蛎甚效。

四、健脾坚阴法

辨证要点：阴道下血量多，口干不欲饮，脉虚数或沉

软，舌红，苔黄。此属脾虚阴伤，冲任不固。用自拟健脾固冲汤，健脾坚阴止血。方药组成：

黄芪 9g 白芍 12g 白术 9g 甘草 3g 地黄 9g 地黄炭 9g 阿胶 12g 姜炭 6g 赤石脂 30~60g

本方健脾坚阴，固涩冲任，健脾而不温燥，养阴而不得脾。脾肾两虚者，以脾肾阳虚为多见，崩漏常有脾虚而肾阴伤者，适用本方，多见于老年血崩。

五、养血固冲法

辨证要点：阴道下血或多或少，少腹和腰隐痛，脉虚细或软弱，舌淡红，苔少。此属血虚兼寒，冲任不固。用胶艾汤（《金匱要略》，方略）加杜仲、续断、山萸肉、菟丝子等，养血补肾，固冲止血。原方重在治妊娠胞阻下血，若崩漏或月经过多，属于冲任虚损，血虚兼寒者，用此方加入补肾药味，侧重固涩冲任。

六、调补肝肾法

辨证要点：阴道下血量多，色鲜红，腰痛，头昏，耳鸣，五心烦热，脉沉细虚数，舌红少苔。此属肝肾阴虚，冲任不固。用调补肝肾方（经验方）滋补肝肾，养阴固冲。方药组成：

熟地 30g 地黄炭 12g 枸杞 30g 白芍 15g 山萸肉 15g 山药 15g 阿胶 12g 旱莲草 15g

本方多用于青春期少女。

七、疏肝扶脾法

辨证要点：阴道下血或多或少，色红，或黯红，胸乳胀，或腰痛，脉弦数，或弦弱，舌淡红，苔灰或黄。此属

肝郁脾虚，用逍遥散加减。方药组成：

柴胡 9g 当归 9g 白芍 9g 白术 9g 茯苓 9g 甘草 3g 郁金 9g 香附 12g 茜草 9g 血余炭 9g

肝郁化火，加炒栀子 9g，丹皮 9g。

八、清热凉血法

辨证要点：

1. 阴道出血量多，色红有血块，脉弦滑数或洪数，舌质深红，舌苔黄厚。此属实热，用芩连四物汤（《医宗金鉴》，方略）加味。热甚津伤可选加黄柏、知母、玄参、麦冬等清热凉血滋燥。大黄直入血分，泻热通腑，用以下肠胃燥结，除郁热，为实热血崩常用药。热邪迫血妄行，血量多，阴道和宫腔往往积血成块，此属离经之血，不是经络之瘀。瘀血亦下血块，但以小腹必痛拒按、血下痛减为特征。

2. 阴道下血量多，色红质稠，口干欲饮，脉弦数或细数，舌红少津。此属血热伤阴，用清经汤（《傅青主女科》，方略）清热凉血滋阴。如兼肝郁胁痛，可于方中去青蒿加柴胡，以疏肝开郁散热；如兼湿热；可加滑石、泽泻等利湿清热，湿去热减，血海自宁。

九、活血祛瘀法

辨证要点：

1. 阴道下血或多或少，腹痛拒按，血下痛减，脉沉弦，舌黯或有瘀点。此属瘀血阻络，血不循经，用生化汤加味。方药组成：

川芎 9g 当归 24g 桃仁 9g 甘草 6g 姜炭 6g 益

母草 15g

可随症选加乌药、牛膝、蒲黄、五灵脂、红花、香附等以行气祛瘀止痛，引血归经。生化汤加益母草为活血祛瘀通剂，无论在经期产后，崩漏等证，凡属瘀血疼痛，血不循经者，均可用之。

2. 阴道下血或多或少，色淡黯，腹痛，脉沉弦软或大而无功，舌质淡黯或有瘀点及齿痕。此属久崩气血两虚，兼夹瘀血阻络，方用加减当归补血汤（《傅青主女科》）。方药组成：当归 30g，黄芪 30g，三七末 9g，桑叶 14 片。可选加茜草、蒲黄、地黄炭、贯众炭等以益气养血，活血止血。

十、理气活血固冲法

辨证要点：阴道下血量少，淋漓不断，腰腹略胀略痛，脉沉弦，舌略黯，苔薄黄。此属气血失调，冲任不固，用黑蒲黄散（《妇科医要》）。方药组成：

蒲黄炭 9g 当归 9g 川芎 9g 熟地 9g 地黄炭 9g
白芍 9g 香附 12g 丹皮 9g 阿胶(烱化)12g 荆芥炭 9g
棕榈炭 9g 地榆炭 15g 血余炭 9g

本方治漏下，不必加减。小腹痛与不痛需切诊，患者言小腹不痛，往往按之痛，仍宜此方。无论产后或宫腔手术后，崩漏甚至一二月不止，先用生化汤加味，去其瘀积，再进本方调气血、固冲任，甚效。又，久漏患者，须查有无宫颈息肉。在立法处方时须注意配伍各类止血药，以增强效力。常用止血药如下：

补血止血药：旱莲草、地黄炭、阿胶、龟板等。

凉血止血药：梔子炭、贯众炭、柏叶炭、地榆炭等。

温经止血药：艾叶炭、姜炭等。

活血止血药：三七、蒲黄炭、茜草炭、大黄炭等。

敛涩止血药：仙鹤草、棕榈炭、乌贼骨、赤石脂、煅牡蛎、煅龙骨等。

所举十法十二方，前六法六方以补虚为主，后四法六方以泻实为主。症状表现每多错杂，虚中有实，实中有虚，故在辨证治疗时，注意虚中求实，实中虑虚，先立法，后选方，再随症加减药味，力求符合病情发展的规律，起到治病的作用。由于崩漏日久，气血耗伤，脏腑受损，故虚证多而实证少。实者泻之，或直折热势，或活血祛瘀，治之较易。虚则补之，涉及范围较广，有阴阳气血之不同，脏腑经络之各异，病情复杂，难于速效，先应成竹在胸，然后步调不乱。

例 1：杨某，女，13 岁，学生，1987 年 2 月 23 日初诊。

自 1985 年 11 月份月经初潮以来，每月行经如注，经血淡红，持续 20 天余，服药后方止。1986 年夏经用益气养血、健脾补肾法治疗后，月经正常来潮 4 个月，因未服药调理善后，旧疾复发。此次月经 1987 年元月 26 日来潮后，27 天未止，2 周前在某医院住院，服用乙烯雌酚，并注射黄体酮，效果不显而停药。现经量有所减少，但每日仍须换纸 3~4 次，小腹按之略痛，头痛，腰不痛。舌淡红，苔微黄，脉沉弱（72 次/分）。血崩日久，气血双亏，兼夹瘀滞。拟益气养血、活血止血之法，用胶艾汤加味。

熟地 12g 川芎 9g 当归 9g 白芍 9g 党参 15g

白术 9g 香附 9g 阿胶(烱化) 9g 艾叶炭 9g 甘草 6g
蒲黄炭 9g

2月27日复诊:服药4剂后,血量仍多,色淡无块,腰腹不痛,面萎黄,舌淡红,苔灰薄,脉沉弱(80次/分)。前法养血活血,瘀滞得行。血崩30天,脾肾两虚,冲任不固,急宜固冲塞流,取固本止崩汤加味,重用熟地、白术并补先天后天。患者年龄不及二七,肾气未盛,补肾益精更应有所侧重,阿胶、枸杞等在所必需。然精血不能速生,阳气所当急固,故以参、芪益气,俾血有所统,佐以乌贼骨、牡蛎等固涩,以塞其流。处方:

黄芪 30g 党参 15g 白术 30g 熟地 30g 当归 9g
姜炭 6g 阿胶(烱化) 9g 枸杞子 15g 菟丝子 15g 续断
9g 乌贼骨 12g 山茱萸 15g 地黄炭 9g 牡蛎 30g

3月6日复诊:上方共7剂,服5剂后,阴道出血即净。现头昏,神疲,口干,舌淡黯,脉弦软,予养血扶脾、补肾益精方药共10剂。

3月30日复诊:月经于3月27日正常来潮,量多,色鲜红,头昏,精神差,无腰腹痛,舌淡红,苔灰薄,脉沉弦。血崩频作,血虚气弱,肾精未充,冲任失守,最易发生厥脱重证,宜未雨绸缪。前法既效,再加附子助其温阳益肾之力,阳生阴长,庶几血自归经矣。处方:

黄芪 30g 党参 15g 白术 15g 熟地 30g 地黄炭
12g 姜炭 9g 阿胶(烱化) 12g 枸杞 15g 山茱萸 15g
煅牡蛎 30g 乌贼骨 12g 附子 6g

4月6日复诊:服前方共4剂,经潮4天即止,续予健

脾益气、温肾益精法，固本止崩汤合右归丸化裁，先后共10剂。

1987年7月17日随访：服上方后，每月月经31~32天一潮，4~5天即净，经量正常。

例2：刘某，女，45岁，已婚，工人，1980年7月27日初诊。

患者崩漏年余，中西药治疗未效，4月份在本市某医院进行诊断性刮宫，病理检查报告为“子宫内膜增殖症”。术后阴道出血停止。5月正常行经1次。6月崩漏又发，阴道下血量多，到市某院复诊，欲行第二次刮宫，患者不同意，来我院就诊。现阴道出血量多，色红，无血块，腰腹不痛，感口干，夜间欲饮，纳食差，肢软乏力，手心发热，脉沉软数，舌质红，苔薄黄，少津。证属血崩日久，脾虚阴伤，冲任失固。法宜健脾坚阴，固涩冲任。方用健脾固冲汤加黄柏合二至丸以增强养阴清热止血之效。

黄柏 9g 白术 9g 地黄炭 9g 白芍 15g 甘草 3g
阿胶(烊化) 9g 姜炭 6g 赤石脂 30g 女贞子 15g 旱莲草 15g

1987年7月29日复诊：日服药2剂，阴道出血即减，4剂服完，出血基本干净，口干减轻，夜间饮水少，纳食略增，手心已不感发热，脉沉软，舌质淡红，苔薄黄。继前方去黄柏，共3剂。

1年后随访，诉服完上方后，阴道出血干净，纳食增加，此后月经正常。

例3：陈某，女，48岁，已婚，干部，1972年3月27

日初诊。

患者崩漏2年，曾在武汉作诊断性刮宫，确诊为“子宫内膜增殖症”。在本市某医院注射丙酸睾酮后，阴道出血停止，但停药后复出血，如此反复年余。现阴道出血已2个月余，开始量多，色鲜红有血块，以后量少，淋漓不断，腰腹略有胀痛，头晕心慌，失眠多梦，纳差，大便有下坠之感，脉沉缓，舌质淡红略黯，舌苔灰黄。证属气血不调，迁延日久，为冲任损伤之候。治宜调和气血，养血固冲。方用黑蒲黄散。

熟地 15g 当归 12g 川芎 6g 白芍 9g 棕炭 9g
阿胶(烊化) 9g 丹皮 9g 蒲黄炭 9g 荆芥炭 9g 香附
12g 血余炭 9g 地榆炭 9g

1972年3月30日复诊：患者服上方2剂后，阴道出血减少，其他各症均减轻。脉沉缓，舌质淡红，舌苔灰黄。继服上方2剂。

随访：患者称服药后，阴道出血停止，以后半年行经一次，7天干净。共行经2次，经绝。

例4：黄某，女，34岁，已婚，住院号18138，1983年8月23日初诊。

患者以往月经正常，本次月经于1983年6月28日来潮，头3天量多，以后即时多时少，至8月18日共出血50天未净，伴左下腹时时隐痛，门诊以“崩漏”收住院。入院前某院曾用断血流片、维生素K、磺胺、安宫黄体酮等口服药及注射青霉素、黄体酮针剂等未效。曾作诊刮术，病检为“经间期子宫内膜”。入院后妇检：外阴经产型，阴道

光滑通畅，有少量黯红色血液，子宫水平位，常大，附件正常。经用黑蒲黄散、胶艾合剂等治疗5天未效。会诊时，患者阴道出血量少，色黯红，腹痛止，睡眠差，余无明显不适，舌黯红有齿痕，苔灰黄厚腻，脉沉弦软。证属湿热内阻，窜入血分，迫血妄行，日久瘀血阻络，导致脾虚冲任不固。治宜清热利湿，活血健脾固冲。方用芩连四物汤加减。

黄芩 9g 黄连 6g 当归 9g 白芍 12g 滑石 18g
苡仁 15g 益母草 12g 蒲黄炭 9g 地榆炭 9g 白术 9g
茯苓 9g 甘草 3g

1983年8月26日复诊：阴道出血有所增多，色鲜红，无血块，余无不适，舌脉如前。此为清利后血活瘀化之象。继守前方3剂。

1983年8月29日复诊：阴道出血已止2天，舌黯红，苔灰黄薄，脉沉弦软。守方3剂，以资巩固。健脾益气善后，经期恢复正常。

黄绳武

补阴止崩

黄绳武(1914~),湖北中医学院教授

崩漏一证,病因多端,然总不离冲任损伤,经血失约,非时而下。其本为虚,或为虚中夹实,全实者少。《素问·阴阳别论》谓:“阴虚阳搏谓之崩。”是言阴虚而阳盛,始发崩中。盖阴主精血,阳主气火,阴本涵阳,今阴不足则阳独胜,迫血妄行而成崩漏。此为本病发病机理之常。推其脏腑,不外肝、肾二者为主。肝司血海而主疏泄,肾主胞宫而藏精液,肝肾一体,精血同源。肝血亏虚则血海失调,肾精亏虚而胞宫失养,皆可令经血非时而下,或崩或漏,日久必成重疴。治疗本证,尤须重在补阴之中行止崩之法,培补肝肾之精与血,俾阴充血足,配气以涵阳,血无热迫,则自宁静如常矣。基本方:

生地 30g 熟地 30g 旱莲草 20g 山药 15g 白芍 15g 阿胶 15g 枸杞 12g 麦冬 12g

如崩漏日久,气随血耗者加太子参、黄芪益气以固冲;肾亏之甚,腰酸疼痛者加川断、寄生、山萸固肾以摄血;夹肝经之郁者,少加柴胡、荆芥炭各 6g 舒郁以止血。

炭类止血药为崩漏者之常用,但切忌滥用,须究其寒、

热、虚、实，择而用之。兼热者用侧柏炭、炒梔炭、贯众炭；有寒者用黑姜炭、艾叶炭；夹瘀者用山楂炭、蒲黄炭；全虚者乃可用陈棕炭。用量均不宜过多，以防止血留瘀，遗患无穷。若暴发崩中，出血过多而不止，以至昏厥晕倒，不省人事，势甚危急者，其症必见面色苍白，四肢厥冷，气息奄奄，脉象微弱。当此之际，必须重用独参汤或参附汤酌加姜炭、阿胶，使药力雄厚而功专，并可配合针灸，以回阳固脱，候苏复之后再行缓治之法，较为安妥。

崩漏下血者，临床须结合妇科检查及有关诊断方法，排除妊娠出血疾患、生殖器官损伤或肿瘤等，以免致误。如系子宫肌瘤之出血过多者，前方加鳖甲 30g，生牡蛎 30g，浙贝 10g，丹参 15g，三七末 4.5g，徐徐图之，庶几通因通用，瘀血去而血自归经，收效亦甚满意。

崩漏用药，大忌辛温香燥之品。女子血常不足，崩漏亦伤其血，复以辛燥，更虚其虚，鲜有不铸成大错者。学者宜慎之。

潘某，女，14岁，武汉市24中学学生。1985年4月2日初诊。

患者自13岁初潮后即经期紊乱，量多或持续淋漓不净。本次月经3月6日来潮，至今近1个月未净，用纸5包余。血色鲜红，无血块，腰酸头晕，纳少便干，舌尖红，苔白中心稍厚，脉细数。

太子参 15g 生熟地各 30g 旱莲草 20g 山药 15g
阿胶 15g 白芍 15g 山楂炭 10g

1985年4月11日二诊：服药5剂后血即止。守方5

剂。

1985年5月9日三诊：月经5月8日来潮，量多，色鲜红，有少量血块，腰酸腹痛，恶心烦渴，舌红，苔黄，脉细数。守上方加姜夏10g，荆芥炭4.5g。

1985年5月16日四诊：月经7天干净，腰腹无苦，仅纳差口干，心慌肢软，舌红，苔薄白，脉细。原方太子参易党参，加炒枣仁10g，龙眼肉10g，5剂。

1985年7月24日五诊：诉服药后诸症悉减，月经6月24日来潮，量中等，6天即净。现除纳差外，别无不适。守方观察，月经恢复正常。

王子瑜

崩漏效方举隅

王子瑜（1921～ ），北京中医药大学教授

崩漏是月经周期、经期、经量严重失常的病证，属妇科疑难病证，亦是急重病证。在治疗上，止血较易，而调整周期则较难。现将在临床上常用的治法方药介绍如下。

崩漏之证，临床以虚、热、瘀证较多见，故临床出血时，治疗常用以下治法：

1. 气虚证：治宜补气摄血，佐以固涩止血。用益气固冲汤加减。方药：

人参粉 10g（吞，或用党参 50g 代之） 炙黄芪 30g
白术 15g 炙甘草 6g 鹿角胶 10g 山萸肉 10g 炙升麻
6g 鹿衔草 15g 陈棕炭 15g

方中人参、黄芪、白术、炙甘草补中益气，升麻升提举陷，以助益气摄血；鹿角胶、山萸肉补肾益精固冲；鹿衔草、陈棕炭止血固涩。诸药共奏补气益肾、固冲止血之功。若兼见肢冷浮肿、大便溏泄等脾肾阳虚表现者，前方去鹿角胶，加补骨脂、赤石脂以温补脾肾。

此外，临床上经常见到崩漏属气虚证，出血见有血块，但无腹痛者，此非瘀血证，亦不属虚中夹实证，而是因为

气虚不能行血，血滞胞宫所致。可在补气的基础上，加益母草以助血行。

2. 血热证：治宜清热凉血止血。常用自拟清热固冲汤加减。方药：

炒黄柏 10g 生地榆 15g 生地 20g 白芍 15g 犀角粉 6g（吞，或用水牛角片 15g 代之） 丹皮 10g 茜草炭 12g 炒槐花 15g 侧柏叶 10g 山萸肉 10g 小蓟 12g

方中黄柏、地榆、生地、丹皮、犀角清热凉血；白芍养阴；茜草炭、侧柏叶、小蓟、炒槐花止血；山萸肉补肾固冲。全方功能清热凉血，固冲止血。

3. 阴虚血热证：治宜滋阴清热，凉血止血。方用两地汤合二至丸加减。方药：

生地 20g 玄参 15g 麦冬 10g 阿胶 10g（烊化）
白芍 15g 旱莲草 20g 女贞子 10g 龟板胶 10g 炒槐花 15g 山萸肉 10g 地骨皮 10g

方中生地、玄参、麦冬、白芍、阿胶滋阴养血，壮水制火；地骨皮清虚热；阿胶养血止血；旱莲草、女贞子为二至丸，用以补肾滋阴，旱莲草尚可凉血止血；龟板胶用以养血止血；炒槐花凉血止血；山萸肉补肝肾，调冲任，酸以收涩固冲。

4. 肝经郁热证：治宜疏肝清热，凉血止血。方用加味逍遥散加减。方药：

柴胡 10g 白芍 15g 茯苓 15g 白术 12g 丹皮 10g
栀子 10g 丹参 15g 槐花 15g 侧柏叶 10g 小蓟 12g
茜草炭 15g

方中柴胡疏肝解郁；白芍养血柔肝；茯苓、白术健脾；丹皮、栀子清热凉血；丹参养血和血；槐花、侧柏叶、小蓟凉血止血；茜草炭凉血祛瘀止血，肝经郁热兼有瘀滞者用之颇宜。逍遥散原方中有当归，因其辛、甘温，有活血作用，故去之。

对于当归的应用，有人认为崩漏不宜用当归。本人认为对于心脾两虚、气血不足者还是可以用的。但若脾虚兼见便溏者，应用土炒当归，以除润肠通便之弊；有瘀血者，可用酒炒当归，增加活血化瘀作用。

5. 血瘀证：治宜行瘀止血。常用自拟化瘀止崩汤加减。
方药：

炒当归 10g 川芎 10g 生炒蒲黄各 10g 五灵脂 10g
炒丹参 15g 乌贼骨 15g 花蕊石 15g 制军炭 10g 益母草 15g 三七粉 1.5g（吞）

方中佛手散（当归、川芎）合失笑散加丹参活血祛瘀；乌贼骨、花蕊石、三七粉化瘀止血；制军炭有凉血祛瘀止血之功；益母草祛瘀生新，并有收缩子宫止血之效。若偏热者加茜草炭、藕节炭；偏寒者加炮姜炭、艾叶炭。

崩漏血止以后，则以中药调周法治疗。

1. 滋补肾阴（经净后以滋肾为主，少佐温阳之品）方药：

生熟地各 15g 山萸肉 10g 枸杞子 15g 制首乌 20g
紫河车 10g 白芍 15g 茺蔚子 15g 旱莲草 20g 女贞子 10g 麦冬 10g 龟板胶 15g 肉苁蓉 15g

中成药：河车大造丸、六味地黄丸。

2. 补肾活血调冲(经间期在补肾基础上,加活血调冲之品,以促使排卵)方药:

熟地 15g 山萸肉 10g 枸杞子 15g 制首乌 20g 紫河车 10g 白芍 15g 菟蔚子 15g 当归 10g 丹参 15g 川草 10g 菟丝子 15g

中成药:八宝坤顺丸。

3. 温补肾阳(经前期以温肾为主,少佐养阴之品)方药:

仙茅 10g 仙灵脾 15g 肉苁蓉 15g 菟丝子 15g 当归 10g 鹿角胶 10g 熟地 15g 川断 10g 巴戟天 10g 女贞子 12g

中成药:乌鸡白凤丸、安坤赞育丸。

4. 活血调经(用于经期出血时)方药:

当归 10g 川芎 6g 赤芍 10g 生熟地各 15g 制香附 10g 益母草 15g

中成药:得生丹、七制香附丸。

以上为调整周期的基本方法及所选方药,临证还需“谨守病机”,随症加减。

朱古亭

崩漏漫录

朱古亭（1913～ ），浙江中医学院教授

崩漏之病因多端，不能仅凭血量之多少、血色浓淡与血凝血散为依据，必须结合四诊进行探索。治法当以养血止血为先，因出血过多，易致虚脱，故阿胶、当归、白芍及蒲黄、侧柏、陈棕炭等均为常用之品。而治疗时应注意于止涩之中寓以清凉，清凉之中寓破瘀解结。更须分辨年龄老少，重视脾胃强弱。大凡少年火炽血热，凉血止血，升气益营，可以获效；中年以上，气血俱虚，则多需大补。此其大概也。脾胃为后天之本，生血之源，脾胃健则药力运行无碍，体力恢复转速。故处方用药常佐健运脾胃之品。临证用药，大致分为以下几个方面：

1. 大量出血不止，面色晄白，神志昏冒，目瞑不语，甚至脉象沉微，呼吸微弱，阴阳两虚，将有脱绝之危者，急于养血止血中，加别直参、制附子、黄芪、萸肉、白术补虚救脱。另用铁器火中烧红放入醋中，使蒸气上熏病人口鼻，以促使病人苏醒。

2. 血色深红量多，有灼热感，精神兴奋，头晕，恶热，心烦，口渴，舌苔黄，脉细数，此属血热。宜加丹皮、山

梔、黄芩、白薇、贯众(以上均炒)、大生地等凉血止血。

3. 血色黯晦，如屋漏水，脐腹微痛，且喜手按，腰酸无力，唇面萎黄无华，脉沉迟而弱，舌质淡苔白，此属虚寒。宜加炮姜、艾绒、鹿角霜、吴茱萸等以温经止血。

4. 出血量多，色淡白，极度疲劳，腰酸，腹微痛喜按，头晕心悸，不欲食，脉大而芤，此劳伤气血之候。宜加人参、黄芪、白术、甘草、炒升麻、艾绒炭。

5. 出血量多，或淋漓不断，色紫带块，少腹阵痛，且有重滞感，拒按，脉沉涩，此属血瘀。宜加益母草、丹参、延胡、制军、参三七、震灵丹等以破瘀解结。

6. 若因恼怒，突然血崩，胸闷胁胀，此属暴怒伤肝，肝不藏血。宜加青皮、香附、佛手片、郁金、绿梅花等调肝解郁之品。若怒甚气逆，甚至发厥不语者，急以苏合香丸灌之，继以和肝养血止血之品。

7. 若长期久患，出现时寒时热，腹中气聚成瘕，攻逆腹胁胀痛，发作不时，两足痿软，难以步履，腰酸，带下等症，为肝肾两虚、八脉亏损之候。宜用熟地、苁蓉、枸杞子、杜仲、紫石英，兼血肉有情之品如鹿角胶、龟板、鳖甲、海螵蛸之类，滋补下焦，摄纳冲任。

益气回阳，能挽脱绝之危

益气救脱之方，首推独参汤、参附汤，以人参补脏腑元气，附子益脏腑真阳，火衰阳弱非此不能回生。柯琴云：“一物而系一人之生死者，当大其服而独用之。”故先哲于气将息、血将脱之证，独用人参，浓煎顿服，能挽回性命

于瞬息之间，非他物所可代也。至于人参剂量，应根据病情轻重而斟酌用之，待元气回复，可随机应变。

例 1：钱氏妇，年 22 岁，新婚。

月经来潮时，因劳累过度而血崩，以致晕厥，患者面色晄白，脉细不任寻按，语声低怯，有暴脱之危。急拟：

别直参 15g 炙黄芪 20g 炒阿胶 15g 白芍 12g 萸肉 10g 蒲黄炭 10g 侧柏炭 10g 陈棕炭 10g 制香附 9g 陈皮 9g

因药店偶无别直参，改用红参 15g。先将红参、黄芪二味浓煎 1 杯灌之，约 1 小时许，患者张目能言，脉亦稍起，遂将余药煎成（红参、黄芪同煎）分次服之，至傍晚血渐少，夜半血全止。二汁服完后，改用调理脾胃，平补气血而安。

崩漏不止之证，须宗血脱益气之法。盖血犹水也，气犹堤也，堤坚则水不横漏，气固则血不妄行。人参大补元气，再配以养血止血之药，均能转危为安，屡用不爽。

经漏不愈，养血必兼益气

例 2：陆氏妇，年 32 岁，工人。1979 年 4 月 6 日门诊。

经漏淋漓不尽，将有 1 个月，前医迭用养血止血之剂，漏仍不止。神疲懒言，脉细弱，舌胖有齿痕，胃纳不振，无腹痛，无瘀块，已呈气虚之象。从气不摄血论治，即以养阴上血药中加别直参 6g，嘱服 5 剂。复诊经漏已止，精神胃纳改善，予平补气血之剂调养而安。

产后经漏，轻剂活血得效

例 3：朱氏昔治舅母，年 35 岁，在上海某医院生产（因舅父在上海经商），弥月后归家，惟经水淋漓不断，已延 2 个月不已，腹中隐痛，有小瘀块，精神胃纳不衰。因思此证由余瘀未尽，瘀血不去，则血不能归经，遂用：

丹参 12g 益母草 10g 炒当归 9g 赤白芍各 9g 制香附 9g 炒延胡 9g 川断 9g 生地 12g

服 4 剂血止而愈，余无他苦，故不服药耳。此方是轻剂养阴活血药，若用桃仁、红花、失笑散等重剂破瘀，恐成崩中之患。

劳伤气血，补中益气为务

例 4：孙氏妇，年 41 岁，农民。1981 年 7 月初诊。

时在大暑季节，因夏收夏种，劳累过度，劳伤气血，血海不固，形成血崩。初诊时考虑气候酷热，作血热妄行治，用养阴止血药，嘱服 2 剂。翌晨来邀诊血仍不止，脉虚软无力，舌质胖，精神极度疲劳，甚至一言一动难支，知其为劳伤气血，气虚不能摄血无疑。遂于前方养阴止血剂中加别直参 10g，炙黄芪 20g，白术 12g，升麻 3g，服 1 剂血渐减少，再剂血止，脉亦有力，精神稍振，语声较亮。后以调补脾胃之剂继服，逐渐向安。

痰郁血崩，升阳除湿消痰

痰郁血崩一证，《济阴纲目》云：“涎郁胸中，清气不

升，故经脉壅遏而降下……其证腹满如孕，或脐腹绞痛，或血结成片，或血出则快，止则闷，或脐上动悸。其治法宜开结痰，行滞气，消污血。”并举先哲王梦兰（笔者的太先生）与徐香泉二先生通函论证一则，对病因病机作出精辟分析，读之颇受启发。特附录于下，以供参考。

王梦兰致徐香泉函

……兹因敝内得一痼疾，起于旧岁5月之间，由经期之后，无端卮漏清水，至次期经来，暴下如崩，期后仍漏水，每至月经之期水来渐多，必咳呛呕痰，血即大下，其后成块。当大便之际，便物下坠，阻塞阴户，起而坐定则上缩。期过之后，咳呕皆平。期期如此。至12月之间，加以心胸嘈杂胀痛、愤愤无奈之状，且四肢酸重，动则气怯不堪，气短喘乏，坐定则否。平时体质丰肥，现亦不甚见瘦，肢面反浮，脉细，舌淡润，或有薄腻之苔，两边微有齿痕，唇口不泽。先服调经、固经、升阳、除湿、补中益气；继服胶艾、肾气及二陈消痰，龙、牡收涩，均不效。晚辈才疏学浅，不能自裁，商诸同道亦无把握，本拟前来求诊，奈因病不出床，不克下舟，因特细录病情，乞长者指示病源，并赐良方，则感德无慨矣……

徐香泉复王梦兰函

……接读来书，藉悉嫂夫人近患崩漏，曾服调经、固经、升阳、除湿、消痰、收涩等剂旁敲侧击，面面都到，此证治法已几将尽，而病竟有进无退，甚为不解。惟忆丹溪论此证有“涎郁胸中，清气不升，故经脉壅遏而降下，非开涎不足以行气，非行气则血不能归隧道”等语，细绎病

情，尚属符合。嫂夫人素体丰肥，则内饮必富，病经半载，仍未见瘦者，病进而饮未退也。饮聚既久，络脉充沛，无所出路。期后漏水者，饮随期溢也。暴下大下者，血得水载也。水来渐多者，驾轻就熟也。临期咳呛呕痰者，引动伏饮也。有物下坠，阻塞阴户者，即丹溪所谓清气不升，壅遏而降下也。期后呕咳皆止者，饮归旧数也。以上各证，饮象尚属隐约，惟愤愤无奈，肢酸气喘，饮之本病见矣；脉细、舌润，饮之明证著矣。夫饮，阴邪也，自当以阳药和之。即本此意，悬拟一方，如蒙来择，请试服1个月，以观效否？愚者千虑一得，或冀勿笑雷门之布鼓也……

炒丹参 15g 炒归身 15g 姜半夏 15g 制香附 15g
乌梅 7.5g 泽泻 15g 白芍 15g 茯苓 20g 炮姜、桂枝各
10g 陈年莲蓬壳 2只 炙甘草 2g

徐、王二公是浙江省吴兴县人，均为晚清秀才，由儒而医，对《内经》《伤寒论》等经典著作，能融会贯通。王公熟于温病之学，善治感证，对危急重病，能着手成春；徐公精内科，尤长于外科，当时负有盛名，求诊者门庭若市，其学识之渊深，经验之宏富，于此案可见一斑。

孙宁铨

补肾冲剂治功血

孙宁铨（1923～ ），江苏省中医研究所妇科主任医师

功能失调性子宫出血（简称功血）表现的种种证候与“崩漏”相似，因此，属于崩漏范畴。

功血的基本病机在于肾。女子生殖生理活动是以肾为基础。肾为先天之本，主藏精气，精为肾阴，气为肾阳，精为物质基础，气为活动功能，二者相互为用，相辅相成，相互转化。因此，当肾之精气不足，阴阳平衡失调，通过冲任反映在胞宫，出现的病理状态，即可为崩漏。现代医学认为功血主要是由于“性轴间的功能失调”而致。二者理论体系不同，用词不一，但基本原理极似。

近年来，临证运用中、西医两种理论体系的观点作指导，应用中医中药组成固定的处方，在汤剂的基础上改制成冲剂治疗本病。于1982年6月至1983年2月组织了江苏省中医研究所、南京军区总医院、南京医学院附属医院、南京铁道医学院附属医院、南京市中医院、南京市妇产医院等六单位协作观察“功血止血方”的疗效，初步总结了178例，止血有效率为95%，显效率为61%。

1. 诊断依据：询问并详细记录病史，全身检查，妇科

检查,凝血机制检查(出血时间、凝血时间、血小板计数、纤维蛋白原定量、毛细血管脆性实验),排除出血因素而致的子宫出血,并做基础体温测量,做阴道细胞涂片、子宫内膜活检以明确功血诊断,必要时做子宫输卵管碘油造影以排除器质性疾病。178例中无凝血机制障碍及器质性病变所引起之子宫出血。178例中属无排卵型功血104例,占59%;有排卵型功血74例,占41%。

2. 中医辨证依据及治则用药

肝肾阴虚证:阴道流血量多,或淋漓不净,色鲜红或紫红,质粘稠或有血块,腰酸腿软,五心烦热,肤热掌热,口干不欲饮,头晕耳鸣,便结溲赤,舌质偏红或红,苔薄黄或无,脉细数或细弦。治以滋养肝肾,凉血止血。药用女贞子、墨旱莲、生地榆、制军炭(即1号冲剂)。

脾肾阳虚证:阴道流血量多或淋漓不止,色淡红,质稀无块,面色晄白,形寒肢冷,腰膝酸软或腰痛如折,面浮足肿,小溲清长,大便溏薄,舌质淡红而胖,边有齿痕,苔薄白,脉沉细或软。治以温肾健脾,益气止血。药用补骨脂、紫河车、党参、白术(Ⅱ号冲剂)。

显效:出血在7天内停止,经量恢复至原经量;**有效:**出血在10天内停止,经量减少 $1/3\sim 1/2$;**无效:**出血在10天以上,经量无改变。

178例中住院治疗者84例,占47%;门诊治疗者94例,占53%。青春期(18岁以下)56例,占31%;育龄期(19~45岁)89例,占50%;更年期(45岁以上)33例,占19%。病程6个月以内者50例,占28%;1~2年

者 63 例，占 35%；3~4 年者 38 例，占 22%；5~6 年者 13 例，占 7%；6 年以上者 14 例，占 8%。肝肾阴虚型 102 例，占 58%；脾肾阳虚型 76 例，占 42%。

给药方法：出血少者，1 日 3 次，1 次服 1 包；出血多而病程长者，1 日 3~4 次，每次 1~2 包。如辨证属阴阳两虚者则 I、II 号冲剂各服 1 包，1 日各 2 次，轮流服用。

通过 174 例统计，服药后出血天数明显减少，出血 10 天以上者，由原来的 57%，降至 4%；出血 7 天以内者，由 27%，上升至 74%。I 号与 II 号冲剂缩短出血时间之作用接近。

据 177 例统计，服药后阴道流血量显著减少，用卫生纸量由原来 10 包以上占 12%下降至 1%，7~8 包者由 11%下降至 2%，原用 1~2 包者由 7%上升到 58%。I 号与 II 号冲剂无显著差异。

据 153 例统计，显效病例 I 号平均止血天数为 5.3 天，II 号为 4.9 天；有效病例平均止血天数 I 号为 8.7 天，II 号为 8.6 天。

I 号冲剂中重用女贞子、墨旱莲以补养肝肾，配生地榆、制军炭以凉血止血；II 号冲剂中重用补骨脂、紫河车以温肾固下，佐党参、白术以扶脾守中而助摄血。经临床验证二方止血效果都比较满意。对崩漏的治疗以往多采用见血止血法而选多种炭类药物，结果往往效果不显，反而延长了出血时间，增加了出血量，并出现腹胀、腹痛等症状。根据“瘀血不去，新血不生”的理论，在 I 号止血方中选用制军炭的目的是既能凉血止血，又有化瘀之功；II

号止血方中之党参、白术有健脾生血及补气摄血之效。二方用后均未发现因出血减少而出现腹痛腹胀现象。按“不痛则通”的理论,可以认为Ⅰ、Ⅱ号冲剂为止血而不留瘀的有效方剂。

路志正

清理上焦湿热以治崩漏

路志正（1921～ ），中国

中医研究院主任医师，著名中医学家

肾为封藏之本，肝为藏血之脏，脾主统血，冲为血海，任主胞胎，而冲任二脉隶于肝肾。故一般辨治崩漏多从这三脏入手，对心肺二脏在本病中的作用则易忽视，从而影响疗效。临证体会，疾病既有其常，又有其变，知其常为中医基本功之一，但达其变更为重要，只有知常达变，才能通晓事物的变化机理。崩漏由肝脾肾功能失调所致的冲任不固固然多见，而心肺二脏功能失调，同样可影响冲任二脉的气血运行，从而导致冲任不固发生崩中漏下之症。因此在临床实践中，对此类病例往往从调理心肺入手，尚能收到满意效果。

曾治一何姓患者，19岁，1986年10月29日初诊。崩漏已6年余，不用止血药则从不间断，近2个月来服止血药亦不奏效，经血淋漓不止，多方医治不愈而来求诊。现症：据述月经已来2个月，淋漓不断，量中等，色鲜红。伴见头晕目涩，视物模糊，心悸易惊，心烦易躁，失眠多梦，胸闷气短，善太息，纳呆食少，恶心欲吐，口干苦不欲饮，

时觉周身肌肉抽搐。舌淡红尖红，苔厚腻略黄，脉沉细数，重取无力。病起于学习紧张之后，2个月前又因劳心过度而加重。观前所服方药，均为调肝益肾，补脾固摄，凉血止血之品。证属上焦火郁，湿热内蕴。治应清心散火，宣肺除湿。处方：

杏仁 9g 炒荆芥 10g 防风 10g 藿荷梗各 10g 黄连 4g 竹茹 12g 姜夏 12g 枳实 10g 云苓 15g 厚朴 9g 六一散 20g (包煎)

1986年11月3日二诊：服上方3剂，经量减少，服至5剂，月经已净。纳食亦增，胸闷气短、心烦易怒、口干苦、失眠等症均减。现轻微头晕，晨起口干苦，小腹时作隐痛，腰酸痛，脊背酸沉，遇劳尤甚，舌淡红尖红，苔薄腻略黄，脉细滑数，重取无力。湿热见清，血已归经，而余邪未净，上方去黄连、六一散，加炒白芍 15g，炙甘草 6g，4剂。

1986年11月7日三诊：药后胸闷气短、心烦口苦、失眠、小腹隐痛等症均除，现觉四肢乏力，偶感轻微头晕，劳作后明显，腰酸背沉，寐、食、二便如常，舌淡红，苔薄白，脉沉细，重取无力。邪热已除，经脉调畅，而正气尚未全复，宜进一步补气血，调五脏，扶正气。遂处二方，嘱其交替服之，以杜其复发。

方一：太子参 12g 生黄芪 15g 炒白术 10g 龙眼肉 9g 熟地炭 12g 白芍 12g 侧柏叶 12g 阿胶珠 6g 生炒蒲黄(布包)各 6g 旱莲草 12g 醋香附 9g 炒枣仁 12g 童便 15mL 为引。

方二：丹参 15g 炒白芍 12g 莲心 6g 地骨皮 10g

炮姜炭 6g 旱莲草 12g 制首乌 10g 山药 20g 仙鹤草 30g 枸杞子 12g 怀牛膝 10g

每日 1 剂，交替服之。

本例患者，因劳心过度，致火热内蕴，郁火刑金，肺失宣降，气机壅滞不行，则中焦上输之精微不能敷布周身而积留生湿，湿热合邪扰乱心神则心烦，心悸，失眠多梦，易惊，壅遏气道则胸闷气短，时欲太息。心主一身之血脉，神乱则血无所主；肺主一身之气，气伤则血无所从。故除导致上述心肺失调的症状外，又出现了血行逆乱、血不归经的崩中漏下症。舌尖红苔厚腻而黄，是上焦火郁、湿热内停之征象。崩漏日久，阴血亏耗，血不上荣则头晕，视物模糊；湿热内蕴，下扰中焦，故恶心欲吐，纳呆食少。诸般病变均由火热内郁、湿热内蕴、肺失宣降、心神被扰所致，故治疗以宣肺气、散郁火、清心热、祛湿浊为治本之道。只有郁火得清，湿热得除，肺气通畅，心神安谧，离经逆乱之血才能归经，崩中漏下之症才能解除。若徒用补肝益肾、凉血止血之品，恐难奏效。

沈仲理

崩漏的证治方药

沈仲理(1912~),上海中医药大学教授

崩漏的主症是阴道出血,辨证自应根据出血的量、色、质的变化,辨其虚、实、寒、热。从临床证候来说,崩漏以虚证为多,实证为少,或虚实并见者有之,又以因热者多,因寒者少。若根据患者不同年龄阶段来分析,青春期患者多属先天肾亏,治宜滋肾清热,补益冲任;育龄期患者多见肝郁血热,治宜养肝疏肝,清热固冲;更年期患者多属脾虚气弱,兼因肝肾亏损,治宜益气健脾,升清固涩。由于崩漏发病缓急不同,出血新久各异,因此崩漏论治,应本“急则治其标,缓则治其本”的原则,同时掌握塞流、澄源、复旧三法,随证运用。

血 热 证

血热证之崩漏有虚热、实热之分。

虚热:经血非时忽然而下,量多崩中,继而量少淋漓,血色鲜红而质稠,心烦易怒,时有轻度潮热,溲黄便结,舌质红绛或光红,脉弦细或细数。宜养阴止血,清热固摄。方药:

养阴止血汤（自制）：生地、白芍、黄芩、元参、石斛、地骨皮、煅牡蛎、花蕊石、侧柏叶、棕榈炭、藕节炭，加参三七粉。

实热：阴道突然大量下血，或淋漓日久不净，色鲜红，口渴烦热，或有发热，小便黄赤，大便干结，舌质紫红，苔黄或黄腻，脉弦数。宜清热固经，凉血止血。方药：

清热止血汤（自制方）：鲜生地、当归炭、白芍、丹皮、槐花、旱莲草、仙鹤草、炒蒲黄、熟军炭，加水牛角。

血 瘀 证

阴道出血淋漓不断，或突然下血量多，夹有血块，小腹胀痛，或见疼痛拒按，瘀块排出则疼痛减轻，或伴有癥瘕，或闭经数月，转而大出血，血色紫黑有块，舌质紫，苔薄白，脉细涩。宜化瘀止血，理气止痛。方药：

血瘀气滞者方用四物汤合失笑散（《和剂局方》）：当归、生地、川芎、赤芍、炒蒲黄、五灵脂。血瘀血热者方用逐瘀止血汤（《傅青主女科》）：当归、生地、赤芍、丹皮、桃仁、龟板、枳壳、大黄，加服参三七粉。

肝 郁 证

阴道出血量或多或少，血色鲜红或黯红，乳房胀或痛，少腹胀痛，或面浮色晦，苔薄腻，脉弦紧。宜疏肝理气，凉血止血。方药：

平肝开郁止血汤（《傅青主女科》）：当归、生地、丹皮、柴胡、白芍、白术、荆芥炭、甘草、参三七，加贯众

炭。

脾 虚 证

暴崩下血，或淋漓不净，血色淡而质薄，面色晄白，或面浮足肿，四肢不温，气短神疲，纳食不香，大便溏薄，苔薄白或腻，舌质胖或有齿印，脉细弱无力。宜益气健脾，养血止血。方药：

固本止崩汤（《傅青主女科》）：党参、黄芪、白术、熟地、当归炭、黑姜，加升麻、怀山药。暴崩者急以补气回阳为主，方用独参汤（人参、朝鲜参、红参或吉林参皆可），或用参附汤（《世医得效方》）加龙骨、牡蛎。

肾 虚 证

肾虚证的崩漏有肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳俱虚之分。

肾阴虚：阴道出血量少，或淋漓不断，或血量多，血色鲜红，质粘稠，头晕耳鸣，手足心烦热，失眠盗汗，腰酸膝软，舌质红，脉细数无力。宜滋肾和肝，固摄冲任。方药：

左归丸（《景岳全书》）合二至丸（《医方集解》）：熟地、山药、枸杞子、山萸肉、菟丝子、鹿角胶、龟板胶、牛膝、女贞子、旱莲草。

肾阳虚：经来延期，出血量少或多，或漏下不止，血色淡红，精神萎靡不振，头晕目眩，畏寒肢冷，腰膝酸软，面色晦黯，尿频而清长，大便溏薄，舌质淡，苔薄白，脉沉细或细弱，尺脉尤甚。宜温阳补肾，固摄止血。方药：

右归丸（《景岳全书》）合赤石脂禹余粮汤（《伤寒论》）：熟地炭、当归炭、山药、山茱萸、枸杞子、杜仲、菟丝子、鹿角胶、附子、肉桂、赤石脂、禹余粮。出血量多，经血黯红，夹有血块而腹痛者，加震灵丹化服。

肾阴肾阳两虚证：经血量多如注，或时多时少，漏下不上，形寒潮热，伴有自汗盗汗，心烦不安，精神疲乏，头晕耳鸣，腰痛如折，足跟痛，带下清冷，大便不实，小溲频数，苔薄舌淡白，脉细弦或沉细。宜调补肾阴肾阳，固摄冲任，兼理肝脾。方药：

胶艾四物汤（《金匱要略》）加味：当归、熟地、白芍、川芎、炙甘草、炒艾叶，加炙龟板、炙鳖甲、煅牡蛎、煅龙骨、川断、鹿茸、鹿衔草、牛角鳃。

祝谌予

更年期崩漏的治疗经验

祝谌予(1914~)，北京协和医院中医教授

先师施今墨先生素以妇科见长，在继承老师经验基础上，结合自己几十年临床经验，总结出一套治疗老年妇女更年期崩漏的方法，现介绍如下。

崩宜补中升清摄血，参用化瘀

本着“急则治其标，缓则治其本”的治疗原则，对崩证，常用补中升清摄血法。药用：党参、生黄芪、升麻炭、荆芥炭、血余炭、乌贼骨、柴胡、茜草根、棕榈炭等药。如血不止可加三七粉或加黄鱼鳔。其中黄鱼鳔富含胶质，能加强止血功能。

为避免涩后留瘀，血止后应改用养血补气之法调养。药用：党参、生黄芪、艾叶、阿胶、熟地、白芍、全当归、黑香附。

若血暴下不止，阳气暴脱，可用“独参汤”，浓煎频服。建国前，天津一妇女因子宫肌瘤破裂，突然下血如注，倒悬、塞堵皆不可止。施今墨先生诊其双脉微细似无，面色苍白，奄奄一息，神志昏迷，急令购野山参1支(约重

50g)煎汤频服,1昼夜,竟然血止神清,以后用益气养血之品调养善后。

在治疗子宫肌瘤引起的崩漏血止后,即用软坚消瘀治其本病,因为子宫肌瘤在中医诊为癥瘕,认为是瘀血致病,于每月月经净后,用软坚活瘀消瘤药丸,嘱患者服20天,再令其服10剂补中升清的汤药,以控制月经量。

软坚活瘀消瘤丸方:

桂枝 30g 茯苓 60g 丹皮 30g 桃仁 30g 夏枯草 60g 山慈菇 30g 海藻 60g 鳖甲 60g 三棱 30g 莪术 30g 丹参 30g 血余炭 50g 赤白芍各 30g 乌梅 30g 红花 30g 生熟地各 30g 生蒲黄 30g 蒲黄炭 30g 当归 30g 五灵脂 30g

共研细末,兑入云南白药20g,再加炼蜜合为丸,丸重10g,早晚各服1丸。

补中升清汤方:

生黄芪 30g 党参 10g 柴胡 10g 黑升麻 10g 黑芥穗 10g 白术 10g 当归 6g 艾叶 10g 生熟地各 15g 阿胶 10g (烔兑) 甘草 6g

漏须温肾舒肝,燮理阴阳

妇女更年期漏下,临床多见肾经虚寒、郁怒伤肝及阴阳失调等证。

肾经虚寒:症见下血淋漓不尽,色黯褐有小血块,小腹冷痛,腰酸如折。临证常用《金匱》温经汤(吴茱萸、当归、川芎、芍药、人参、桂枝、阿胶、牡丹皮、生姜、甘

草、半夏、麦门冬)治疗。《金匱要略方论》载:妇人年五十所,病下利数十日不止,暮即发热,少腹里急,腹满,手掌烦热,唇口干燥……此病属带下……当以温经汤主之。对其中“下利”,在临床中体会应是“下血”。

郁怒伤肝:症见经期郁怒遂下血不止,少腹时痛,脉大而软。常选用丹芩逍遥散加味(丹皮、黄芩、柴胡、白芍、白术、阿胶珠、艾叶、薄荷、茯苓、炙甘草、茜草、乌贼骨),方中黄芩对治疗子宫出血,有极好的止血作用,茜草配乌贼骨为《内经》中治妇女病之“四乌鲂骨一葱茹丸”,历时近2000年,疗效仍著。

阴阳失调,肾虚肝旺:症见未寒先觉寒,未热先觉热,时感烘热,面赤,汗出,心烦易怒,月经量少但淋漓不净,失眠或乱梦,口苦咽干,舌红黯,脉弦细。治用芩连四物汤加味(女贞子、旱莲草、黄连、黄芩、生地、熟地、当归、川芎、白芍、桑叶、菊花)。

此为妇女更年期中常见之证,常用之方。黄芩配黄连调治烘热面赤确有良效,临床用此方时,宫冷加干姜炭,经量多有热加地榆、侧柏叶,腰痛加川断、杜仲。

治疗崩漏总以调理气、血为先。血为气母,气为血帅,血随气升,血脱气必脱。故治疗血病,必不能离开治气。施今墨先生讲:八纲辨证,应是表、里、虚、实、寒、热、气、血,而阴、阳是总纲。实为至理名言。在治疗老年妇女崩漏时,常常以肝、肾来定位,气与血的虚、瘀(郁)来辨证分析,也是从肝、肾、气、血等方面入手调治。

在治疗老年妇女更年期崩漏时,应重视西医的检查和

诊断。当西医诊断是子宫肌瘤导致的大出血时，应根据患者具体情况权衡服药与手术的利弊，并不是一味地坚持服中药进行保守治疗。在血止后，由于有西医关于子宫肌瘤的明确诊断，就可以在辨证的基础上，使用软坚活瘀消瘤药丸，做到有的放矢。

由于重视西医的妇科检查，辨病与辨证相结合，所以分型较明确，易于提高疗效。在提高疗效的同时，也有助于逐步探索筛选一部分高疗效的药物。西医的病理表明，子宫肌瘤和子宫内膜增生，都与分泌过多的雌激素的刺激有关。功能失调性子宫出血，更是与性腺内分泌失调有直接关系。性腺又受下丘脑——垂体的支配，并相互制约，它们功能失调，又影响性腺内分泌的靶器官——子宫内膜，而导致异常出血。

内分泌紊乱——雌激素水平过高——出血，而中医调肝肾、理气血——止血，是否能起到调整内分泌的作用，从而使雌激素水平趋于正常，尚有待于今后开展中医的科研加以证实。

（祝肇刚 整理）

金梦贤

清肝理气，逐瘀生新治久崩

金梦贤(1921~)，天津市和平区中医医院主任医师

崩漏之形成，肾虚是致病之根本。肾阴虚损，水不涵木，肝阳亢盛，肝之藏血功能失调；肾阴不足，累及肾阳虚损，肾火不足则脾阳失于温煦，致脾虚不能统血摄血，而现崩漏之证。往往是反复发作，虚实互见，病变复杂。治疗过程中，则应根据已婚和未婚，禀赋之不同，病期之长短，脉象之强弱以及家庭、工作环境等等，辨证求因，审因论治。采取急则治标，缓则治本，及“塞流”、“澄源”、“复旧”三法，多能收到预期效果。

例：姜某，23岁，干部。1978年3月25日初诊。

月经无定期，淋漓不尽已3年。病起于惊吓，初患时周期提前，量多少不等，色黯夹块，每次行经长达15天左右，以后逐渐加重，以至淋漓不断，历经年余。经血色褐，无腰痛腹胀，时觉胸闷乏力，烦躁易怒，眉毛脱落，面部起疙瘩，食纳欠佳，二便尚和。曾经数家医院，服中药300剂余，均不见效。诊见形体中等，精神尚好，眉毛稀疏，面部有散在鲜红色疙瘩，舌苔无著变，脉弦而数。证属肝经郁热，气滞血瘀崩漏。治以清肝理气，逐瘀生新。

淫羊藿 15g 龙骨 15g 牡蛎 15g 栀子 15g 黄芩 12g 丹参 12g 生地 30g 红花 6g 桃仁 6g 白术 15g 川断 30g 三七粉 6g (冲)

汤药 2 剂，并加清热丸 8 剂，每日 2 次，早晚各 2 剂随汤药送下。

3 月 27 日复诊：药后胸闷觉轻，经量见少，面部疙瘩由鲜红转为黯红，心情舒畅。前方加柴胡 6g，侧柏炭 12g，汤药 3 剂，清热丸 12 剂，服法同前。

以前方随症增减，共计门诊 5 次，服汤药 13 剂，清热丸 52 剂。经血已止，眉毛新生，面部疙瘩变平。观察 2 个周期，均正常。后出差南方，情况亦佳。

该患者病起于惊吓，致使气滞肝郁，郁久化热，火性炎上，灼伤肝阴，加之外界因素刺激，使得肝脏功能失调，血热妄行，发为崩漏。失血日久，阴血亏损，眉毛脱落。瘀热上扰，则面部起疙瘩。久治不愈，可能系因以往单纯用止血药而未顾及逐瘀生新，致瘀血不去，新血难安，故淋漓不断，或时下时止。治疗时除用汤剂平肝清热，化瘀止血外，还配伍清热丸，以助其通窍散结祛瘀之力。

附：清热丸：

香墨 500g 儿茶 胡连 黄连各 400g 冰片 20.4g
牛黄 20g 麝香 20g

上 7 味共为细末，兑牛胆汁为丸。

方中香墨清热凉血。牛黄化痰开窍，清热解毒。儿茶其性收敛，有止泄止血之效。麝香、冰片开窍醒神，活血散瘀，以行血分之滞。黄连、胡连清热泄火，以治心火亢

盛，邪热内炽，迫血妄行之出血证。此方用药不多，而配伍严谨，相辅相成，共奏清热解毒、活血散结之功。与汤剂配伍，相得益彰，故疗效卓著。

王 鳌

益气柔肝化瘀止崩

王鳌（1911～ ），字敏之，天津中医学院教授

肝郁为因 气虚为果

崩漏前人多谓阴虚或血热所致，往往以滋阴清热或清热凉血为治疗大法。但临床上由肝郁致崩者亦屡见不鲜。

多郁是妇女性格特点之一。于门诊常见有含泪诉病者，似乎满腹冤屈不得以平。郁怒最易伤肝。任何原因引起的情志不舒，首先犯肝，肝气不舒，疏泄失常，即可出现月经过多，甚至崩中漏下。足厥阴肝经与督脉交会于巅顶，一旦肝木之气外散太过，鼓动督脉阳盛，即可致崩；肝木生风，内风骚动，引动所藏之血，则可随冲脉之气下注致崩；肝郁克脾，脾气不足，统摄无权，经血妄行，发为崩漏。妇人属气有余而血不足之体，肝气内扰，更耗阴血，虚火妄动，精血不守，血崩而下。故肝气不舒为崩漏最常见的病机之一。

气阳而血阴。血不独生，赖气以生之；气无所附，赖血以附之。故有“气为血帅，血为气母”之说。在崩漏发生早期，以肝郁为主要病机，随着疾病的发展或迁延，气

随血脱，临床即表现出一系列气虚证候，如气短心悸，困倦乏力，头晕目眩，甚至肢肿面浮，面色晄白或萎黄，舌淡，脉细弱无力等。气虚血不能独生，进一步导致阴血不足，气无所附，血无以生，导致气血俱虚。因此，气虚乃崩漏之枢机。

益气柔肝 化瘀止崩

古人治崩漏，习惯于塞流、澄源、复旧。然此三法如截然分期运用，效果并不理想。若聚三法于一方，则收效甚大，根据发病时间与病情程度，选方用药可分以下三步。

首先，病情较轻，贫血不明显，发病时间短者，选用加减四物汤（《傅青主女科》）加味。方中四物乃补血神品，以平肝风内动；荆芥入厥阴经气分，合白术补中有利；山萸、续断止中有利。诸药各得其所。酌加三七粉、茜草炭、海螵蛸，既能通经活血，又能固涩下焦，止血而不留瘀。此方仅用于轻证，重证则药力薄弱。

其次，病情稍重，出现中度贫血者，可选用寄生胶艾汤（经验方）。方中胶艾汤柔肝和血，养阴止血，温经暖胞；桑寄生养肝滋肾；棕榈烧炭存性，苦涩止崩；炒杜仲性温化湿，甘能守中，合白术以护脾胃之气；续断苦辛微温，补肝肾调血脉，为崩中漏下之要药。偏于气虚的酌加黄芪，虚热者加生地或炒丹皮。

第三，暴崩如注，气随血脱，出现重度贫血者，可选用升陷汤（《医学衷中参西录》）。阴血暴崩下注，脾气下陷，危在顷刻，若不大升其气则血不能止。升陷汤以黄芪

为主药，阴中之阳也，入手足太阴气分，又入手少阳足少阴命门，善补气升气，惟其气薄而味厚，性温而热，故佐知母凉润以济之；柴胡、桔梗、升麻皆为升提之品，以助黄芪升气向上，使下注之阴血随气上升而止。还可酌加化瘀止血之品，如三七粉、茜草炭、益母草炭、地榆炭、莲房炭等，甚者可加服云南白药。

崩漏的调治，止血相对容易，关键在于调理月经周期，预防再发。态度和蔼，耐心地做患者的思想工作，强调精神摄生，“修心养性”，消除患者的“心病”及恐惧心理，在预防中尤为重要。

人体是一个有机整体，受自然界和社会环境的影响，当情感波动过于激烈或持续长久，超出了机体的调摄能力，则可引起疾病。情志过激导致脏腑功能紊乱，气机失调，冲任督带损伤，即可引起妇科疾病。在治疗崩漏病证的过程中，须劝慰患者恬淡虚无，无欲无求，起居有常，饮食有节，不妄作劳，则可形与神俱，病无从生。

例 1：刘某之妻，47 岁，1953 年 5 月 7 日初诊。

患者曾生 4 子，末子 5 岁。平素月经先期，20 天一潮，量多色淡，行 4 天净，带下量多，腰痛。昨日适逢经期，因暴怒血崩大下不止，色鲜红，伴腹痛头晕，心悸气短，手指抽搐，肢倦乏力，神昏谵语，惊恐不宁，面色萎白，唇白，爪甲青瘪，精神颓废，时发惊恐，幻觉被人抬至高空。舌淡苔薄黄，脉右虚大无力，左数而弦。证属肝郁脾弱，冲任失固。治拟疏肝健脾，益气固冲。方选补中益气汤加味。

生黄芪 30g 炒白术 30g 陈皮 6g 升麻 3g 野党参

12g 炙甘草 6g 熟地 15g 砂仁 1.5g 杜仲 15g 山萸肉 12g 五味子 3g 芥穗炭 30g 续断 9g 红枣 5枚

5月9日复诊:2剂药后,下血已止,神清,但余症未消。以人参养荣汤合逍遥散服用8剂,诸症若失。又给逍遥丸、归脾丸调理善后。

例2:贾某,12岁,1981年7月24日初诊。

7月9日月经来潮,至今未净,用纸5包余,血量尚有增加趋势,色鲜红,伴肢软神疲,身体消瘦,面色萎黄,眼睑淡白,舌淡,脉细稍数。证属脾肾虚衰,冲任不足。治拟益肾健脾,固摄冲任。方选寄生胶艾汤加莲房炭15g,三七粉3g(冲服),地榆炭10g,4剂煎服。

7月29日复诊:其母来诉,服药3剂血已止,精神体力见增,眠食俱佳。依原方去炭药共服2个月。

逾3个月后,其母诊病时谈及女孩按前方服后,月经已正常3个月。

例3:魏某,16岁,1985年10月8日初诊。

患者自幼体弱多病,性格孤僻。今年3月月经初潮,期、量尚可。末次月经8月25日,量极多,色鲜红,有血块,继之淋漓不止,至今未净,用纸近百包,自觉头晕心悸,气短,曾用止血敏等均罔效。诊见面色萎黄,精神萎靡,眼睑苍白,形体消瘦,舌淡,脉弦细弱。证属冲任损伤,脾气下陷。治拟升阳益气,固冲调经。方选升陷汤加味。

桑寄生 30g 红参 6g(先煎) 杭山萸 15g 棕榈炭 30g 莲房炭 10g 芥穗 9g 炒杜仲 15g 阿胶珠 10g 艾叶 9g 4剂煎服,云南白药1/5瓶冲服。

10月22日二诊：服药3剂，下血已止，心悸气短好转，余症未消。血常规检验：血红蛋白56g/L，白细胞 $10.2 \times 10^9/L$ ，中性0.70，淋巴0.27，血小板计数 $13 \times 10^9/L$ 。继用上方去炭药加入参须6g。

按上方加减治疗1个月余，至11月26日来诉月经于11月19日来潮，5天净，用纸2包。

1986年2月家长来告，自11月服药后，患者按期行经，每次5天净，用纸2包，无不适。

班秀文

崩漏治肾

班秀文（1920～ ），壮族，广西中医学院教授

就病机论崩漏之根本在肾。在“治崩不忘肾”的原则下，常常在辨证的基础上，适当加入治肾之药。如血热致崩，出血量多而色红，常用芩连四物汤去辛窜动火之当归、川芎，加入黄柏、女贞子、旱莲草以清下焦伏火而滋阴止血；气滞化热致崩，既用丹栀逍遥散以疏肝清热，又加入谷精米（谷精草之果实）、藕节、生首乌、玄参之类，增强滋阴止血之功；阳虚崩漏，则用右归丸（汤）加桑螵蛸以温肾固涩；阴虚崩漏则用两地汤或左归丸（汤）以滋阴清热，补肾止血；因瘀而导致崩漏，本“通因通用”之旨，既用化瘀止血之桃红四物汤，又加入破故纸、川杜仲、川续断、骨碎补之类以补肾活络；脾虚不统血的崩漏，既用归脾汤补心健脾以摄血，又加菟丝子、覆盆子、桑螵蛸之类以温肾固涩。临证体会治本或治标，或先本后标，或先标后本，或标本同治，如适当加入治肾之品，则其疗效更佳。

妇女以肝为先天，以血为本，但由于有月经、妊娠、分娩、哺乳等的生理过程，常常处于“有余于气，不足于血”的状态，“气有余便是火”。故在治疗的过程中，当以

平和调养之剂为佳，即使病情需要，非用偏寒偏热或刚燥之品不可，也应当刚中有柔，柔中有刚，以求刚柔相济。

对于炭药（包括一切收敛药）的应用，也应该详加审慎，最好不用或少用。因为炭药收敛，如应用不当，则可能贻瘀为患。如病情非用不可时，也应该根据病情的寒热虚实，使用不同性质的炭药。如血热崩漏，应用凉血的炭药，如栀子炭、黄芩炭、槐花炭；血寒崩漏，宜用温涩之炭药，如附子炭、金樱子炭；血虚崩漏，当用补血之炭药，如血余炭、当归炭；血瘀崩漏，宜用化瘀炭药，如红花炭、蒲黄炭、赤芍炭等。如果不辨别病情的寒热虚实，妄用炭药或其他收敛药，不仅疗效不高，而且后患无穷。

对于崩漏疗效的巩固问题，历来有主脾主肾之分。脾主运化而统血，为气血生化之源泉；肾藏精主蛰而为封藏之本。治脾与治肾，都有理论为依据，在临床上，亦确有疗效。但二者比较，则常偏重于治肾，喜用五子衍宗丸，临证体验对室女崩漏，本方更有特殊的功效。方中之菟丝子性味甘辛平，温而不燥，有补肾生精、养肝明目之功；枸杞子性味甘平，柔而不膩，能养阴益精，补血明目；覆盆子性味酸而微温，能补能敛，有补肾固精、明目缩尿之功；五味子酸而甘温，补肾养心，收敛固涩；车前子甘而微寒，能利水通淋，清热明目，有反佐之功。全方补中有利，柔中有刚，以补为主，是阴阳并补平稳之方。如气虚则加北芪、人参、蛤蚧；血瘀则加鸡血藤、泽兰、苏木之类；阴虚则加女贞子、旱莲草、北沙参、首乌之类；脾虚则加山药、白术、桂圆肉之类。灵活加减，其效显著。

周慕丹

清泄湿热气火 须究内外柔疏

周慕丹(1924~)，江阴市人民医院主任医师

清利湿热分内外

湿热是崩漏最常见的病理因素之一，大多因外界邪毒侵入胞宫胞脉所致。妇女在经事、孕育、手术时，御邪机制每遭破坏，病邪易于感染。其次，湿热可由体内自生。如劳倦，饮食不节，脾失健运，湿浊下注，蕴而化热；或房劳暗伤肝肾，相火煎熬而成。湿热蕴蒸胞宫，伤及气分为带下，灼损血络为崩漏。

湿热崩漏的临床表现，多见血色深红或紫黑，质粘稠或夹带浊，气臭秽，崩漏前后带下绵绵或赤白相兼，并伴有腹部隐痛或少腹牵痛，腰骶酸重，小便热黄，大便秘结或溏而不爽。热甚者可见身热易汗，心烦少寐，舌质红，苔黄腻，脉滑而数。本证属热属实，辨证重点，一是血质稠粘而气臭，二是带漏兼见或交互而作。临证时，若但见动血失血，不知带浊秽液随之而下，则辨证实难中肯。治疗主用清利大法，而治别内外。宜专药清胞中之火，利下窍之湿，而不以炭类凝涩为务。常用银花、黄芩、地骨皮、

青黛、蒲公英、侧柏叶、萆薢、滑石、茯苓、车前草、生甘草等。方中青黛重用至3~5g入煎。热盛加白花蛇舌草、土茯苓。夹瘀，见血块多，腹痛甚，加赤芍、丹参、香附炭。若湿热内生，脾运不健，见腹胀便溏，食欲不振，倦怠乏力等，上方加白术、山药、苡仁、陈皮。若相火湿热，灼伤肾阴，见舌红，咽痛，五心烦热，脉细数者，可加入玄参、天冬、桑寄生等清化湿热，并不碍坚阴益阴之用。

例1：廖某，女，28岁。1978年6月12日初诊。

月经异常两载。经事超前或一月二至，量多夹块，质稠粘气臭，经后赤白带下绵绵，腹部隐痛，腰酸，食后作胀，面足微浮，舌质红苔黄，脉象细数。此系湿热久恋，灼伤胞脉，失血过多，耗损气阴。治拟清利湿热，益气护阴。

黄芩10g 地骨皮15g 侧柏炭15g 碧玉散25g 白术10g 枳壳6g 白花蛇舌草25g 粉萆薢12g 玄参10g 天冬10g 太子参10g 赤白芍各10g 土茯苓25g

上方共服50剂余而愈。

从此案可见湿性粘滞，欲速则不达。治宜缓进分利，澄源清本。如但以凉血固摄，虽或能取效一时，每易复发。

清泄气火讲疏柔

气火是许多妇女病的常见原因。若气火冲激不已，肝失藏血职司，冲脉血海不宁，亦可导致崩漏，此证尤以中年妇女为多。气有余便是火，火之源本乎郁。或患者素体脏气偏盛，如肝阴肝血不足，阳用有余，或五志过动，悉从火化，或因他病而致郁生火，更兼偏嗜辛热，烦劳张阳

等诱因，即可引动触发。为病始多实火，动血灼阴，来势汹涌急迫，待血去而阴液难复，络伤不静，又多虚火。且火动而郁未必除，故临床上多见本虚标实、气血同病之证。本证气郁阴伤互为因果，其孰轻孰重，当审证的确，以免错谬。

本证临床表现，可见崩漏暴骤，血量较多，血色殷红，头额胀痛，口干苦，舌红脉弦数。并可伴见面红、烦躁、苔黄等症。火动伤阴，每兼见手足心热，目眩干涩，烘热时起，腰酸便结。气火崩漏属于实热者，须与湿热所致者鉴别。后者血量中等，漏多于崩，血稠气臭伴带浊；前者血量多而势急，色红质不粘，无甚臭气。临证治疗气火所致崩漏，以凉肝清热为主，酌选疏肝理气与柔肝涵木之品。常用黄芩、丹皮、夏枯草、山梔、地榆、侧柏叶等为首选。气郁者，实证见脘腹胀痛不适、胸闷乳胀、暖气泛酸等，可加青皮、川楝子、橘叶、左金丸、竹茹等破气达郁；虚者木横犯土，脾胃不健，用药可参入培土运中，如陈皮、白术等，以免疏泄太过。若属阴伤，则分虚阳虚火，药虽多以柔涵，仍宜配入舒肝解郁。虚火可酌选生地、玄参、二至丸、白芍、知母、川黄柏等；夹肝阳上亢，见头晕目涩，耳鸣，加石决明、钩藤、白蒺藜兼以平潜。

例2：赵某，女，51岁。1980年11月13日初诊。

经乱年余，先期量多如崩，继漏1个月未止。血色紫红夹块，头昏口干，胸闷叹息，寐则梦多，面黄无华。此属气火冲逆，血去阴伤气耗。治以平肝降火法中参以益气养阴。

炒丹皮 10g 怀山药 10g 黄芩 10g 玄参 10g 太子参 10g 熟女贞子 15g 墨旱莲 10g 茯神 10g 侧柏炭 10g 橘叶 5g 白芍 10g 黛灯心 3g

其后该员来院告谢，述药尽崩漏即止，经期渐正，量亦减少。乃嘱服六味地黄丸、白参须善后。本病例虽属肝火，火因崩下，已转虚象，服药 10 剂见效，以虚实兼治建功。

补肾固冲知常变

肾虚崩漏，多见于久崩久漏，为虚证中难治证型，以青春期及更年期患者的比例较高。因青春朝天癸始至，冲任始通，奇脉盈虚未臻常度；更年期天癸将竭，奇脉空匮，冲任通摄乏权。若肾气虚衰较甚，则有失提挈、煦丽奇脉之职，以致崩中漏下。原发者每延时失治，继发者多几经反复。故本证特点为虚而失衡。虚者可因血去气伤而兼气阴两亏，失衡不特脏气乖逆，或可伴有湿热、瘀血等邪。因此对肾虚崩漏须知常达变，细加推敲。

一般肾虚崩漏，可见崩漏日久，头晕耳鸣，腰足酸软等症。青春期初潮较晚，更年期体质较弱或孕育过频。阴虚者，血色殷红，量少，少寐，烘热时起；阳虚者，血色淡，畏寒自汗。治宜补肾固冲。阴虚用六味地黄丸加龟板、阿胶、玄参之类以滋涵潜摄；阳虚用右归丸加补骨脂、巴戟肉、党参以温下扶中。

治肾虚变证，须诸法合用，才能切合病机。肾虚崩漏常见变证有：

其一，肾虚脾弱肝阳上亢：见头晕少寐多梦，面浮足肿，自汗或盗汗，形寒畏冷或时作寒热，漏下血色不鲜，舌质淡红，苔白，或舌尖口唇殷红。治以补肾敛肝，扶脾调冲。用药选生地、阿胶、制附片、花龙骨齿、乌贼骨、荆芥穗、黄芪、党参、茯苓、天麻、钩藤、知母。

其二，肾虚肝旺浊热阻中：症见崩漏淋漓，头昏心烦，口苦痰多，中脘痞闷，腰酸膝弱，目暗干涩，崩下红白，漏色淡紫。法取益肾运脾，苦辛降浊，兼以平肝。但温燥、滋腻、金石重镇之品，俱当慎用。药用制附片、桑寄生、潼刺蒺藜、川黄连、姜半夏、陈皮、茯苓、天麻、钩藤、蒲黄、荆芥穗、竹茹等。

例3：章某，女，42岁。1983年3月18日初诊。

始漏后崩，崩缓而淋漓不尽，或夹紫块而下，已3个月余。面足浮肿，腰酸较甚，头昏寐差，纳少脘痞。舌淡苔白根腻，脉来细软。此乃肾中阴阳俱亏，肝脾营气郁滞。拟三脏同调，固本止漏。

制附片 3g 大生地炭 15g 潼刺蒺藜各 6g 肥知母 6g 川断肉 12g 炙乌贼骨 10g 煨天麻 5g 赤白茯苓各 10g 炒黑丹参 10g 香附炭 6g 荆芥炭 5g 炒陈皮 6g 焦神曲 10g 瓜蒌皮 10g

3月22日二诊：3剂后诸恙递减，根苔渐化，脉亦稍振。从前法再进。原方去瓜蒌皮、焦神曲，加女贞子 15g。续服 5 剂。

此后漏下量少无块，更进 15 剂而获痊。

临床上，崩漏病因病理有时扑朔迷离，很难辨别。对

脾虚、血热证应持慎重态度。如崩漏失血过多，每呈一派脾虚气弱征象，有面黄无华、神疲食减等症，易误认为脾不统血，而事益气兜涩，以致暂止其血而忽视求本施治。其实，湿热或其他实邪导致崩漏，亦多以上见症，草率投治，恐有实实之虞。又如前人“血热”之说，应从细辨证，区分湿热、相火、气火等不同原因，以免施治惟凉血为务。再如崩漏中血瘀见症甚多，此即前人所谓“奇脉络病”，系胞宫、胞脉血运不畅，而非血积胞中。治法多取通涩兼施，渐消缓图，不宜攻逐而妄投峻猛。

（姚立丹 黄 煌 整理）

刘奉五

崩漏辨治掣要

刘奉五(1911~1977),著名中医妇科学家

发生崩漏的原因虽多,但总的来说可以概括为两种:一是“热”,二是“虚”。“热”主要表现为血热、肝旺(肝郁化火);“虚”主要表现为脾肾虚(脾虚不固摄,肾虚不闭藏)。所以,肝脾肾受损而导致冲任失调,就会引起崩漏。根据上述病因将崩漏分为热证和虚证。

热 证

血热:骤然多量下血或淋漓日久不愈,血色深红或夹有瘀块,经来前错,烦热口渴,头晕不寐,舌红而干或苔黄膩,脉弦滑而数。多因过食辛辣燥热之品,或心火素旺,血热过盛,迫血妄行而致崩漏下血。治宜清热凉血养阴。方用两地汤(大生地、黑元参、杭白芍、地骨皮、麦冬、阿胶块)。如热重可加四黄汤(黄连、黄芩、黄柏、栀子);如血热兼有虚象,可重用生山药30~60g,石莲10~15g,此二味既能固冲任又能清热;如血热妄行,下血不止,可加莲房、藕节、生地、银花、蒲黄、贯众等炒炭。

肝旺:下血量多,色紫黑或夹有瘀块或有腥味,胸胁

胀满，郁闷不舒，心烦急躁，头晕目眩，口干思冷饮，身热尿赤或大便干燥，舌赤苔黄，脉弦数或沉弦。系肝郁不舒，恚怒伤肝，肝阳旺盛，血中热重，郁热随气下迫冲任，肝不藏血，血不循经而致崩漏下血。治宜舒肝解郁，清热止血。方用丹栀逍遥散加生山药、石莲、生地。

虚 证

脾虚：下血淋漓不断或骤然下血很多，经来前错，气短不续，劳倦无力，纳谷不馨，大便溏薄，舌质淡苔白，脉沉细弱。此属脾虚不能统血，血不归经。治宜补气养血，引血归原。方用归脾汤加阿胶块、熟地养血；煅牡蛎、乌贼骨固冲以治其本。

肾虚：下血量多，色殷红，腰酸痛，腿软无力，头晕耳鸣，五心烦热，口干咽燥，夜寐不安，舌质红少苔，脉细数而弱。此乃肾阴亏损。治宜补肾育阴，佐以固涩。方用益肾固本汤（桑寄生、川续断、杜仲炭、菟丝子、熟地黄、阿胶块、生山药、艾叶炭、生龙牡、生龟板）加乌贼骨、石莲。

气虚：下血日久不止，色鲜红，精神疲惫，气馁懒言，自汗不止，纳谷不馨，心悸眩晕，面色苍白，舌质淡苔白，脉细缓无力。此属正气虚弱，中气不足。治宜补中益气止血。方用补中益气汤加侧柏炭、地榆炭、阿胶块、三七面（冲服）。若自汗加生龙牡；若见虚脱之危证急于独参汤大补元气，以无形之气，生有形之血。

关于瘀血证，其实临床并不多见，一般表现在血热证

中,可见腹痛,月经不畅,有血块。化瘀可加益母草 6~10g,泽兰 6~10g,可使瘀血化,月经通,不用桃仁、红花、三棱、莪术之类,以防化瘀太过,血流不止。

治疗崩漏当以止血为主,急治其标。如热证崩漏可在相应药的基础上重用苦寒药(如丹皮炭、侧柏炭、地榆炭、棕榈炭、黄芩炭)加凉血止血之剂如生地、阿胶块等。

养阴止血,最好用阿胶块;健脾补肾良药是生山药、石莲;固摄冲任,调经止血用乌贼骨、生龟板、生龙牡等效佳。因此,治疗月经失调(月经先期、月经频至、崩漏)多首选生山药 30~60g,石莲 10~15g,阿胶块 12~15g,乌贼骨 12~15g,生龟板 12~15g,白术 10g,生龙牡各 25~30g 等。甚至对于先兆流产阴道流血的治疗也经常选用生山药、阿胶块、石莲、白术等固冲安胎。阿胶凝血安胎最好,石莲清肾热最佳。补虚不要太过,清热不要太寒,化瘀不要太甚,以防补之太过而助其热,清热太寒而阳气受伐导致气虚下陷,化瘀太甚而新血随之而下。既能抓住病机,守法守方,又能药随证转,机动灵活,治法方药稳妥,故能应手奏效。

(温光远 整理)

周鸣岐

活血化瘀治崩漏

周鸣岐(1917~1991),原大连市第三人民医院中医科主任医师

崩漏的治疗方法很多,而运用活血化瘀治疗崩漏较为常用。笔者运用活血化瘀治疗崩漏的特点在于:能针对病因,恰合病机,标本并举,巧妙组方,扶正而不碍邪,化瘀而不伤正。

瘀血是引起崩漏的重要原因之一,而久崩久漏多兼瘀滞,如河水泛滥,泥沙俱下,久之河道未有不淤塞者。瘀血之因,或情志所伤致肝气郁结,气滞血瘀;或肝郁化火,灼伤脉络,使血离经外溢,聚集不散遂成瘀血;或塞流过急,血瘀胞宫;或产后瘀血未尽;或受寒邪,寒凝胞宫,离经之血不得畅下;或气虚、阳虚,运血无力,血行缓慢,流而不畅日久成瘀。瘀血不去,新血不得归经。因此治疗瘀血所致崩漏,重在祛瘀,务使瘀血化散,经络畅通,血行归经。在非大失血的情况下,一般不用“塞流之品”,而一旦采用“塞流之品”,血止后出现腹痛、舌黯、脉涩等瘀血之见症,就以活血化瘀之剂清涤胞中离经之瘀血,以求澄源。这与疏通沟隧、修理河床的道理一样。妄用峻补、固摄、收涩之品,则有“姑息养奸”、“闭门留寇”之虞,势

必导致瘀上加瘀，酿成隐患。对崩或漏数日，以至数月，淋漓不断，迁延日久，反复发作，有血块或无血块，腰酸痛，脉细弦弱涩，舌黯甚至有瘀斑，全身疲惫乏力，四肢倦怠，少气懒言，面色无华，头晕目眩，乍看属虚，细审乃虚中夹实之证，若以滋补、升提、固摄、止血之品治之，非但罔效，反而加重病势，而以活血化瘀为主治疗，在瘀血排除，流血中止，腰腹痛消失，诸症悉除之后，再以调补气血、滋补脾肾以善其后，或视病情另择方选药治之，临床上常获得满意的效果。

扶正化瘀

扶正化瘀，适于气虚、阳虚兼有瘀血之崩漏。若气血亏损，冲任不固，机体功能衰弱，不能推动血行，血流不畅，瘀阻胞宫，则属虚中夹实之候。如祛瘀过急，易伤正气，益气固经，又碍血行。故先拟活血化瘀为主，佐以扶正之味，取标本兼顾之法。瘀阻除后，可再拟益气养荣固经之品。

处方：人参、党参、黄芪、白术、山药、当归、川芎、阿胶、益母草、元胡、蒲黄、灵脂等。

例1：于某，女，35岁，已婚。1974年11月4日初诊。

生育4胎，人工流产2次，1974年5月因“卵巢囊肿”住院手术，术后小腹疼痛，出院后于7月27日月经来潮，数日不净，淋漓不断，经刮宫治疗，血止十余日后，又突然流血不止，且量多有块。曾用中西药物以止血固经为主治疗，可取一时之效。此次经血延至月余，淋漓不断，近

1 周来经量增多，小腹胀痛拒按，血色紫黯成块，块去痛减，心悸气短，自汗头晕，面虚浮、色眇白，精神疲倦，舌边紫黯，苔薄白，脉沉涩。证属气虚血瘀，胞络瘀阻。先予活血化瘀为主，佐以扶正之味：

党参 15g 黄芪 30g 当归 15g 赤芍 15g 白芍 15g
五灵脂 10g 生蒲黄 10g 茜草 15g 川芎 10g 元胡 15g
三七粉 2.5g（冲服）

2 剂后块下更多，腹痛、腹胀减轻；4 剂后血块基本消失，血量增多，瘀血已除。再拟以益气养荣固经之法：

黄芪 50g 人参 10g 当归 15g 阿胶 10g 棕炭 15g
地榆炭 15g 艾炭 10g 生地炭 15g 川芎 7.5g 生蒲黄
10g 酒白芍 20g

服药 8 剂后经血已止，小腹按之不痛，心悸、气短、自汗均减，精神转佳，惟感夜寐不实，食欲欠佳，腰背酸沉，午后有时发热，体温不高，脉沉数，舌红苔白。再拟扶正养阴、健脾宁神之法。

党参 15g 生黄芪 30g 当归 15g 川断 15g 枸杞子
15g 白术 15g 麦芽 15g

6 剂后继服人参归脾丸 10 丸，六味地黄丸 10 丸，诸症悉除，月经按期来潮，5 天即归，经量正常。

疏肝化瘀

疏肝化瘀适用于情志失调，气机不畅，气滞血瘀之崩漏。

七情郁结，肝气不舒，气病及血，当理气之滞，参与

化瘀之品，使气行归化，血行归经。

处方：柴胡、青皮、橘叶、生麦芽、香附、郁金、牛膝、茜草等。

例2：牛某，女，30岁，已婚。1975年7月14日初诊。

半年来月经不正常，赶前错后，此次因家务事发生口角，致经来15日未净，淋漓不断，于本月8日突然下血量多，血行不畅，色紫黯成块，块下痛减，少腹拒按，乳房及两胁胀痛，性急易怒，口干目眩，舌质红有瘀点，苔白腻，脉弦涩，形体消瘦，面容无华。证属肝郁气滞导致血瘀之候。拟舒肝理气，化瘀止痛：

当归 20g 川芎 15g 白芍 20g 茜草 20g 柴胡 10g
白术 15g 生麦芽 30g 橘叶 15g 生蒲黄 15g 五灵脂
15g 甘草 10g

3剂后流血减少，腹痛减轻，乳房及两胁胀痛均除。再拟扶正养血固经之法：

当归 20g 黄芪 50g 川芎 10g 阿胶 10g 艾叶炭
10g 酒白芍 20g 白术 20g 茯苓 15g 棕炭 15g 地榆
炭 20g

6剂后经血已净，体力增加，腹痛已除，惟感头晕口干，午后发热。再拟扶正滋阴清肝法：

柴胡 10g 生地 25g 生白芍 20g 女贞子 25g 旱莲
草 25g 当归 15g 枸杞子 20g 石斛 20g 生黄芪 20g

3剂后月事正常。2.5个月后患者来诊说，月经50天未行，恶心，纳呆，全身疲乏，嗜眠。诊脉两寸缓滑无力。此乃妊娠反应，脾胃气虚之证。拟香砂六君子汤加藿香、生

姜。3剂后诸症悉除，食眠正常。

温经化瘀

温经化瘀适于寒凝经脉，血瘀胞宫之崩漏。

寒湿侵袭，寒凝胞宫，使离经之血不得畅下，故血紫有块，小腹痛而拒按，乃本虚标实。当温经化瘀，先治其标，药后若出现脾气虚弱、阳气不足之见证，需投温阳健脾固经之味，再视病情而补肝肾，健脾胃，益气养荣以善后。

处方：吴萸、当归、红花、香附、川断、川芎、乌药等。

例3：王某，女，57岁，已婚。1980年7月4日初诊。

生育2胎，第二胎满月不久，时值晚秋，阴雨连绵，在场院劳动，适逢经来第一天，至夜小腹冷痛，经来量多，色紫有块，月余始归。此后每逢经来，数十日不净，病情加重，体力渐衰。此次经来20天余，头昏乏力，小腹冷痛，喜热拒按，色紫黯成块状，块下痛减，腰膝酸痛，手足不温而喜热饮，纳呆便溏，下肢轻度浮肿，舌质有瘀斑，脉沉迟而涩，苔薄白，面色晦黯，精神疲倦。证属寒凝血瘀，脾阳不振，本虚标实之证。先拟温经化瘀为主，佐以益气健脾：

炮姜 7.5g 炒小茴香 20g 吴萸 7.5g 当归 20g 茜草 20g 川芎 10g 五灵脂 15g 党参 20g 焦白术 20g 元胡 15g

4剂后经血渐少，腹痛已除，血块消失，惟食欲仍差，

便次减少，下肢浮肿如故。再拟健脾固经益气养荣之法：

焦白术 20g 肉蔻 10g 苡仁 20g 茯苓 20g 党参
15g 砂仁 10g 当归 15g 黄芪 30g 吴萸 10g 阿胶珠
10g 艾炭 10g

6剂后大便如常，食欲大增，浮肿消退，经血已净3天，动作有力，精神转佳，有时仍感腰酸腿沉，脉缓无力。再拟补肝肾，健脾胃，益气养荣为治：

川断 20g 炒杜仲 10g 牛膝 15g 骨碎补 15g 狗脊
15g 黄芪 30g 党参 15g 白术 15g 茯苓 15g 当归
15g

9剂而愈。

清热化瘀

清热化瘀适于肝热有余，化火伤阴，冲任不固，血瘀胞宫之崩漏。

血瘀胞宫，瘀血不去，新血难生，血瘀化热，久而伤阴，用养阴清热法可减烦热；烦热虽减，少腹仍痛，是瘀血内停之故，改用活血化瘀之法以澄源。

处方：生地、元参、丹皮、黄芩、栀子、女贞子、旱莲草、当归、茜草、蒲黄、灵脂。

例4：林某，女，25岁，已婚。1975年11月19日初诊。

自去年秋天以来，经来量多，此次经行20日余未净。经某医院诊为“功能性子宫出血”，用大量止血剂，一度经量减少，但淋漓不断。8天前经量又突然增多，连续用卫生

纸10包余，色紫成块，少腹胀痛，腰酸头晕，五心烦热，精神疲惫，饮食不佳，脉来虚滑而数，舌质淡红，面色少华。证属经崩，乃肝热有余，阴血不足，冲任不固，血瘀胞宫所致。先拟养阴清热法：

地榆炭 20g 龟板 30g 黄柏 10g 焦栀子 10g 黄芩 10g 白芍 20g

3剂后烦热已减，血量减少，但少腹仍痛且拒按，经血夹有紫色血块。乃血瘀经脉，不通则痛。再拟活血化瘀法，用血府逐瘀汤加减：

赤芍 15g 桃仁 10g 当归 15g 红花 10g 川芎 10g 生地 20g 柴胡 10g 枳壳 10g 元胡 10g 艾炭 10g

2剂后，经量增多，先下紫黑色血块，后来鲜红经血，量虽减少，但仍未净；少腹胀痛悉除，腰痛头晕，动则心悸气短，寐而不宁，纳谷欠佳，尚有神疲乏力，脉沉无力，舌淡苔薄。乃心脾两虚之故。予人参归脾汤，10剂余后，经血已净，食欲增进，睡眠良好，精力较前充沛而痊。6个月后随访，患者经期、经量正常。

(周升平 周惠君 整理)

杨宗孟

清肝必补肾，重奇需益气 血热宜凉营，止崩勿留瘀

杨宗孟（1927～ ），女，长春中医学院妇科主任医师

在临床中喜用清肝补肾、益气升阳及活血化瘀等法治疗崩漏，多获良效。

清肝必补肾 水足火易清

清肝补肾法主要用于肝郁肾虚型崩漏。此类崩漏多先有将息失宜，起居失节，或情志不遂，抑郁不伸，引动包络阳气内动，耗损心营肾水，以致心肾阴虚，不能镇守包络命门之火，导致肝郁肾虚。肝郁化热，疏泄于下，肾阴不足，封藏失职，热迫血海，损伤冲任，而为崩漏。治当清肝补肾，滋水涵木，方用调经汤。调经汤乃从二至丸、固经丸、惜红煎、四生丸等方加减化裁而来。方中重用女贞子、旱莲草、生地、山药、侧柏叶等滋肾养阴，封藏肾精；白芍、乌梅等酸敛肝阴；黄芩、地榆炭等苦寒清泄肝火。针对肝郁疏泄于下，少佐以芥穗炭或桑叶等以升发肝阳，发散郁火。方中虽不止血而血自止。火清水足则肝自疏、病自瘥。

例1：王某，女，34岁，长春市玉雕厂工人。1983年

9月22日初诊。

自诉于1978年分娩后因将息失宜、情志抑郁致月经不调，经来超前，约18~20天一行，经来第1~2天量多，之后量少淋漓，持续10天或半月始净，血色红有块，块色紫黑，伴少腹胀痛，头晕目眩。末次月经9月10日来潮，持续至今未净。纳少，夜寐欠佳，形体较瘦，两颧潮红，唇红如朱，舌质红，苔薄黄，舌尖及根部无苔，脉中沉取弦细而数。证属心营肾水不足，木郁不达，郁而化热，疏泄于下，致月经超前，经来淋漓不尽。投以调经汤加味。

女贞子 50g 旱莲草 25g 生地 25g 山药 25g 侧柏炭 20g 白芍 25g 乌梅 15g 黄芩 15g 地榆炭 50g 芥穗炭 15g 甘草 10g 麦冬 25g 五味子 15g

投药2剂即血止，继用3~4个月而痊愈。

治崩重奇经 止崩须益气

如素本劳倦伤脾，或思虑饥饱伤脾，或肝肾阴虚日久不愈，血下量多，因血脱气陷，阳气郁遏内闭，又可转为脾肾气虚。气虚不摄，则血走如崩，此时又当益气升阳，大补奇经，以大剂参芪益气健脾，固脱止血。以补中益气汤为基本方，用以益气升提，加熟地、山药、白芍配当归以养血滋阴、固护阴精，更增入大剂血肉有情之品，如阿胶、鹿角胶、龟板胶，以大补奇经，固冲任，或少佐以棕炭、艾炭、龙骨、牡蛎等固涩止血，以达益气固脱、升阳举陷、固涩冲任之效。用之得当，疗效确切。

例2：徐某，女，47岁，师大教员。1972年10月10

日初诊。

该患者因“文革”中受触，精神抑郁不伸，加之逾期流产后刮宫损伤冲任，致经血不调已年余，或血崩大下，或淋漓不断，血色浅淡，质稀无块，每次经期用纸30包左右，必住院输血。此次经来已20天未净，初时量多如注，继而量少淋漓，伴小腹胀坠，腰部酸痛，心悸怔忡，气短无力，面浮肢肿，纳少寐差，大便干结，4~5日始一临圃，小便清长，面色晄白，形体肥胖，面目微浮，神情倦怠，少食懒言，唇舌淡白，苔白薄润，脉虚软无力。患者年近“七七”，肾气将衰，天癸将竭，诚当补肾脾气，扶后以资先天。且面浮肢肿，气短懒言，纳少便结，小腹胀坠，舌淡，脉虚等，呈一派脾虚气陷见证，故治以益气健脾，固涩冲任，投以补中益气汤加味。

黄芪 30g 赤参 10g 白术 25g 升麻 7.5g 柴胡 10g 陈皮 15g 芥穗炭 20g 阿胶 15g 鹿角胶 15g 龟板胶 15g 乌梅炭 15g 桑叶 15g 甘草 10g

2剂血少，3剂血止。继用此方随症加减，坚持服用约10个月，经量逐渐减少而至正常，诸症悉除而痊愈。

凉营兼祛瘀 止崩当活血

如素有停瘀，或经期、产后余血未尽，又感外邪，余血停滞，结而成瘀，瘀久化热，瘀热互结，阻滞胞络，血不循经，相搏而下，而致崩中漏下者，当本《内经》“通因通用”之法，予活血祛瘀，凉营清热，方用生地大黄汤加味。生地大黄汤首见于《千金翼方》卷十八吐血类四中，载

为“吐血百治不差，疗十十差，神验不传方”。药仅地黄汁、生大黄末二味，但药简意深，配伍精当。地黄甘寒育阴，凭凉营以止血；大黄苦寒直折，藉涤荡以祛瘀。地黄补其虚，大黄泻其实，地黄守而不走，大黄走而不守，两者配用，则动静结合，开阖相济，且补且泻，亦填亦削。地黄得大黄，则养阴而不臃滞，止血而无留瘀之弊。大黄得地黄，则清泄而不伤阴，逐瘀而少耗血之虑。相反而实相成，乃本方之特色。在此方基础上，增入佛手散、失笑散及四乌鲂骨一蘘茹丸等，用治瘀血未净，瘀热互结之血崩证，屡屡获效。尤对产后或流产后，胎物未净，致血崩大下或淋漓不净，血色紫红或鲜红有块，腹痛拒按，烦热或潮热，大便干结，小便短黄，脉数，舌红或绛，舌边尖有瘀斑、瘀点或青紫者更佳。

例3：李某，女，36岁，1986年7月1日初诊。

不全流产刮宫术后10天仍流血不尽，量增多，色鲜有块，伴小腹胀痛灼热拒按，块下后痛稍减，腰部酸痛，烦热自汗，口干苦不欲饮，便秘溲黄，脉滑数较大，浮取明显，舌红隐青，苔黄薄腻。治拟育阴潜阳，祛瘀止痛固冲。方用生地大黄汤加味。

生地黄 20g 大黄炭 10g 炒蒲黄 15g 炒五灵脂 15g
当归 15g 川芎 10g 茜草 10g 乌贼骨 40g 女贞子 50g
旱莲草 50g 牡蛎龙骨各 25g 甘草 10g

服2剂后，随血排出肉团样物2块，外观似绒毛，送检病理回报为“妊娠绒毛组织，其中部分绒毛已变性坏死”。块下后腹痛渐减，血渐止。继以八珍益母丸善后调理而愈。

庞泮池

月经周期疗法治崩漏

庞泮池(1918~)，女，上海中医学院
附属曙光医院妇科主任医师

崩漏在临床上以青春期与更年期为多见。青春期崩漏，大都系未婚少女，正在生长发育时期，虽已月事来潮，但先天肾气未充，冲任脉虚，常引起月经失常，或经行量少，或出血与闭经交替而行，常数月一行，行则大下如崩，或崩漏相继，以致失血过多，导致头晕心慌、卧床不起。根据古人经验，青春期崩漏，当属肾精不足，封藏失职，冲任不固。治疗应重在少阴，调补肾元。但室女崩漏，临床常见经行之际，有血热之象，其间有气火偏盛者，脉象细数，舌质红舌苔薄黄，则应用荆芩四物汤加减。方中黄芩清气火，荆芥去风止血。也有阴虚内热，热迫冲任，经血妄行者，则应以二地汤为主加减，以生地、麦冬、白芍、地骨皮养阴清热、凉血止血。经净之后，则应按月经周期疗法治疗。因病本为肾虚，故应大补肝肾，充实奇经，则冲任自调。用养血止崩煎(经验方)加减。方中参、芪、归、地养血；川断、菟丝子、女贞子、旱莲草、紫石英、肉苁蓉补肝肾。偏肾阴虚者，加龟板、生地；偏肾阳虚者，加

补骨脂、仙灵脾。月经周期疗法符合妇女生理规律，故较一般一次性辨证用药疗效显著。与塞流、澄源、复旧原则并不矛盾，是辨证论治之发展。

例 1：陶某，19 岁，未婚，1987 年 10 月 14 日初诊。

14 岁月经初潮，向来经期提前，行则量多如冲，且淋漓不止，屡用中西药治疗达 3 年，无显效。此次经行半月，量多如小便状，面色萎黄，口干唇红，头晕神疲，脉细数，舌质红，苔薄黄。证属室女肾元不足，阴虚内热，夹有气火，下迫冲任，血海不固。当分经行、经后阶段治疗。

经行时，养阴清热，凉血止血。

生熟地各 9g 黄芩 9g 黑荆芥 9g 白芍 9g 丹皮 9g 党参 9g 炒山栀 9g 地骨皮 9g 旱莲草 15g 仙鹤草 15g 阿胶 9g

经初净，养阴清热，益气补血。

党参 9g 生熟地各 9g 地骨皮 9g 白芍 9g 麦冬 9g 阿胶 9g 当归 9g 黄芪 12g 女贞子 9g

经净 5 天后，大补肝肾，充实奇经。

党参 9g 生熟地各 9g 枸杞子 9g 苁蓉 9g 菟丝子 9g 龟板 9g 紫石英 10g 麦冬 9g 白芍 9g 阿胶 9g

上三法调理 3 个月后，月经逐渐正常。

更年期崩漏，乃因肾气渐衰，封藏失守，冲任不固而引起。妇女至更年期肾气渐衰，本系生理现象，脾为后天之本，脾气旺盛，生化有源，可减缓肾气之衰退。故对更年期崩漏，在经行量多如注时，应固本止崩。因此常以附子理中汤加温肾固涩之药以止崩。附、姜为温热之品，但

附子能助党参回阳益气，炮姜能温中健脾止血，气复阳回，崩冲自摄。如见脉沉细，舌淡苔白者，用之有显效。经净之后，当补益心脾，益以培肾，并加鼓舞胃气之品，如半夏、陈皮，使食旺眠安，延缓肾气之衰退。故更年期崩漏，亦须月经周期疗法。

例2：宋某，49岁，1979年2月13日初诊。

年已七七，1年来经事紊乱。此次经行已27天未净，初则崩冲，色淡红，继则淋漓不断，近日量又增多，头晕欲呕，形寒肢麻，唇淡面晄，脉右虚大无力，左沉细，苔白舌质黯淡。曾经诊刮诊断为“功血”。证属肾气渐衰，封藏失守，冲任不固。经行时固本止崩，温补脾肾。

熟附块 6g 党参 9g 白术 9g 白芍 9g 炮姜 5g
炙草 5g 阿胶 9g 紫石英 10g 花蕊石 9g 煅龙牡各
15g 菟丝子 9g

上药服5剂经净，心慌寐艰，纳食不馨。

经净后，补益心脾，益以培肾。

党参 9g 黄芪 12g 白术 9g 白芍 9g 当归 9g 熟
附块 6g 木香 6g 制半夏 9g 茯苓 9g 枸杞子 9g 远
志 6g 菟丝子 9g 五味子 5g 煅龙牡各 15g

调理3个月后，第二次经行正常。

李衡友

塞流防瘀清肝理脾 复旧补肾重在调周

李衡友（1925～ ），女，江西省妇产医院主任中医师

重在补肾 兼顾肝脾

临床上常将崩漏归纳为“肝不藏血”和“脾不统血”两大类。而“肝不藏血”又包括“阴虚肝旺”和“肝郁化火”两证；“脾不统血”又包括“心脾两虚”和“气不摄血”两证。必须细致区别，才能取得良好效果。临床观察这两大类型都与肾虚有密切关系。例如肾阴虚则水不涵木，肝阴亦虚而肝阳偏旺，则迫血妄行，出现“阴虚肝旺”证型。肾阳虚则不能温养脾土，脾阳亦虚，不能摄血而崩漏，出现“气不摄血”证型。如赵养葵所说：“血崩之疾，当分阴阳而治……凡气虚不能摄血而崩者，其人必面白，尺脉虚大，饮食无味，久病者有之。”何况各种原因所致的崩漏，日久不愈，穷必及肾。故治疗崩漏的重点是补肾，而兼顾肝脾。例如“阴虚肝旺”和“肝郁化火”二证同属“肝不藏血”，但病机有所不同；治疗方法亦异。前者是肾阴不足，“水不涵木”，肝阴亦虚而肝阳偏旺，致血失所藏而崩漏，治

宜滋阴平肝，使阴阳平衡而崩漏自愈；后者是由于情志所伤，肝气郁结，郁久化火致肝不藏血而崩漏，治宜疏肝清热，使肝气条达而崩漏可止。

白头翁二至合剂清肝止崩

“阴虚肝旺”型崩漏症见血色殷红，头晕目眩，耳鸣腰酸，手足心热，性急易怒，脉细数或细弦，舌质红或有裂纹，苔少或黄。用自拟白头翁二至合剂而屡奏良效。

白头翁 12g 秦皮 6g 女贞子 10g 旱莲草 12g 怀山药 12g 川断 10g 生地 12g 白芍 10g 黄芩 6g 仙鹤草 12g 藕节 7枚 生甘草 6g

水煎服。如出血多者加阿胶 12g。

本方系从《伤寒论》治厥阴热利下重用白头翁汤及《金匱要略》治妇人产后下利虚极，白头翁加甘草阿胶汤悟出。该方既可治肝热下迫大肠的热利下重，又可借治肝阳过旺，下迫冲任致血热妄行的崩漏而收异病同治之功。故以白头翁、秦皮二药为主，二者都能清肝热，而秦皮性味苦寒而涩，又能坚阴止血，合并二至滋养肝肾之阴而止血；山药、川断健脾固肾；白芍、生地平肝凉血；黄芩、仙鹤草、蒲黄清热止血；甘草调和诸药（如出血多者加阿胶养阴止血）。诸药共奏养阴平肝，凉血止血之效。

参乌合剂并补气阴两虚

由于崩漏日久，阴虚而导致气虚，症见头晕心悸，气短乏力，口干寐可，或手足心热，面色晄白或有颧红，脉

细弱，舌质淡红或有裂纹，属气阴两虚。治宜益气养阴，用自拟参乌合剂。

党参 20g 制首乌 12g 山药 15g 白及 10g 川断 10g 女贞子 10g 旱莲草 12g 仙鹤草 12g 蒲黄炭 10g 生甘草 6g

如出血过多者，加阿胶 12g，田七末 3g；如气虚较重者加黄芪 15~20g；如肝火过重者加白头翁 10g，秦皮 6g。

本方重用党参以益气，制首乌、二至养阴，再益以山药、川断健脾固肾，仙鹤草、白及、蒲黄炭止血化瘀，甘草调和诸药，共奏益气养阴、固肾止血之效。本方多用于青春期崩漏及崩漏病久者。因少女肾气未充，冲任不固，易出现气阴两虚证；崩漏病久患者，失血过多，阴虚而导致气虚，亦易出现此证。均宜应用本方。如大出血者，则急用独参汤以益气固脱。

塞流防瘀，复旧侧重补肾调周

治疗崩漏，有分为塞流、澄源、复旧三个阶段者，本人体会为塞流和澄源相结合较为适宜。一般须根据病因、病机的不同，在澄源的基础上适当加以塞流之品。这里须要提出的是在养血、止血之际，应不忘化瘀生新。在加强止血作用时，往往阿胶与田七同用，使血止而不留瘀。又蒲黄炭、茜草炭、乌贼骨等均有化瘀止血之效。如遇崩漏血色紫黑有块，兼见腹痛拒按，血下痛减，舌质黯或有瘀点者，尤须活血化瘀，如失笑散加味、化瘀止崩汤等，瘀血去则新血安，才能达到止血目的。

复旧即调理善后的方法，以恢复正常的月经周期。也称巩固治疗。崩漏经辨证施治止血后，如不作巩固治疗易于复发。复旧有着重补脾、补肾之不同，本人则侧重于补肾。用补肾为主的法则，模仿妇女月经周期的生理改变而于不同阶段选用不同的方药，以调整“肾—天癸—冲任—胞宫”之间机能的平衡而调经，称为中药人工周期疗法。临证每用以补肾为主的中药人工周期疗法（即中周I号）以促进排卵，调整月经周期而巩固疗效。

中周I号，是将月经周期分为以下三个阶段用药：

1. 经后期（即月经干净5~7天以内）以补冲任为主，为排卵创造条件。

主方：乌鸡调经丸2盒，每次1粒，每日2次。胎盘片100片，每次5片，每日2次。

2. 排卵前期及排卵期（周期的第11~16天）以补肾为主，促使卵泡成熟而排卵。

主方：菟蓉合剂（自拟方）

菟丝子12g 肉苁蓉6~9g 熟地或制首乌12g 川断10g 怀山药12g 枸杞10g 香附6g 当归10g 仙灵脾6~10g 5剂。

如偏阴虚者，加女贞子10g，旱莲草12g；如偏阳虚者，加鹿角霜6g，艾叶6g。

3. 经前期及经期（相当于经前3~4天及经期）以活血调经为主，促使月经来潮。

主方：调经活血合剂

当归12g 川芎6g 生白芍10g 香附6g 菟丝子

12g 泽兰 10g 茯苓 10g 3剂。

对崩漏巩固疗效，可不用此方。但出血停止后，月经逾期不行者则须应用。

例1：龚某，40岁。1980年6月19日初诊。

因近3个月来，经水淋漓10~20天，有时阴部灼感，胀痛，经前失眠，性急易怒，或头晕头痛，脉细弦，舌苔淡黄。诊断：经漏（阴虚肝旺）。治则：养阴平肝。主方：白头翁二至合剂加减。

7月3日二诊：前天行经，量中，小腹略胀痛，经前有头晕痛感，脉弦细稍滑，舌质稍黯红，苔薄白。先予逍遥散加丹参10g，3剂。继服白头翁二至合剂去生地加制首乌12g，药后经行，7天干净。再以滋养肝肾之杞菊地黄汤巩固疗效。7月28日行经5天净，腹不痛，阴部亦无灼感。随访数月，月经正常。

例2：樊某，28岁，已婚，工人。1981年4月29日初诊。

因阴道流血40天来不净，经量或多或少，症见头晕乏力，间或胸胁闷胀，脉细弦，舌苔薄黄。4月6日曾在他院诊刮，病理报告为“宫内膜增殖期改变，少部分为分泌早期图象”。诊刮后20余天血仍未止。诊断：崩漏（气阴两虚兼肝郁化火）。益气养阴兼疏肝清热。主方：参乌合剂加白头翁10g，秦皮6g，5剂。再予逍遥散加川断10g，阿胶10g，田七末3g，仙鹤草12g，白及10g，出血停止。后于6月2日行经，经量稍减，5天净。乃予中周1号调治3个周期，达到3个月月经周期均正常，量中，4天净。

例3: 陈某, 20岁, 未婚, 干部。1976年12月27日来院初诊。

阴道流血50天来不净, 经量初多后少, 色红或紫, 稍有血块, 腹无胀痛, 间有乳胀, 脉略弦, 舌质红有裂纹, 苔黄。西医诊断: 青春期功能性子宫出血, 子宫发育不全。中医诊断: 经漏(肝肾阴虚、肝郁化火证)。治则: 先疏肝清热, 后滋养肝肾。主方: 丹栀逍遥散加蒲黄炭10g, 仙鹤草12g, 藕节7枚。服4剂后血止, 乃予二至加山药、川断、生地、白芍等滋养肝肾之品4剂, 但血止5天后又复来潮, 量中, 再予逍遥散加减5剂而经净。

王大增

崩漏治从虚热瘀

王大增（1924～ ），上海中医药大学教授

崩漏辨证重点有三：一曰气虚，一曰血热，一曰血瘀。

气 虚

崩漏为血证，血关乎气，气为血帅，气虚不摄，气虚下陷而为崩漏，因之治疗崩漏，毋忘治气。

诊气虚，重在望面色、看舌质、视经血。气虚者面色常呈虚浮黄白无华，舌质淡胖有齿痕，经血色淡质薄，更重要的是了解患者对经血之约束能力如何，例如经血之来虽猛，其止亦速，其气未虚，如经来不止，崩漏交替，其人中气必虚。

治气虚有益气摄血和益气升提二法。益气重用参、芪、术，尤其是黄芪要重用，可用15～30g甚或60g，或加升麻以益气升提，特别对有腰酸、小腹坠胀感者适用。出血总属血下溢，升麻升提且兼清热。如有肛门坠胀感者则可同时加用木香，调畅气机以除后重。气虚兼阳不足者，炮姜甚佳，而对久漏不止者则需同时配以白芍，以其酸寒制约炮姜辛热之性。

血 热

血得温则行，得热则妄行，因之治疗崩漏毋忘治热。

诊血热，重在视经色，色鲜红或深红者为血中有热，再看舌质，舌红起刺属有热。

治血热有清热凉血、养阴清热二法。清热用芩、连、知、柏等。黄芩为常用药，用量为9g。黄连清心火，苦寒坚阴，但用量不宜过大，一般用3g。养阴兼凉血常用药物有生地、旱莲草、阿胶等。生地可用30~60g，或生熟地同用。

血 瘀

崩漏血证，血易成瘀，瘀血不去，新血不得归经。不全流产、子宫内膜息肉、功血、炎症等引起的崩漏，要考虑瘀血为病。

诊血瘀，以有无小腹胀痛为主要依据，其次看经血，质浓色深有块，或有肉样组织为有瘀，不要以舌有瘀点而定。经漏日久不止，亦要想到血瘀，有时用通法而血止。

治血瘀有活血化瘀、祛瘀生新。常用化瘀祛瘀药物有失笑散、花蕊石、血竭、桃仁、红花、益母草等。花蕊石15~30g，血竭3g，研末冲服。此外，震灵丹有祛瘀固经作用，参三七、丹参等有祛瘀兼补益作用。经血内有肉样组织即内膜成片脱落者，可在经前10日开始服下方：失笑散30g，参三七6g，肉桂粉6g，共研末和匀，每日服4.5g至经转。此方有化瘀之功用。

上述治气虚、治血热、治血瘀方药，根据出血量，可

1日服2帖，分3次服。

此外，初病属实者多，以凉血祛瘀为主，佐以益气。久病属虚者多，以益气为主，佐以凉血祛瘀。

出血日久常出现气阴两虚、阳衰之证。病人面色晄白，浮肿，脉数大无力或细数，舌淡胖，心悸等，宜用参附龙牡回阳固气潜降，加黄芪、炮姜以益气扶阳，温经止血。

崩漏主要见之于无排卵型功血。治疗关键在于促排卵。常用补肾法、温通法，亦可用泻肝法，总以辨证为要。温肾除用仙灵脾、五子衍宗丸之类外，可加肉桂、紫石英以暖宫，增加生发之机。温通用桃红四物汤加益母草15g，月月红3g。

例1：王某，15岁。

1年来月经周期缩短，经期延长，量多无块，面浮，头晕，无力，便溏。舌淡质胖，脉数。证属脾虚不统。治以益气健脾，升提固经。

党参9g 白术9g 茯苓9g 升麻6g 黄芪15g 山药12g 阿胶9g 炮姜炭4.5g

平时服黄芪片、归脾丸。

经3个周期治疗后，月经周期转准，经期缩短，为5~6天，经量较前减少一半。

例2：王某，31岁。

3年前分娩后开始周期缩短，经量增多，经色鲜红，有块，经前乳胀，大便秘结。舌红苔黄，脉弦细。辨证为肝旺血热。拟下方经来时服：

生地15~30g 黄芩9g 丹皮9g 黄柏9g 阿胶9g

侧柏叶 9g 藕节 15g

平时服固经丸。

经 4 个周期治疗后，月经周期延长至 27~28 天，经量减少一半多。

刘茂甫

补肾治疗崩漏五法

刘茂甫（1930～ ），西安医科大学教授

治疗崩漏证，我们在50年代后期着重于疏肝健脾，疗效不稳定，60年代初期即以健脾法为主，效果亦不甚理想，自70年代后期用补肾法以来，效果显著提高。曾总结近几年来所治162例崩证，以健脾法治疗33例，总有效率为78.90%；以补肾健脾法治疗44例，总有效率为93.20%；以补肾法治疗85例，总有效率为92.9%。经统计学处理，补肾组及补肾健脾组与健脾组比较， $P < 0.05$ ；补肾组与健脾补肾组比较， $P > 0.05$ 。说明补肾组与健脾补肾组疗效均优于健脾组，补肾组与健脾补肾组二者之间无明显差异。

益气补肾法

此法适用于脾气虚及肾气不固之崩漏证。症见面色不华，食纳欠佳，消瘦乏力，腰痛腿困，下血色淡质薄，量多，苔白，脉虚而两尺沉细者。方用参芪益肾汤：潞党参、炙黄芪、炒白术、云茯苓、覆盆子、枸杞子、菟丝子、五味子、桑寄生、焦杜仲、川续断、炙甘草。

养血补肾法

此法适用于肾阴不足，阴血亏损之崩漏证。症见面色萎黄，手足心烦热，腰腿酸困，下血色不红而淋漓不断，舌质淡，脉细弱者。方用养血补肾汤：当归身、炒白芍、酒熟地、山萸肉、何首乌、怀山药、云茯苓、补骨脂、肉苁蓉、巴戟天、淫羊藿、阳起石、桑螵蛸、枸杞子、炙甘草。

化瘀补肾法

此法适用于肝郁气滞，滞而成瘀，因瘀而血离经之崩漏。症见烦躁易怒，口干舌燥，少腹胀满疼痛，下血色黯，量多，有较大之血块，舌质红绛，脉象弦涩者。方用化瘀补肾汤：醋柴胡、条黄芩、当归尾、赤芍药、紫丹参、制香附、广郁金、益母草、焦杜仲、川续断、女贞子、桑寄生。

凉血补肾法

此法适用于肾虚并血热之崩漏证。症见心中烦热，口干低热，腰困，下血色红或黯红，偶有小血块，舌质红苔黄，脉象滑微数者。方用加味清经汤：大生地、黑元参、粉丹皮、地骨皮、青蒿、云茯苓、炒黄柏、生白芍、女贞子、五味子、枸杞子、生甘草。

固冲补肾法

此法适用于冲脉亏损，肾虚不能固摄之崩漏证。症见

少腹酸胀或隐痛，腰困，素日白带较多，或有性机能低下，下血时断时续，或多或少，舌质红苔少，脉两尺沉细者。方用固冲补肾汤：酒熟地、山萸肉、怀山药、云茯苓、补骨脂、肉苁蓉、巴戟天、淫羊藿、阳起石、桑螵蛸、枸杞子、炙甘草。

刘敏如

撷取各家良方 塞流澄源固本

刘敏如(1934~)，女，成都中医药大学教授

崩漏属妇科疑难病证，亦是急重病证。崩漏止血并非易事，调整恢复月经周期更为困难，尤需探索。

暴失阴血是崩漏的主症，若以“标”对待，试图止血，是难期获效的。所以崩漏论治当根据病机，求治本之法。肾虚是导致崩漏之本，病变在冲任失于约制，故治本当治肾调固冲任。治本之法当贯穿治疗之始终。论治中按塞流、澄源、复旧大法，在暴崩之际，当塞流固本；漏下不止，当理血固本；血势稍缓宜澄源固本，复旧调经。同时又须结合临床现证，热者清而止之，寒者温而止之，瘀者行而止之，郁者舒而止之，用方遣药宜相对稳定，组方宜平正，以防动血，并便于灵活化裁。

塞流固本、理血固本的组方，习用生脉散（《内外伤辨惑论》）合寿胎丸（《医学衷中参西录》）为基础方。澄源固本，习用上下相资汤（《石室秘录》）为基础方。复旧调经必须根据素体情况及不同年龄阶段选用通脉大生丸（《中医妇科治疗学》）、大造丸（《扶寿精方》）、滋水清肝饮（高鼓峰方）、归脾丸（《济生方》）等。

生脉散中人参大补元气，摄血固脱，并具生津安神宁血之效，麦冬养阴清心润燥，五味子益气生津，补肾养心，收敛固涩。全方有气阴双补、固气敛血之功，较之单用一味人参（独参汤）补气摄血救急功效更佳。寿胎丸中桑寄生益肾养血，续断固肾止血，菟丝子补益肾气，阿胶养血止血，具有固肾奠下之功。两方合用益气填阴固肾奠下，其性平正，再根据现证，选择相应的止血药（附后）以辅佐。如暴崩之际，属热者加贯众、焦柏，兼湿者加蚕砂，属寒者加焦艾、炮姜，兼瘀者加蒲黄、益母草，兼郁者加炒川楝、炒香附，气虚甚者加黄芪、白术、大枣，失血而见气血衰败之兆加附子、浮小麦、乌贼骨。出血期一般不用当归，有瘀者一般不用炭类药。久漏不止者加活血化瘀药，2~3剂后再用澄源复旧方。

上下相资汤中人参、沙参补气养阴，元参、麦冬、玉竹滋水养阴，熟地、山萸肉滋养肾精益冲任，五味子养心敛血，车前子引诸阴药使滋而不膩，牛膝行血宜去之。此方以补肾为君，佐以补肺之药，子母相资，上下兼润，精生而液亦生，血生而津亦生矣，故定名上下相资汤，谓之“今古之奇方”，用于治崩漏以其能资血之源，安血之室，故用以澄源固本。兼肝郁者加柴胡、枳壳，虚寒者加菟丝、艾叶、仙茅，肾阳虚者加巴戟、仙茅，心气虚者加酸枣仁、夜交藤，兼瘀者可用活血化瘀法，继用此方固本。

大造丸中人参补气摄血，生地、麦冬、天冬滋水养阴，黄柏清热止血，龟板育阴敛血，紫河车养精气调冲任，杜仲益肾（牛膝可不用）。全方补肾滋阴调固冲任，可作为阴

虚血热崩漏的善后用方。

滋水清肝饮方中寓以六味地黄丸滋水降火，当归、白芍养血柔肝，山梔清热止血，大枣补脾固气，柴胡舒肝解郁。全方肾肝同治，可为肾虚兼肝郁之崩漏证的善后用方。

通脉大生丸重在补肾兼顾肝脾，使肾气得充，精血得养，冲任得固，经水自调，作为肾虚（肾阴阳俱虚）崩漏之澄源固本、善后调经用方。在善后调经方中又常配以养精血之品，如紫河车、龟板胶、鹿角霜、鹿角胶、首乌等以调固冲任。

对不同年龄阶段的崩漏患者在治法上又各有侧重。如青春期，肾气初盛，天癸始熟，冲任始通，精气未裕，当着眼于先天禀赋不足，因而在治法上宜补肾气调冲任。育龄期易耗损精血，气血易失调和，肝肾易失濡养，因而对此时期的患者又宜侧重调肝理血，调固冲任。更年期，肾气渐衰，精血不足，治法上又当滋肝肾固冲任，或调补脾胃以强先天，同时配合针灸、气功和调摄生活营养及声光疗法等综合方法，可望提高疗效。

何炎燊

加减清海丸治疗室女崩漏

何炎燊（1922～ ），东莞市中医院主任医师

相火易亢，乃室女崩漏之主因

妇人崩漏，病因不止一端，内损外伤，气虚血瘀，胎产失调，房室不节，皆能致之。惟室女崩漏，则以阴虚阳搏为多。盖室女既无房室胎产之因，更少外伤内损，故胞宫积冷、冲任凝瘀者百不一见。女子二七肾气盛，天癸至，月事以时下，是阴血之来潮，乃禀于真阳之萌动。此时情智已升，相火易亢，若加课诵伤神，过劳失节，则肾阴暗耗，水亏不能镇守相火，血海必受其扰，热迫阴络血遂妄行不止矣。

动者静之，填补归下而收功

《傅青主女科》有清海丸，原治“妇人交感后，君相火动，血海泛滥有不能遏止之势者”，“必须滋阴降火以清血海而和子宫”。药用熟地、山药、萸肉、丹皮、麦冬、五味、白术、白芍、地骨、龙骨、玄参、桑叶、沙参、石斛等14味。傅氏谓此方“补阴而无浮动之虑，缩血而无寒凉之

苦”。乃取其义，借治室女崩漏。经多年实践，认为方中既有萸肉、白芍之酸敛，则五味子可删，易以阿胶滋阴止血更切合病情；元参、地骨虽能壮水清肝，尚嫌其性偏寒，不如易以二至；丸药力缓，改作汤剂。加减后之方药组成如下：

熟地 24g 怀山药 12g 萸肉 12g 丹皮 9g 阿胶 12g 麦冬 12g 北沙参 15g 白术 9g 桑叶 9g 白芍 15g 石斛 12g 龙骨 24g 女贞子 12g 旱莲草 12g

此方大旨在养肝肾之阴，肾水足、肝阴充则相火安宅。且方中多凉血养血之品，既可止其泛滥之势，又可补其漏泄之亏。又用沙参、麦冬、石斛养胃阴，以冲脉隶属阳明也；用白术、山药补脾气，以脾为统血之脏也。且脾胃为后天之本，生化之源。此方既治下焦，又兼顾中焦，立法周密。

又此病之因，由于相火妄动，迫动阴血而外泄，关键在于一“动”字。按《内经》“逆者正治”即“寒者热之，热者寒之”之原则，可推广为“动者静之”一法，故此病当以“静”药收功。《临证指南》治血证之由于“肝肾精血不主内守，阳气翔动而为血溢者，药味宜取质静填补，重着归下”，故上方用5~7剂后，崩决之势得遏，即去桑叶、丹皮，加龟板、鳖甲、牡蛎质静归下之药，即吴鞠通三甲复脉育阴潜阳之法也。方中有脾胃药参与其间，静药虽钝滞，亦无碍于中焦受纳输布。愈后每月经前服4~5剂，坚持数月，病根可除。所治者甚多，迄今无复发者。

何某，19岁。

1974年春，始则经期延长，至七八天，继而拖至半月，渐至整月淋漓不绝。妇科检查未发现器质性病变。诊断为功能性子宫出血。用三盒激素及止血药，血暂止，数日后复来，续用则效果不佳。中药广服炭类药，初亦见效，久则失灵。用祛瘀药则经量多而色鲜，用归脾汤、胶艾汤等则淋漓不畅，色紫黯。缠绵半载，萎悴不堪，以致整日卧床，不敢走动。8月12日，诊其脉细弱而数，左部沉取有弦象，舌质黯红不华而干，面白萎悴，皮肤干涩，一望即知其虚。且自诉眩晕，眼花，耳鸣，心悸，短气，腰膝酸软，皆一派虚象。然细询之，眩晕夹有午后头痛，颈筋拘急，眼花似有金星飞舞，耳鸣甚于黄昏，心悸兼见虚烦，短气每伴胸闷，腰膝酸软而有筋脉掣痛，加之大便干结，寐少梦多，口干易怒，可知虚乃失血过多所致，非病之主因，而是其“末”。相火亢盛，迫血妄行，方是其“本”。“舍本求末”，故久治不效。乃以本方去术加藕节治之，初服3剂病无增减，服至第五剂虚火浮亢之证略缓，出血始减，10剂血全止。乃去桑叶、丹皮、龙骨、藕节，加龟板、鳖甲、牡蛎，服20剂以善其后。嗣后每月经前服5~6剂，连用4月，月经正常。至今几载，早已结婚生子，健康状况良好。