

三诊：上方服六剂，大便如常，食欲大增，浮肿消退，经血已净三天，动作有力，精神转佳，有时仍感腰痠腿沉，脉沉缓无力，再以补肝肾、健脾胃，益气养荣为治。处方：

川断 20 克，炒杜仲 10 克，牛膝 15 克，骨碎补 15 克，狗脊 15 克，黄芪 30 克，党参 15 克，白术 15 克，茯苓 15 克，当归 15 克。

按：该患者产后体弱未复，因劳又被寒湿侵袭，寒凝胞宫，致离经之血不得畅下，故血紫有块，小腹痛而拒按，证属本虚标实，治宜温经化瘀，先治其标。药后经血减少，腹痛亦除，血块消失，但纳呆便溏，下肢浮肿仍在，乃寒湿犯脾，脾气虚弱，阳气不足，不能温运水谷所致，再投温阳健脾固经之味，药后纳增便常，经血已净，唯觉腰膝痠软，动作乏力，脉见沉缓无力等证，后用补肝肾、健脾胃，益气养荣之品而愈。

三、体 会

在临床实践中，笔者根据“治病必求于本”的理论治疗崩漏，采用“塞流、澄源、复旧”三个步骤。以我个人的粗浅看法，三个步骤中，关键在于澄源。所谓澄源，即清基本；所谓清基本，只有推陈出新，去菀陈莖，祛瘀生新，方能澄源。盖气血互根，气行血行，气滞血瘀，气血失和，脏腑功能失调，冲任不固，方能导致血离经外溢，不循常道，而致崩漏。在非大失血的情况下，一般不采用“塞流之品”，而一旦采用“塞流之品”，血止之后，出现腹痛、舌黯、脉涩等瘀血之见证，就以活血化瘀之剂清涤胞中离经之瘀血，才能澄源。《素问·针解篇》说：“菀陈则除之者，去恶血也”，瘀血不去，何能生新。我对澄源治本的理解是，使气血恢复正常的生理功能，使血循“常经正规”而行；要使血归经，循常经正轨，就必须“疏其气血令其条达”，这与疏通渠道沟隧，修理河床的道理一样。在虚中夹实之证中，若不以活血化瘀澄其源，旧血不去，新血不能重生，机体也就不能恢复正常的功能。如果妄用峻补、固摄、收涩之品，某种意义上有“姑息养奸”、“闭门

留寇”之误，势必导致瘀上加瘀，酿成隐患。我在临床实践中，常常遇到这样的患者，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，腰痠痛，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，仔细审察，脉证合参，乃虚中夹实之证。前医多以滋补、升提、固摄、止血之品治之，非但罔效，反而加重病势。对于这样虚中夹实之证，我以活血化瘀为主治疗，在患者瘀血排除，流血中止，腰腹痛消失，诸证悉除之后，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。用这样的方法治疗，临床上获得满意的效果。正如《素问·离合真邪论》所述：“此攻邪也，疾出以去盛血，而复其真气。”

在治疗中，我根据病人的不同病情，分别给以不同的治则，有是证，投以是药。如，对气虚、阳虚兼有血瘀者，采用扶正化瘀法治之，选用人参、党参、黄芪、白术、山药、当归、川芎、阿胶、益母草、元胡、蒲黄、灵脂等，如病例一，由于气虚血滞，胞络瘀阻，而采用益气化瘀之味，收到良效。对于七情所伤，气滞血瘀者，采用疏肝化瘀法，常用柴胡、青皮、橘叶、生麦芽、香附、郁金、牛膝、茜草等，如病例二。对于寒湿凝滞经脉，胞宫血瘀者，常采用温经化瘀法，选用吴茱萸、当归、红花、香附、川断、川芎、乌药等。对于火热灼伤脉络，使血离经外溢，煎熬成瘀血实证者，采用清热化瘀之法，选用生地、元参、丹皮、女贞子、旱莲草、桑寄生、熟地、当归、茜草、蒲黄、灵脂等。根据血随气行，气为血帅的理论，在治疗中，适当加入理气药，可以提高疗效。

五倍子青黛散治口疮

河南省登封县君召公社卫生院 李德营

药物配制及用法：五倍子、青黛各 30 克。先将五倍子用文火炒黄，碾碎过 100 目筛，然后将两药同在乳钵内研细均匀，贮瓶备用。用时将药粉撒在口疮溃疡面上(不痛)。每日 3 次。一般 3 天见效。