

经验交流

崩漏的辨证与治疗

钱 伯 煊



钱伯煊研究员近影

崩和漏的区别，经血暴下如冲谓之崩，淋漓不断谓之漏。崩症是有虚有实，漏症是虚多实少，在实践过程中，往往如此，并且可能由崩而转为漏，由漏忽转为崩，这两种症候，原因相同而现象不一，所以古人认为“漏为崩之

渐，崩者漏之甚”，因此崩和漏，仅是程度上轻重缓急之不同，在本质上没有什么区别，因此自古以来都是崩漏并称。

现根据本人在实践中的体会，谈谈我对崩漏的辨证与治疗的方法。

一、崩漏的辨证

临证时，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。故掌握崩漏各种症型的症候特点，在辨证时具有重要意义。现将各症型的症状表现分析如下。

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，大都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，经血稀薄等证，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，脾弱则四肢浮肿。脾胃不健，故纳减便溏。气虚不能摄血，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，火衰则不能蒸发于脾，于是脾阳亦衰，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，腰背痠痛，月经淋漓、量时多时少，血色稀淡等症。

脾气虚则面浮，阳气虚舌质淡。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，肾阳虚故腰背痠痛。阳气虚，气不生血，故经血稀薄。

血虚：是指肝脏血少，因肝为藏血之脏。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。望诊每见面色苍白，头发干枯，舌质淡红有刺；切诊每见细濡弦脉；症状见头痛头晕，目眩目涩，月经淋漓不断，血色淡红等症。

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，故目弦目涩。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，皆能使肾阴受损。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，腰部痠痛，小便夜频，月经暴下量多，血色深红等症。

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，阴损则舌苔花剥，阴虚生内热，故舌质红有刺，虚脉迟大而软，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，肾虚故腰部痠痛。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，不过营有气化的功能，而血由于营气而成长，再从营与血的分布情况来说，营在经脉，血在脏腑，是有区别的。关于血热的原因，大都由于火邪入营，营热如沸，《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，经色紫黑等证。

血热上行，故面发红点，胃气熏蒸，故舌苔深黄。阳明之脉环于唇部属于阳明，阳明蕴热，故唇燥而裂，洪脉，指下极大，按之有

力，皆属阳脉，血分热盛，故脉见洪数。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，胁肋胀痛，心烦恶热，口苦而渴，月经量少淋漓，色深红而凝块等症。

肝郁的病人，往往有忧愁的情绪，表现于面部，故面呈忧色。郁热熏蒸于里，故舌苔黄、质红有刺。弦为肝旺，数则为热，故脉见弦数，或血少气滞，则脉见细涩。肝郁则气火偏胜，故见头晕胸闷。肝主疏泄，肝郁则疏泄失常，气为之滞，故腹部胀痛，胀属气滞，故胀甚于痛，胁为肝之分野，郁则气失调达，故胁肋胀痛。肝火上亢，心火亦随之而升，心藏神，神不宁，故心烦而恶热。肝与胆为表里，肝热则胆亦热，故口苦而渴。血热气滞，故月经量少淋漓，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，下多则快等症。

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，则腹痛得减，通则不痛，故下多则快。

二、崩漏的治法

通过症状的分析,根据辨证的原则,由此得出治疗的方案。

气虚:气虚是指中气虚弱,中气属于脾胃,因脾为生化之源,胃为水谷之海,化精微而主运输,在人体上也是占居重要的地位。故治法以补气健脾,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,故治当温补阳气。

血虚:血虚是指肝脏血少,在治疗方法上,首先要明了肝脏的本质和功能,根据《内经·素问》谓肝为藏血之脏,在天为风,在地为木,在窍为目,在体为筋,在色为苍,在味为酸,在志为怒,主藏魂,又主疏泄,体阴而用阳,其性宜条达,不宜抑郁,又谓女子以肝为先天。故女子与肝,有着密切的关系,因此多郁善怒,皆能伤肝,肝伤则血不能藏,故而为崩为漏,治当养血滋肝。

阴虚:阴虚是指精血不足,以致肾阴虚弱。治疗的方法,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,中运失常,用药必须顾及,使中焦运行不致受到阻碍,才能达到补而不滞之目的。

血热:根据内因和外因,内因由于平素喜吃辛辣,使胃中积热,外因由于感受风邪,侵犯营分,都能使血热妄行,治疗的方法:内因以清化胃热,外因以泻火凉血。如面发红点,由于血热于上,治当泻热,如舌苔深黄,由于胃热内蒸,治当苦寒清热,如见鼻血齿血,由于肝胃热甚,治当导热下行,如经血紫黑,由于血热,治当凉血清血。总之,这些都属实证,故用泻火清热凉血诸法,随证施治。

郁热:根据肝郁生火的原因,在治疗方面,首先辨别肝气与肝火,孰轻孰重,如偏于气盛者,治当重于调气以开郁,气调则火亦平;如偏于火盛者,治当重于泻火以解郁,火降则气亦调。

血瘀:根据原因的不同,在治疗方面,亦有所区别,如由于经行负重努伤,治法轻者以化瘀为主,重者以逐瘀为主;如经行感受风寒,血流不畅而为瘀,治法以祛风散寒以行瘀,如经行饮冷,血凝而成瘀,治法以温中而化瘀,如经行早涩,血滞为瘀,治法以祛瘀生新,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,作出恰当的治疗,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,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,这样不致犯虚虚实实之戒。

三、方药的应用

通过症状的分析,定出治疗的方法,最后再选用适当的方剂,既不拘于成方,又不脱离实际,现将方药的具体应用介绍于下。

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,以和胃气。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,兼顾其精经。

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,以养血之中,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。如兼肝阴虚,

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：如气血两虚，可加赤石脂、禹余粮。如气虚，可加升麻炭，乌梅炭。如阳虚，可加姜炭、艾叶炭。如阴虚，可加侧柏炭、瓦松。如血虚，可加血余

炭、棕炭。如气郁，可加藕节炭、莲房炭。如血热，可加地榆炭、槐花炭。如血瘀，可加蒲黄炭、茜草炭。如出血过多或淋漓不止，可加三七末或三七根，如腹痛，可加云南白药。如气血虚甚，可加河车粉或紫河车。

以上诸方，可以斟酌加减。方中人参，如病势不太严重，可以改用党参。如血量较多，方中当归、川芎酌用或不用。如有气滞现象，方中黄芪不用。如舌苔垢腻，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。

总之，此证在临床上，往往有**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**。大都崩症**实多虚少**，漏症**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。

治愈口唇干裂证介绍

山东潍坊市中医院 刘玉英 整理

北京儿童医院刘韵远老师积数十年临床经验，临证处治药用无奇而疗效甚捷。现就刘师用苓桂术甘汤加味治愈口唇干裂证一例的临床体会介绍如下：

赵××，男，7岁，1983年3月27日初诊。其母代诉：患儿素有饮冷食凉的习惯，一年多来口唇干裂时轻时重，伴尿频，日数十次，由于口唇干裂不适，越舔越重，曾服过各种抗菌素及中药不效而来本院就诊。视其体弱消瘦，皮肤干燥，口唇焦裂，舌质淡红苔少，脉细缓。证属脾肾阳虚，膀胱化气失职，津液不能上达，故口唇干裂。处方：云苓15克，白术9克，肉桂6克，干姜6克，黄芪15克，太子参9克，甘草6克，乌梅9克。3剂。

二诊：药后口唇干裂减轻，尿次减少一半，食欲增多，效不更方，前方继服6剂而口唇干裂消失，小便如常，又服原方3剂巩固疗效，两月后随访无复发。

体会：苓桂术甘汤出自《伤寒论》，是张仲景用之治疗痰饮的方剂，有健脾除湿温化痰饮的效能。口唇

干裂俗称“舔疮”，刘师运用苓桂术甘汤加味治之取得显效，关键在于抓住了疾病之本，本在肺脾肾三脏水液代谢功能失调，使三焦气化失常，水液留聚而不能输布全身和排泄体外。盖脾开窍于口，其荣在唇，唇为脾之外候，脾失健运，津液不能上荣于唇而干裂。水湿为病多有脾阳受困，脾不输津而出现口干不欲饮的中焦症状，此患儿小便频数，皆属肾气不固，膀胱失约而致的下焦证状。“肺为水之上源”，水液的运行和排泄与肺的关系密切，因此刘师采用苓桂术甘汤温阳化气，培中渗湿，又其中甘草干姜汤在《金匱要略》用之治肺痿吐涎沫而不咳、不渴、遗尿、小便数、目眩等证。刘师用干姜温脾肺之寒，甘草补脾肺之虚。还重用黄芪、太子参补中益气，中阳得运，使脾能散津。加乌梅酸甘养阴以救其标。全方共奏温肾健脾通阳化气之功，使中阳复，则气化行，升降得宜，故病得除。此后，笔者仿照刘师之法与方，又治一例口唇干裂证，亦获满意疗效。