

合之非道致病的病机与治疗

黑龙江中医学院 杨丙辰

经行、产后余血未净即行房事，谓合之非道，亦称恶合阴阳。

一、合之非道所致疾病的病机

若在经行未净之际或产后恶露未绝之时而合阴阳，此时精与余血或恶血相搏结，阻滞胞脉，而为痛经。正如《诸病源候论》所说：“若经血未尽而合阴阳，即令妇人血脉挛急，小腹重急……”。若精血相搏，阻滞胞脉或冲任，瘀血不去，新血不守，可致成漏下。如韩百灵《妇产科学》所言：“经期产后，余血未净……，或不禁房事，余血停滞，瘀阻冲任，新血不得归经，致成崩中漏下。”若因合之非道损伤冲任，致成冲任气虚，血失统摄，亦可成为漏下。如《济阴纲目》所言：“妇人月水不断，淋漓无时，或因经行而合阴阳，皆令气虚不能摄血。”若合之非道，精血相搏，日久不去，渐积成块便为症积。如《诸病源候论》说：“若经血未尽而合阴阳……。结牢恶血不除，月水不时，或月前月后，因生积聚，如怀胎状。”若合之非道，损伤胞脉，使其不能摄精成孕，又可罹患不孕症。若恶合阴阳之际感染邪毒，经血虽去，邪毒留内，损伤带脉，带脉失约而为带下。

二、合之非道所致疾病的治疗

1. 活血化瘀法：适于合之非道，精血相搏，瘀血内阻者。方用少腹逐瘀汤加丹参。少腹逐瘀汤源于《医林改错》，原文曰：“此方治少腹积块疼痛……，或崩漏，兼少腹疼痛，或粉红兼白带，皆能治之，效不可尽述”，又言：“此方种子如神。”上述诸证相当于临床中常见的痛经、症积、不孕、带下诸病，所以我们对于合之非道，瘀血阻滞所致疾病也选用了少腹逐瘀汤。因其乏养血之功，又欠化瘀之力，故加具有养血化瘀作用的丹参。但用量过少则病重

药轻，难于取效，非用60克担任主药则不能收满意之疗效。用治崩漏，必去其瘀而能生其新，并使新血得以归经。待瘀血基本消除再行复旧之法。

2. 利湿解毒法：适用于合之非道而致湿毒蕴结胞宫的带下者。其主要表现为，恶合阴阳之后虽经血按期潮止，但见带下如注，质粘稠，色黄白相兼，味臭，阴痒，少腹绵绵作痛或闷胀而痛，舌质红、苔黄腻，脉滑数。方用我科自制康妇汤：苦参、芦荟、公英、地丁、紫草、败酱草、贯众、土茯苓，另加丹参30克。方中以苦参、芦荟为主，清热燥湿解毒，用贯众、土茯苓辅助主药解毒利湿，以蒲公英、地丁、紫草、败酱草、丹参配合主药，清热解毒，凉血活血散结。全方共奏清热利湿、解毒散结之效。待热去湿孤再以逍遥散行疏肝健脾之法。

3. 益气养血法：适于合之非道所致冲任气虚崩漏者。上述疾病的复旧阶段也可用此法。方用圣愈汤加丹参、三七、诃子。

三、病例介绍

例1：李××，女，28岁，1982年5月28日初诊。阴道下血，淋漓不断月余。于4月20日无明显原因突然小腹疼，阴道下血量多，色暗红有块，血块下后其痛稍减，继则又痛，血仍不止。于4月30日刮宫，但血尚不止，虽治不愈，兼头晕乏力，舌体胖有瘀斑，脉沉细。首以大温经汤、生化汤、少腹逐瘀汤诸方治疗十余日，虽好转而未愈。后经详细问诊知其末次月经余血未净之时而合阴阳，随即腹痛出血不止。遂用少腹逐瘀汤加丹参。处方：赤芍15克，炮姜10克，元胡15克，肉桂10克，茴香10克，川芎10克，当归15克，没药15克，灵脂10克，蒲黄15克，丹参60克。四剂血

止。然其少腹仍痛，喜温按，头晕心悸、食少乏力，此气血虚之证，用加味圣愈汤为治。处方：党参 30 克，黄芪 30 克，川芎 10 克，当归 15 克，熟地 15 克，白芍 15 克，丹参 20 克，阿胶 10 克。服七剂诸症消失，其后月经如常。

例 2：张××，女，26 岁，1982 年 2 月 17 日初诊。低热，带下量多，色黄有味，半年余。上月始带下量增多，色黄质粘稠，时低热（体温 37.2~37.4℃）。经治未愈，近日上述症状加重，兼有口渴，喜冷饮，时少腹胀痛，小便黄，舌红苔黄，脉滑而数。月经期正常，婚后较婚前月经量减少。末次月经 2 月 5 日，持续

三天，色紫黑，质粘稠。首辨其湿热带下，以龙胆泻肝汤治疗，疗效不显。又详问其饮食起居，方知其半年前曾恶合阴阳，而患此疾。此乃合之非道，感染邪毒所为。用康妇汤加丹参为治。处方：苦参 10 克，芦荟 5 克，蒲公英 10 克，地丁 10 克，紫草 10 克，败酱草 10 克，贯众 10 克，土茯苓 15 克，丹参 30 克。服四剂后，诸症好转，低热已除。时口苦、胸闷食少，遂用丹栀逍遥散治疗。处方：丹皮 10 克，栀子 10 克，当归 10 克，白芍 10 克，柴胡 15 克，茯苓 10 克，白术 10 克，甘草 5 克，薄荷 5 克，生姜 2.5 克。服四剂后，诸症消失。

安 冲 汤 治 疗 崩 漏 57 例

辽宁省锦县中医院 曹 萍

崩漏是多种妇科疾病所表现的共有症状。本文自 1986 年 1 月至 1987 年 1 月临床观察 57 例，应用安冲汤辨证加减治疗，收到一定疗效。现将治疗方法和结果报告如下：

一、临床资料：

共观察 57 例。年龄 15~29 岁共 26 例；30~39 岁共 18 例；40~49 岁共 13 例。病程 17 天~2 年。

二、诊断标准：

1. 月经量多：超过本人发病前一倍以上；
2. 经期过长：行经期超过 10 天以上；
3. 周期缩短：行经间隔不足 3 周者。

三、治疗方法：

安冲汤药物组成：黄芪 20 克，白术 15 克，续断 20 克，生地 20 克，茜草 10 克，海螵蛸 20 克，煅龙骨 25 克，煅牡蛎 25 克。热甚者加地骨皮 15 克，沙参 15 克，炒栀子 15 克，藕节 20 克，地榆炭 20 克。兼肝郁症状者加柴胡 15 克，香附 15 克，川楝子 10 克，白芍 15 克。瘀甚者加益母草 30 克，红花 5~10 克，三七粉（冲服）3 克，川芎 10 克，当归 15 克，失笑散 10 克。气虚者可加人参 10 克，山药 20 克，艾炭 10 克，炙升麻 10 克。肾阴虚者加山药 20 克，女贞子 15 克，旱莲草 15 克。肾阳虚者加附子 5~10 克（先煎），肉桂 10 克，枸杞子 15 克。若血崩出现虚脱时可用参附汤煎水灌服。

服药方法：每剂加水煎三次，取汁 450 毫升，每服 150 毫升，日二次。血止后 2~3 天停药。

四、治疗结果：

停药 3 个月以上经量及周期保持正常者为治愈，本组均获治愈。

五、典型病例：

袁×，女，49 岁，住院号 132 号。

不规则阴道流血已三个月，此次连续阴道流血 17 天，量多，是正常月经量的 2~3 倍，质稀色淡红无血块。血红蛋白 5.5 克%，出凝血时间正常，伴有神疲乏力，心悸怔忡，气短懒言，小腹重坠，肢软无力，曾自服止血剂治疗不见效。于某医院行诊刮术，病理诊断为“功血”。舌淡苔薄白脉滑数无力。证属气虚血衰，冲任脉不固所致。治以健脾益气，安冲止血。

处方：人参 20 克，黄芪 20 克，白术 15 克，川断 20 克，生地 20 克，茜草 10 克，海螵蛸 20 克，煅龙骨 25 克，煅牡蛎 25 克，艾炭 15 克，地榆炭 20 克，益母草 50 克，炙升麻 15 克，甘草 10 克。连服 2 剂，阴道流血明显减少，余证亦减。给予原方加阿胶 2 克，生地易熟地 20 克。连服 2 剂后阴道流血已止。血红蛋白已升至 7.5 克%，继续治疗贫血。观察一个月经周期，月经按期来潮，量、色、质均正常，持续 4 天。痊愈出院。一年后随访一直未复发。