

经行便血治验

钱建强* 杨 怡[△]

经行便血，是指妇女经期或经前出现大便出血，经后即愈，周期性发作的一种病证，临床较罕见。笔者曾遇二例经行便血患者，按辨证论治而获良效，兹介绍于下：

例一：钱某，20岁，1988年12月8日初诊。患者于1988年7月始每遇月经来潮前三、四天出现大便出血，血色鲜红，质较稠厚，量中等，待月经来潮则便血自止，为周期性发作。刻诊：汛水甫净，口苦而干，大便干结，饮食正常，平素性急易怒。轻度痛经、经色紫黑有块，量较多。舌质偏红、苔薄黄，脉弦细数。此乃肝胃郁热，损伤肠络，迫血妄行所致。以清热凉血，疏肝顺经法治之，拟丹栀逍遥散加减。处方：炒丹皮8克，焦山栀8克，赤白芍各10克，生地12克，元参10克，柴胡8克，茯苓10克，炒川芎5克，生白术10克，制香附10克，薄荷梗5克，生甘草3克，五剂。嘱服完后，待下次月经前一周再服上方五剂。于1989年1月3日复诊，药后经前便血明显好转，痛经已缓解，舌苔薄黄、舌淡红，脉弦细，郁热得清，肝气渐舒，以上方去元参、生地，加入金铃子10克，七剂。经前便血已愈。随访一年多，患者一切正常。

例二：冯某，36岁，1990年6月5日初诊。患者平素月事前期，经量较多，于1989年2月始出现月经来潮后大便下血，病初量多色红，质较稠有血块；近五个月来便血色淡量多，质稀薄，伴肛门坠胀，一般经净一、二天后便血自愈。刻下月事甫净，便血二天，头晕乏力，心悸失眠，胃纳减少，面色㿔白，气怯多汗，大便溏薄，舌质淡红、苔薄白，脉细软无力。病系心脾气血交亏，脾不统血所致。以益气摄血法治之，拟归脾汤加减。处方：炙黄

芪20克，炒党参10克，炒当归6克，焦白术10克，云茯苓10克，酸枣仁10克，炙远志6克，仙鹤草15克，炙升麻4克，煨木香5克（后下），红枣15克，炙甘草5克，十剂。于1990年7月3日复诊，经行便血已控制，心悸、乏力、头晕诸症明显改善，脉细较前有力。以晨服补中益气丸5克，晚服归脾丸5克缓图之，嘱服两个月。三个月后随访，月经正常。

体会：经行便血，《竹林女科秘方考》有“错经”之称；《秘传内府经验女科》谓之“踵经”。清代傅山认为系“心肾不交，则胞胎之血，两无所归”，立“顺经两安汤”治疗。

笔者体会对本症诊治应首分虚实，明别病位，把握邪正形势，审证论治。例一以经前便血、血色鲜红质稠、量多为临床特征，显为血热妄行之征象，而口干苦、大便干结、舌红、苔黄、脉弦数、平素性急易怒诸症又为肝胃郁热之明候。今肝气郁结，疏泄失司，则血海蓄溢失常；再则月经将潮之际，胞中气血俱盛，引动肝胃伏热，损伤肠络，迫血不行正途而走谷道，遂致便血。是以丹栀逍遥散加减，清肝胃之郁热，凉血止血以顺经。例二以经行便血、血色淡红、质稀薄为临床特征，病程又长，心悸、头晕、失眠、纳少、乏力、便溏、舌淡、脉细软无力，乃心脾气血两亏之明征。盖气为血帅，气虚无力统摄血行，再值汛水来潮，气随血泄，胃肠之气血益亏，阴血失守，因而便血。故以归脾汤加减，益气摄血、心脾双调而收功。

* 江苏省太仓县璜泾中心卫生院

[△] 江苏省苏州市南园宾馆医务所