

理论探讨

崩漏治疗中炭药应用问题的探讨

傅 东 明*

摘要 通过复习崩漏文献,结合崩漏临床用药实践,对崩漏治疗中炭药应用问题进行了探讨。认为:炭药用于崩漏治疗有标本兼顾的优点,并非单纯为了止血;崩漏的病因和病机,仍是炭药“存性”的作用之“的”。崩漏留瘀的原因较多,不可囿于“血见黑则止”而将崩漏留瘀完全归咎于炭药。崩漏治疗中应用炭药,仍应遵循辨证用药的原则,从而才能拓宽炭药的用药思路,充分发挥炭药的治疗作用。

主题词 崩漏/中医药疗法 炭药

古今医家于崩漏治疗时大都或多或少使用了炭药,但就炭药用于崩漏治疗的利与弊,则历来说法不一。一般多认为炭药纯属固涩止血之品,且最易留瘀,留瘀后又可导致诸多变证,故主张少用或不用。为了全面认识炭药在崩漏治疗中的作用,和正确使用炭药,笔者拟就上述问题作以探讨。

1 崩漏文献对炭药的记述

历代妇科名著中,都收载有数量可观的炭药。笔者选择了《妇人大全良方》《济阴纲目》《妇人规》《女科撮要》《傅青主女科》《妇科玉尺》六部妇科专著,及《名医类案》《续名医类案》,统计其用于崩漏治疗的炭药数目,除去相互重复者,共计出现炭药 69 种。若将其按原生药的类别划分,则可分别隶属于 15 类。即补阳药 5 种,补阴药 1 种,补气药 3 种,补血药 3 种,活血祛瘀药 14 种,止血药 10 种,固涩药 8 种,理气药 1 种,清热泻火药 1 种,清热凉血药 3 种,清热燥湿药 5 种,清热解毒药 3 种,解表药 5 种,泻下药 1 种,祛风湿药 1 种,安神药 1 种,祛寒药 3 种,消食药 1 种。由此可以看出,崩漏治疗所用炭药其

原生药药物学分类的广泛性。试想,若只立足于炭药止血的观点或目的,大可不必如此繁琐地选择众多类别的药物炒炭止血,只选用止血、固涩类药物炒炭用于止血治崩,已绰绰有余。甚至抛开中药这些炭药,只将一味“活性炭”伍于治崩方剂之中,也一样能够达到止血目的。而历代医家却不就简而用繁,并通过长期临床实践,使炭药逐渐形成了一个药物系列,这只能说明,炭药在崩漏治疗中,并非只有单一止血的治疗作用。

2 炭药并非“炭”,仍然有药性

炭药是药,药有药性。炭药的药性可分为两部分:一部分是炒炭之后所“获得之性”,一部分是炒炭后所保留的生药“固有之性”。炭药的功效,只有从这两个方面去理解,才是比较全面的看法。而古今不少医家,却往往忽略了炭药“存性”的治疗作用,在临证应用中片面强调了炒炭后所获得之性,即固涩止血。久而久之,形成了“血见黑则止”这一应用炭药的理论模式,长期禁锢了炭药的临床用药思路。如《济阴纲目》一书,搜集前人纯用炭药治疗崩漏的复方、单方,冠之以“血见黑则止”的题名,罗列于其他治崩方剂之外,以示区别。其显然是为使炭药止血这一中心思想更加醒目,而实际上却是拒炭药于辨证用药之外,将炭药置于“止血”之一隅。古今较多的本草著作或炮制专著,亦多用“止血”二字简单地概括炭药临床功效,以印定后人眼目。其实,炒炭后的固涩止血是炭药的共性,所存之性却是炭药的固有特性;共性有治标之功,而特性有不可忽视的治本之用。正因炭药具有的这两部分性能是一个统一体,所以炭药用于崩漏治疗有标本兼顾的优点。无论从药物理论阐述,或治崩用药实践,两种性能不可偏废,特别是炭

* 河南省开封市卫生职业中等专业学校,河南省通许县(452270)

收稿日期:1992-05-18;修回日期:1992-07-16

药的固有特性,是崩漏治疗中辨证使用炭药的客观基础。

3 从崩漏病因病机论炭药和炭方

3.1 崩漏病因和病机是炭药炭方作用之“的”

崩漏的病因和病机约可分为虚、热、瘀三类。上述 69 种炭药中,就其所存之性而言,具有补虚作用者 16 味,具有清热作用者 24 味,具有祛瘀作用者 28 味。从历代医家治崩用方中可以看出,治崩漏属虚者,益肾固本止崩方多配伍杜仲炭、续断炭、狗脊炭;调补奇经止崩方多配伍鹿茸炭、鹿角炭;养血固经方多配伍熟地炭、当归炭、白芍炭;升阳举陷止崩方多配伍升麻炭、荷叶炭、莲房炭。治疗病机属热之崩漏,在相应方剂中或伍以清热凉血之生地炭、丹皮炭,或伍以清热解毒之银花炭、贯众炭,或伍以清热燥湿之黄柏炭、黄连炭、黄芩炭等。治疗病机属瘀之崩漏,则在相应方剂中或佐以理气化瘀之香附炭、元胡炭,或佐以祛寒行瘀之干姜炭、桂心炭,或佐以破血逐瘀之桃仁炭、干漆炭,或佐以行血止血之茜草炭、蒲黄炭等。不难看出,炭药是在崩漏病因病机理论指导下而选用的;崩漏的病因病机是诸炭药作用之“的”,炭药有明显的治本功效。

历代妇科专著中记载了不少纯由炭药组成的炭方,但目前崩漏治疗中问津这些炭方者甚少。大多认为这些炭方只不过是炭药的“堆砌”而已,不能适应崩漏的辨证论治。

“仿病因以立方”这是古人立方的基本原则,就这些炭方而言,似也不能例外。如琥珀散(《妇人大全良方》),由赤芍炭、荷叶炭、血余炭、当归炭、棕榈炭、干漆炭 7 味炭药组成。张声道于该方后有评语云:“大率治血崩先用此。譬如治病,有积不先去之,徒服断下药,一时暂止,久则毒气愈深,甚至危殆。”^[1]张氏此语,显系是以去积治病为借喻,来说明琥珀散有活血祛瘀止血之功,并未将其视为单纯止血之方。故可辨证用于血瘀崩漏的治疗。再如十灰散(《十药神书》),方由大蓟炭、小蓟炭、侧柏炭、荷叶炭、棕榈炭、茜草炭、山梔炭、茅根炭、大黄炭、丹皮炭 10 味炭药组成。张秉成在《成方便读》该方后作

方解云:“此方汇集诸凉血涩血散血行血之品,各烧灰存性,使凉者凉、涩者涩、散者散、行者行。”^[2]显然认为此方有清热凉血化瘀止血之功。故可辨证用于热瘀兼有之崩漏。王孟英评此方说得更为明彻,其谓:“止涩之品仅棕榈一味,余皆清血之热,行血之滞,破血之瘀者,合以为剂,虽主止血,而无兜涩留瘀之弊。雄每用之,并无后患,何可视为劫剂乎?”^[3]

由上述可知,炭药与炭方用于崩漏治疗,既可塞其流,亦可澄其源,符合塞流与澄源并举之法。故不可将炭方看作是炭药的简单“堆砌”,而将其一律视为治标之举。

3.2 崩漏应用炭药,又有去药物之弊而用其利之目的

药性皆偏,用之得当则去疾,用失其当则损正。崩漏本属失血之病,正虚邪实并存,用药更应做到“适事为故”,以免因药伤正。所以前人有谓妇科血证用药“滋血宜取流畅,行瘀宜取和化,顺气应取疏达,清不可寒凉,温不宜辛燥。”^[4]崩漏治疗中某些药物用炭,也是为了达到这一目的。如滋补药物用炭,可使其补而不膩;化瘀药物用炭,冀其去瘀而不伤血;寒凉药物用炭,俾其清热而不伤胃、凝血;辛温药物用炭,取其温经止血而不动血等。从而使药物“补阳而无浮动之虑,缩血而无寒凉之苦”,以期更能切合崩漏病机之需要。

4 崩漏留瘀与炭药

崩漏留瘀是指因治疗不当而使瘀血阻于胞宫的变证。当今医家常将留瘀作为崩漏治疗中非常敏感的一个问题加以重视,彼此相戒,炭药有留瘀之弊。防患未然之用心,固无可厚非。但崩漏留瘀不可单从炭药止涩论,亦应从瘀血病机论。王纶在《明医杂著》中说:“气滞则血滞,气逆则血逆,得热则瘀浊,得寒则凝泣,衰耗则运行不周,渗透不遍。”是气滞、血虚、寒热皆为致瘀之因。如见崩漏之虚而重投静补,必壅滞气机而生瘀;见崩漏之热而过用寒凉,亦可致血脉冰凝而瘀留,此皆为临证所屡见。故历代医家治崩戒炭药止涩者有之,而谆谆戒其寒凉、膩补者亦复不少。再就临床所见,仙鹤草为止血良药,以

其针剂治疗崩漏,虽非用炭,而致留瘀腹痛者不乏其例。牛角腮制炭,笔者常单用其治疗崩中漏下,久用亦未见有留瘀之变。所以,寒凉之药可以留瘀,滞补之剂可以留瘀,不可囿于“血见黑则止”而将崩漏留瘀皆归咎于炭药。前述王孟英之论,可为单指炭药留瘀者戒。

5 结语

崩漏治疗所用炭药,以其所存之性与崩漏病机、治则有密切联系。大部分炭药并非单为止血而设。故“血见黑则止”及炭药留瘀的观点有明显的局限性。应将炭药从狭隘的“止血套药”的偏见中解脱出来,既要看到其对症治疗的止

血效果,更应充分认识到炭药具有突出的病因治疗和辨证治疗的治本作用。这对崩漏治疗中正确评价和使用炭药,从而发挥炭药治崩的诸多优点,提高崩漏的临床疗效,将会有所裨益。

6 参考文献

- 1 陈自明. 妇人大全良方. 第一版. 北京: 人民卫生出版社, 1985: 39~40.
- 2 张秉成. 成方便读. 新版. 上海: 上海科学技术出版社, 1963: 52.
- 3 王学权. 重庆堂随笔. 第一版. 北京: 中医古籍出版社. 1987: 30~31.
- 4 上海中医学院. 近代中医流派经验选集. 第一版. 上海: 上海科学技术出版社. 1962: 80.

中医研究院针灸研究所科林技术开发公司经销下列针灸用品

- | | |
|--|---|
| 1. ZDZ—3 型经络导平仪 3350 元/台 | 26. 磁镊针(可调)26 元/支 (不可调)16 元/支 |
| 2. 心脑诊断治疗仪 IIIA 2030 元/台 | 27. 梅花针 6 元/支 |
| 3. 颈椎病治疗仪 1280 元/台 | 28. 周氏万应点灸笔(精装)35 元/盒 (简装)26 元/盒 |
| 4. 胆石症治疗仪 IIIA 1828 元/台 | 29. 灸架 9 元/个 |
| 5. 胆结石治疗仪(LC) 123 元/台 | 30. 艾条 4.5 元/盒 |
| 6. 骨质增生治疗仪 IIIA 1966 元/台 | 31. 耳豆板 12 元/块 |
| 7. 风湿病治疗仪 IIIA 1879 元/台 | 32. 磁珠 25 元/包 |
| 8. HB—EDT 耳穴诊断治疗仪(台式)1280 元/台 | 33. 《标准针灸经穴挂图》13 元/套 |
| 9. HB—EDT 耳穴诊断治疗仪(袖珍)205 元/台 | 34. 《耳穴挂图》12 元/套 |
| 10. 温经治疗仪 285 元/台 | 35. 51 厘米塑料针灸模型人 56 元/个 |
| 11. JJ—205 中国经络诊疗器(出口型)395 元/台 | 36. 26 厘米塑料针灸模型人 30 元/个 |
| 12. JJ—305D 中国经络诊疗器 220 元/台 | 37. 热磁波按摩器 57 元/个 |
| 13. ZYZ—1 型多功能针灸治疗仪 180 元/台 | 38. 《妇人针方九集》4.9 元/本 |
| 14. 青岛 G6805 针灸治疗仪(1 型)175 元/台 | 39. 《中国针灸治疗学》38 元/本 |
| 15. G6805 针灸治疗仪(上海)220 元/台 | 40. 耳模 小号 5 元/个 |
| 16. 多路疾病探测治疗仪 890 元/台 | 41. 血压器(全自动)55 元/个 |
| 17. 神阙电子药灸仪 890 元/台 | 42. 拔火罐(大、中、小)2.50、2.00、1.50 元/个 |
| 18. 魔针——多功能疾病探测自动治疗仪 1150 元/台 | 43. 脱敏胶布 10 元/筒 |
| 19. 小魔针——全自动治疗器(袖珍)98 元/台 | 44. 针盒 2.50 元/个 |
| 20. 韩氏多用针灸治疗仪 197 元/台 | 45. 揸针 1.00 元/包 |
| 21. MLA—I 型多功能激光针灸治疗仪 3350 元/台 | 46. 皮内针 1.00 元/包 |
| 22. JG—10 激光针灸治疗仪 1640 元/台 | 47. 俞穴用查尺 30 元/个 |
| 23. 各种规格针灸针 0.5~3 英寸 0.17 元/支
4~6 英寸 0.25 元/支 | 48. 神灵针灸笔 89 元/台 |
| 24. 各种规格一次灭菌针灸针 0.5~3 英寸 0.22 元/支 | 49. 针夹 4.00 元/个 |
| 25. 针灸器械包(大)62 元/套 (小)18 元/套 | 50. XL—200 型系列血液辐射治疗仪 7258 元/台
(便携式)5635 元/台 |
| | 51. FYC—11 俯卧式多功能腰椎治疗床 6692 元/台 |

为了方便广大用户,本公司办理邮购业务,近年来我们已为数千用户办理了邮购,深受欢迎。邮寄办法:(1)总价 50 元以上商品办理邮购;(2)加收 10% 邮寄手续费;(3)从邮局或银行汇款均可;款到发货;(4)来函务必注明所需物品名称、收件人及详细地址、邮政编码;(5)单位邮购来函索要合同书

公司地址:北京东直门内北新仓 18 号中国中医研究院针灸所内。

交通:乘地铁到东直门站下车,出南站口向西约 300 米,或乘 24 路、106 路、107 路车到小街下车,进中医研究院大门后向南找针灸所即可。联系人:田新华,邮政编码:100700,电话:4014411—2705,开户银行:北京工商银行北新桥分理处,帐号:670124—89。

欢迎来人来函选购,同时欢迎各种形式的技术合作

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Exploration on the Application of Scorched Medicaments in the Treatment of Metrorrhagia.

Fu Dongming

The author claims, through reviewing literatures and his own experience, that scorched drugs have the advantages of tackling both the root causes as well as the manifestations instead of solely dealing with hemostasis. The "intact nature" of scorched drugs is aiming at treating the causes and pathogenesis of uterine hemorrhage, hence, it is inappropriate to attribute the cause of blood stasis accumulated in the womb to the application of scorched drugs based on the traditional idea that "blood stanching in the presence of blackness (scorched)". It is reasonable to widen the way of thinking, basing on the principle of differentiation of syndrome, when applying the scorched drugs so as to bring it into its full play.

Author's Address: Kaifeng Provincial Vocational Health School, Tongxu County, Henan, 52370

Key Words: Metrorrhagia/TCM therapy

(Original article on page 585)

Retardation of Mental Development in Children Treated with Comprehensive Therapy. Maily Acupuncture. Report of 128 Cases.

Tian Lingti, Ba Enrong, Chen Hui, et al.

Based on the standards for mental developmental retardation set up by WHO in 1985, by applying IQ and adaptation to social behavior as indexes for observation with testing methods for intelligence commonly accepted, we have observed the effects in 128 such cases treated by combined use of acupuncture, adhesive — pressing therapy at auricular points and drug plastering at points. Results showed that our therapy is conducive to the improvement of intelligence in such cases.

Authors' Address: Institute of Acupuncture, China Academy of TCM, Beijing, 100700

Key Words: Retarded intelligence/Acu — moxibustion therapy comprehensive therapy

(Original article on page 600)

r — Hyperglobulinemia in Chronic Hepatitis Treated with Massive dosage of Radix Rubiae and Herba Siegesbeckiae.

Li Yun

On the basis of differentiation of syndromes, Radix Rubiae and Herba Siegesbeckiae are applied in massive doses. 39 cases of chronic hepatitis with r — hyperglobulinemia with a course of 2 — 4 months, the total effective rate being 56.41%, among them, 2/3 of the cases with r — globulin >30%, with simultaneous decrease of TTT were counted as markedly effective.

Authors' Address: No. 157 Hospital, PLA, Haikou, Hainan 571159

Author's Address: Department of Integrated Traditional and Western Medicine No. 302 Hospital, PLA, Beijing 100039

Key Words: r — Hyperglobulinemia/TCM therapy hepatitis, chronic, active/TCM therapy Radix Rubiae.

(Original article on page 603)

Infection of Helicobacter Pylori Treated with Semen Areca.

Deng Shirong, Ling Lixia, Huang Weiping, et al.

Patients with positive Helicobacteria Pylori infection were randomly divided into 2 groups, each 32 cases, treated with Semen Areca and Ranitidin respectively with a course of 2 weeks. The rate of clearance, radical cure of Helicobacteria Pylori and total effective rate of ulcer of duodenal bulb were all higher in the Semen Areca group.

Authors' Address: No. 157 Hospital, PLA, Haikou, Hainan 571159

Key Words: Helicobacter Infection/TCM therapy Helicobacter Pylori Semen Areca/therapeutic action

(Original article on page 605)

Clinical Observation on 124 Cases of Stroke Hitting Viscera Type.

Han Chenzi, Qu Fenglin, Wang Guangyue, et al.

82 cases were treated with acu — moxibustion and traditional materia medica, while 42 cases were treated with routine western drugs. Results revealed that the amelioration of clinical symptoms, signs and total effective rate in the traditional modality group was better than the western drug group.

Authors' Address: Fangshan County Hospital of TCM, Beijing, 102400

Key Words: Stroke (TCM)/TCM therapy @stroke, hitting the viscera

(Original article on page 607)