

临证心得

血崩从火热论治

王少华*

主题词 崩漏/中医药疗法 @火热论治

血崩一疾,由于各人所见病例不同,以及认识上的差异,以致分型或简或繁,多不一致,但总不外乎热、虚、郁、瘀,其中尤以血热为多见,因此治疗亦多从火热着手。

在一般情况下,血崩的辨证,虽有虚、实及虚实夹杂之分,实质上既称崩证,其暴下之血量甚多,已构成血虚乃至气弱局面,因而个人认为崩证无实,只有贯穿虚实夹杂的意念,才能辨证无误,论治中肯。崩有新久,新崩为实中夹虚,若无脱证先兆,不宜或不宜单一塞流,在初起即应先予澄源;久崩为虚中夹实,可以采用塞流手法,但亦应寓消于补,寓通于塞。

在血崩过程中,其离经之血,已成瘀血。有瘀必祛,此乃常法,瘀血去则血得归经,如此虽不止崩而崩将自止,此其一。其二,本文讨论的病机为火热内燔,治疗上以凉营为主要手段。由于血得寒则凝,凝血以止血是凉营法之长,凝血而留瘀是凉营法之短。为了扬长避短,我在用凉营方药的同时,往往参用有祛瘀功效的丹皮、当归、茜草、牛膝、大黄等,以收相反相成、止血而不留瘀之功。

根据临床所见及手头资料,血热崩漏可分4个证型:

1 湿热证:骤然血崩,量较多,血色暗红或紫黯,质稠粘,有少量瘀块,气腥臭。少腹不痛或稍胀痛,胸闷,口干不多饮,腰府酸痹,四肢懈堕,小溲短赤,大便干或溏。平昔带下黄白、质稠、气腥臭,甚则外阴瘙痒。脉滑数或弦数,舌正红或偏红,或边尖红绛、苔黄腻或白腻、苔根浊厚。此

型辨证关键:(1)询问带下病史;(2)了解血的腥臭气味。治宜清下焦湿热,凉血化瘀,方用知柏四物汤或解毒四物汤增损。药用生地黄、当归、白芍、黄柏、黄连、黑山栀、粉丹皮、地榆、茜草、制香附等。

2 肝郁化火证:突然血崩、量多如涌、色鲜红或深红、质稠、夹有紫瘀血块,少腹胀痛,血下后则胀减痛定,头目眩晕,口干而苦,胸、乳、腕、胁胀满或攻冲作痛,噫噎,心悸怔忡,烦热,易怒。脉弦数,舌红有紫气或瘀斑、瘀点、苔黄。火盛伤阴者,可见手足心热,大便干结。血止后还可出现面红、目赤而干等肝火上炎之象。此型辨证关键:(1)有气恼史;(2)有易怒、胁胀痛等既往史或现在症。考虑到本证崩由火灼,火从气化,故疏气开郁,实为治本之道,拟主以凉肝泻火,加以疏气化瘀,方选丹栀逍遥散合生地大黄汤。药用黑山栀、粉丹皮、当归、白芍、柴胡、薄荷、生地黄、大黄、青黛等。虚阳上亢明显者,加杞菊地黄丸。少腹胀甚,下血量时增时减,血块较多者,在无脱证先兆时,可参用少量震灵丹活血祛瘀而使血得归经。

病例:邵××,36岁,1985年4月22日初诊。流产后早犯房事,先是小溲淋痛不爽,继之带下连绵不断,色黄、质稠、气腥臭,历时6年而未瘳。平昔汛水尚如期,惟近两月来,经前5~7天,两乳胀硬且痛。日前急躁后面赤烘热,胸闷,胁肋胀痛,昨暮月经骤然先期12天来潮,量多如涌、色鲜红、夹有小瘀块、气臭,少腹胀坠,自觉有气攻冲,上及腕胁,下达阴内。头目眩晕,心悸,烦热不安,腰酸乏力,小溲黄赤,大便干结。脉弦滑,舌红、左畔有紫点、苔薄、根部黄腻。一派湿热久蕴,肝气化火之象,法当清化湿热与凉肝疏气并进,参以祛瘀生新,方选知柏四物汤合丹栀逍遥散出入。药用:知母10g,炒黄柏10g,

* 江苏省兴化市中医院,江苏兴化城健康街75号

(225700)

收稿日期:1992-05-07;修回日期:1992-06-05

生地黄 15g, 当归身 6g, 赤白芍各 10g, 醋炒柴胡 3g, 黑山栀 10g, 粉丹皮 10g, 桑叶 10g, 青黛 3g, 土茯苓 30g, 3 剂。上药服 2 剂, 血崩即止。复诊用丹栀逍遥散合吴鞠通断下渗湿汤增损调治两旬余, 带下基本痊愈, 月经期量色质均正常。

3 心火亢盛证:猝然暴崩, 血下如注、色鲜或殷红, 腹不痛, 头目眩晕, 平昔时而面赤, 暴崩时则面色萎黄, 口干, 或口舌生疮, 鼻衄, 烦热不安, 少寐, 心悸, 小溲黄赤, 大便干结。脉数, 舌红边尖绛、甚则舌上起芒刺、苔薄黄、或薄白而干。此型辨证关键: (1) 舌为心之苗, 舌糜碎, 舌尖红绛为主要体征; (2) 心烦, 少寐为主证。法当泻心凉营, 方用芩连四物汤、犀角地黄汤或解毒四物汤。药用生地黄、当归、白芍、黄连、黄芩、黑山栀、犀角、丹皮、生甘草等, 参入一味牛膝, 既有引火下行之意, 亦作化瘀之用。此外, 生地大黄汤亦可选用。

病例:李××, 25 岁, 1987 年 8 月 5 日初诊。近月来思虑过度, 入夜寐少寤多者有之, 通宵不寐者亦有之, 心烦, 口干而苦。昨暮月经突然超前 9 天来潮、量多若崩、色鲜, 少腹无所苦, 但觉眩晕, 心悸, 大便干结。脉数而少力, 舌偏红、苔薄白而干。君火甚炽, 相火亦应之内燔, 血海沸溢而崩, 法当泻心凉营, 仿芩连四物汤合生地大黄汤出入。药用: 川连 5g, 淡黄芩 10g, 酒炒大黄 5g, 生地黄 20g, 当归身 10g, 杭白芍 15g, 地榆炭 15g, 茜草根 10g, 粉丹皮 10g, 怀牛膝 10g, 3 剂。上方服 1 剂, 量减 4/5, 3 剂服完后经水已净, 下月经行已若常人。

4 肝肾阴虚火旺证:骤然血崩, 量多, 反复发作, 色鲜红或紫黯, 夹有小瘀块。平素形体偏瘦, 头晕, 目眩干涩, 耳鸣, 口干不多饮, 五心烦热, 心悸怔忡, 夜寐欠安, 腰膝酸软, 易汗出, 盗汗。脉象弦细而数, 舌红或正红、苔薄或花剥。本型辨证关键: (1) 崩漏常反复发作; (2) 有耳鸣, 腰酸, 盗汗等见证。法当滋填肝肾, 凉血固冲, 方剂选用二至丸、知柏地黄汤、乌贼骨丸。药用女贞子、墨旱莲、肥知母、炒黄柏、生地黄、山萸肉、淮山药、粉丹皮、地榆炭、乌贼骨、茜草根、阿胶、牡蛎、陈棕炭等。若见面部烘热, 眩晕难以抬头, 羞

明畏光者, 加龟板、鳖甲等介类滋阴潜阳及桑叶、菊花、黑山栀等苦降熄风之品。

病例:蒋××, 16 岁, 1988 年 10 月 11 日初诊。先天不足, 今岁癸水方潮, 乃半载来辄先期 10~15 天非时而下, 3~4 天后量虽减而淋漓近旬始净, 越数天再崩。已经妇产科按青春期功能性子宫出血治疗多次, 效果不显。上月血崩 4 天, 经漏 11 天, 漏甫停 1 天, 于今晨又超前 14 天来潮, 量多不能站立, 立则血注及足, 色鲜红、夹有小瘀块, 腹不痛, 但觉腰府酸坠, 面色萎黄, 脸浮若卧蚕, 头晕目眩, 不时暗黑, 难以自持, 耳鸣, 心悸, 动则汗出, 神情疲惫, 四肢懈堕。脉象细数无力, 舌红而紫、苔薄白中剥。证属肝肾阴亏, 虚火灼伤阴络, 血海沸腾而外溢, 阴血大伤, 气无所附。若不塞其流, 危期在迩, 不壮其水, 将无以制其亢阳而敛其火势。拟填补肝肾之阴, 复参血肉有情之品, 再佐以益气, 予二至丸、知柏地黄汤、乌贼骨丸复方。药用: 女贞子 10g, 墨旱莲 10g, 生熟地黄各 15g, 山萸肉 10g, 粉丹皮 10g, 肥知母 10g, 炒黄柏 10g, 生龙牡各 30g, 乌贼骨 20g, 炒茜草 10g, 黄芪 15g, 清阿胶 10g (炖化冲入), 3 剂。上药服至第 2 剂时, 血量即减过半; 3 剂服完后, 下血即止, 且眩晕亦减, 神情渐振。遂于初诊方中去知母、黄柏、阿胶, 加龟鹿二仙胶 12g (炖化冲入), 白薇 10g, 川断肉 15g, 5 剂。后即以此方为基础, 加用过大黄炭、炮姜、红参、制香附、当归身、鸡冠花等, 制成丸剂作长期服, 共调治近 3 个月而月经正常, 诸恙若失。

整体平衡一针疗法专题讲座

全军著名针灸专家北京卫戍区医院中西医结合副主任医师王文远的整体平衡一针疗法具有选穴少、痛苦小、见效快、疗效高的特点。自 1988 年以来, 先后治疗来自全国各地和日本、美国、英国、意大利、法国、德国等国的患者 20 多万人次。专题讲座班课程内容包括: 平衡针疗法概论、肩周炎、坐骨神经痛、神经根型颈椎病、面瘫后遗症、网球肘, 另再介绍一百多个常见病的单穴疗法。学习时间为 4 天, 学习结业发给结业证书。我处另再举办高级中医进修班(专题讲座)。欲报名者与北京东直门内北新仓 18 号中国中医研究院教育处狄福金联系, 邮编: 100700。