

许小凤辨治崩漏经验摘要

顾 灵^{1,2} 指导:许小凤^{2*}

(. 南京中医药大学 2004 级七年制研究生,江苏省南京市仙林大学城仙林大道 138 号,210046;

2. 江苏省苏州市中医医院)

* 通讯作者:xxf196308@sina.com,18951106882

[关键词] 崩漏;中医药疗法;经验;许小凤

苏州市中医医院许小凤教授从事中医妇科临床、科研及教学工作近 30 年,治疗妇科疑难病证积累了丰富的经验,尤其善于治疗女性生殖内分泌障碍性疾病,现将许老师治疗崩漏的经验介绍如下。

1 出血期

许老师认为,此时的治疗应遵循“急则治其标”的原则,首先根据出血所呈现的量、色、质等的特点,将其分为热证、瘀证、虚证三型。

1.1 热证

素体阳盛血热或阴虚内热,或七情内伤,肝郁化热;或内蕴湿热之邪,热伤冲任,迫血妄行,均可发为崩漏。症见:经来无期,量多势急,甚则暴崩如注,或淋漓不尽,血色鲜红或紫红,质黏稠,伴有面赤口干,心烦少寐,便秘溺黄,舌红、苔黄或少苔,脉数。此证应以养阴清热、凉血止血为主,方选清热固经汤合二至丸加减:生地黄、黄芩、龟甲、牡丹皮、女贞子、墨旱莲、茜草(炭)、藕节(炭)、椿根皮、大蓟(炭)、小蓟(炭)、知母、黄柏。方中重用生地黄、黄芩,以泻血分邪热;二至丸养阴固冲;龟甲补任脉之虚,化瘀生新,乃“固经丸”之意;再配以茜草(炭)化瘀止血,牡丹皮、大蓟(炭)、小蓟(炭)凉血止血,椿根皮、知母、黄柏清热利湿止血。诸药各司其职,集清热、泻火、滋阴、凉血、祛瘀、固涩、补任、固冲于一方之中,共奏清热凉血,固冲止血之功。

1.2 瘀证

七情内伤,肝气郁结,气滞血瘀;或热灼、寒凝、虚滞致瘀;或经期、产后余血未净而合阴阳,内生瘀血;或崩漏日久,离经之血为瘀。瘀阻冲任、子宫,血不归经而妄行,遂成崩漏。症见:经血非时而下,量时多时少,或停闭数月又突然崩中,继之漏下,经色暗有血块,腹痛甚,血块排出后痛减;舌质紫暗或尖边有瘀点,脉弦细或涩。此证治法应以活血化瘀、固冲止血为主,方选加味失笑散合逐瘀止血汤,生地

黄、赤芍、白芍、牡丹皮、丹参、五灵脂、蒲黄(炭)、龟甲、茜草(炭)、大蓟(炭)、小蓟(炭)、荆芥(炭)、甘草。方中赤芍、白芍、丹参祛瘀止痛;生地黄、牡丹皮行血泻火;龟甲养阴化瘀;茜草(炭)、蒲黄(炭)、大蓟(炭)、小蓟(炭)化瘀止血;荆芥通经络,炒黑则引血归经;生甘草调和诸药。全方配伍,独具化瘀止血生新之效。

1.3 虚证

少女天癸初至,冲任未盛;或生育期房劳多产、久病大病;或七七之年肾气渐衰,天癸渐竭,肾气虚则封藏失司,冲任不固,不能制约经血,子宫藏泻失常发为崩漏。亦有因素体脾虚,或劳倦思虑、饮食不节损伤脾气,脾虚而下陷,冲任不固,发为此病者。如《妇科玉尺》云:“思虑伤脾,不能摄血,致令妄行。”症见:阴道突然下血,量多如注,动则量增,或淋漓日久不尽,或由崩而漏,由漏而崩反复发作,血色红或淡红,质偏稀,小腹空坠,四肢不温,伴见面色苍白或晦暗,心悸气短,头晕耳鸣,视物不清,舌淡,脉细弱或虚大。此类治当益气固脱摄血。方选固本止崩汤加减:党参、黄芪、熟地黄、山药、山茱萸、龟甲、女贞子、墨旱莲、白芍、五味子、(煨)乌贼骨、椿根皮、大蓟(炭)、小蓟(炭)、茜草(炭)。方中熟地黄、山药、山茱萸为六味地黄丸中“三补”,与党参、黄芪合用,健脾益气,固脱止血,配伍龟甲、二至丸,补益肝肾,敛气涩精;又白芍养血柔肝,敛阴和营;五味子益气滋阴,收敛固托;(煨)乌贼骨育阴潜阳,固涩止血;椿根皮、大蓟(炭)、小蓟(炭)清热止血,止血又需防瘀,止血太过则恐留瘀为患,故又用一味茜草(炭),以化瘀止血,使血止而不留瘀。全方壮水填精,乃“于补阴之中行止崩之法”。

2 血止后

崩漏常表现为月经周期、经期、经量的紊乱,故血止后恢复正常的月经周期亦是治疗崩漏的关键。在辨证论治的基础上调整月经周期,注重心—肾—子宫轴的调治,并根据患者年龄的不同从肾肝脾辨

治,恢复正常月经。

2.1 辨证论治

崩漏辨证,以患者月经期、量、色、质的变化及全身症状、舌脉为主要依据。如月经量多或日久不止,色深红质稠,多为血热,治宜养阴清热调经,方选清热固经汤合二至丸加减:生地黄、黄芩、龟甲、牡丹皮、女贞子、墨旱莲、茜草(炭)、藕节(炭)、椿根皮、大蓟(炭)、小蓟(炭)、知母、黄柏。月经先期量多、色淡质稀,伴神疲乏力,多为气虚,治宜益气养血调经,方选补中益气汤加减:黄芪、白术、党参、熟地黄、当归、(煨)乌贼骨、五味子、山茱萸、茜草(炭)、甘草。月经量多、色淡红质稀,伴头晕眼花,大多为血虚,治宜养血摄血,方选固本止崩汤加减:人参、黄芪、白术、熟地黄、当归、炮姜(炭)。月经量多,色紫暗、质稠有血块,伴经行下腹刺痛,块下痛减大多为血瘀,治宜活血化瘀调经,方选加味失笑散合逐瘀止血汤:生地黄、赤芍、白芍、牡丹皮、丹参、五灵脂、蒲黄(炭)、龟甲、茜草(炭)、大蓟(炭)、小蓟(炭)、荆芥(炭)、甘草。

2.2 调周治疗

2.2.1 经后期(卵泡期) 此期由于经血外泄后,胞宫空虚,体内肝肾精血趋于不足。治疗上应以补肾填精、益气养血为主,所谓“壮水之主以制阳光”,意在恢复其阴平阳秘的生理状态。方选加减二至地黄汤:女贞子、墨旱莲、钩藤、茯苓各 15g,当归、熟地黄、赤芍、白芍、牡丹皮、丹参、山药、山茱萸、续断、五味子各 10g。方中熟地黄、茯苓、山药、山茱萸、五味子、二至丸大补肝、脾、肾之精与血,加之当归、白芍、丹参补血活血调经;赤芍、牡丹皮清热凉血;钩藤宁心安神;续断温补肝肾,固冲止血,于一派滋阴之中稍佐温肾之品,取其“阴得阳升,而泉源不竭”之意。诸药配伍,使阴阳互助滋生,共奏滋阴清热、凉血固冲之效。药证相投,阴平阳秘,崩漏自止。

2.2.2 经间期(排卵期) 此期肾中阴精充盛,由精化气,重阴转阳^[1]。治法以温补肾阳、活血通络为主。方选排卵汤(苏州市中医医院协定方)加味:当归、泽兰、红花、香附各 6g,当归、熟地黄、赤芍、白芍、牡丹皮、丹参、山药、山茱萸、续断、菟丝子、(炒)杜仲、五灵脂、红花、川芎、(炒)荆芥、(制)香附各 10g,黄芪、(炙)黄芪各 15g。此方在活血调经的基础上,加之(制)香附、(炒)荆芥、黄芪理气行气,取其气行则血行之意;菟丝子、(炒)杜仲温通肾阳,帮助卵泡发育成熟;五灵脂、红花、川芎辛散温通,活血行气,从而增加血流量,改善微循环,以促进成熟卵泡

破裂。

2.2.3 经前期(黄体期) 此期肾中阳气逐渐充盛,阳长阴消。因此,扶助阳长,保持重阳延续,是经前期治疗的关键。治宜温补肾阳,促进黄体发育、功能健全。方选黄体方(苏州市中医医院协定方)加减:熟地黄、山药、山茱萸、续断、菟丝子、(炒)杜仲、(炒)白术、(炒)白芍各 10g,钩藤、(炒)党参、桑寄生、(炙)黄芪、黄芪各 15g,紫石英 30g。此方在归芍地黄汤的基础上加补肾阳药物以补充黄体功能。方中菟丝子、(炒)杜仲、紫石英温补肾阳;熟地黄、山药、山茱萸、续断、桑寄生滋补肝肾、养血益精;党参、黄芪、白术补中益气。诸药配伍,共奏补气摄血之功。

2.3 从肾肝脾辨治

《素问病机气宜保命集·妇人胎产论》曰:“妇人童幼天癸不行之间,皆属少阴;天癸既行,皆从厥阴论治;天癸已绝,乃属太阴经也。”青春期少女肾气初盛,天癸至而未充盛,冲任虽通盛但未坚强,治疗时必须注意滋养肾阴癸水。因此,许老师常用归芍地黄汤合二至丸加减治疗青春期崩漏患者,屡获良效。中年妇女多表现为气多血少,故当从肝论治,宜滋养肝木,舒发肝气,常用丹栀逍遥散加味治疗。绝经前后妇女,肾气已衰,天癸竭,故治疗以调补后天脾胃为主,使脾发挥正常的生化气血和统血摄血功能,临床常用归脾汤加减治疗。

2.4 调治心—肾—子宫轴

崩漏的本源,在于肾虚,若偏肾阴虚,不能涵养心肝,致心肝气火偏旺,子宫冲任亦因阴虚及阳,阳亦不足,致瘀结;或偏肾阳虚,不能暖土运脾,子宫冲任亦因阳虚而藏纳失司,心肝脾胃及子宫冲任失调,从而引起热、瘀、虚三者之出血。许老师通过血止后的调周治疗,调整心—肾—子宫轴,最终达到建立正常月经周期的目的。

3 验案举例

周某,女,17岁,2010年6月19日初诊。主诉:月经量多9日。现病史:15岁初潮,月经先后无定期,约20~40日一潮,7~10天方净,经量多,甚暴崩如注(日换卫生巾5~6片,全透),血色鲜红,质稠,夹大血块,腹痛。曾用西医人工周期治疗3个月经周期,停药后2个月,月经正常来潮,随后又开始不规则出血。末次月经:2010年6月11日,现月经量仍较多,色鲜红,有血块,自诉略感头晕心慌,口渴欲饮,二便可,夜寐欠安,舌红少苔,脉数。血常规

(下转第1888页)

- [12]李建生. 社区获得性肺炎严重程度的诊断与危险评价[J]. 河南中医学院学报, 2009, 24(1): 8-11.
- [13]李建生. 临床中医老年病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 224-233.
- [14]李建生. 老年人肺炎的特点与治疗[J]. 河南中医, 2000, 20(6): 1-3.
- [15]李建生. 老年人社区获得性肺炎中医辨证治疗概要[J]. 中医学报, 2010, 25(3): 439-441.
- [16]李建生, 王至婉, 李素云, 等. 社区获得性肺炎中医证候诊断标准(讨论稿)//中华中医药学会内科分会. 全国中医内科肺系病第十四次学术研讨会论文集[C]. 2010: 438-440.
- [17]李建生, 李素云, 余学庆, 等. 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)项目课题——基于肺炎的辨证论治疗效评价方法基础理论研究[R]. 课题研究结题报告, 2010: 12.
- [18]余学庆, 李建生, 王至婉, 等. 中医药治疗肺炎临床随机对照试验的文献系统评价[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(3): 229-233.
- [19]王海峰, 李建生, 王至婉, 等. 中西医结合治疗重症肺炎临床随机对照试验的系统评价[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(5): 738-742.
- [20]李建生, 程龙, 马利军, 等. 毒素清治疗老年人细菌性肺炎的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2002, 22(7): 505-507.
- [21]赵勇, 王红, 张淑文, 等. 复方清热颗粒治疗急性肺炎疗效观察[J]. 中国中医急症, 2010, 19(1): 1-3.
- [22]蒋红丽, 毛兵, 钟云青, 等. 痰热清注射液治疗社区获得性肺炎随机对照试验的系统评价[J]. 中西医结合学报, 2009, 7(1): 9-19.
- [23]靳颖华, 张卫东, 齐平, 等. 痰热清注射液治疗肺炎的 Meta 分析[J]. 中国医院药学杂志, 2009, 29(2): 146-149.
- [24]李茹, 宫晓燕. 青蒿鳖甲汤治疗老年社区获得性肺炎 30 例疗效观察[J]. 长春中医药大学学报, 2008, 24(3): 297.
- [25]孙淑荣, 马春林. 大黄口服与灌肠配合西药治疗重症肺炎呼吸衰竭 30 例[J]. 陕西中医, 2009, 30(8): 944-945.
- [26]靳颖华, 张洁. 清开灵注射液治疗肺炎的 Meta 分析[J]. 中国医药导刊, 2009, 11(5): 772-774.
- [27]尹海燕, 张锐, 黎宝红, 等. 醒脑静注射液对 ICU 重症肺炎患者血清细胞因子含量变化的影响[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2007, 12(12): 1428-1431.
- [28]胡晶, 商洪才, 李晶, 等. 血必净注射液治疗脓毒症的系统评价[J]. 解放军医学杂志, 2010, 35(1): 9-12.

(收稿日期: 2011-05-08; 修回日期: 2011-09-02)

[编辑: 王利芬]

(上接第 1869 页)

示: 血红蛋白 95g/L。盆腔 B 超: 子宫大小 45mm×39mm×32mm, 内膜厚度 5.5mm。既往患者无血液系统疾病, 无肝病等其他全身合并疾患。辨证: 血热夹瘀型。治宜清热凉血, 化瘀止血。方选清热固经汤合逐瘀止血汤加减: 生地黄、黄芩、藕节(炭)、椿根皮各 30g, 龟甲、女贞子、墨旱莲、茜草(炭)、大蓟(炭)、小蓟(炭)各 15g, 牡丹皮、丹参、蒲黄(炭)、知母、黄柏各 10g, 5 剂。2010 年 6 月 25 日二诊: 服药 2 剂后, 出血量明显减少, 诸症均减。现经净一天, 腹不痛, 偶感头晕, 口渴欲饮, 二便可, 夜寐安; 舌淡红、少苔, 脉细数。血止后治当益气养血调经, 予党参、黄芪、女贞子、墨旱莲、钩藤、五味子、茯苓、当归、熟地黄、赤芍、白芍、牡丹皮、丹参、山药、山茱萸、续断、菟丝子各 10g, 10 剂。2010 年 7 月 4 日三诊: 病史同前, 患者头晕心慌不显, 二便调, 夜寐安; 舌淡红、苔薄白, 脉细。按上述经间期治疗原则, 予排卵汤加减治疗: 当归、熟地黄、赤芍、白芍、牡丹皮、丹

参、菟丝子、红花、川芎、(炒)荆芥、(炒)杜仲、五灵脂、(制)香附各 10g, 5 剂。2010 年 7 月 10 日四诊: 病史同前, 患者无明显不适。经前期温肾助阳调经治疗, 黄体方加减: 熟地黄、山药、山茱萸、续断、菟丝子、(炒)杜仲、(炒)党参、(炒)白术、(炒)白芍各 10g, 桑寄生、钩藤、黄芪、(炙)黄芪各 15g, 紫石英 30g, 10 剂。2010 年 7 月 17 日五诊: 月经来潮, 经量稍多, 色鲜红, 少量血块, 腹不痛; 无头晕心慌, 二便可, 夜寐安; 舌淡红、苔薄白, 脉略数。处 6 月 19 日初诊方 5 剂。服药后月经 6 天净。如此调服 3 个月, 月经规律, 30 天左右一潮, 量、色、质均正常。

参考文献

- [1]牛建昭, 薛晓鸥. 中西医结合女性生殖内分泌学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2008: 109.
- [2]夏桂成. 夏桂成实用中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 39.

(收稿日期: 2011-01-26; 修回日期: 2011-03-30)

[编辑: 洪 涛]