

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.03.016

运用中药炭药治疗妇科血证经验

吴小兰^{1,2}, 尤昭玲², 王桂云¹, 王凯玲¹, 叶小娟¹, 廖玲瑜¹, 李玥衡³, 刘慧萍^{1,2,3}✉

1. 湖南中医药大学中西医结合学院, 湖南省长沙市岳麓区学士路300号, 410208; 2. 湖南中医药大学第一附属医院; 3. 湖南中医药大学第二附属医院

[摘要] 中药炭药具有收敛、止血、止泻、清热、补益、温里等功效。总结归纳20余种炭药治疗功能失调性子宫出血、子宫内膜异位症、子宫切口假腔、先兆流产导致的阴道出血疾患的临证用药特色、配伍经验、药物剂量及注意事项, 包括黄芩炭、大黄炭、侧柏炭、地榆炭、大蓟炭、小蓟炭、生地炭、艾叶炭、炮姜炭、续断炭、杜仲炭、茜草炭、蒲黄炭、山楂炭、荆芥炭、血余炭、棕榈炭、乌梅炭、熟大黄炭、莲房炭、绵马贯众炭、藕节炭等。

[关键词] 中药炭药; 血证; 妇科疾病

中药炭药是指在中医药理论指导下, 对中药进行炮制加工, 使其部分炭化而具有特定临床疗效的一类药物^[1]。早在《五十二病方》中就有“燔白鸡毛及人发各等, 百草末八灰……饮之”“止出血者, 燔发, 以安其痛”的炭药相关记载。元代葛可久《十药神书》曰:“大抵血热则行, 血冷则凝……见黑则止”, 首次提出炭药止血^[2]。中药炒炭存性, 具有收敛、止血、止泻、清热、补益、温里等作用, 可标本兼治^[2], 常用于治疗血证。临床中我们将中药炭药广泛应用于妇科各种出血病证, 如功能失调性子宫出血、子宫内膜异位症、子宫切口假腔、先兆流产等所致出血疾患, 现总结如下。

1 功能失调性子宫出血

功能失调性子宫出血是由于调节生殖的神经内分泌机制失常引起的子宫内膜异常出血, 一般病程较长, 阴道出血时来时止, 或崩或漏、淋漓不尽, 可归属中医学“崩漏”范畴。我们认为其病机多为气虚、血热、血瘀相结为患, 虚实夹杂。该病出血期尤其是急性出血期当及时止血, 临证自拟尤氏四草汤清热、化瘀、补虚、止血, 同时随证配伍炭药

以增强理血止血之效。尤氏四草汤由鹿衔草10g、马鞭草10g、墨旱莲15g、仙鹤草30g组成, 四草合用活血而不动血, 止血而不留瘀, 凉血而无寒凝之弊, 祛瘀而无伤正之忧, 与炭药配伍, 可适用于功能失调性子宫出血因热、寒、瘀、虚所致者。

证属热者, 多见经血色鲜红或深红, 常配伍黄芩炭10g、大黄炭3~6g凉血止血。《神农本草经》载黄芩“主诸热……下血闭”, 其炒炭后药性缓和, 敛涩止血功效增强, 清热而不伤正, 与大黄炭合用可增强凉血化瘀止血之力。二者还常配伍焦栀子、生地黄、白芍以增清热凉血之功, 尤适用于治疗血热出血。若热极生风, 风又助热, 血中风热胶结, 而伴头晕心烦, 可加荆芥炭10~12g祛风清热止血, 《本草汇言》载其“辛香可以散风, 苦温可以清血, 为血中风药也”。证属湿热者, 多见经血质地黏稠, 可配伍侧柏炭10g、地榆炭10~15g、大蓟炭10g、小蓟炭10g, 并酌加椿根皮、牡丹皮、茜陈等清热利湿之品。侧柏炭可收敛止血、凉血祛湿, 地榆炭苦寒沉降直降, 多主下焦血证, 大蓟炭、小蓟炭清热利湿、凉血收敛止血, 诸炭药共祛湿热兼止血。阴虚烦热者, 可配伍生地炭10~15g入血分以养阴凉血止血, 酌加醋龟甲、白芍、黄柏等养阴清热。

证属寒者, 尤其以四肢及小腹凉明显, 经血量多或淋漓不尽、色淡质清, 常配伍艾叶炭10g散寒止血, 炮姜炭10g温经止血, 并酌加肉桂、鹿角

基金项目: 湖南省卫生健康高层次人才重大科研专项(R2023168); 湖南省自然科学基金(2022JJ30035); 湖南省卫生健康委科研项目重点指导课题(C202305017379); 湖南中医药大学研究生创新课题(2023CX28, 2023CX107, 2024CX101)

✉ 通讯作者: 1074983953@qq.com

胶、淫羊藿、补骨脂等温肾固冲。阳虚寒盛者，多伴畏寒肢冷、腰腿酸软，可配伍续断炭 10 g、杜仲炭 10~12 g，二者性温，归肝、肾经，合用可补益肝肾兼固脱止血，也常用于治疗胎漏、胎动不安、滑胎。寒凝血瘀者，多见面色晦暗、经血色暗夹有血块，常配伍茜草炭 10~15 g、三七粉 3~5 g，茜草炭具有化瘀通经止血之效，伍甘温之三七粉可佐制茜草炭寒凉之性，又可增强化瘀止血之力。

证属瘀者，多见经血来时止、时多时少或久漏不止，经血色紫黑夹有血块，常配伍蒲黄炭 10~20 g 活血化瘀，还可选用茜草炭 10 g、山楂炭 10~20 g 祛瘀生新止血。瘀血难下，伴大便秘结者，加大黄炭 3~5 g 祛瘀通便；阴道出血突然大下血块后血液颜色变浅者，提示胞脉瘀滞较甚，加地榆炭 10~15 g、蒲黄炭 10~20 g 祛瘀止血，并酌加红花、川芎、赤芍、牡丹皮等活血祛瘀。

证属虚者，多见暴崩急症或久漏不止，临证应辨证配伍黄芪、党参、山药、白术、阿胶、鹿角胶、桑寄生、肉苁蓉、菟丝子、枸杞子、山萸肉、五味子、续断、杜仲等补肾健脾之品；并选用血余炭 10 g、棕榈炭 10~20 g、乌梅炭 10~20 g 固涩止血。崩漏日久而尚有瘀热残邪未清且补涩药疗效不显著者，可于补益药中加熟大黄炭 3~4.5 g，其存清热凉血止血之性，可避免过于寒凉入血分损伤正气。需注意的是，若为出血急性期且出血量多，宜用炭药塞流止血。然“久漏久崩，宜清宜通”（《临证指南医案》），除出血急性期外，不提倡单纯止血、专事固涩，宜根据患者瘀血轻重、正气盛衰，标本兼治，随证加味，因势利导，理血止血，使瘀血散化，经络疏通，血行归经，方能血止。

2 子宫内膜异位症

子宫内膜异位症主要临床表现包括月经量多、经期延长、月经淋漓不尽、痛经及不孕等^[3]，可归属中医学“癥瘕”“月经失调”“不孕”等范畴。《景岳全书·妇人规》谓：“瘀血留滞作癥。”该病主要以瘀血为致病因素，离经之血瘀积，瘀血阻滞冲任、胞宫，致其气血失调，则气不摄血、气虚血瘀，故见月经过多、经期延长等症状，甚则造成中、重度贫血；冲任、胞宫气血瘀滞，不通则痛，加之胞宫失于气血濡养，不荣则痛，则见痛经剧烈且呈进行性加重。针对上述症状，子宫内膜异位症月经期治疗宜从瘀论治，常用自拟内异方活血止血、化瘀生新，组成：蒲黄炭 10 g，生蒲黄 10 g

（包煎），五灵脂 10 g，北柴胡 10 g，延胡索 12 g，玳玳花 10 g，佛手 12 g，陈皮 10 g，薄荷 5 g，土鳖虫 10 g，三七花 5 g，土茯苓 10 g，金樱子 12 g，石榴皮 10 g，甘草 5 g。方中蒲黄质轻气香，能通经脉、消瘀血，《神农本草经》谓其“味甘平，主心腹膀胱寒热，利小便，止血，消瘀血，久服，轻身益气力”，《本草纲目》载其为“手足厥阴血分药也，故能治血治痛。生则能行，熟则能止”。生蒲黄长于活血化瘀，蒲黄炭功善止血，二者同用，活血与止血并行，起到“求因止血”之用，对于瘀血所致出血尤为适用，无论寒热，皆可用之。蒲黄配伍活血化瘀之五灵脂，取失笑散之意，以增强化瘀止血止痛之功。蒲黄气味芳香、入肝经，与柴胡、延胡索、玳玳花合用可调达肝气以解郁，配伍佛手、陈皮、薄荷又能疏肝理脾宣滞，共同调畅气机以行血祛瘀；与土鳖虫合用可增强祛瘀通络止痛之功。另生蒲黄与三七花、土茯苓合用能清热凉血通络，防瘀久化热；蒲黄炭与金樱子、石榴皮合用则增强收敛止血之功，若阴道出血量大，蒲黄炭最大剂量可至 30 g。全方气血并治，因势利导，以通为补，化瘀生新，达止血止痛之目的，可防月经过多或经期过长而损耗正气。

月经量多、经期延长明显者，加血竭 2~5 g、三七粉 2~3 g 活血止血；崩漏日久致气血两虚而见贫血貌、乏力倦怠者，加党参 30 g、黄芪 30~60 g 补气摄血，中、重度贫血者则加红参 10~30 g 补气摄血；伴子宫内膜异位囊肿者，加三棱、莪术、皂角刺各 10 g 破血消癥；痛经剧烈者，加乳香 10 g、没药 10 g、大血藤 15 g 化瘀通络止痛。

3 子宫切口假腔

子宫切口假腔是指剖宫产术后子宫切口愈合缺损，子宫瘢痕处肌层变薄，形成与宫腔相通的凹陷或腔隙，临床以阴道异常出血及下腹酸、胀、痛三症为主要表现，是剖宫产手术的远期并发症^[4]。根据该病的临床表现，可将其归属中医学“经期延长”“崩漏”“经间期出血”等范畴。我们认为，该病多因胞宫受金刃损伤，血运不良，瘀血阻滞，导致胞宫局部组织坏死，进而腐肉成腔；核心病机为瘀阻胞宫，瘀可生热、耗伤气血，瘀热互结又可酿生毒邪，而致血败肉腐，出现瘀、热、毒、虚共存的局面，病性多虚实夹杂；治疗主张益气摄血、清热解毒祛瘀、敛口涩血。

子宫切口假腔出现经期延长、崩漏、经间期出

血，月经期前后多有腰骶、小腹部位牵扯或放射性酸、胀、痛感，常伴气短乏力、少气懒言，超声可见子宫前壁下段有与宫腔相通的液性暗区，多属气虚不固、瘀热毒结所致。我们临证常用尤氏胞宫假腔治疗三步曲，月经第 1 至 6 天予尤氏自拟妇科外敷包（由枳实、没药、茵陈、艾叶、虎杖、萆薢、荞麦、姜黄、茴香根粗碎后取 200 g）用水蒸煮后，外敷以行气化瘀消积，促进经血排出，每日外敷小腹 2 次、每次 20~30 min。经期延长、崩漏、经间期出血等月经异常相关症状常出现于月经第 4 至 14 天，予地榆炭、棕榈炭、绵马贯众炭、乌梅炭四种炭药配伍自拟假腔内服方口服以益气清热解毒、祛瘀敛口涩血。月经第 15 天至下次月经来潮前，去炭药，主要以自拟假腔内服方继服巩固疗效。自拟假腔内服方药物组成：党参 12 g，黄芪 12 g，白术 10 g，金银花 10 g，木槿花 10 g，仙鹤草 10 g，墨旱莲 15 g，百合花 5 g，玳玳花 10 g，桑叶 10 g，叶下珠 10 g，连翘 10 g，凤尾草 10 g，鸡冠花 10 g。

地榆炭、棕榈炭、绵马贯众炭、乌梅炭合用共奏清热凉血敛血之功。地榆炭性微寒，凉血止血兼解毒敛疮，《神农本草经》载其“止痛，除恶肉”，可助金银花清热解毒之力，促木槿花凉血解毒利湿，临床用量一般为 10~30 g。现代研究表明，地榆炭可使血管收缩而止血，同时具有抗氧化、抗菌、抗炎的作用^[5]，有助于改善子宫切口假腔引起的组织感染。乌梅炭收敛止血，《汤液本草》载其“治一切恶疮肉出”，《得备本草》亦谓其“敷疮蚀恶肉”。乌梅炭配伍仙鹤草、墨旱莲、百合花既可凉血止血又可育阴补虚，以顾护月经淋漓不尽、日久不止而损伤的阴津，临床用量一般为 10~20 g。另地榆炭、乌梅炭二者配伍桑叶、叶下珠、连翘、凤尾草、鸡冠花能够清热解毒、祛腐敛口，可清瘀久之热，除胞腔腐肉以敛口。棕榈炭收敛止血作用较强，临床用量不宜过大，以免留瘀，一般为 5~12 g。绵马贯众清热解毒、凉血止血，《本草正义》载其“苦寒沉降之质，故主邪热而能止血”。其炒焦成炭后寒性减轻，止血作用增强，能入血分，止血不留瘀；且其归肝、脾经，还可调肝和脾^[6]，助党参、黄芪、白术增强健脾益气之功，气充则能摄血固冲而止血，临床用量一般为 10~30 g。现代研究表明，绵马贯众炭具有抗菌、收缩子宫平滑肌、止血凝血等多种药理作用^[7]。木郁不舒而见情绪不佳者，加佛手 10 g 宽胸理气；月经出血量多者，加茜草 10 g、三七花 5~10 g 活血止血，欲加大收涩力

度，则加牡蛎 15 g、石榴皮 10 g、金樱子 10 g 收敛止血；出血日久伤阴而见潮热颧红、五心烦热者，加地骨皮 10 g、白薇 10 g 养阴清虚热；气阴两虚而见气短懒言、倦怠乏力明显者，加太子参 15 g、五味子 10 g 益气养阴；瘀热较重而见下腹疼痛、口渴心烦、大便干结、舌暗红、苔薄黄者，加牡丹皮、赤芍、丹参各 10 g 凉血祛瘀。

4 先兆流产

先兆流产是女性在妊娠期间最常见的出血疾患之一，主要临床表现为阴道少量出血，时出时止，或淋漓不断，可见腹痛、小腹下坠、腰酸等。该病归属中医学“胎漏”“胎动不安”范畴，若不及时施治，极易发展为堕胎、小产。《妇人大全良方》云：“冲任经虚，胞门、子户受胎不实。”《女科经纶》言：“女子肾藏系于胎，是母之真气，子所赖也。”《胎产心法》谓：“胎之能长而旺者，全赖母之脾土，输气于子。”综上我们认为，先兆流产应责之于脾肾，主要由于冲任不固、胎元受损所致。治疗以安胎为大法，安胎当及早止血，以调理冲任为要，并重视培补脾肾。自拟止血安胎方以补肾健脾固冲、止血安胎，组成：菟丝子 30 g，桑寄生 10 g，续断 10 g，墨旱莲 10 g，熟地黄 10 g，黄芪 15 g，白术 15 g，党参 15 g，陈皮 10 g，山药 10 g，白芍 15 g，石莲子 15 g，紫苏梗 10 g，黄芩炭 10 g，乌梅炭 10 g，杜仲炭 10 g，甘草 6 g。方中菟丝子、桑寄生、续断、墨旱莲、熟地黄补益肾之阴阳，黄芪、党参、白术、陈皮、山药、甘草健脾益气，白芍养血滋阴，石莲子健脾养胃兼涩精，紫苏梗宽中顺气兼安胎，黄芩炭、乌梅炭、杜仲炭收敛止血兼安胎。

在炭药选用上，我们主张安胎需重视清热止血，恐补益生热，故于补肾健脾、益气养阴之品中，加黄芩炭清热止血，其与白术合用可除湿热而安胎，对于阴道有褐色分泌物者尤为适合。正如《金匱要略心典》所云：“丹溪称白术、黄芩为安胎之圣药。夫芩、术非能安胎者，去其湿热而胎自安耳。”杜仲入气分，能补肝肾、强筋骨、固冲任、安胎元，炒炭后又增止血之功，尤适用于腰酸、腰痛、小腹下坠者。乌梅炭益精生血并敛阴，收涩止血之功较著，与甘草配伍又可酸甘生津以止呕，尤适用于妊娠早期伴妊娠恶阻、恶心呕吐者；若阴道出血量大，乌梅炭可用至 20~40 g。若阴道出血色暗红，伴腰酸、下腹刺痛、舌暗红或有瘀斑、脉弦

滑等,提示瘀血较甚,可选用莲房炭、藕节炭各 12~15 g 化瘀止血^[8],将续断易为补肾安胎兼止血之续断炭。《本经逢原》言莲房“入厥阴,功专止血,故血崩下血溺血,皆烧灰用之”,《本草汇言》载藕节“消瘀血,止血妄行之药也”,二药炒炭则化瘀止血之功更著。若阴道出血呈鲜红色,提示有热,可酌加地榆炭 10~15 g、棕榈炭 10~12 g 凉血收敛止血。若胎漏久不止,可加大黄炭 6~9 g 祛瘀生新、引血归经。血寒者,症见阴道出血色淡红、质稀薄,宜温经止血,加艾叶炭、炮姜炭各 10 g。临证需注意炭药安胎止血以“中病即止”为原则,血止后应去其炭性,如将黄芩炭、乌梅炭、杜仲炭改用为黄芩、乌梅、杜仲,以免瘀滞碍胎。

此外,若患者出现焦虑、紧张等负面情绪影响睡眠,加煅龙骨 15 g、煅牡蛎 15 g、茯神 10 g 宁心安神,兼能收敛固涩安胎;情志不畅、心情抑郁者,加紫苏叶 10 g、木香 5 g 疏肝解郁;合并甲状腺功能减退者,加覆盆子 10 g、山萸肉 10 g 温阳补肾;呕吐剧烈者,加紫苏梗 10 g 和胃止吐;腰痛明显者,加狗脊 15 g 补肝肾、强筋骨;气滞胃逆而见恶心、嗝气者,加陈皮 9 g、香附 10 g、砂仁 6 g 行气和胃降逆。

5 小结

中药炭药在中医妇科临床中常被用于治疗各种

出血病证,应用时须在辨证论治的前提下选择用药,分清病证寒热虚实,厘清病因病机,方可辨证处方。在炭药“血见黑则止”理论上,兼顾药物原有功效,紧扣疾病核心病机,灵活运用药物,才能药到病除。同时应遵照止血不留瘀的原则,不可动辄滥用,同时不可久用,中病即止,以免留瘀为患。

参考文献

- [1]孙紫薇,张越,孔慧,等.炭类中药临床应用的历史沿革[J].北京中医药大学学报,2020,43(9):729-734.
- [2]曹鹏,解建国.炭药临床应用浅谈[J].中医杂志,2015,56(10):898-900.
- [3]中国医师协会妇产科医师分会,中华医学会妇产科学分会子宫内膜异位症协作组.子宫内膜异位症诊治指南(第三版)[J].中华妇产科杂志,2021,56(12):812-824.
- [4]谢幸,苟文丽.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2013:81.
- [5]俞浩,方艳夕,毛斌斌,等.地榆炮制前后水提物抗炎效果研究[J].中药材,2014,37(1):34-37.
- [6]邢霓,曾倩,王田平.浅析《傅青主女科》巧用贯众炭治血崩[J].湖南中医杂志,2015,31(6):127-128.
- [7]赵晓悦,梁宇,孔德文,等.贯众毒的历史认识与现代研究[J].中药药理与临床,2019,35(2):156-159.
- [8]张紫娟,尤昭玲,游卉,等.运用莲类药材治疗女性生殖系统疾病经验[J].中医杂志,2023,64(20):2146-2149, 2156.

Experience of Using Charcoal-Processed Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Gynecological Hemorrhagic Disorders

WU Xiaolan^{1,2}, YOU Zhaoling², WANG Guiyun¹, WANG Kailing¹, YE Xiaojuan¹, LIAO Lingyu¹, LI Yueheng³, LIU Huiping^{1,2,3}

1. School of Integrated Chinese and Western Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, 410208.; 2. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine; 3. The Second Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine

ABSTRACT Charcoal-processed traditional Chinese herbal medicine has various therapeutic effects, including astringing, hemostasis, anti-diarrhea, clearing heat, tonifying, and warming the interior. This paper summarizes the clinical application features, compatible experiences, dosages, and precautions for over 20 types of charcoal-processed herbal medicine in the treatment of gynecological bleeding disorders caused by dysfunctions such as dysfunctional uterine bleeding, endometriosis, uterine incision pseudocavity, and vaginal bleeding resulting from threatened miscarriage. The charcoal-processed herbal medicine include Huangqin (*Scutellaria Baicalensis*) Charcoal, Dahuang (*Rheum Palmatum*) Charcoal, Cebai (*Platycladus Orientalis*) Charcoal, Diyu (*Sanguisorba Officinalis*) Charcoal, Daji (*Cirsium Setosum*) Charcoal, Xiaoji (*Cirsium Japonicum*) Charcoal, Shengdi (*Rehmannia Glutinosa*) Charcoal, Aiye (*Artemisia Argyi*) Charcoal, Paojiang (*Zingiber Officinale*) Charcoal, Xuduan (*Dipsacus Asper*) Charcoal, Duzhong (*Eucommia Ulmoides*) Charcoal, Qiancao (*Rubia Cordifolia*) Charcoal, Puhuang (*Typha Angustifolia*) Charcoal, Shanzha (*Crataegus Pinnatifida*) Charcoal, Jingjie (*Schizonepeta Tenuifolia*) Charcoal, Xueyu (*Carthamus Tinctorius*) Charcoal, Zonglyu (*Areca Catechu*) Charcoal, Wumei (*Prunus Mume*) Charcoal, Shudahuang (*Rheum Officinale*) Charcoal, Lianfang (*Nymphaea Alba*) Charcoal, Mianmaguanzhong (*Clematis Armandii*) Charcoal, and Oujie (*Nelumbo Nucifera*) Charcoal.

Keywords charcoal-processed traditional Chinese herbal medicine; hematological disorders; gynecological diseases (收稿日期: 2024-05-01; 修回日期: 2024-06-01)

[编辑: 姜冰]