

# 经行泄泻之辨证论治



经行泄泻,在临床并不少见,不经施治,往往迁延难愈。笔者从事中医临床数十载,颇得浅见,今举其一隅,敬请同道指正。

**1.脾虚寒湿型** 脾统血,主运化,为气血生化之源。经期血盈于冲任,素体脾虚,不能运化水谷精微,湿聚浊下,遂致经前、经期泄泻。证见泄泻三五日,食少纳呆,肢体倦怠,带下白浊,月经量少色暗或量多色淡,舌胖,苔白滑,脉濡。证属脾虚多湿。腹痛则泻,泻后痛减,为脾虚食滞;泻后痛甚,为脾虚有寒,治以参苓白术散、运脾饮加减,健脾化湿;偏属脾虚有寒,治用理中汤加减,温中散寒;若兼瘀血腹痛,治以温中汤加减,温经散寒、化瘀止痛。

病例:李某,女,31岁,已婚。2018年6月9日初诊。产后体弱,每于经期泄泻3~5天,少食呕恶,腹痛肛坠(曾服参苓白术丸日少效),月经量少,色暗有血块,带下秽浊,舌红苔白,脉缓无力。证属脾胃虚弱,寒湿下注。治宜健脾化湿,温经通脉。方用温经汤加减:党参15克,茯苓15克,苍术12克,姜半夏10克,炮姜10克,吴茱萸8克,白芍15克,丹皮12克,桂枝6克,炒神曲12克,炙甘草6克。水煎服,每日1剂,连服3剂为1个疗程。3剂后食欲增进,呕恶、泄泻已除,嘱以后经前2天服上药3剂。3个月经周期后,诸症悉平。

**2.脾肾阳虚型** 肾藏精,开

窍于二阴,胞脉系于肾,因先天肾气不足,或早婚多产,房劳伤肾,临经时精血注于胞脉,肾气愈虚,肾阳势微,命门火衰,脾失温煦,运化失常,湿浊下注而致经前、经期泄泻。证见泄泻,纳减,腹胀或腹痛,腰腿酸软,畏寒,带下清稀,舌苔白滑,脉沉弱。证属脾虚为主,治以参苓白术散加补骨脂、巴戟天,健脾益气温固肾阳;若兼肾阳不足,治以金匱肾气丸合四神丸加减,温肾暖脾;若经行量少,色暗有血块,小腹冷痛,治以少腹逐瘀汤加苍术、补骨脂,温肾阳暖下元、通经祛寒湿。

病例:王某,女,24岁,未婚。2021年3月16日初诊。临经前2天及经期泄泻,小腹隐痛坠胀,腰酸畏寒,体倦乏力,食少,素日白带多,月经延期。量少色暗(曾服调经药数剂不愈),舌淡红苔白少而滑,脉沉细微弦。此乃脾肾阳虚,寒湿瘀滞。治以温肾健脾,散寒利湿。方用肾气丸合四神丸加减:山药20克,茯苓20克,泽泻15克,肉蔻12克,山萸肉10克,熟附子8克,补骨脂10克,熟地12克,桂枝6克,吴茱萸6克,五味子12克。水煎服,每日1剂,连服3剂为1个疗程。服上药3剂泻止,余症得减。嘱下次经前3天服上方3

剂,3个月经周期后,诸症消除。

**3.肝气犯脾型** 肝藏血,主疏泄。若情志内伤,肝气郁结,疏泄失常,肝木克土,脾土受伤,运化失常,导致经前泄泻。证见泄泻,小腹及上腹胀痛,急躁易怒,食欲不振,舌淡红苔白,脉弦。治以痛泻要方加减,抑肝扶脾;或逍遥散治之,舒肝理脾。

病例:刘某,女,36岁,已婚。2022年2月17日诊。平素羸弱,畏寒肢冷,每逢月经来潮前即肠鸣腹泄,每日3~4次,腕胁胀闷,腰腹隐痛,神疲食减,烦躁易怒,净后3日,大便复常(如遇情志不遂,则上症更重),舌质偏红,苔薄白,脉弦。证为肝脾失调所致。治宜抑木扶土,疏肝实脾。方用逍遥散合痛泻要方化裁:党参20克,白芍30克,茯苓18克,当归15克,柴胡、白术、陈皮、防风、木香各12克,黄连(姜炒)6克,薄荷10克,甘草6克。水煎服,每日1剂,连服3剂为1个疗程。服药6剂,经尽泻止。嘱其下月经前再服6剂。半年后随访,述自第二个月起泄泻未作,食欲大振,精神倍增,病告痊愈。

**4.热迫大肠型** 大肠主传导糟粕,胞宫与直肠并居前后。素体久病气阴两虚,加之经期脱血,气阴更伤,必生内热,热迫大肠或素体阳盛,湿热内蕴,热扰

血室,搏及大肠,而致经期泄泻。证见泄泻,腹痛肛灼,口渴溲赤,舌红苔黄,脉滑数。证属湿热内盛,治以葛根芩连汤加茯苓、车前子;证偏虚热急迫,治以七味白术散加减。

方中葛根升清止泻;芩、连清热燥湿;薏苡仁、车前子清热利湿;苍术代白术以增燥湿泻脾之力;白芍养阴柔肝,缓急止痛,能于土中泻木;青陈皮、木香配白芍以调和肝脾,理气止痛;防风宣畅气机,疏调肝木,散除脾湿以助脾运;甘草清热和中。诸药配伍,祛湿热而升清阳,泄肝木而调脾土,舒气机以止痛泻。

病例:赵某,女,39岁,已婚。2023年6月7日诊。月经周期紊乱已3年。半年前因发生争吵,饮食不节,每逢经期肠鸣辘辘,腹痛即泻,难以安卧,一泻方舒,伴见纳呆少食,口干苦涩,渴喜冷饮,小便黄浊,舌质红,苔黄腻,脉滑数。检查腹部无明显压痛,大便镜检正常。证由湿热内蕴,木郁土壅,肝木乘脾所致。治宜清热祛湿,疏调肝脾。方用葛根芩连合七味白术散加减:葛根、苍术、黄芩各12克,黄连、木香各6克,白芍15克,青皮、陈皮各9克,薏苡仁、车前子各15克,甘草6克。水煎服,每日1剂,连

服3剂为1个疗程。服3剂后,泻止食增,腹胀痛、肠鸣消失,余症亦减。前方继服3剂后泄泻未作,诸症消失。

按:临床所见,经行泄泻多属脾虚挟湿,一般采用参苓白术散治之,但若兼有经血失调和带下证,拘执此方未必有效,因而必须脉证合参,兼顾论治,方可收效。经泻论治非同一般泻痢之法,笔者临床治疗经行泄泻,可分三个阶段:经前宜燥湿健脾,佐以淡渗,用苍白术、干姜、茯苓、猪苓等,服后水泻,带下反见加多,此为内湿之有出路;经行时宜用温经汤、益母胜金丹,佐以姜、艾、三妙等,则经色渐红,带、泄转少,是水湿已去矣;经后则以香砂六君、平胃散合归脾汤等,以营其生生之本,化赤之源,二三月后便可泄止经调。(欧阳军)

## 辨证施治妊娠呕吐

妊娠呕吐就是妇人怀孕二三个月出现呕吐,中医称“恶阻”,吐得厉害的称“恶性妊娠呕吐”,早期妊娠中毒症。在妊娠初期常有心烦,不想吃东西,闻到饭菜就想恶心、呕吐,吃东西就有轻度呕吐,感到身体疲劳、乏力、软弱等,这是一般常有正常现象,但如果呕吐妨碍饮食,影响孕妇身体健康则属妊娠呕吐,根据症状应给予对症治疗。发生呕吐主要原因是脾胃虚弱及肝郁胃热所致,通常开始妊娠第六周逐渐呕吐加剧,早晨起床肚子空时,也容易呕吐,如反复呕吐、胃液带血,受到胃壁血管破裂,故使水液受到耗损,出现冷汗、全身乏力、皮肤萎黄、眩晕耳鸣等症状,严重致使出现昏迷。

临床根据不同症状分为肾虚、肝热、痰滞、气血两虚四种类型。

**1.胃虚型:**素有胃气虚弱,平时吃东西不多,怀孕后二三个月时间,出现恶心、呕吐,身体疲倦,只想睡觉,全身乏力,舌苔淡薄,脉缓无力。方用:葫芦茶30克,生姜5片,土党参25克,炒白米50克。水煎分2次服,每日1剂,连服3~5天。

**2.肝热型:**多因肝郁易怒、肝炎上逆所引起。怀孕二三个月时间,呕吐有酸水,胁痛,气胀,眩晕,精神不舒,嗝气,舌苔微黄,脉弦滑。方用:葫芦茶30克,金菜根20克,苏叶20克,菖蒲30克,藜藿30克。水煎分2次服,每日1剂,连服2~3天。

**3.痰滞型:**多因痰多,痰随胎气上逆所致。怀孕二三个月,呕吐,痰滞色,纳差,头晕,心跳、呼吸较快,上腹部有水振动声音,口淡饮食无味,舌苔白,脉滑。治宜化痰降逆为主。方用:桑白皮10克,制半夏15克,鱼腥草25克,土茯苓20克,麻黄10克,杏仁10克,桔梗15克,川贝12克。水煎分2次服,每日1剂。

**4.气血两虚型:**平素气血不足、呕吐较甚,以正气虚弱、身体消瘦、头晕为特点,面色苍白,舌苔薄,微黄,脉滑大或沉细。方用:土党参15克,伏龙肝30克,鸡血藤50克,血党25克,生姜5片,党参15克,黄芪10克,熟地15克,茯苓15克,当归10克,白术15克,黄芪、倒水莲各50克。水煎分2次服,每日1剂。(张勤)

## 图说药谱



## 到手香

【别名】左手香、洋薄荷、排香草、碰碰香、保胆草。

【性味归经】味苦、辛,性凉(微温)。归脾、胃、肺经。

【功能主治】解暑,止痒,清热解毒,行气化湿,消肿退黄。用于感冒暑湿,头痛,胸脘痞闷,恶心呕吐,腹痛下痢,咽炎,中耳炎,肺积水,高血压症,蚊虫咬伤,疮痍肿毒。

【用法用量】10~35克,外用适量。

生化汤出自《傅青主女科》,由当归、川芎、桃仁、炮姜、炙甘草组成,是一则通滞和营、补血清瘀的方剂。笔者在医疗实践中,应用此方加味治疗多种妇科疾病,疗效颇佳。故作介绍,以飨同道。

**产后恶露不绝:**引起产后恶露不绝的原因是多方面的,而瘀血内停是最基本的病因,加上产后正气多虚,故血虚、血瘀是产后恶露不绝的关键病机。采用生化汤加味治之,一般经治疗5天,恶露完全干净,兼症亦可消失。处方:当归15克,川芎12克,桃仁10克,炮姜10克,炙甘草6克,益母草20克,西洋参10克,生蒲黄10克,五灵脂10克。水煎2次,合并药液,分早晚2次温服,每日1剂。

按:《胎产心法》曰:“产后恶露不止……由于产时伤其经血,虚损不足,不能收摄,或恶血不尽,则好血难安,相并而下,日久不止。”《医学心悟》在恶露不绝篇中论述:“产后恶露不绝,大抵因产时劳伤经脉所致也。”可见产后恶露不绝因虚、瘀导致的多见。采用生化汤加味治疗,养血补血、活血祛瘀,从而达到瘀去新生血

止之目的。方中当归、川芎养血活血;炮姜散寒行瘀;甘草调和诸药;蒲黄、五灵脂能治一切瘀血积滞;益母草活血调经;桃仁破血行瘀;西洋参补气,以促化瘀,瘀去新生,气足血活,故产后腹痛自愈,恶露自止。现代医学研究表明,应用生化汤活血祛瘀,可以改善盆腔血液循环,增强子宫的兴奋性,促进子宫腔内残存组织的排出,促进局部渗出物吸收,促进组织的修复与再生。

**人工流产后出血:**人工流产后经抗生素及子宫收缩药物治疗3天,仍有不同程度的阴道出血者,采用生化汤加味,服药最少3剂,最多5剂,即可血止而愈。处方:当归20克,川芎10克,炒桃仁10克,甘草6克,炮姜5克,丹参20克,蒲公英30克,益母草20克,阿胶15克(烊化)。水煎2次,合并药液,分早晚2次温服,每日1剂。

按:人工流产后出血多因术中损伤冲任,致使胞宫收缩无力,残存胞

## 崩漏治案一则

高某,女,42岁。患者崩漏出血1个多月,经色紫暗,有血块,小腹坠胀,手足冰凉,舌淡红,苔薄白,脉沉迟无力。血压:100/65毫米汞柱。诊断为崩漏。治宜补益气血,摄血固冲。方用加味八珍汤:当归10克,川芎15克,干地黄10克,土白芍10克,白术20克,白茯苓10克,红参10克,甘草10克,黄芪10克,陈皮10克,干姜(炒黑)5克,大枣10克。

二诊:患者服用上方3剂,下腹疼痛加重,崩漏出血倍增。此次来诊改方,予活血化瘀剂棕皮汤:棕皮炭15克,红花5克,延胡索10克,当归10克,赤芍10克,土白芍10克,干地黄10克,五灵脂10克,乳香5克,莪术10克,蒲公英10克,熟地10克,香附10克,干姜7.5克,黑豆10克。

三诊:患者服用上方5剂后,崩漏出血已止。辑自《老医秘本》 安东柱(朝医)

## 生化汤治疗妇科病举隅

膜和瘀血瘀于胞中难以排出,恶血不祛新血难安所致。瘀血当清,新血亦当生。若专用消则新血亦伤,若专用生则旧血反滞。根据这一病理特点,临床选用生化汤进行治疗颇合病机。陆九芝云:“生化汤之用,莫神于傅征君青主,凡胎前产后,彻始彻终,总认为佛手散归芍二物为妇科要药,生化汤亦佛手加味耳。”根据前人的经验总结,对人流术后出血临床选用生化汤为主进行治疗,可收事半功倍之效。方中重用当归补血活血、化瘀生新为君药;辅以川芎行气活血。归、芎、桃仁、丹参相伍,善攻瘀血速生新血;阿胶补虚养血;蒲公英甘寒能清热解毒,益母草微寒行血祛瘀,二药相伍可有效地预防继发感染,且佐炮姜之温;炮姜只用5克,不过借以行气之用,炮姜与诸活血祛瘀之药相伍以增强其祛瘀生新之功;甘草调和诸药。全方共奏调整冲任、缩宫活血、祛瘀生新、抗感染之效。(梁兆松)