

# 崩漏的辨证治疗



崩漏是多种疾病引起的不规则阴道出血的总称,除经血非时而下以外,妇女更年期出血、女性生殖系统炎症、肿瘤,以及妇科宫腔手术后,服避孕药不适和凝血机制障碍等引起的阴道出血,也属崩漏范畴,故临床发病率很高。在临床实践中,笔者根据中医理论,把崩漏分为肾虚、气血两虚两种证型辨证施治,收效颇佳,现小汇供同仁参考。

**1. 肾虚型:**证见出血量少、淋漓不止,或先闭后崩,血色淡红或鲜红,兼见面色不华,头晕耳鸣,腰膝酸痛,苔白脉虚细或沉细。治宜补肾益气,固冲止血。方用固本止崩汤加味。

王某,女,13岁,学生。患者2021年4月为月经初潮的第二次行经,量中,色淡红,偶有少量小血块,但持续50余天不止。曾就诊中医门诊用中药治疗,有所好转。三天前因学习劳累血量突增,自觉头昏耳鸣,腰困乏力,面色淡黄不华,食欲不振,腹痛便溏,舌淡苔薄白,脉沉细。辨证属肾气未充,冲任失固。治以补肾气、固血海。方以固本止崩汤加味:黄芪30克,白术12克,当归10克,生地15克,鹿角胶10克(烊化),杜仲炭12克,枸杞15克,白芍10克,仙鹤草24克,炙甘草3克。3剂,水煎分3次温服,每日1剂。

二诊:服3剂后,血量减少,但仍不欲进食,大便稀溏。此为肾气不足,肾阳亦虚,不能上温

脾阳,以致脾失健运。原方去枸杞、鹿角胶,加焦艾叶、党参、茯苓各12克,焦山楂、煅龙骨、煅牡蛎各30克,续服3剂。

三诊:药后,血止,唯感乏困无力,纳食不香,继以健脾补肾调治,处方:菟丝子20克,巴戟天10克,菟蔚子15克,生地、熟地各15克,山药12克,生黄芪30克,党参15克,白术10克,当归10克,白芍10克,香附10克,炙草6克。4剂,水煎服,每日1剂。

药毕,诸症消除,嘱再服上方6剂以巩固疗效。半年后随访,月经正常,未见复发。

**2. 气血两虚型:**证见出血量多或淋漓不止,色淡红而质稀,面色苍白或萎黄,口唇爪甲色淡,兼见全身疲倦,气短懒言,心悸失眠,食少便溏,舌淡苔薄白,脉细弱。治宜益气养血,固冲摄血。方用归脾汤加味。

朱某,女,47岁,邮政员工,患者自2022年5月起,月经周期、经量开始出现紊乱,时两月一行,行而逾期一月不止,量时多时少。本次月经是间隔一月余后于8月2日来潮,量一直不多,但持续不止,现已二十多天,近四日来血量突然增多,顺腿而下,血色鲜红夹有血块,小腹发胀,伴心慌气短,动则汗出,身困

不能支,头晕纳差,面色苍白,口唇爪甲色淡,少气懒言,舌质淡暗,苔薄白,脉细滑。证属气血双虚,夹有瘀滞。治以益气摄血,化瘀固冲。方用归脾汤化裁:党参15克,黄芪30克,白术12克,茯苓10克,炒当归12克,炒酸枣仁12克,木香6克,焦山楂20克,刘寄奴15克,益母草30克,川断15克,远志10克,麦冬10克,煅龙骨、煅牡蛎各10克,炙甘草5克。5剂,水煎服,每日1剂。

二诊:药后,血量明显减少,血色淡红质稀,腹胀已消,精神较佳,诊其舌暗尖有瘀点,脉沉细略数。继用益气化瘀之法,上方去木香、枣仁、远志、麦冬,加阿胶12克,白芍10克,续服3剂。

药毕,血止,再以补中益气汤化裁调理一月。三个月后随访,月经血量、持续时间均正常。

以上各型方剂临证均应配合止血药加减使用。若出血量多、势如山崩,则为冲任不固,加乌贼骨、茜草、煅龙牡等;面色苍白、贫血貌重,则为气随血泄,重用党参、黄芪;出血块多且小腹痛甚,为兼瘀滞,加益母草、刘寄奴、蒲黄、三七粉等;偏肾阴虚者,加女贞子、旱莲草;肾阳虚者,加杜仲炭、鹿角胶等。

**按:**崩漏是女性子宫异常出血的表现,是严重危害妇女健康的常见病。虽生育期妇女发病较少,但发病多与妇科宫腔手术(人流、清宫、上环、取环等)有关,因上述因素致发崩漏者竟占22%,故提示应重视妇科宫腔手术的防治,这对预防和降低生育年龄妇女崩漏的发生是很有裨益的。

从本文辨证分型看,肾气虚弱和气血亏虚是本病发生的主要因素,这与传统医学对本病的认识是一致的。中医认为,女性生理中,肾、天癸、冲任、子宫是月经产生的主轴,而起主导作用的是肾,如傅青主言:“经本于肾。”青春期少女,肾气初盛,冲任功能尚不稳定;绝经期前妇女则肾气渐衰,肾中阴阳失衡,因而此两种年龄阶段的崩漏表现是以肾虚为多,这也说明调理肾的功能是治疗崩漏的关键。妇女以血为主,以气为用,妇女之病主要在经血,崩漏表现的即是大量或长期出血,故也多出现气血两虚证候。失血之时气也随之耗损,气又为血帅,气虚不能摄血则更加重出血,因此失血与耗气常互为因果,成为恶性循环而使病情加重。现代实验研究证明,补益气血之方,如归脾汤,能增加红细胞和血红蛋白,对纠

正贫血有疗效。故崩漏患者失血严重的,以补气养血之法治疗是必不可少的。

崩漏是以出血为主的病证,治疗上止血固然是首要措施,但此决非是最终目的。因为,崩漏是在一系列病机病理变化基础上发生的,其治疗仅给以止血或使血止均不等于治愈,只有治其本,使病机病理变化得以纠正,从而使机体阴阳平衡、气血调和,才能达到止血愈病的治疗目的。考虑到崩漏发病原因不同,年龄差异大,症状有轻重缓急之分,出血有新旧之别,病程有长短之异,临证治疗中本着辨证论治的原则,于适当方剂中加相应的止血药,即虚者补而止之、热者清而止之、寒者温而止之、瘀者通而止之,其效果优于单纯用止血药组成的方剂,体现了中医“治病求本”的原则。(欧阳军)

## 养肝补肾汤治疗肝肾不足型不孕症

笔者在多年的临床工作中,自拟养肝补肾汤治疗肝肾不足型不孕症,此方通过临床实践,不断完善,反复验证而得出的经验方,确有疗效,且疗效满意。本方特点,充分体现了中医的辨证施治,并且证实了中医药治疗不孕症有此独到之处。肝肾不足型不孕症临床表现特点:不孕,伴有腰膝酸软、头晕耳鸣,或月经量少、月经后期,或先后无定期,脉沉弱或细,舌质淡红少苔。

基本方:仙灵脾15克,山萸肉15克,补骨脂15克,桑寄生15克,菟丝子15克,枸杞子20克,当归20克,熟地20克,白芍20克,党参20克,白术15克,川芎15克,鸡血藤20克,柴胡10克,香附10克。水煎服,每日1剂。月经期连服4~6天,月经中期即相当排卵期再连服5~7天。一个月经周期为1个疗程,可服用3~4个疗程。

妇女在妊娠2~3月内,因怀孕后体虚弱或跌倒外伤,导致阴道流血,量不多,持续不止,严重者下腹、腰部坠痛,此称为先兆流产,中医称之为胎漏、胎动不安。自然流产在3次以上者称为习惯性流产,中医称滑胎。主要原因是过度劳累、精神紧张,怀孕后同房、丈夫的精子与缺陷、患者的基础代谢率低,雌激素浓度降低、子宫畸形、子宫口松弛,患有严重的慢性病或生殖器官疾病等,均能导致滑胎。

笔者自拟益肾固胎汤治疗胎漏、滑胎百余例,屡用屡验,胎漏(先兆流产)患者一般服药12剂,即可胎安无恙,滑胎者(习惯性流产)保胎治疗时间应适当延长。

处方:菟丝子20克,桑寄生15克,续断15克,生地15克,黄芩10克。白术15克,白芍20

克,甘草10克。水煎2次,合并药液,分早晚2次温服,每日1剂。连续治疗至腰痛、小腹疼痛、胀坠感、阴道流血完全停止,并得以巩固,B超检查胎心搏动正常;习惯性流产者(滑胎)用药至妊娠时间超过以往滑胎月份。

**按:**受孕是一个复杂的生理过程,必须“女子肾气盛,任脉通,太冲脉盛,月事以时下;男子肾气盛,精气溢泻,阴阳和两精相搏,才能有子”。不孕症与肝肾关系密切,肝藏血主疏泄,肾藏精主生殖,一旦精血亏虚,则冲任失调,胞脉失养,就难以受孕。所以治疗肝肾不足型不孕症必须以疏养肝肾、滋补肾脏为主,使精血旺盛,故而生子。

临床欲治不孕,先做避孕,免伤肾气,乃聚精之道。凡男女交接,必扰其肾,肾动精流,药力何能以济

之。寡欲药补,时间需长,方可奏效。若随补随泄,则水无满期,何日能孕。然地之不良,可用药而施化,若地为沃土,孕育之机,关键在于下种乘时投虚,在科学发展的今天,测排卵时间,指导交感,才良机不失,造成“顺而施之则成胎”之喜。否则,纵有沃土良田,下种时间不当,必有“逆而取之则成丹”之忧。但是,服药期间,禁生冷、辛辣、油腻之物,药养结合为妙。方中当归、熟地、白芍、川芎(即四物汤)补血调经;山萸肉、菟丝子,仙灵脾温肾补阳,温而不燥;枸杞子滋肾益阴;补骨脂益肾温宫;桑寄生为益肝肾之要药;鸡血藤活血通络;柴胡、香附疏肝理气;党参、白术补气生血;佐以川芎理气,使补而不滞;诸药配伍,相得益彰,使气血调和、血足精充,胞宫得养,抓住战机,一举成功。(姜明辉)

## 胎漏滑胎请服益肾固胎汤

治疗又大致相当。传统医学认为,胎漏、滑胎及病因病机不外是冲任虚损。冲为血海,任主胞胎,隶属于肾,若冲任脉盛,则胎元稳固,生长发育正常。无论何原因所致肾虚不固,脏腑经脉空虚、气虚血亏、血热或外伤等,均可致冲任不固流产。笔者根据肾以系胎、气以载胎、血以养胎及妇人有余于阳气,不足于阴血的认识,治疗胎漏、滑胎,以补肾清虚热为主。方中菟丝子、桑寄生、续断平补肾气,安胎而止腰痛。而且菟丝子、桑寄生靠寄生于其它植物而生长,胎儿赖寄生母腹而发育,两者性有类同。以植物寄生之性,助胎儿寄生母腹,同气相求,相得益彰。川断

又有止血之功,白芍酸寒,生地甘寒,滋阴养血,凉血止血安胎,酸甘化阴养血功效更著。白术、甘草益气载胎,黄芩苦寒,既可助清热凉血药清胎热之火,又能制补气药之温,更可防滋阴养血药之腻,实为安胎不可少之妙品。白芍配甘草酸甘化阴,缓急止小腹痛,疗效可靠,而理气药香燥之弊。全方益气而不燥,养血而不腻,清热而不过于苦寒,安胎疗效可靠而无毒副作用。临床具体运用,还应详辨每一患者脏腑气血的寒热虚实及阴道流血、腰痛、小腹疼痛、胀坠的轻重缓急,随证加减,“因其病而药之”。

滑胎患者屡孕屡坠,与一般先兆流产患者相比,脏腑气血虚

损更甚,胎元更不易固,保胎治疗难度大。开始保胎治疗时间宜早。见轻微腹痛、小腹疼痛、胀坠、阴道微量流血,B超检查胎心搏动清晰可见,即行安胎治疗,这样成功把握较大。否则,一旦腰痛、小腹疼痛、胀坠已重,阴道流血量已多,B超检查胎心搏动已模糊不清,才开始保胎治疗,成功希望不大。即使幸免于胎坠,亦必病情变得复杂,反复多变,治疗困难,费时较长。滑胎患者保胎治疗持续时间与一般先兆流产患者相比亦应适当延长,直至腰痛、小腹疼痛、胀坠、阴道流血完全停止,并得以巩固,B超检查胎心搏动清晰可见,妊娠月份已超过以往滑胎月份方始停药。否则,疗效难以保持持久,再发治疗难度加大,多难免终至胎坠。(梁兆松)

### 图说药谱



#### 长叶铁角蕨

【别名】凤凰尾、倒生根、花老鼠、盘龙莲、石上风(瑶药)。

【来源】为铁角蕨科植物长叶铁角蕨 *Asplenium prolongatum* Hook. 的全草

【性味归经】辛、苦,凉。归肺、肝、肾经。

【功能主治】清热除湿,活血化瘀,止痛止血。用于外感头痛,吐血衄血,风湿痹痛,痢疾,乳痈,产后风,跌打损伤。

【用法用量】煎服9~30克;外用适量,鲜品捣敷。