

# 经典理论指导下的临床治验(十六)

## ——辨治妇产科疾病验案

● 李今庸<sup>1,2\*</sup>

关键词 《黄帝内经》《金匱要略》 产后暴癥 脏躁 妊娠子宫出血 崩中

### 1 产后暴癥治验

患者,女,23 岁,湖北省房县人,农民。1970 年 10 月 16 日就诊。患者为经产妇,1970 年 7 月发生小腹疼痛,治疗未效,至 10 月 1 日因行走劳累而小产,10 月 3 日在某卫生院行刮宫术后,腹部逐渐胀大,经检查子宫正常,又行刮宫术一次,未见好转。其小腹胀满至脐,如怀子之状,按之微痛而坚硬,腰部不能直起而卧床,小便正常,大便稀溏色黑,口燥不欲饮水,两胁疼痛,夜间盗汗,食欲不振,面色㿠白。舌部左前方有一青色斑块,脉涩。乃小产后瘀血凝结成癥,法宜活瘀行气,借用当归散,改散为汤加减治之。药用:当归 24g,川芎 10g,白芍 12g,白术 10g,青皮 10g,白酒 1 杯,制香附 10g,延胡索 12g,桃仁 10g。加水适量煎药,取汁温服。2 剂。

10 月 20 日二诊:胁痛减轻,

食欲好转,于上方加红花 10g 续服。2 剂。

10 月 24 日三诊:药服 2 剂后小腹硬块变软,缩小到手掌大,舌上青斑亦缩小,腰能直起,精神好转。又服药 2 剂,病情无变化,遂予原方加减续服。药用:当归 24g,川芎 12g,白芍 12g,白术 12g,制香附 10g,白酒 1 杯,桃仁 10g,红花 10g,制三棱 9g,制莪术 9g。2 剂。

11 月 1 日四诊:食欲增加,唯上腹时有气痛,噫之则舒,于方中加陈皮 9g 续服。1 剂。

11 月 3 日五诊:小腹硬块缩小至如鸡蛋大,脐上时有痛感,原方去陈皮,加枳实 9g,桂枝 9g 续服。2 剂。

药服 2 剂,小腹硬块全消,诸症亦退,唯腹有微痛。

按 产后恶露未尽,瘀血结而成癥,数日内小腹胀满至脐,如怀子之状;病为有形之瘀血凝结,故按之微痛而坚硬;肝藏血,其脉

循胁里而支别结于腰髀,血瘀结则肝脉不利,故两胁疼痛而腰不能直起;血液瘀结于内而不华于外,则见大便稀溏色黑、口燥不欲饮水、舌显青斑、脉涩而面色㿠白;血瘀而阳郁,蒸于营血,故夜间盗汗;血瘀气滞,脾不健运,则食欲不振。产后病癥,为虚中实证。当归散乃《金匱要略》之一养胎方,此借治产后暴癥,故去其苦寒泻热之黄芩,而以当归、川芎、白芍养血活血;白术培土补中;加桃仁、延胡索、香附、青皮破瘀行气;用白酒以行药势。服后胁痛减轻、食欲好转,但癥块未动,特加红花配桃仁以增其活血破瘀血之力,服 2 剂癥块即变软变小到掌大,舌上青斑亦缩小。继服药 2 剂无续效,遂于方中去行气止痛之青皮、延胡索,而加三棱、莪术以增强破血攻瘀。服药 2 剂食欲增加而感上腹时有气痛,故又加陈皮以行气。1 剂后癥块缩小至如鸡蛋大,仍有痛感,遂去行气之陈皮,加磨坚之枳实、温通之桂枝,再服药 2 剂癥块全消,诸症悉退,步行回乡。唯腹有微痛未已,当为瘀除正虚使然,惜未注重补虚治之耳!

\* 作者简介 李今庸,男,当代著名中医学家,国医大师,资深教授。国家首批中医药传承博士后合作导师,全国首批 500 名老中医药专家学术经验继承工作导师。中国中医科学院学术委员会原委员,中华中医药学会终身理事。第一批北京中医药大学中医临床特聘专家。本刊学术顾问。

• 作者单位 1. 北京中医药大学(100029);2. 湖北中医药大学(430061)

## 2 脏躁治验

患者,女,45岁,湖北省枣阳市人,家庭妇女。1951年2月某日就诊。发病半月,易悲伤,说话则欲哭,语音低微,多重语,善忘,有时欠伸,且失眠,苔薄,脉虚。乃心气不足,神失守持,发为“脏躁”。治宜补心安神,拟方甘麦大枣汤加味。药用:小麦15g,炙甘草10g,党参10g,红枣(擘)4枚,远志10g,茯神10g,熟地12g,当归10g,丹参10g,酸枣仁(炒打)10g。以水煎服,日2次。

药服10余剂诸症渐退,又将原方研末炼蜜为丸服1个月余,巩固疗效。

**按** 子脏,亦曰“胞宫”。胞宫之脉上通于心,引心血入胞中而应期下出于前阴,是为“月经”。胞中血气枯少,致心气亦虚,《灵枢·本神》说:“心藏脉,脉舍神。心气虚则悲……”《素问·调经论篇》说:“神不足则悲。”其病胞精枯涸致心神衰弱,失其守持,故易悲伤而说话则欲哭,且又善忘。《素问·脉要精微论篇》说:“言而微,终乃复言者,此夺气也”,心气亏虚,故其脉见虚而症见语音低微且多重语。重语,即“复言”也,《伤寒论·辨阳明病脉证并治法》称之为“郑声”,其所谓“虚则郑声。郑声,重语也”。人虚则易倦,阴阳相引,故时有欠伸,郑玄注《礼记·士相见礼》:“志倦则欠,体倦则伸。”心在五行属火,以肝木为母,虚则子盗母气,致肝亦不足,肝藏魂,悲哀动中则伤魂,肝魂不能归藏则外扰而失眠。甘麦大枣汤方加味,用小麦、党参、远志以补心,《备急千金要方》卷十三第三说:“心劳病者,补脾气以益之,脾王则感于心矣”;用甘

草、红枣之甘以补脾,使脾旺则气感于心,补脾即所以补心;《灵枢·本神》说:“肝藏血,血舍魂”,用当归、丹参、熟地黄养血补精和肝藏之魂,并润胞枯;茯神、酸枣仁宁神安魂,复其神守。

## 3 妊娠子宫出血治验

**案1** 患者,女,28岁,山西省太原市某银行工作人员。2006年7月28日就诊。月经2个月未潮,每日前阴有点滴血液下出,经过太原某医院检查诊断为“早孕”,用西药止血未效,改用中成药“保胎丸”治疗,始服有两天未出血,继而每天又有点滴血出,诊之六脉稍弱而独右尺有滑象,舌苔薄白,乃冲任下陷,血不养胎而漏下,几有失胎之虞,急宜养血调经、暖宫止血,以《金匮要略》“胶艾汤”加白术以治之。药用:干生地18g,当归10g,川芎10g,干艾叶10g,白芍10g,炙甘草10g,炒白术10g,阿胶(烊化)12g。用水适量,先煎前七味,汤成去滓,纳阿胶烊化,温分再服。日服1剂。

药服2剂而血止病愈。患者恐其病复发遂自作主张地连服其方10剂后停药。

**按** 《灵枢·五音五味》说:“冲脉任脉,皆起于胞中”,出于会阴,循腹胸而上,王冰注《素问·上古天真论篇》说:“冲为血海,任主胞胎”,冲任和调,阴阳和合而结为胎孕,则为经脉循环流行而资养。今胎孕初结,而经血不足,故右尺脉独见滑象而余脉皆稍弱;经脉血弱不足以充养血海,则冲任郁陷而每日见前阴点滴下血。患者漏血而怀胎,殆即俗所谓“漏胎怀”也。用胶艾汤加味,以干生地、当归、川芎、白芍等为四物汤补血养血且以活血;阿胶

补肾育阴以止血;艾叶温暖胞宫以止血;炙甘草资中焦之汁以调和诸药;其方特加白术者,以健脾固带而束冲任止其下陷也。

**案2** 患者,女,30岁,山西省太原市人。怀孕约2个月,每天前阴有少量血液漏下,自以其病与前例相同,取其《金匮要略》胶艾汤加白术方连服3剂未效,遂于2006年10月14日来电话相询。余问及患者“怀孕2个月,每天有少量血液自前阴下出;小腹绞痛”,与前例患者“无小腹绞痛”者有异。《素问·六元正纪大论篇》说:“厥阴之至为里急”,小腹绞痛,正是厥阴肝脉拘急而痛,故嘱其将原方中白芍10g加至15g,继续服之。其方中白芍又加5g者,以其平肝邪缓肝脉之拘挛也。故其后5日即19日来电话称:患者服加白芍方3剂后,前阴出血止而小腹绞痛愈。又续服药2剂,余即嘱其可停药。

## 4 崩中治验

患者,女,32岁,湖北省枣阳市人,农民。1950年11月某日就诊。发病3天,前阴忽然下血,时多时少,多则血下如崩,血色淡红,心慌,全身乏力,手足不温,面色㿔白无华,舌质淡,脉见动象。乃冲任失调,血海不固,病属“崩中”,或曰“血崩”,治宜养血止血,佐以固气,拟胶艾汤加味。药用:生地18g,当归10g,川芎10g,干艾叶10g,甘草8g,白芍10g,党参10g,炒白术10g,炙黄芪10g,黑姜炭10g,阿胶(烊化)10g。以水煎服,日2次。

药服2剂而病愈。

**按** 《灵枢·五音五味》说:“冲脉,任脉,皆起于胞中”,而冲

(下转第9页)

汤证的“恶寒,发热,头痛,身痛,脉浮紧”。若此时未治,鼻水倒流,汗水不发泄,就形成了外寒内饮的小青龙汤证。若水饮久久不能去除,进而一次次累积,则鼻粘膜水肿、下鼻甲肥大,于是有了过敏性鼻炎,甚至出现睡眠呼吸暂停综合征,对应地可用桂枝汤、柴胡升麻汤、柴葛解肌汤等。如果机体对寒邪驱逐不利,则需调动免疫系统来抗邪,表现为发烧;进一步出现表证入里侵肺,继而出现咳嗽之症。赖教授清晰的思路,经方与时方选用信手拈来,中西医结合阐释“感冒”的机理和变化,别具风格。

台湾国医张步桃之义子罗明宇博士带来《应用六经理论针刺治疗慢性每日头痛疗效科学验证》的讲座。以近红外线光谱仪检测脑血氧饱和度,结合头痛的疼痛指数、平均发作天数和持续时间等指标,验证六经理论指导下的针刺治疗头痛的效果。常用穴位为足少阳胆经风池穴、手少阳三焦经颊息穴、手阳明大肠经合谷穴、手阳明胃经头维穴等。罗博士着重分享了研究实验步骤、方法,国际期刊的标准和在诊所进行科研的具体经验,具有良好的借鉴作用。

东莞市塘厦医院阮永队副院长带来《李可老中医治疗中风病的学术思想》的讲座。李老认为中风是忧思恼怒、饮食不节、酗酒纵欲、

劳倦内伤导致的元气亏虚,且以脾肾阳虚为主。在此基础上,由于情绪激动恼怒或气候突变等诱因,导致阴阳失调,脏腑气偏,气机升降失常,使脑脉痹阻,或血溢于脑,形成浊阴窃居阳位。治疗上要以降浊通腑为要,辅以疏通血脉,恢复气血运行。方选厚朴救心汤为主,药物组成为:附子、干姜、炙甘草、麝香、山萸肉、半夏、丹参、菖蒲、白术、茯苓、泽泻、白芍、瓜蒌根、鱼腥草。脑梗塞时加地龙、水蛭。外治法治疗闭证时常选百会、大椎放血,随证加四神聪、人中、合谷、太冲、手足十二井穴点刺出血。

重庆市北碚中医院万鹏教授带来《临床质难与伏邪思辨》的讲座。从临床病例分享中引出“伏邪”概念,即藏伏于体内而不立即发病的病邪。并系统介绍了“伏邪”的理论源流、病因病机、病位、出路等相关理论。提出伏邪致病四大特点:逾期而发,久治不愈,暗耗正气,气感而发。治疗原则为扶正祛邪、治未病、顺势而为。相关理论于痛经、乙肝、带状疱疹、风湿性疾病、肿瘤等多种疾病治疗方面得到应用,具有一定启发性。

重庆市北碚中医院王辉教授的演讲题目是《构建人体气化圆运动中临床思维模式及临床运用》。圆运动理论认为自然(时间和空间)是以圆的方式运动并保持

相对平衡。人体圆运动除了身体五行五脏升降浮沉运动外,人的脉象、舌象也符合一气周流的规律。王教授用重症肺炎、重症胰腺炎的两则病例,分享了圆运动理论的具体运用及疗效。强调“中土”脾的重要性,中土不运,会导致“圆运动”失圆,变证丛生,诸疾遂起。

上海张芾医师作了《关注脊柱健康从少儿抓起》的讲座。当今中、小学生脊柱健康情况令人担忧,脊椎的创伤、变形和椎体周围软组织损伤和病变,将直接引起力学失衡现象,同时压迫与之相对应的神经及血管,从而引起循环系统、呼吸系统、消化系统诸多疾病。常见如过敏性鼻炎、近视、消化不良、多动症、以及脑瘫、白血病等都与脊椎疾病有关。张医师还现场进行动作示范与学员互动分享。其思路拓展和立竿见影的效果,曾一度掀起演讲现场的高潮。

本届经方班以“研修经旨,拓展思路”为主题,经方与脉学、针灸、推拿共研。来自海内外的诸位专家各显风采,或从医理医道入手,启迪智慧;或单刀直入,分享一方治多病,一病用多方的思路与技巧。广州经方班秉承“面向基层,切磋技艺,创新思路,推广学术”之宗旨,为推广经方、造福人类健康不断做出新贡献。

(上接第5页)

脉则为血海,冲任损伤,失于和调,血海不固,则其血下出于前阴,缓则滴沥不断而为“漏下”,急则血出如涌而为“崩中”;血出多,则无以荣养周身,故面色㿖白而舌质为淡;血为气之府,血少则无以载气

而气亦衰损,故心慌、全身乏力;阳气不充于四肢,则手足为之不温;阳气无阴血之偶,则独动于中,故脉见于关部厥厥然动摇而为“动”象。方用生地、阿胶补血止血;艾叶暖胞宫、和冲任以增强止血之

效;当归、川芎、白芍活血逐瘀以导阴血之归经;干姜炒炭,变辛为苦,止血而不动血;加党参、白术、黄芪者,乃“血脱者固气”之法,益气而摄血也。