

罗元恺教授妇科学术经验研究



严峻峻 (广州中医药大学 广东 广州 510405)

罗颂平 (广州中医药大学第一附属医院 广东 广州 510402)

摘要 通过学习研究著名中医学家罗元恺教授的医学著作,总结了罗教授在妇科生理、病理方面的主要理论观点及其在妇科辨证、诊断、治疗用药方面的一些经验。

关键词 中医妇科 学术经验 罗元恺

罗元恺教授(1914~1995),男,广东南海人,是我国著名的中医妇科专家。他从事中医医、教、研长达六十年之久,积累了丰富的经验,擅长中医内、儿、妇科,尤精于妇科。罗元恺教授治学勤奋,他深入钻研《内经》中有关妇科的条文和《金匱要略·妇人三篇》,并仔细研究历代妇科名著,诸如宋·陈自明《妇人良方大全》、明·张景岳《景岳全书·妇人规》、清·傅山《傅青主女科》、清·叶天士《女科证治》、清·吴谦等《医宗金鉴·妇科心法要诀》、清·沈金鳌《妇科玉尺》、民国·张寿颐《沈氏女科辑要笺正》等,摄取诸家之精华,加以继承发展和创新,形成了自己独特的妇科学术思想体系。在妇科理论方面,他重视肾肝脾、精气血和冲任;在妇女疾病的诊断上,他于望诊独有心得;在妇科病的治疗上,他强调辨证论治,尤其擅长补肾、健脾和活血化瘀之法;在长期的临床实践中他对妇人调经、种子、安胎、消症等积累了不可多得的经验。罗元恺教授一生笔耕不辍,著有《罗元恺医著选》、《罗元恺论医集》、《罗元恺女科述要》等,点注了张景岳《妇人规》,并主编了全国统一教材第五版《中医妇科学》等。他为中国妇科学的发展作出了巨大的贡献。

笔者有幸跟随罗元恺教授的学

术继承人罗颂平教授学习,在她的指导下对罗元恺教授的著作、文章进行了研读,兹将罗元恺教授妇科学术思想和临证经验整理总结如下。

1 妇人生理以肾为先天、以经孕为主

1.1 肾气—天癸—冲任—月经妊娠轴 胞宫是妇女在解剖学上的主要特点。月经、带下、妊娠、产褥、哺乳是妇女的生理特点。这些生理特点是由经络、脏腑、天癸、气血与胞宫的协调作用而产生的。《素问·上古天真论》曰:“女子七岁肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,固有子;三七肾气平均,故真牙生而长极;四七筋骨坚,发长极,身体盛壮;五七阳明脉衰,面始焦,发始堕;六七三阳脉衰于上,面皆焦,发始白;七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”“肾者主水受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛乃能泻。今五脏皆衰,筋骨解堕,天癸尽矣,故发鬓白,身体重,行步不正,而无子尔。”由此可见,在女子生、长、壮、老的生理过程中,肾气是起主导作用的。先天之肾气得到后天水谷精微的滋养则充盛,使齿发生长,天癸到来,任通冲盛,女子出现经、孕、产、乳的生理现象。三十五岁以后,脾胃功能渐衰,化源不足,先

天之肾气亦渐衰竭，天癸渐竭，冲任衰少，生殖能力也就丧失。据此罗元恺教授认为女子以肾为先天，他早在二十世纪八十年代初就提出了肾气—天癸—冲任—子宫—月经（或妊娠）轴的概念，认为这是调节妇女性周期的一个轴，肾气是这条轴的核心，因为天癸来源于肾、冲任之本在肾而胞脉系于肾。此轴与现代医学的下丘脑—垂体—卵巢—子宫轴有相似之处。罗元恺教授还根据中西医有关知识对天癸的本质作了精辟的论述。明·张景岳云：“元阴者，既无形之水，以长以立，天癸是也，强弱系之，故亦曰元精。”现代医学认为下丘脑、垂体、卵巢释放的激素调节着女性的性周期。因此，罗元恺教授指出：“天癸是男女到青春发育期所产生的与生殖有关的一种物质”，可能“相当于垂体、卵巢、睾丸等性腺的内分泌素”^[1]。近年来中西医结合研究证实了罗元恺教授当年的观点的确是有预见性的。研究发现肾阳虚患者的下丘脑—垂体—性腺轴有不同环节、不同程度的功能紊乱，而运用补肾阳治法后这种紊乱状态可以得到改善^[2]。说明中医的肾与现代医学神经内分泌系统存在着密切的联系。

1.2 月经和妊娠是肾肝脾、气血、天癸、冲任协调作用的结果
月经和妊娠是妇女最主要的生理特点。宋·陈自明曰：“歧伯曰：女子七岁肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下。……冲为血海，任主胞胎，二脉流通，经血渐盈，应时而下，常以三旬一见，以象月盈则亏

也。”（《妇人良方·经脉总论》）张景岳则云：“然经本阴血，何脏无之？惟脏腑之血，皆归冲脉，而冲为五脏六腑之海。……此可见冲脉为月经之本也。然血气之化，由于水谷，水谷盛则血气亦盛，水谷衰则血气亦衰。而水谷之海，又在阳明。……此可见冲脉之血，又总由阳明水谷之所化。而阳明胃气，又为经脉之本也。故月经之本，所重在冲脉；所重在胃气；所重在心脾生化之源耳。”（《妇人规》）这些论述一方面体现了天人相应的规律，另一方面也说明了肾、脾胃、气血、冲任二脉在月经生理中的重要作用。罗元恺教授对月经的认识则在前人的基础上更进了一步。他认为月经与月相的盈虚相关，月经周期可以说是人体的“月钟”表现。而肾、肝、脾、天癸、冲任在月经生理中各司其职。他对月经的论述条理清晰，说理简明，更易为现代人所接受：“肾主藏精，主生殖，女子肾气盛，促使天癸这种物质的到来，并导致任脉通，太冲脉盛，则月经以时下……肾以封藏为主。子宫内膜之充血增厚，目的是为了受精卵的着床孕育，在这一过程中，脾经以生化气血和统摄血液，肝经则维持藏血的功能，使血暂时不外溢以备养胎。但人体是有各种生物钟加以调节的，到一定时期如无孕卵着床，肝气便疏泄其血，则月经来潮。”“阴消阳长，由满而溢，藏泻有时是月经周期的主要机理。”^[3]

至于妊娠的机理，《灵枢·决气》说：“两神相搏，合而成形。”《难经》说：“命门者，诸精神之

所舍，元气之所系也，男子以藏精，女子以系胞，其气与肾通。”唐·王冰《素问·注》曰：“冲为血海，任主胞胎”；金元朱丹溪《格致余论》云：“阳精之施，阴血能摄之，精成其子，血成其胞，胎孕乃成”；清·沈金鳌《妇科玉尺》云：“凡有胎者贵冲任脉旺，元气充足，则身体健壮，无疾患相侵，血气充实，可保十月满足，分娩无虞。”根据前人的论述，罗教授进一步指出：“精藏于肾，而胞脉系于肾。妊娠之机理主要在于男女肾气的盛实，使男精女血（指卵子）得到有机的结合。……同时亦与冲任二脉之充盛有关，……胎孕既成，则赖母体之气血蓄聚以养之，而脾胃为后天之本，气血生化之源，故妊娠之始，以至分娩之完成，必须由先天之肾气与后天之脾气相互调摄，方能使胎儿正常生长发育。”^[4]

从以上论述可见罗元恺教授论妇人生理是以肝肾脾，气血和冲任的协调作用为重点的。另外，在对月经机理的论述中也体现了他重视人体阴阳二气平衡协调的特点。

2 妇科病机责之冲任损伤、以肾为根本

中医对于妇科疾病的病机可以概括为三方面：脏腑功能失常、气血失调与直接损伤冲任。明·薛己《校注妇人良方》云：“妇人病有三十六种，皆由冲任劳损而致，盖冲任之脉为十二经之会海。”清·徐灵胎《医学源流论》说：“凡治妇人，必先明冲任之脉……冲任脉皆起于胞中，上循背里，为经络之海，此皆血之所从生，而胎之所由

系。明于冲任之故，则本源洞悉，而后所生之病，千条万绪，可以知其所起。”可见中国古代医家对冲任二脉在妇科疾病中所起的作用是非常重视的。罗元恺教授继承了这种观点，论妇科病机，尤其重视冲任。他指出：“身体得了某种致病因素以后，因而影响或破坏了生理的机转，或影响脏腑功能的失常，或导致气血的失调。从妇产科范围来说，必须进一步影响到有关生殖系统的病理变化，致冲任损伤（不论是直接的或间接的），才会发生妇产科疾病。”^[4]据此，“不论脏腑及血气的异常，其结果必然导致冲任失调，或者直接损伤冲任，进而影响到子宫的正常功能，于是产生经、带、胎、产诸疾，这是妇科病的病机特点。”^[1]

然而冲任二脉皆起于胞中，胞脉系于肾，天癸也来源于肾，肾气的盛衰直接控制着天癸的至与竭、冲任二脉的充盛与虚衰、月经的有与无，因此肾的功能作用对妇产科病理生理处于关键的地位。《景岳全书·妇人规》云：“盖其病之肇端，则或由思虑，或由郁怒，或以积劳，或以六淫饮食。多起于心、肺、肝、脾四脏，及其甚也，则四脏相移，必归脾肾。……故予曰：阳邪之至，害必归阴，五脏之伤，穷必及肾。”《景岳全书·命门余义》云：“命门为精血之海，……为元气之根，为水火之宅。五脏之阴气，非此不能滋，五脏之阳气，非此不能发。”这说明肾受藏五脏六腑的精气，而又反馈于五脏六腑，任何致病因素的损害若得不到及时的控制，最后必然伤及于肾，

故肾为人体之根本。罗元恺教授曾撰文说明肾在妇科病机中的重要性：“中医对于妇产科的致病机理，虽有在气、在血、属脾、属肝、属肾之分……其最根本的原因还是在于肾，在于肾阴肾阳的偏盛偏虚而失却平衡协调的作用。……而气、血、肝、脾往往是发病过程中的一个阶段或一种诱发的因素。”^[5]沈自尹等现代中西医结合研究者通过临床观察和实验研究总结出肾、命门是机体的调控中心，它与西医神经内分泌免疫网络有着本质的联系，它起作用的部位可能在下丘脑，而对生殖系统的调节是其重要作用之一。^[1]

3 妇科诊法长于望诊

《素问·阴阳应象大论》曰：“善诊者，察色按脉，先别阴阳；审清浊而知部分。”《难经》谓：“望而知之谓之神。”由此可知望诊在疾病的诊断中起着重要的作用。我国古代由于封建礼教的制约，妇科望诊的资料多不易得到，二十世纪五十年代后这方面的限制已逐渐消失。罗元恺教授总结数十年之临床经验，认为望诊在妇科尤为重要，他对于望妇人之形神、面色、唇舌、经、带、恶露等都有深刻的心得体会。由于我们在临床上望诊所得主要是形神、面色、唇舌方面的资料，而经、带、恶露等情况主要通过问诊获得，因此这里仅就罗元恺教授在望面色、唇舌方面的特色作一介绍。

面部的颜色和光泽反映了病人脏腑气血的盛衰，气虚、血虚或肾虚都可以有面色的改变。妇女面白为气虚血脱之征，常见于崩漏等

失血耗气之病；面色苍白是白中带青的颜色，表示气血俱虚，兼有肝风或肝血不足，常见于经行头痛等病证；面色萎黄主脾虚血虚，见于月经过多等病证；面色晦黄为脾肾两虚，见于绝经前期的崩漏等；面色红赤主实热，见于热邪迫血妄行的月经先期、月经过多、产褥热、急性盆腔炎等；颧红为阴虚火旺之候，多见于绝经前后诸证；颊、眼眶及额部黯晦或黯斑主肾虚、脾虚，应结合出现的部位来辨证。“上下眼眶均黯黑者，多为肾虚；下眼眶黑者脾虚为多。面部黯黑，常有面斑，多属脾肾虚。”^[6]常见于生殖功能不正常的慢性病，黯晦或黯斑可随病情的轻重而渐退或加深。

唇舌的望诊可以反映冲任、脏腑、气血、病邪的情况。罗元恺教授认为环唇黯黑主脾、肾虚及冲任亏损，也可兼有血瘀，常见于月经病、不孕症、滑胎等。舌质淡白主气血两虚或内有虚寒，见于月经量少、闭经或宫寒不孕等；舌质红为血热，舌尖红为心火盛或肺热，常见于经行量多；舌边红为肝胆火炽，多见于月经先期量多、倒经、产褥热等；舌质暗红多为气血郁滞，常见于月经先后不定期、痛经、盆腔炎、症瘕等；舌上瘀斑主血瘀，见于痛经、闭经、不孕症、症瘕等；舌质淡黯或黯滞主脾肾虚，尤其是肾虚，见于不孕症等。舌胖大主气虚、脾肾阳虚，见于崩漏、经行浮肿、带下病、子宫脱垂等，舌胖大而湿润如水泡猪肝者为脾虚湿盛；舌瘦薄而偏红者为阴虚内热；舌瘦薄而偏淡者为气血两

虚。若唇色与舌色不一致者，应以舌色为准。“苔白主寒，苔黄主热，苔腻主湿，苔黑而干主热伤阴，灰黑而湿润为寒水上泛，剥苔或无苔则主伤阴，也为胃气虚衰之象。”^[7]

罗元恺教授在望诊方面的丰富经验，发展了中医妇科的诊法，对中医妇科临证诊断治疗起着重要的指导作用。

4 妇科治疗善调肾脾气血

临床上罗元恺教授善于运用调补肾阴肾阳、调理脾胃和活血化瘀的方法。

4.1 善调肾脾 妇科疾病必然有冲任的损伤，而冲任之本在肾，因此其最根本的原因还是在于肾阴肾阳的失调，所以不少妇科常见病要采用或兼用调补肾阴肾阳之法。罗元恺教授深谙张景岳“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷；善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳升而源泉不竭”（《景岳全书·新方八略》）的道理，常根据阴阳相配的原则，遣方用药调治妇科疾病。例如，他治疗月经过多反复发作作者，用自拟的“二稔汤”滋肾固气涩血；治疗虚症闭经，用集灵膏（《景岳全书》）合四物汤加减，先滋肾养血，至有月经征兆时，则加入行气活血通经之药；治疗肾虚带下，以温固脾肾为主，选用苓术菟丝丸（《景岳全书》）加入海螵蛸、鹿角霜等；治疗不孕症，创制了补肾养血的“促排卵汤”；治疗胎漏、胎动不安和滑胎，创制了补肾健脾安胎的“滋肾育胎丸”。罗元恺教授指出：“从临床效果来看，滋养肝肾能起到补益冲任、调

整内分泌素而达到调经、孕育、安胎等广泛的治疗作用。”^[1]后人对于罗元恺教授治肾之法进行了补充和发展。例如，张氏、罗氏等根据同病异治的原则，扩大了“滋肾育胎丸”的治疗范围。她们指出：“滋肾育胎丸的立方理论重视了肾脾关系，功能补肾健脾，益气养血。……是一个具有调经、种子、安胎多种疗效的妇科良药，也可广泛地治疗由于肾脾两虚、气血不足导致的其他疾病”。^[8]她们还撰文介绍了滋肾育胎丸治疗女性不孕、男性不育、闭经、月经后期、性生殖轴功能早衰、脱发、老年性腰腿痛、皮肤病等的经验。

4.2 妇科调理脾胃八法 妇女以血为主，脾胃为气血生化之源，脾又有统血的功能，如果脾胃受损，累及冲任就会产生妇科疾病。因此，调补脾胃为妇产科常用的治法之一。《素问·玉机真藏论》说：“五脏者皆禀气于胃，胃者，五脏之本也。”仲景谓“四季脾旺不受邪”，李东垣《脾胃论》认为：“百病皆由脾胃衰而生也”，“夫脾胃不足，皆为血病。”可见脾胃为后天之本，对维持人体的健康有重要的作用。《景岳全书·妇人规》引前贤之说：“凡见血脱等证，必当用甘药，先补脾胃以益生化之气，盖甘能生血，甘能养营，但使脾胃气强，则阳生阴长，而血自归经矣，故曰：脾统血。”《沈氏女科辑要笺正》说：“阳虚元气下陷，不能摄血者，则宜大补脾气，重用参芪，而佐以升清之法。”由此可见，古人对于妇人气虚血脱之证主要用补气健脾法治疗。罗元恺

教授以前人的理论为基础，结合自己的临床经验，总结了调理脾胃的八种治则：补气摄血法、升举脾阳法、健脾燥湿法、理脾和胃法、温补脾肾法、补益心脾法、疏肝实脾法和清热去湿法。补气摄血法主要用于气不摄血的妇科出血证，常用方剂有举元煎等；升举脾阳法用于脾气不升反而下陷的久漏久崩等证，常用补中益气汤等；健脾燥湿法用于脾失健运，水湿停滞中焦或流注下焦的腹胀便溏、带下增多、经行泄泻、妊娠水肿等，常用方有参苓白术散、完带汤（《傅青主女科》）、全生白术散等；理脾和胃法可用于胃气上逆之妊娠呕吐，常用方有干姜人参半夏丸（《金匮要略》）、平胃散等；温补脾肾法用于脾肾阳虚的月经不调、闭经等证，常用方有茯苓菟丝丸（《景岳全书·新方八阵》）等；补益心脾法用于心脾受损之月经失调、崩漏等，常用方有归脾汤等；疏肝实脾法用于肝郁脾虚之月经病，常用方有逍遥散等；清热去湿法用于湿热带下，常用方有止带方（《世补斋·不谢方》）等。罗元恺教授指出：“肾主生殖，脾主营养，先天后天相互支持，营养与生殖功能共同协调，则发育成长便可正常，经、带、胎、产之病自少发生，正确地运用中医脾胃学说以指导妇科的临床实践，是治法上重要的一环。”^[9]

4.3 在辨证论治原则指导下灵活运用活血化瘀疗法 妇女由于有月经与产褥的特点，形成血瘀的病理变化机会较多，故血瘀成为妇产科常见的病因之一，而活血化瘀疗法也成为治疗妇科疾病常用的方法之

一。罗元恺教授对活血化瘀法的沿革进行了深入的研究。从《内经》对血瘀病机的论述，到《伤寒杂病论》之蓄血证和十余首活血化瘀方剂，直至清代王清任的《医林改错》和近世唐容川的《血证论》对瘀血证之理法方药的论述，他都细心揣摩学习。清王清任创立了四首活血化瘀的名方，《医林改错》云：“立通窍活血汤治头面四肢、周身血管血瘀之症，立血府逐瘀汤治胸中血府血瘀之症，立膈下逐瘀汤治肚腹血瘀之症。”少腹逐瘀汤“治少腹积块疼痛……此方种子如神。”唐容川《血证论》云：“凡系离经之血，与营养周身之血已睽绝不合。……此血在身不能加于好血，而反阻新血之化机，故凡血证总以去瘀为要。”唐氏也采用通窍活血汤、血府逐瘀汤。罗元恺教授在实践中对先贤们的理论加以发展和创新，他善于根据寒、热、气滞等妇科疾病的不同证型分别运用少腹逐瘀汤、血府逐瘀汤及膈下逐瘀汤等活血化瘀名方。他根据临床经验总结整理出一套妇产科常用的活血化瘀方法，主要有行气活血、活血止痛、祛瘀散寒、攻逐瘀血和清热化瘀等。他认为：“活血化瘀法的运用，应该以中医辨证施治的理论来指导实践。”^[10]在临床上，他用活血化瘀法治疗子宫内膜异位症所致的痛经及膜样痛经，血瘀经闭，气滞血瘀之久漏不止、月经不调、经前紧张症，冲脉瘀滞之经行吐衄，瘀热壅滞小腹之盆腔炎，血瘀结聚的症积，瘀阻胞络之不孕症等都取得了较好的疗效。他总结临床经验创制了“治疗痛经

的‘田七痛经胶囊’，治疗子宫肌瘤等症积的‘橘荔散结丸’、治疗子宫内膜异位症的‘罗氏内异方’；指导拟订了治疗免疫性不孕症的‘助孕1号、2号丸’等”^[6]，促进了中医妇科活血化瘀疗法的发展。

5 妇科用药随证变通

罗元恺教授临证用药灵活，随证变通，他讲求药物配伍的合宜、药物与病证及病人体质的相适应，注重用药剂量和药物的归经。

5.1 药物配伍注重阴阳互生 他根据张景岳“阴中求阳，……阳中求阴”之意，处方用药时很注意阴阳的相互滋生，常于温阳方中加入滋阴养血之药，或于滋阴药中加入益气温阳之品。例如：他自拟的促排卵汤以巴戟、淫羊藿、熟附子温肾壮阳为主，加入党参、炙甘草健脾补气，又配以滋肾养阴之熟地、菟丝子，养血益肝之当归、杞子，体现了阴中求阳的原则。另外，气分药与血分药的配伍也有讲究。罗元恺教授指出：“以补血、养血为目的时，必须辅之以补气，甚或以补气为主，当归补血汤之重用黄芪是矣。以补气为目的时，必须辅之以补血药。补中益气汤在参、芪、术、草中之用当归是矣。……在化瘀剂中，应辅以行气或破气之品，以助其流通运行，如……血府逐瘀汤除用桃红四物外，辅之以枳壳、柴胡”。^[11]

5.2 临床用药须因证因人而异 补血药中有走而不守之当归、川芎，也有守而不走的熟地、首乌、黄精、桑寄生。罗元恺教授认为芎、归为温和流动之品，只适于血

寒、血滞或阳气不足的血虚患者，而不宜于阴虚消瘦、月经过多、崩漏未止或先兆流产出血期间者；熟地等滋阴养血之品则适于阴虚血少者，而不宜于寒凝、痰湿壅盛肥胖之人。行气止痛药有偏于凉性的，也有偏于温性的。热证者当取凉性的郁金、川楝子之类；偏于寒者则取小茴香、乌药等。

5.3 临证用药重视剂量变化和归经对药效的影响 同一药物，用量不同，则效果不一。罗元恺教授谙熟此中道理，他曾撰《论柴胡的运用》、《妇科处方用药琐谈》等文，较详细地阐述了各种药物的用量。柴胡重用（约15~18克）可以退热解表，如《伤寒论》大小柴胡汤；常量（约6~9克）可以疏肝解郁，如《和剂局方》逍遥散；轻用（约3克）可以升举阳气，如《脾胃论》补中益气汤。“白芍一般用量可和血平肝，如逍遥散，……重用可以缓急、缓痛，如……芍药甘草汤……白芷轻用上行治头风眩痛，重用下行治带下清稀。防风轻用配芪、术以固表止汗，如玉屏风散，重用可发汗解表，如防风通圣散。白术一般量可健脾止泻，重用可润肠通便（60克）。黄芪一般量可以升高血压，重用又可以降压（45~60克）。川黄连轻用可以健理肠胃而清热止泻（3~5克），重用久服可引起溶血而抑制心气……甘草一般用量可以和中而调诸药，若重用久服，可致水钠潴留而成水肿。朱砂少用可以宁心安神，重用或久用可耗损真阴而中毒”。^[11]

罗元恺教授用药还讲究归经。所谓归经是指药物对某脏腑及其经

络发生较明显的作用。比如“先兆流产多由于肾虚不固，选用药物应以肾经固涩之品为主，以菟丝子、杜仲、桑寄生等为首选，月经过多之由于脾失统摄而致者，选用药物以入脾补气之品为主，以土炒白术、党参、黄芪等为首选”。^[7]

6 临证治疗以辨证取效

罗元恺教授临证治病，强调通过四诊以辨别寒热虚实而加以治疗。他很欣赏张景岳的名言：“人之气质有常变，医之治病有常变，非明四诊之全者不可也”（《景岳全书·传忠录》）。他治疗妇女月经不调、崩漏、闭经、痛经、胎漏、胎动不安、滑胎、症瘕、经断前后诸证等有着丰富的经验。滋举胎漏、胎动不安为例。

《景岳全书·妇人规·安胎》说：“凡妊娠胎气不安者，证本非一，治亦不同。盖胎气不安，必有所因，或虚、或实、或寒、或热，皆能为胎气之病。去其所病，便是安胎之法。故安胎之方，不可执，亦不可泥其月数，但当随证、随经，因其病而药之，乃为至善。若谓白术、黄芪乃安胎之圣药，执而用之，鲜不误矣！”罗元恺教授根据大量的临床观察，将胎漏、胎动不安的原因总结为三点：一为纵欲伤肾，肾气不固；二为脾虚气血不足，胎失所养；三为冲任损伤，不能维系胎元。据此，他提出了补肾固冲，健脾养血安胎的治疗原则，并以四君子汤（《和剂局方》）合寿胎丸（《景岳全书》）为主方随证加减。气虚者加黄芪 18~24 克或黄精 24~30 克，气滞有恶心呕吐者加春砂仁 4.5 克（后下）或

陈皮 6 克，有热者加黄芪 9 克，虚热者加女贞子 15 克，旱莲草 15 克，腰痛明显者加金狗脊 18~24 克或川杜仲 15 克，腹痛者加白芍 12 克、甘草 6 克。^[12]他指出，方中菟丝子补而不燥，滋而不腻，平补肾之阴阳，党参补气健脾、益血以养胎，应列为安胎首选药加以重用。他还强调：“安胎之要，着重一个静字。药性和饮食宜静不宜燥……身体宜静不宜动……情绪宜静不宜燥……以静制动，是安胎治疗中的重要一环”。^[7]

从对胎漏、胎动不安的治疗中，我们可以体会到罗元恺教授临证治疗是以前辈医家的理论为指导，结合临床所见之证候立法处方的。此外，还要根据具体病人表现出来的寒、热、虚、实倾向加减用药。与此同时，他对患者日常生活调护也非常重视。

参考文献

[1] 罗元恺. 肾气天癸冲任的探讨及其与妇

科的关系. 上海中医药杂志, 1983, (1): 11-13.

[2] 沈自尹. 从肾本质研究到证本质研究的思考与实践. 上海中医药杂志, 2000, (4): 4-7.

[3] 罗元恺. 月经机理和调经用药原则及常用方. 新中医, 1990, (4): 2-4.

[4] 广州中医学院妇产科教研室编. 罗元恺医著选. 广东: 广东科技出版社, 1980: 63-79.

[5] 罗元恺. 调补肾阴肾阳对妇科病的运用. 新中医, 1974, (1): 8-11.

[6] 张玉珍, 罗颂平. 罗元恺教授妇科望诊经验. 新中医, 1993, (9): 15-16.

[7] 罗颂平, 张玉珍. 著名中医妇科学家罗元恺·中国名老中医药专家学术经验集之五. 贵州: 贵州科技出版社, 1999: 592-596.

[8] 张玉珍, 罗颂平. 临床应用滋肾育胎丸“同病异治”的体会. 中药材, 1999, (6): 31-33.

[9] 罗元恺. 脾胃学说在妇科临床上的应用. 广州中医学院学报, 1985, (4): 1-4.

[10] 罗元恺. 活血化瘀法对妇产科疾病的运用. 新中医, 1980, (3): 1-6.

[11] 罗元恺. 妇科处方用药琐谈. 新中医, 1993, (12): 12-13.

[12] 罗元恺. 先兆流产和习惯性流产的中医疗法. 新中医, 1979, (1): 11-14.

中医药界举行座谈会纪念衡阳会议 20 周年

由中华中医药学会主办、湖南省中医药学会协办的“继承、创新、发展，推进中医药现代化——衡阳会议 20 周年座谈会”2002 年 4 月 18 日在长沙市召开。会议客观评价了衡阳会议在中医药事业发展中起到的历史性作用，回顾了衡阳会议以来中医药事业取得的成就和经验，并就当前如何进一步保持和发扬中医药特色，抓好中医药的继承、创新和发展，推进中医药现代化，开创新世纪中医药工作的新局面进行了认真热烈的研讨。

20 年前（1982 年 4 月 16~22 日），卫生部在湖南衡阳召开了全国中医医院和高等中医教育工作会议，制订了《关于加强中医医院整顿和建设的意见》、《全国中医医院工作条例（试行）》、《努力提高教育质量，切实办好中医学院》等文件。这次会议特别强调了中医机构要保持和发扬中医特色问题和增加中医事业经费问题，以及加强中医医疗机构建设、大力培养中医药人才和加强对中医药工作的领导等问题。