

# 基于六经辨证体系辨治月经病经验介绍<sup>※</sup>

冯 玥<sup>1</sup> 张恒毅<sup>1</sup> 吕柳冰<sup>1</sup> 胡子毅<sup>2▲</sup>

**摘 要** 文中基于《伤寒论》所创立的六经辨证及经气与脏腑相关联的理论基础,从六经辨证出发,搜集相关文献进行归纳总结,探讨月经病从六经论治的可行性与有效性,以期为中医药治疗月经病提供更多的思路与方法。

**关键词** 《伤寒论》;六经辨证;月经病

六经学说起源于《伤寒论》,全书以六经为纲,证理法方药俱全,被后世奉为中医学经典圭臬,是指导临床的重要辨证方法。纵观全文,虽详于内科疾病,涉及妇科诊治的内容较少,但后世运用《伤寒论》所载之方治疗妇科病证的医案屡见不鲜,说明了六经辨证同样也可以应用于女子月经病的诊治中。

## 1 六经系统的理论基础

六经系统是以气化为核心,以营卫、气血津液、精神为功用,以脏腑、经络、体窍为体架的六大生理系统,上应天之风寒湿热燥火六气,下应地之木火土金水五运,在里应脏腑精气,在表合体窍经络,其病变实质就是人体之本有的六大经系,受到内外病因作用,产生偏离原有生态的异常转化的过程的病理。可以说,病变范围就是六经生理的范围。故内外诸病,各病因、病位、病机皆在其范围之内。六经系统是人体阴阳矛盾的统一体,是一切病变的内在环境,一旦疾病发生则会互相牵涉,相互兼夹,相互传变。月经病虽是一类特殊疾病,但仍应在其中而并未超出。女子月经生理特殊,以血为本,以血为用,其生理功能或病理变化均与血联系密切。而人体血的生成及运行与脏腑密切相关,血生化于脾,总统于心,藏于肝,作用在肾,而百脉由肺统领,施布于各个脏腑,人体的正常生理功能因此可以正常运转,又血亏、血瘀、血热甚至出血各证均有其病因病位病机,都有反映出的症候

群,这些都属于六经系统范围。

## 2 从六经系统辨治月经不调

**2.1 从太阳经辨治** 太阳经系统包括手足经脉,内属的膀胱、小肠及其气化功能。太阳经络在人体循行广泛,其经统摄营卫,人体一身之表气由此而来。外邪侵犯人体首先侵入太阳,出现头颈部的僵硬、疼痛、恶寒等症,因此由外邪侵犯而引起的女子月经诸病与太阳经系统关系密切。又“太阳之上,寒气主之”,外邪侵犯太阳经易从寒化,寒性收引,其性凝滞,轻浅时仅闭阻人体表之腠理肌肤,若继续发展则由表及里,易妨碍人体周身气血的运行。由太阳经病所致妇科疾病因为病位轻浅,邪入不深,一般病情较轻,病势较缓。但邪从寒化亦有可能顺太阳经脉向内向里延伸,成为本经重症,同时,六经中太阳经与他经联系最为密切,在人体循行广泛使得传变途径繁多,因此也易传变至他经合病,从而产生如闭经、月经后期、痛经等病。现在临床工作中若遇到寒邪侵袭,在表不解又入里传变所致的疾病(如痛经,闭经,经行风疹<sup>[1]</sup>等),多可从太阳从表解之<sup>[2]</sup>。“膀胱者,州都之官”,又“膀胱者,胞之室也”,膀胱为水府,肾为水脏,胞为血室乃肝之所司,又膀胱与血室紧密相连,同居下焦脐下少腹,故太阳外受寒热之邪不解,均可随经传其腑至膀胱,若为本经之寒化则为太阳蓄水,若变为热邪便会热入血室而动血,为太阳蓄血造成闭经。而月经病虽然种类繁多,但其核心离不开精血,更离不开治血<sup>[3]</sup>,若临床上遇到水蓄下焦膀胱或蓄血证引起的经期诸疾,均可从太阳膀胱气化功能考虑辨证论治。太阳经系统作为六经系统中循行广泛,位置最浅,传变联系最多的经系,与月经生理病理联系十分紧密,因外感所致

※基金项目 江西省教育厅科学技术研究项目(No.gjj14605)

▲通信作者 胡子毅,男,医学博士,主任中医师。主要从事《金匮要略》理论及方剂运用研究。E-mail:huziyi0829@163.com

•作者单位 1.江西中医药大学(江西 南昌 330004);2.江西中医药大学附属医院(江西 南昌 330006)

的月经诸疾大多最先由太阳经受之,之后或是由太阳经致病,或经太阳经传至他经致病。治疗上可循经定位,使邪从外解,由表发之。

**2.2 从阳明经辨治** 阳明经系统包括手足阳明经脉,内属的胃、大肠及其气化功能。阳明经系为六经中“阳之极”。同时阳明经因其所系的胃腐熟收纳水谷,大肠传导,为多气多血之经。女子月经生理上以气为主,以血为用,气血盈满是女子月经是否“以时下”的先决条件。若阳明经气太过,燥热炽盛,则易耗血动血,造成崩漏、经行发热、月经前期等病。又女子生理与冲任二脉关系紧密,而“冲任隶属阳明”。“阳明之上,燥气主之”,外邪经由他经传至阳明或是直中阳明均易燥化伤阴,出现月经量少、闭经、月经后期等病。胃肠之气以降为顺,若阳明经病变,气降受阻,气血不能下达,则冲任、胞宫无源,功能受限,如素体阴虚而胃火伤津耗血,或热灼血结者,皆会致经闭不行。阳明经本经病变也会传至他经而对女子生理产生影响,阳明与太阴互为表里,胃和大肠收纳、腐熟、传导、吸收水谷津液均离不开足太阴脾的协助。因二者关系密切,阳明经受邪后便易传至太阴经系,临床可常见阳明太阴同病所致闭经、崩漏等病。综上,阳明经经气旺盛,燥热充斥,为女子冲任、气血生化之源,经气不足或太过均会对女子生理产生影响。

**2.3 从少阳经辨治** 少阳经系统包括手足少阳经脉,内属的胆、三焦及其气化功能。“少阳之上,火气主之”,又《素问·阴阳离合论》云:“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢。”太阳主一身之表,阳明为三阳之里,各有所主内外,而少阳在其间,则为开阖之枢,是为半表半里。胆为阳木,疏利腑气,同时内寄相火;三焦为火脏,水道出焉,又可行相火,为“水火之通路”。少阳经病则多令其气机郁遏,水液停阻而与被扰之相火相搏形成寒热之相,即少阳起病多是由于邪气由表之太阳向里传,或是由里之三阴向外传,而致使邪气侵犯少阳,从而使少阳气机不利,经气(火)内郁。因此,临床上凡因枢机不利引起冲任失调,进而造成月经诸病,均可从少阳论治。和解少阳,通利枢机,里热得清,胞脉通畅,则月事以时下<sup>[4]</sup>。

**2.4 从太阴经辨治** 太阴经系统包括手足太阴经脉,内属的肺、脾及其气化功能。“太阴之上,湿气主之”,侵犯太阴的邪气易受其主气影响而从湿化。其中,脾为阴土主藏营,升输水谷之精微而为胃行其津液以灌四旁;肺为清金,主藏气,布散水精而为水液之

上源,故病及其脏,多损其营而伤其气,水谷精微也无法吸收而成痰饮水湿。太阴经系与女子月经关系紧密,其内所应脏腑肺脾与经血的生成、运输、排出均紧密相关。张景岳云:“经血为水谷之精气,和调于五脏……妇人则上为乳汁,下归血海而为经脉。”肺气的肃降行水功能,使水谷精微下至胞宫,即使经血有所源而行之。若太阴经气受邪,气化不利,则宣发肃降的功能失常。肺气虚不能治血,上虚无所治下,临床上可以造成月经先期,严重时可能会出现崩漏。代波<sup>[5]</sup>等人根据肺脾之间的关系及太阴经气对女子月经周期的影响,在治疗月经先期时予以麦门冬汤,即取其润肺燥之效,使肺正常肃降。足太阴脾病变多为虚实兼证,实者痰湿阻滞,虚者脾气虚衰。朱丹溪言:“经不行者,非无血也,为痰碍所不化也。”脾主运化而喜燥恶湿,若其运化失职而致湿气聚集,胞脉受阻,营卫不能宣通而无法卫外,血海空虚而经闭;脾主统血,若脾不摄血便可能出现月经量多、崩漏等;若运化失司,经血生化无源,便可出现月经量少、月经后期甚至闭经等。在治疗月经诸病时,若考虑其是由清气不升或脾土不运造成的,皆可从太阴脾论治。

**2.5 从少阴经辨治** 少阴经系统包括手足少阴经脉,内属的心、肾及其气化功能。“少阴之上,热气主之”,邪气侵犯少阴易受其主气影响而从热化。少阴所主两脏,心属火而主阴血,肾属水而主阳气,心藏神为五脏六腑之大主,肾藏精而为五脏六腑之本,此中阴阳、水火、气血、精神均为人身生命之根源。心主血,肾藏精,精血同源而互相濡养,构成了月经的基础物质。《傅青主女科》曰:“经水出诸肾。”肾气的充足或亏缺与天癸的盈缺息息相关,天癸是形成月经的物质基础<sup>[6]</sup>。若经气寒化而心肾阳虚,就可能出现月经后期、量少等以阳虚气化无力为特点的月经病<sup>[7]</sup>。夏桂成教授<sup>[8]</sup>认为,心、肾、子宫在妇科生理中应是一个整体,子宫与心肾联系在一起并受心肾共同主宰。子宫之藏为肾之所藏,子宫之泻为心气之动。心肾交合,阴阳消长转化为月经的周期。若心肾不交,胞宫功能失常,便可导致包括闭经在内的各种月经不调。

**2.6 从厥阴经辨治** 厥阴经系统包括手足厥阴经脉,内属的肝、心包及其气化功能。“厥阴之上,风气主之”,“风者,阴阳摩荡之气”。因厥阴为阴气的尽头,阳气的初发,其足经之肝脏应水生而生火之木质,故“通阳和阴”,动静相得,肝木条达,以成和风,只有风木舒畅、条达,水火才能布散均匀而气血方可以运行

全身。阴阳错杂之中,以阳为主;寒热错杂之中,以风为主;虚实错杂之中,以虚为主;表里错杂之中,以里为主。病由静生动,由阴出阳,动荡相争,风木失其和畅而妄动,水火气血失调而成寒热虚实之态,因此厥阴病变以阴阳错杂为主。刘河间曰:“妇人天癸既行,皆从厥阴论之。”在月经病的发展过程中,如果表现为虚实夹杂证,则常常可以责之厥阴<sup>9)</sup>。如若阳气不足,温化功能减弱致血行不畅,则会出现月经延后、月经量变少;血不循经,导致月经量增多,甚至崩漏等以出血异常为主的月经病;久瘀生热,迫血妄行,也可导致月经先期。故临床上出现寒热错杂的月经病,或因虚致实,或因实致虚,均可从厥阴入手进行诊治。

### 3 病案例证

**3.1 从少阳经辨治案** 孙某,女,39岁,2023年1月18日初诊。主诉:月经不规律半年。现病史:患者于半年前感染新型冠状病毒,咳嗽、发热症状痊愈后即开始出现月经周期延长(或为2个月,或为6周),经行时间延长(或为10日,或为7日),伴畏寒,易感风寒,今为求中医治疗,遂来就诊。辰下症:正值经行第9天,月经量较多,颜色偏红,带有血块,月经期间每日下午出现寒热往来症状,体温波动于37.5~38℃之间,易怒,烦躁,口不渴,面部有潮热感,稍有乏力,小便偏黄,大便稍干结,每日1次,偶有胸胁痛,腰膝酸软。舌体偏瘦干,苔薄黄,脉弦涩,稍紧略浮。西医诊断:月经紊乱。中医诊断:月经不调,辨为邪犯少阳证。治法:和解少阳。处方:小柴胡汤加减。药用:柴胡15g,黄芩9g,炙甘草9g,生姜6片,大枣9枚,姜半夏9g,桂枝12g。3剂,每日1剂,水煎服,每日2次。

服3剂后,患者每日下午寒热往来症状消失,体温降至37.5℃以下,烦躁、易怒感减大半,月经干净。遂嘱其继续服药,再服4剂后面部潮热感消失,胸胁痛消失。1个月后随访,月经恢复正常,无推迟,经行时间恢复正常。

**按** 此患者因感染新型冠状病毒后,余邪未清,邪气侵犯少阳,少阳枢机不利,少阳经气不能外达,郁闭于内而化火,故出现面部潮热、小便黄、大便干结等症;热入血室,胞宫有热结于血分,故出现经水不调,经色偏红;邪在半表半里之间,正邪相争,故出现寒热往来症状;胸胁部为少阳经循行之处,少阳经气郁闭,不通则痛,故见胸胁部疼痛。用小柴胡汤疏解少阳郁

滞,使经气外达。方中柴胡通解少阳;黄芩去除少阳经邪热;半夏和胃降逆;炙甘草补正气;大枣、生姜调和营卫;因患者时有微热,面部有潮热感且易感风寒,此为有余邪留在太阳经,卫气不能顾护,用桂枝解太阳经余邪,充盈卫气。

**3.2 从太阴经辨治案** 吕某,女,24岁,2022年12月3日初诊。主诉:经行时小腹疼痛1年余。现病史:平日常食冷饮,工作有压力时常暴饮暴食,体重增加后服用减肥药之后出现月经来潮时小腹疼痛难忍,严重时无法站立行走,今为求中药治疗,遂来就诊。刻下症:经行时小腹疼痛难忍,小腹胀满,不思饮食,短气乏力,畏寒怕冷严重,大便溏稀,每日2次,小便正常。舌淡苔白滑舌体胖大,脉沉弱,两关稍有郁滞之象。西医诊断:痛经。中医诊断:痛经,辨为脾胃虚寒证。治法:温中健脾。处方:理中丸。药用:红参15g,干姜12g,炙甘草12g,生白术12g。7剂,水煎服,日1剂,早晚分服。

服2剂后痛经减半,再服5剂时痛经几乎消失。嘱其严格忌生冷之品。3个月后随访,其间患者月经周期正常,来潮时未有疼痛。

**按** 此患者因饮食不规律且常食冷饮,脾胃被伤,足太阴脾经循行小腹,脾经土气不足则胞宫不得滋养,故出现经行时小腹疼痛、腹胀、便溏等症状。用理中丸顾护中焦,温补脾胃。方中红参性中和醇厚,能入阴中之阳,温补中宫;干姜性温,善治痼冷沉寒;患者苔白滑,故必有湿滞在体内,而生白术、炙甘草专入脾脏,二者共用可祛湿健脾,且脾为气血生化之源,脾气充足则胞宫内的气血才能正常运行。

### 4 结语

月经不调是妇科的常见病、多发病,其病机复杂,多非由单一因素所致,临床上常表现为多条经络与多个脏腑共同病变,严重的患者常可导致不孕,是影响女性的身心健康及生活质量的重要因素。张仲景在《伤寒论》中所立的六经辨证虽然起初是为外感伤寒立法,但其中的辨证论治思想及六经系统框架的延伸,讲述了疾病如何产生和发展的普遍规律,在后世都早已超出原本伤寒病的范畴,成为了万病之六经。以整体观念为基础,先辨别六经,而后辨方证,通过六经与脏腑的关联性全面把握月经病的病因病机,以明确六经辨证指导月经病诊治的作用机制,并探索伤寒

(下转第15页)