

【经典温课】

《傅青主女科》经逆治疗思路之临床应用*

钟雨青 杨 艳[△]

摘要:《傅青主女科》一书中有关“经逆”的记载主要在“经前腹疼吐血”“经前大便下血”2 篇中,其治疗思路独特,不拘泥于常法,以肝为主,注重脏腑关系为总则,以平肝顺气、益肾调经及大补心肾、兼扶肝木为特点论治此病。为后世治疗此病提供了坚实且全面的理论依据,并在当代临床应用中取得佳效。笔者现在此予以粗略总结,并附上海市名中医张婷婷教授临床诊治“经行前后大便下血”验案 1 则,以资同道。

关键词:经逆;《傅青主女科》;张婷婷

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.09.010

文章编号:1003-8914(2024)-09-1717-04

经逆是指每逢经期或经行前后,出现规律性吐血、衄血、咳血、便血等经血不循常道而出的症状,以致月经量少或闭经的病症,又称为经行吐衄,倒经,逆经^[1]。西医学中常称为代偿性月经。据文献研究及众多案例报道发现,鼻衄最多见,约占 1/3,出血也可见于肺、胃、肠、膀胱、乳腺、外耳道、眼、脐及腹壁瘻管等部位。现代医学认为呼吸道、消化道的黏膜与生殖器官有着密切的生理联系,故对雌激素敏感的部位,会因血管脆性增加而扩张破裂,导致相应的周期性出血^[2]。也有研究认为子宫内膜异位症是引起经逆的主要原因^[3]。

南宋齐仲甫《女科百问》中最早记载经期伴吐衄、齿衄等其他部位出血的相关症状,《医宗金鉴》中正式记录“经行吐衄”病名并沿用至今^[4]。据古籍记载,经逆的治疗方法众多,且各具特色。《医宗金鉴·妇科心法要诀》云:“经前吐衄为热壅,三黄四物大芩连,经后吐衄仍有热,犀角地黄芍牡丹”。陈修园《女科要旨》予《金匱要略》麦门冬汤以治“火逆上气,咽喉不利”之倒经。钱伯煊《女科证治》中用竹叶石膏汤或黄连解毒汤加减治之。张锡纯《医学衷中参西录》中强调此病为“冲气上逆”所致,治以平冲降逆,以止血为要^[5]。《中医妇科学》^[1]认为此病主要病机为血热导致冲气上逆,迫血妄行。常因肝经郁火、肺肾阴虚所致,治以“热者清之,逆者平之”为原则。

笔者通过研究中医古籍、现代文献并结合临床实践认为,此病与现代医学中的子宫内膜异位症较为贴切,用子宫内膜通过静脉及淋巴管转移学说亦能解释。由离经之血不循常道运行,血溢脉外,加之经行前后冲

任失调,冲气上逆,故出现上部出血如咯血、吐衄等。但下部出血,如经行大便下血等,难以得到理论支持,上述众多古籍中亦未给出相应论述。故笔者继续学习探索,并于《傅青主女科》中找到答案,受益匪浅。

《傅青主女科》^[6]为明末清初著名文人兼医学家傅山先生所著,本书博采众长,又简明扼要;条理清晰,辨证有据,且用药精当;结合临床,又不拘泥于常法,重视变证。是一部颇具临床价值的妇产科专著,为中医妇产科临床学习的必读中医古籍之一。本书涉及经、带、胎、产等众多临床案例、辨证思路和遣方用药,其中经逆治疗思路别具一格,且全面有效,值得推敲,故笔者就其治疗思路及在当代临床中的运用做出粗略总结。

1 治疗思路

《傅青主女科·调经》中“经前腹疼吐血”及“经前大便下血”2 篇均提到经逆的治疗思路。可概括为“平肝顺气、益肾调经”“大补心肾、兼扶肝木”“以肝为主,重视脏腑关系”3 大要点,具体阐述如下。

1.1 平肝顺气 益肾调经 在“经前腹疼吐血”篇中,傅青主着重指出“平肝顺气,益肾调经”之治疗特点。常法以为经逆为“热极”所致,而傅青主则认为“肝气之逆乎”,气为血之帅,气动则血动,气安则血安,故以顺肝气而和血为要。常法谓“经逆在肾不在肝”,实则肝藏血,少阴之火势急,得肝火直冲而上,逆经而为血。经逆吐血常常不会大损精血,一般治以平肝顺气即可,但如若反复长期出血,肾气未免耗损,故常于补肾之中用顺气之法。予顺经汤,原方用当归(酒洗)五钱,大熟地(九蒸)五钱,白芍(酒炒)二钱,丹皮五钱,白茯苓三钱,沙参三钱,黑芥穗三钱。用法:水煎服。一剂吐血止;二剂经顺;十剂不再发^[6]。方中以牡丹皮、白芍为君,取其泻厥阴肝经之火,敛肝阴柔木之性;臣药熟地黄,配合君药滋肾水

* 基金项目:上海市宝山区科学技术委员会科技创新专项资金项目 (No. 18-E-13)

作者单位:上海市宝山区中西医结合医院医务处(上海 201999)

△通信作者:E-mail:yy8527@163.com

以济火;当归养血补血,又能活血行经;沙参为佐药,甘寒清肺祛痰,又能和中降逆,与白芍配伍以酸甘化阴,共奏平肝清肺之妙;茯苓宁心安神亦为佐药;荆芥穗为使,炒黑能入血络引血归经,以清火安血。全方共奏平肝益肾、养阴调经之功,同时兼调心肺之气,气顺经调,脏和而吐衄自止。

1.2 大补心肾 兼扶肝木 而在“经前大便下血”篇中,傅青主提出“大补心肾,兼扶肝木”之治疗大法。常以为经前大便先出血为“血崩”之症,但傅青主以为是“经血流于大肠”。胞胎之经通于心肾,若心肾不交,心主血脉功能失常,肾失其纳摄之功,则胞胎之血无所归,手少阴心经经脉循行不走常道,顺接于手太阳小肠经,而血自行逆流于手阳明大肠经脉。溯其根本,然心肾亏虚所致,故不能一味止其大肠之血,亦不能独治胞胎。否则,独止大肠之血必紊乱少阳三焦气机,愈止愈多;徒治胞胎则气无所归,必使血无所依而难止。同时,肝乃肾之子、心之母,肝气往来于心肾之间,故补肝则能交通心肾之气。予顺经两安汤,原方用当归(酒洗)五钱,大熟地(九蒸)五钱,白芍(酒炒)五钱,山萸肉(蒸)二钱,人参三钱,白术(土炒)五钱,麦冬(去心)五钱,黑芥穗二钱,巴戟肉(盐水浸)一钱,升麻四分。用法:水煎服。一剂大肠血止,经从前阴而出;三剂经止,而兼可受孕^[6]。方中以人参、麦冬为君,山萸肉、白芍为臣,君臣配伍有益气养阴,滋阴肝肾之津而泻虚火之功;巴戟天、熟地黄、当归填肾精补肝血,以壮水之主,白术健脾气以生血,共为佐药;荆芥穗炭为佐使,入血络泻肠火以止血,升麻为使药,升提中气,使外散之精气上滋心火。综观整方,重在滋补心肝肾以治本止血。全方共奏补肾疏肝、益气调经之效,交通心肾,引血归经而血止。

1.3 以肝为主 重视脏腑关系 纵观以上 2 篇,可总结傅青主治疗经逆遵照“以肝为主,重视脏腑关系”总则,不单以止血为目的,而是从调理各脏腑气血之本论治。因肝主疏泄、藏血,体阴而用阳,一旦疏调过度,又恰逢经期前后冲任失衡,肝阳上亢则阴血上逆口鼻形成吐衄。心主血脉以生血,兼主神志,心神不宁情志不畅,气血不足,子病及母,影响肝的正常生理功能而致病。心肾不交,水火不济,则经血流于大肠而致便血。脾主统血、运化,为后天之本,脾阳气亏虚则会失其统摄之力,离经之血不循常道,经期冲气上逆故成逆经。肺朝百脉、主治节,调节全身气血运行,若肝火上炎熏蒸于肺,则肺络受损,络伤血溢形成咯血。肾主藏精、纳摄,为先天之本,若水不涵木,失其纳摄之功,精血难于下行注于胞宫,则逆行于上导致倒经,自行流注于大肠而致便血。以上脏腑均与女子月经关系密切,故应

兼顾五脏,然“女子以肝为先天”遂以“顺肝为主”,可予顺经汤、顺经两安汤等调肝为主的特色方剂治之,效果较好。笔者认为此二方之“顺经”即为调理肝经气血之意,而“两安”实为调补心肾及各脏腑,根据临床辨证可灵活运用。上述治疗思想为后世论治经逆提供了坚实且全面的理论基础,并在当代临床应用中取得佳效。

2 临床应用

魏绍斌教授认为经行吐衄的病机为肝经郁热,瘀血内阻,以失笑散为主方,加以柔肝、清肝之品,达到疏肝化瘀、养阴清热、固摄止血的目的,治疗经行咯血疗效甚佳^[7]。李澎等^[8]临床辨治倒经常从调补肝肾入手,区分实火虚火,兼以调理脾胃,以针灸治之取得良效。梁菊清^[9]认为倒经需从五脏论治,多个案例中未使用止血药而出血均止。张晋峰等^[10]运用顺经汤加味治疗经行吐衄 2 例出血止均,且经治后月经规律,未再复发。冉青珍等^[11]治疗经行咯血,前期以顺经汤等疏肝平肺,后期肺脾两虚治以归脾汤,以肝为主,整体论治,症状好转。郭伟堃等^[12]通过学习《傅青主女科》中经逆辨治思路,临床中用于治疗经逆吐衄及齿龈衄血,疗效显著。苗晓玲教授予《傅青主女科》顺经汤合知柏地黄丸加减等治疗月经前后咯血,患者病情明显好转^[13]。

以上临床应用均为上部出血案例,总的治疗思路均以“以肝为主,重视脏腑关系”为总则,结合辨证论治,周期性治疗,个体化加减用药,疗效均佳。但笔者通过大量查阅文献资料,发现近年来有关中医药治疗经逆之下部出血有效案例几乎未见报道。笔者通过跟师上海市名中医张婷婷教授门诊抄方学习,有幸见到 1 例“经行前后大便下血”患者,通过纯中医药治疗,疗效显著,后随访未再复发,现报道如下。

许某,女性,35 岁,已婚。2019 年 10 月 10 日初诊。主诉:经行前后大便血伴腹痛 4 年余。生育史:1-0-1-1(2008 年剖宫产,自然流产 1 次)。平素月经周期 26~27 d,经期 5 d,量少,色红,有血块,痛经,疼痛视觉模拟(VAS)评分:3~4 分,得热痛减,经前乳胀、腰酸。手术史:2012 年行腹腔镜下左侧卵巢囊肿剥除术,病理:考虑子宫内膜异位样囊肿。术后囊肿未见复发。2015 年至今出现行经前后 1 周大便不畅或次数多,黏液血便。多次肠镜检查,未能明确诊断,考虑消化道良性肿瘤,予对症治疗,并定期复查。后因半夜无明显诱因下急性下腹痛于当地医院急诊就诊,查 2019 年 9 月 24 日下腹部增强 CT 示:直肠上段及乙状结肠交界处肠壁增厚,周围脂肪间隙清晰。2019 年 9 月 25 日超声肠镜:直肠黏膜下隆起,EUS 提示子宫黏膜异

位可能。2019 年 10 月 8 日阴超:①宫腔少量积液伴高回声(血块?);②子宫下段切口处无回声(憩室可能);③左侧卵巢旁条状低回声(炎症可能)。2019 年 12 月 19 日查 CA-125: 47.8 u/ml ↑, CA-199: 25.06 u/ml。后于上海市名中医张婷婷教授门诊就诊。末次月经:2019 年 10 月 5 日,量中偏少,现值经期。刻下:经期便次多且稀溏,黏液血便,肛门坠胀感明显,口干口苦,胃纳尚可,夜寐多梦。舌红偏暗苔薄黄,舌下静脉淤曲,脉细无力。中医诊断:倒经,脾肾两虚证,治拟:健脾益肾,养血止血。处方:党参 15 g,麸炒白术 9 g,茯苓 12 g,炒牛角腮 15 g,藕节炭 30 g,生蒲黄 9 g,炒杜仲 9 g,桑寄生 15 g,生地黄 6 g,侧柏叶 15 g,延胡索 12 g,炒黄连 6 g,广木香 9 g,黄芩 6 g,砂仁 3 g,佛手 6 g。服上方 7 剂,并配合肛塞(止痛)用药。

2019 年 10 月 31 日二诊:末次月经:2019 年 10 月 5 日~10 月 18 日,经水淋漓数十天方净,现值经前,服上药后未见明显不适,大便尚可,肛门坠胀感减轻,夜寐改善。舌淡苔薄黄,脉细弦。诊断治法同前。处方:生地黄 10 g,麸炒白术 12 g,茯苓 12 g,炒杜仲 10 g,桑寄生 12 g,广木香 6 g,砂仁 3 g,藕节炭 15 g,山药 15 g,徐长卿 12 g,蒲公英 15 g,豆蔻 9 g,生甘草 3 g。服 14 剂。

11 月 14 日三诊:末次月经:2019 年 11 月 8 日,值经期,现量少,经期未见明显大便次数及性质改变,肛门坠胀感减轻,寐纳尚可。舌质红苔薄白,脉细弦。诊断治法同前。处方:守 10 月 31 日方加远志 6 g,服 12 剂。

2019 年 12 月 19 日四诊:末次月经:2019 年 12 月 5 日×8 d,经量较前增多,经前 1~2 d 小腹隐痛尚能忍受,经期大便成形,未见黏液血便,便次由 3~4 次/d 减至 1~2 次/d,现值经后畏寒,手足冷甚。舌质淡苔薄,脉细弦。处方:守 2019 年 10 月 31 日方加麸炒薏苡仁 6 g,服 12 剂,并予自拟暖宫方熏脚。

2020 年 1 月 9 日五诊:末次月经:2019 年 12 月 29 日,经期 6 d,量中,现值经净后。经期未见明显不适,平素怕冷,舌质红苔薄,脉细。诊断:倒经,肝郁脾虚证,治拟:疏肝健脾,凉血通络。处方:生地黄 6 g,麸炒白术 12 g,炒地榆 10 g,黄芩 6 g,牡丹皮 9 g,柴胡 6 g,合欢皮 15 g,大血藤 15 g,藤梨根 15 g,佛手 9 g,土茯苓 6 g,麸炒薏苡仁 6 g,橘络 3 g,全瓜蒌 15 g,炒六神曲 6 g,砂仁 3 g。服 12 剂。患者服药 3 个月,症状基本改善。后随访未再复发。

按语:张教授通过潜心学习中医经典古籍,并借鉴《傅青主女科》经逆治疗思路,把握“疏肝健脾益肾,养

血调经”之治疗大法,根据月经周期分而治之。初诊时患者正值经期,月经淋漓不净且腹泻便溏带血,拟健脾益肾、养血止血为要,予党参、麸炒白术、茯苓益气健脾,炒杜仲、桑寄生补益肝肾,生地黄养血滋阴,炒牛角腮、侧柏叶凉血止血,生蒲黄散瘀止血,藕节炭收敛止血,延胡索活血行气止痛,炒黄连、广木香、黄芩、砂仁、佛手疏肝理气和胃等治疗后症减。二诊值经前,上方减侧柏叶、牛角腮、生蒲黄等止血药物,加山药健脾益肾,徐长卿行气活血、蒲公英清热散结,预防经前直肠黏膜增厚水肿,豆蔻行气宽中,生甘草调和诸药。服此方患者症状明显好转,三诊值经期后段量少时,四诊值经净后,分别守 2019 年 10 月 30 日方加远志安神益智消肿、交通心肾,改善睡眠;加麸炒薏苡仁健脾止泻,利水排脓,预防便溏带血等症状。五诊值经净后,予生地黄、麸炒白术益气养血、炒地榆凉血止血,牡丹皮、柴胡、合欢皮凉血疏肝,大血藤、藤梨根活血散瘀通络,橘络、全瓜蒌化痰通络,土茯苓、麸炒薏苡仁利水渗湿,黄芩、佛手、炒六神曲、砂仁理气和胃,共奏疏肝健脾、凉血通络之功,寓以调经的同时防止直肠病灶水肿瘀血,从而达到治疗经逆的目的,疗效甚佳。

纵观此案不难发现,张教授治疗此病并未一味使用止血药,而是整体论治,以肝为主,注重脾胃心肾的调理,结合月经周期的不同加减用药,治病求本,故而取得良好疗效,给笔者日后临床诊治中带来了启发。中医诊治疾病的过程往往非以病论治,而是从证治之,疾病的表象千差万别,往往难以辨识或最终定义,如经逆等疑难杂症,西医难以解释且治疗效果不佳,而中医通过辨证论治,整体治疗优势明显。

3 总结

经逆的治疗在现代临床中仍很棘手,其独特的发病特点使得此病颇具神秘感,甚至有些病灶无迹可寻,从而在诊断上容易与其他系统疾病相混淆,使得患者病情延误,并对治疗失去信心。而傅山先生发现并总结出了此病的病症特点,并给出了相应的治则治法及选方用药思路,在后世的临床实践中也取得了佳效。笔者认为,经逆在目前的诊疗过程中,应当首先通过现代技术手段明确诊断,而对于难寻病灶的患者则需以其症状为主,结合临床经验,借鉴《傅青主女科》等中医古籍的治疗思路选方用药,以期改善症状,提高患者生活质量,从而增强战胜疾病的信心。相信随着时代的进步和科学技术的发展,通过更多临床试验的证实,并加强对中医古籍的深入研究领会,在不久的将来一定会揭开此病神秘的面纱,最终以成熟的中西医结合治疗方法为患者减轻病痛。

参考文献

- [1] 谈勇. 中医妇科学[M]. 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 118-121.
- [2] 尤昭玲. 中西医结合妇产科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 458.
- [3] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 48.
- [4] 姜德友, 赵艳, 李文昊, 等. 经行吐衄源流考[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(2): 62-65.
- [5] 陈银婷, 杨燕贤. 浅析傅青主与张锡纯诊疗倒经之异同[J]. 环球中医药, 2023, 16(5): 949-952.
- [6] 清·傅山. 傅青主女科[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 24-25, 28-29.
- [7] 解娟, 孙晓盈, 田静, 等. 魏绍斌教授病证结合治疗经行吐衄验案一则[J]. 中医临床研究, 2015, 7(2): 115, 117.
- [8] 王茂强, 李澎. 李澎主任医师辨治代偿性月经经验[J]. 西部中医药, 2021, 34(9): 47-50.
- [9] 梁菊清. 倒经需从五脏论治[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(1): 76.
- [10] 刘婧, 张晋峰. 张晋峰运用顺经汤加味治疗经行吐衄的经验[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(27): 242, 245.
- [11] 谭陪芯, 冉青珍. 辨证论治肺病子宫内异位症一例[J]. 环球中医药, 2020, 13(2): 263-265.
- [12] 郭伟堃, 欧阳霞. 《傅青主女科》中逆经吐血辨治体会[J]. 黑龙江中医药, 2011, 40(4): 39.
- [13] 张顺贞, 苗晓玲. 名中医苗晓玲辨证治疗肺子宫内异位症经验[J]. 陕西中医, 2022, 43(7): 943-945.

(编辑: 谭雯 收稿日期: 2023-08-30)

《针灸大成》涌泉穴的临床应用

陈 翠 何慧英 刘嘉嘉 谭 涛^{*△}

摘要:《针灸大成》是由明代针灸医家杨继洲广泛阅读并收集明代以前历代医学家的学术思想与临床经验后, 结合自己毕生临床经验编撰而成, 是一本集针理、针法、针技为一体的针灸全书。其对于涌泉穴的定位、治疗方法、补泻原则及临床应用等进行了详细介绍。涌泉穴在临床应用十分广泛, 如肾系、肝胆、肺系、脾胃、心胸、神志疾病、急症、小儿疾病、杂病等均可治疗, 并可用于日常保健。此文对其相关条文进行详细探析, 以期更好地提供理论依据并指导临床精准用穴, 并进一步拓宽涌泉穴的现代应用范围。

关键词:《针灸大成》; 涌泉穴; 刺法; 灸法

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.09.011 文章编号: 1003-8914(2024)-09-1720-05

Clinical Application of Yongquan (KI1) in Compendium of Acupuncture and Moxibustion

CHEN Cui HE Huiying LIU Jiajia TAN Tao^{*△}

(Department of Acupuncture and Massage Rehabilitation, The Second Hospital Affiliated of Hunan University of Chinese Medicine, Hunan Province, Changsha 410005, China)

Abstract: *Compendium of Acupuncture and Moxibustion* is compiled by Yang Jizhou, an acupuncturist in Ming Dynasty, after extensively reading and collecting the academic thoughts and clinical experiences of medical scholars in previous dynasties, and combining his life-long clinical experience. It is an authoritative encyclopedia of acupuncture theory, acupuncture method and acupuncture technique. The position, treatment and clinical application of Yongquan (KI1) were introduced in detail. Yongquan (KI1) is widely used in clinic, such as kidney diseases, hepatobiliary diseases, lung diseases, spleen and stomach diseases, cardiopulmonary diseases, mental diseases, emergencies, childhood diseases and miscellaneous diseases, and can be used for daily health care. This paper made a detailed analysis of Yongquan (KI1) relevant articles, in order to better provide theoretical basis and guide the clinical accurate use of it, and further broaden the modern application scope of it.

Key words: *Compendium of Acupuncture and Moxibustion*; Yongquan (KI1); acupuncture; moxibustion

《针灸大成》^[1]是由明代针灸医家杨继洲在广泛阅读明代以前各类医学著作后, 以《卫生针灸玄机秘

要》为基石, 参考、汇聚、整理各医家著作, 汲取其中精髓, 并结合自己毕生临床经验编撰而成。该书汇集了明以前几乎所有针灸著作, 是一部较为全面地总结中国针灸学术经验和成就的“百科全书”。全书通过大量歌赋和图注等形式进行理论阐释, 并记载了各种临床病证的配穴处方和治疗验案等, 广泛涉及内、外、妇、

作者单位: 湖南中医药大学第二附属医院针灸推拿康复科(湖南长沙 410005)

△通信作者: E-mail: 1253707169@qq.com

*指导老师