毛主席语录

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

整理说明

遵照伟大领袖毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的教导，我们对孙浩铭老医师的临床经验进行了整理。

孙老医师生前是我院中医妇科主任，医风严谨，经验丰富，辨证精详，方药灵活。我们把他的经验总结出来，以便进行交流，共同研究提高。本书共分三个部分：第一部分妇科知要；第二部分医案（共收六个病种，七十九例）；第三部分经验方和常用方。

本书初稿原为内部交流资料，现应广大读者要求，重新整理出版。由于我们学习马列主义和毛主席著作不够，对祖国医学认识肤浅难免存在有缺点和不当之处，恳望读者批评指正。

福州市人民医院

一九七八年六月

目　　录

第一部分　妇科知要……（1）
一、妇科病辨证论治概述……（1）
（一）病因病理……（1）
（二）辨证要点……（3）
（三）论治概要……（7）
二、妇科常见疾病……（11）
（一）月经病……（11）
（二）带下病……（20）
（三）妊娠病……（21）
（四）产后病……（24）
（五）妇科杂病……（29）

第二部分　医案……（32）
一、月经病……（32）
（一）月经先期……（32）
（二）月经后期……（33）
（三）月经过多……（35）
（四）月经过少……（39）
（五）痛经……（40）

（六）闭经……（45）
（七）崩漏……（47）
（八）逆经……（52）
（九）临经头痛……（55）
（十）经行寒热……（57）
（十一）经行腿痛……（58）
二、带下病……（60）
（一）白带……（60）
（二）黄带……（60）
（三）黄白带……（61）
（四）赤白带……（62）
三、妊娠病……（63）
（一）妊娠恶阻……（63）
（二）胎漏……（69）
（三）滑胎……（71）
（四）子肿……（73）
（五）妊娠风热感冒……（74）
（六）胎位不正……（77）
（七）妊娠盗汗……（79）
（八）妊娠吐血……（80）
（九）子瘖……（81）
（十）子烦……（82）
（十一）妊娠哮喘……（83）
（十二）妊娠痉疾……（83）
四、产后病……（84）

（一）产后头痛……（84）
（二）产后温病……（85）
（三）产后风寒感冒……（89）
（四）产后湿热蒸汗……（90）
（五）产后梅核气……（91）
（六）产后风瘇……（92）
（七）产后乳痈……（93）
（八）产后泄泻……（96）
（九）产后出血……（97）
（十）产后腹痛……（98）
（十一）产后浮肿……（99）
（十二）产后阴吹……（100）
五、妇科杂病……（101）
（一）乳头溢血……（101）
（二）乳汁自出……（103）
（三）不孕症……（104）
（四）阴挺……（109）
（五）阴痛……（111）
（六）阴痒……（112）
（七）脏躁病……（113）
六、其他……（114）
（一）血淋……（114）
（二）小便不禁……（115）
（三）遗尿……（115）

第三部分　经验方和常用方……（117）
一、经验方……（117）
（一）养血调气汤……（117）
（二）痛经方……（118）
（三）崩漏（甲）方……（118）
（四）崩漏（乙）方……（119）
（五）带下（甲）方……（120）
（六）带下（乙）方……（120）
（七）玉门散……（121）
二、常用方……（122）
（一）清经汤（傅青主女科）……（122）
（二）两地汤（傅青主女科）……（122）
（三）丹栀逍遥散（内科摘要）……（123）
（四）归脾汤（济生方）……（124）
（五）温经汤（妇人大全良方）……（124）
（六）八珍汤（正体类要）……（125）
（七）定经汤（傅青主女科）……（126）
（八）举元煎（景岳全书）……（126）
（九）先期汤（女科准绳）……（127）
（十）四物汤（和剂局方）……（128）
（十一）过期饮（女科准绳）……（129）
（十二）万氏犀角地黄汤（万氏妇人科）……（129）
（十三）龙胆泻肝汤（和剂局方）……（130）
（十四）参苓白术散（和剂局方）……（131）
（十五）柴胡舒郁汤（冰玉堂方）……（131）

(十六) 调肝汤（傅青主女科）…… (132)
(十七) 开郁二陈汤（万氏妇人科）…… (132)
(十八) 右归丸（景岳全书）…… (133)
(十九) 清海丸（傅青主女科）…… (134)
(二十) 完带汤（傅青主女科）…… (135)
(二一) 易黄汤（傅青主女科）…… (135)
(二二) 香砂六君子汤（和剂局方）…… (136)
(二三) 半夏泻心汤（伤寒论）…… (137)
(二四) 丁香柿蒂汤（证因脉治）…… (137)
(二五) 黄芩汤（伤寒论）…… (138)
(二六) 泰山磐石散（景岳全书）…… (138)
(二七) 寿胎丸（袁中参西录）…… (139)
(二八) 保阴煎（景岳全书）…… (140)
(二九) 全生白术散（全生指迷方）…… (140)
(三十) 钩藤汤（妇人大全良方）…… (141)
(三一) 生化汤（景岳全书）…… (141)
(三二) 荆防败毒散（医学正传）…… (142)
(三三) 银翘散（温病条辨）…… (143)
(三四) 止带方（世补斋·不谢方）…… (144)
(三五) 清营汤（温病条辨）…… (144)
(三六) 身痛逐瘀汤（医林改错）…… (145)
(三七) 补气通脬饮（女科辑要）…… (146)
(三八) 通乳丹（傅青主女科）…… (146)
(三九) 毓麟珠（景岳全书）…… (147)
(四十) 甘麦大枣汤（金匮要略）…… (147)

第一部分　妇科知要

一、妇科病辨证论治概述

妇科病的辨证论治同祖国医学其他各科一样，以“四诊”所得，结合季节、方土、年龄、体质及妇女生理和病理的特点——经、带、胎、产，而进行综合、分析、推理，辨明其病因、病理、病位、病性，而后按法施治，常能收到预期效果。

（一）病因病理

妇科疾病发生的原因，主要为外感与内伤。外感以寒、热、湿，内伤以精神因素、多产房劳者居多。上述致病因素均能影响气血、脏腑、冲任的正常生理功能，从而导致妇科疾病的发生。

1.病因

（1）　外感：妇女以血为用。寒邪外袭，血为寒凝，血得寒则行缓，可出现月经后期，月经过少，痛经，闭经等病；热盛化火，迫血妄行，血得热则行速，可出现月经先期，月经过多，逆经，崩漏，胎漏，产后发热等；湿性重浊，阻滞经脉，气机不畅，血行受阻，亦可出现月经不调，

带下病，子肿等。

（2） 内伤：精神状态对妇科疾病的发生和发展具有一定的影响。若精神情绪反复地刺激，常会引起肝、心、脾功能失常，均可累及冲任二脉，导致月经不调，闭经，逆经等病。其次多产房劳气血耗伤，冲任亏损，亦是引起月经病，带下病，流产，早产的原因。

2.病理

（1） 气血：气血失调是妇科疾病常见的发病因素。月经、胎孕、产褥、哺乳均以血为用，皆易耗血，以致机体常处于血分不足，气分相对有余的气血失调状态。正如《灵枢·五音五味篇》云："妇人之生，有余于气，不足于血，以其数脱血也"，故在妇科病中以血虚为主。但是固然以血为本，而气为血之帅，血为气之配，气阳血阴，阳动阴静，血赖气生，又赖气行。血之升降、寒热、虚实皆从乎气。因此，妇女血分之病，却未必皆发于血，很大部分是由气病而及于血，即所谓"血病因气"。临床所见妇女气血失调多属火旺血虚，此即朱丹溪所云："气有余便是火，血不足便是虚"。

（2） 脏腑：冲任的气血，源出十二正经，化源于脾，总属于心，宣布于肺，藏受于肝，施舍于肾。脾主运化精微，上输心肺，化生营血，以通调百脉，濡养机体，有余则归藏于肝，在妇女又蓄溢于冲任以行经、养胎、哺乳。从循行部位上看，冲脉"起自气街"，从足阳明别出，与足少阴并行，涵养二经气血。足阳明属胃，为水谷之海，资生之源。足少阴属肾，为先天之本，主藏精系胞，对冲脉影响甚

大。任脉出于小腹，汇合了脾、肝、肾三阴经的气血，藉以内养胞宫，故为“妇人生养之本”。若是脏腑功能失常，往往导致冲任损伤，而见经、带、胎、产等方面的疾病。所以妇科疾病虽见冲任损伤，但在治疗上大多以调整脏腑功能为主。

（3） 冲任：“冲为血海”，“任主胞胎”。冲为十二经之要冲，冲脉之血是化生月经的源泉；任为诸阴之会，担负着胎孕产育的主要责任。情志调和，精气无损，饮食正常，阳生阴长，气顺血和，百脉充实，则冲任调畅，病无由生。当外感、内伤导致冲任二脉功能失常，血海不能按时充盈，胞胎亦无所系载，即会产生经、带、胎、产方面的病理变化。其次从奇经八脉的循行部位来看，冲任二脉“皆起于胞中”，冲脉挟脐上行，任脉上循腹里，所以妇科疾病多与冲任二脉循行部位有关。

（二）辨证要点

妇科疾病的辨证亦是通过四诊所掌握症候，结合妇女生理、病理特点，加以分析归纳，分为寒、热、虚、实四型，但四型之间并不是孤立的，临床上应从其复杂的症候群中，全面分析，区分主次，明确诊断。兹将各型辨证要点分述如下：

1.寒型

（1） 实寒：症见小腹拘急冷痛，痛而拒按，得温则减，形寒肢冷，大便泄泻，月经后期，经行不畅，经色暗黑，质稠粘，夹有血块，或闭经，白带量多，孕时易患肿胀

或小产，不孕。面色青白，舌淡红、苔白厚，脉象沉紧、沉伏或迟无力。缘由寒邪壅盛，阳气被遏。

（2） 虚寒，症见小腹坠胀隐痛，喜按喜温，腰酸畏冷，口淡纳呆，大便溏薄，小便清长，月经后期，经行量少，经色淡红或紫黑，质稀薄，痛经或闭经，白带清稀，易患不孕，妊娠多恶阻，产后多恶露不下。面色苍白，口唇色淡，舌淡红、苔白润，脉象沉迟无力或微细。缘由阳气虚衰，阴寒内盛。

2.热型

（1） 实热，症见烦躁口渴，发热汗出，脘腹痞满，疼痛拒按，大便干燥，小便黄赤，月经先期，经行量多或变暴崩，稠粘浓浊，时夹血块，经色紫红，逆经，带下黄色，或粉红色，质稠，妊娠可见胎漏，子痫。面红目赤，舌红、苔黄燥，或有裂纹，脉象洪数有力。缘由热邪炽盛，冲任损伤。

（2） 虚热，症见头晕目眩，潮热或内热，骨蒸盗汗，消瘦无力，咽干口燥，少寐多梦，月经先期，经行量少或淋漓不止或血崩，经色鲜红，质清稀，无血块，逆经，带下赤白，妊娠高血压，先兆子痫，绝经期前后诸症。面色潮红，舌红、苔少或无苔，脉象细数无力。缘由火旺阴亏，热扰冲任。

3.虚型

（1） 气虚，症见全身疲乏无力，懒言，气短声低，精神不振，心悸多汗，少腹下坠，大便溏薄，月经大多延期，或反超前而量多，甚或崩漏，色淡，质稀，白带多面稀

薄，易致流产，产后恶露不绝，乳汁自出，子宫脱垂。面色㿠白，唇舌淡红、苔白润，脉象虚弱无力或濡。缘由脾肾气虚，统摄无权，冲任不固。

（2） 血虚：症见头晕目眩，心悸，皮肤干燥，形体消瘦，手足发麻，大便干燥，月经后期，经色淡红，质稀，经量逐渐减少，甚或闭经，经后腹痛绵绵喜揉按，产后恶露少而色淡，乳汁不足，或患血晕。面色萎黄或淡白，唇舌淡红、苔薄或无苔，脉象细弱或细数无力。缘由营血亏少，血海不充，冲任失养。

（3） 阳虚：症见精神疲乏，形寒肢冷，懒言，自汗，下利清谷，小便清长，月经大多延期，量少色淡，质薄，带下清稀量多，不孕或流产，子肿。面色灰白，舌质淡嫩、苔薄白，脉象沉迟微弱。缘由阳虚生寒，不能温煦冲任。

（4） 阴虚：症见头晕耳鸣，午后潮热，口干盗汗，五心烦热，身体瘦弱，心悸多梦，腰膝酸软，大便干燥，月经大多超前，或经多而成崩漏，或经少而成停闭，赤白带下，妊娠易患胎漏小产，子痫。面颊烘热，颧赤，舌质红绛或舌光无苔，脉象细数。缘由阴虚生热，不能滋养冲任。

4.实型

（1） 气郁：症见精神抑郁，头胀目眩，胸腹胀痛，月经先后不定，经色紫红，经行不畅，小腹胀甚于痛，经前乳胀，妊娠、产后腹痛，乳汁不通。舌苔薄白或微黄，脉象弦小。缘由肝失疏泄，气机郁滞。

（2） 血瘀：症见胸腹刺痛，口干不渴，大便干结，

月经后期，经色紫黑，夹有血块，块下痛减，经行不畅，小腹硬痛拒按，痛经，闭经，产后恶露不下或下而不爽，易生症瘕。面色暗紫或目眶青暗，舌质略紫或有瘀点，脉象弦涩。缘由瘀血内阻，脉道不利。

（3） 痰湿：症见头重如裹，身困体重，脘腹胀满，纳呆泛恶，口淡粘腻，大便溏薄，月经延迟，量少色淡，或闭经，白带量多，受孕后恶阻较重，或不孕，子肿。面目虚浮，舌苔白腻，脉象滑或沉缓。缘由痰湿壅滞，气血失畅。

中医治病，注重整体观念，临证时务须结合气血脏腑辨证，才能明确诊断。在掌握上列分型的前提下，进一步运用到妇女的经、带、胎、产等疾病，藉得涵泳于中，利于辨证施治。兹择其基本内容，叙述如下：

（1） 月经不调，一般以先期、过多为热，为有余；后期、过少为寒，为不足；先后无定期为肝郁气滞；经行吐衄多属于热；经行泄泻多属于虚；痛经多见寒凝气滞，经闭虚多实少；崩漏常有虚和热；月经前后诸症以肝郁气滞为多；绝经期前后诸症以阴虚火旺为多见。其次，还需识别因经不调而生诸病或是因病而后经不调，在临床上应该详察病因，分清主次，方能明确诊断和治疗。

（2） 带下症古人分为青、黄、赤、白、黑五种，另外还有赤白带、黄白带、五色带、白崩、白淫、白浊等，都归入带下篇。简而言之，带下色泽清浊，有无臭气，是为重点。凡带下色白清稀气腥多属虚症寒症；色黄粘臭多为实症热症。临床所见以白带、黄带为多，赤白或黄白杂下的亦时有发现。至于所谓单纯的赤带、青带、黑带尚属少见。

（3） 妊娠疾病有寒热虚实之分，恶阻多因气逆；妊娠腹痛多因血虚气滞；胎动不安、胎漏、滑胎多属虚症；子肿多因脾虚湿盛；子痫多属阴虚阳亢。临床上还应识别因母病以致胎动或是胎气触动以致母病。同时还须观察孕妇素体偏阴偏阳、丰厚羸瘦，致病因寒因热，病情喜寒喜热，病性属虚属实等。

（4） 产后疾病多由新产气血两虚，抗病力弱所致。临证务必结合“三审”之训：先审少腹痛与不痛，以辨有无恶露停滞；次审大便通与不通，以验津液的盛与衰；三审乳汁的行与不行，以及饮食多少，以察胃气的强弱。通过“三审”然后根据体质、脉象、症状进行综合分析，方能作出比较明确的诊断。

总之，妇女疾病错综复杂，务必挈其要领，有条不紊，以四诊所得，纳之四型，既要掌握妇科特点，又要参合内科知识。取法有舍脉从症，舍症从脉者；有舍实从虚，舍虚从实者；有舍本从标，舍标从本者；有偏重于气，偏重于血者，此即辨证的大略，应熟悉而掌握。

（三）论治概要

妇科疾病重在辨证，以分清寒、热、虚、实，在气在血，属阴属阳。治疗上除了运用基本方法外，还应该掌握其具体要点。现分述如下：

1.标本缓急

妇科疾病的治疗，首先要求达到“治病必求于本”的原则。所谓“本”，是相对于“标”的。以疾病的现象与本质

来看，临床现象属“标”，疾病的本质属“本”。从病因与症状来看，病因属“本”，症状属“标”。从正气与病邪来看，正气属“本”，病邪属“标”。但根据疾病的发展过程，还须掌握“急则治标，缓则治本”和“标本同治”的原则。如产育血崩之际，气随血脱，遵《素问·标本病传论》：“病发而不足，标而本之，先治其标，后治其本”。且古人有言：“有形之血不能速生，无形之气所当急固”，故用独参汤益气固脱。又如功能性子宫出血，经治疗血止后，继而固本，使其肾气充盛，冲任通畅，月经周期方能复常，所以本病应以治肾为主。再如“标本同治”亦是经常应用的，如恶阻因脾虚兼气滞，症见胸腹胀闷等，方用香砂六君汤以补脾理气，即属标本同治。总之，根据客观情况，决定先后缓急，按法施治，才能达到根治目的。

2.调理气血

妇女气血失调常与妇科疾病互为因果，其病理变化必影响冲任二脉而产生疾病，故在治疗时务使气血调和，冲任通畅。至于调理的方法，要根据辨证结果在气分或在血分。根据《素问·举痛论》中云：“百病生于气也”，故临床论治时多注重气分。如月经不调，虽是血分病，但因“血之行止与顺逆，皆由气率而行”，所以调经之法，以通调气机，行气开郁为先。由于妇女血常不足，故应用理气药时不宜过于香燥，以免伤耗阴血，常佐益血之品，兼顾阴血。如病在血分时，治仍以理血为主。

3.调经要着

妇科疾病常与脾肾功能失调有关。脾与肾为先后天之

本，生化之源，冲任之根，注重脾肾为调经之要着。正如《景岳全书》中所指出的“阳邪之至，害必归阴（脾为阴中之至阴）；五脏之伤，穷必及肾。此源流之必然，即治疗之要着。”因此在治疗之时，对实证需用攻伐者，务必预防损伤脾肾；虚证需调补者，务必滋其化源。扶脾之法，重在健脾升阳，药宜甘温和缓，不可过于辛热或滋腻，免伤脾阴胃阳。补肾在于滋水之源，以填精补髓为主，同时兼用益火之品，使水火既济，阴阳平衡，精血自生。所以临床上治疗月经不调者，对实证初病的多调气和血为先；虚证久病的多扶脾补肾为主。

4.临经用药

凡经水适来之际，用药亦须谨慎，一般以平和为原则。不宜过寒过热，大辛大散。古人认为经期用药当“用热远寒，禁用辛散”。如薛立斋云：“经行之际，禁用苦寒辛散之药”。赵文弼云：“经水之行，常当用热而不用寒，寒则必留其血，使浊秽不尽，带、淋、瘕满所由作矣。”倘若病情需要，仍可根据实际情况，灵活而正确地用药，则能达到治病目的。

5.带下治要

带下症的常用治法有泻实、补虚、温寒、清热、燥湿、化痰等。在实践中对湿热郁结胞宫而致带下，少腹疼痛者，先用宣导，以泻其实。若因湿痰而致带下，症见面浮体胖，舌苔白腻，治以燥湿化痰，痰化则带自愈。另者白崩之症，因状如崩冲，此为白带重症，其治可参照白带，但因症势较急，体质已虚，所以治疗应该偏重补涩。临床上尚有白淫

症，此如男性遗精，名虽不同，病情则一，治疗当分郁火和肾虚，前者宜开郁泄火，后者宜益肾固下。至于白浊，多兼见小溲淋急涩痛，与白带源流自异，治当清热解毒化湿为主。

6.安胎之法

胎前治法，首以养血为主。妇女冲为血海，血源于脾，任主胞胎，胎系于肾，肝主藏血，中寄相火，火灼血亏，均令胎气不安，所以临床上安胎，必须从肝、脾、肾着手论治，藉以和冲任而固胎元。其次则注重健脾理气。王海藏《医垒元戎》指出："胎前病唯当顺气"。盖荣出中焦，血赖气行，健脾则荣血易生，理气则气调血自和畅，气顺血和，胎元自安。

7.对"产后宜温"的看法

某些地区民间习俗以及医者对产后多主张温补，儿甫落地，即进姜、酒、鸡肉、糯米丸等食物，似不合宜。因产后阴血亏虚，阳易升浮，服此辛热肥甘粘腻之品，最令助热伤阴，碍脾不化。设遇形瘦多火，阴虚内热，善怒性急，夏月坐蓐，时当火令者更易化火动血，实践所见流弊不可胜言。对产后疾病的治疗，不可偏执"产后宜温"之说，妄投温补之剂，正如王孟英所云："产后非确有虚寒证者，皆勿妄投热剂，暑月尤宜慎之。"医者当引以为戒。

8.对生化汤用法的见解

时俗产后不论有病无病，瘀行未行，均服生化汤数帖，或有未服少服者，产后染病则责以服生化汤不够。考生化汤为逐瘀生新之剂，有活血温通之功，对于产后寒凝瘀滞确有良效。但实践中有感每人通用，例难尽当，若遇阴虚火旺之

体，尤非所宜。临床有加减法，如恶露净行去桃仁；口渴加麦冬、五味；伤食加麦芽、北查；寒痛加肉桂、砂仁，是亦颇有活用之法。若于产后未进饮食之前，即行顿服生化汤原方，谓可逐瘀生新，永免产症，则必然宜忌参半，甚至加病，所以吴鞠通、王孟英等均竭力批评这种做法。石芾南氏创“新生化汤”，于益母草、丹参、当归、桃仁等活血方中加入藕汁、童便、益元散等清热生津之药，以治产后热甚烦躁，不欲近衣，瘀热内结等症，亦甚惬合。

二、妇科常见疾病

经、带、胎、产、杂病为妇科常见疾病。这些疾病，如果不及时治疗，则会导致气血亏耗，冲任损伤，直接影响到妇女身体健康和生育。临床上必要时应中西医结合治疗。

（一）月经病

1.经行先期

月经周期有规律的提前，称为“经行先期”。临床上不能因偶然提前一次即算先期。张景岳云：“所谓经早者，当以每月大概论”，且应结合全身症状进行辨证。若一月之中，经来二、三次，或十天、半月即来的，属气血散乱的症状，不可作先期论。

本病与妇女的禀赋、年龄等均有关系。虽然朱丹溪有“先期属热”之说，但不能过于固执。如年轻体壮，临经腹痛，经量多，色深红的，多属血热或郁热。如年长体弱，经

后腹痛，经量少，色淡红的，多属气虚。

经行先期常分四型施治：属血热者，宜清热凉血，方用清经汤（一）。属郁热者，宜泄肝凉血，方用丹栀逍遥散（三）加减。属气虚者，宜补气生血，方用归脾汤（四）。属虚热者，宜滋阴养血，方用两地汤（二）。但清热之中当寓养血和血，不可过用大苦大寒以伐生气，若遇经量过多的，应该结合固摄冲任。

2.经行后期

月经周期有规律的退后，称为“经行后期”。若月经偶然一次退后五、六天，并无其他症状，精神饮食如常，不能算为后期。哺乳期妇女，一般月经不来，偶有每月来潮的，但在时间上经常有后退现象，如身无他病，此乃哺乳的影响，不是病态。

月经后期各类型中，以血寒者较多见，其次是血虚。在临证中须结合年龄大小，体质强弱，以及其他症状，详细诊察，才能正确调治。若早孕而流血者，当与月经后期来潮，加以区别，用药不可轻易采用破气活血之品。

本病常分三型施治：属血寒者，宜温经散寒，方用温经汤（五），经温则寒去。属血虚者，宜双补气血，方用八珍汤（六）加减，使之气旺则血充。属气郁者，宜开郁行气，方用丹栀逍遥散（三）加减，气调则滞通。一般慎用凉血清热，破血滞气之药。若有血热灼阴的，以滋水为主。血瘀痰阻的，以温化为宜。

3.经行先后无定期

月经不按周期来潮，或先或后，称为“经行先后无定

期”。产生本病的机理，与肝肾有密切关系，而其中以肝气不调，气机逆乱为主。因肝司血海而主疏泄，太过不及，均可使血海蓄溢失常，导致经序失期。如果日久不治，或致不孕。

本病常分两型施治：属肝郁者，宜舒肝解郁、佐以和血，方用丹栀逍遥散（三）加减。若肾虚又挟肝郁者，宜益肾调肝，方用定经汤（七）。总之，应调理气血为主，不宜过用香燥或滋腻之药，以免耗气滞血。

4.月经过多

月经周期不变，而排经量超过正常，或行经时间延长，量亦因而增多，称为“月经过多”。若年近绝经，天癸将竭，经血过多，但无其他症状，一般一、二年后会逐渐减少，此为月经将绝的预兆。

经血过多，临床上可并见于衰、旺之体。若血不归于经脉，虽衰体经血亦不少，虽旺体经血亦不多，不可见血之过多便认作血旺，见血之少便谓是血衰。临证中月经多而经期提早的，大多属热；月经过多而时间延长的多属虚。

本病常分两型施治：属气虚者，宜固气摄血，方用举元煎（八）加味。属血热者，宜凉血固经，方用先期汤(九)。还当结合止血，如：仙鹤草、干地榆等，以治其标。此外引血归经，可加用黑荆芥、黑姜炭等。若阴火沸腾，迫血妄行，可加用滋阴潜阳固摄，如：龟板、牡蛎等。

5.月经过少

月经周期如常，而经量减少，或行经时间缩短，排出量少于平日，称为“月经过少”。经量减少常为经闭的先兆现象。对年近绝经，而见经量逐渐减少者，乃天癸将竭之候。

若遇青壮年妇女，则当考虑系属病态。临证时更应注意已婚妇女，一向月经正常，偶尔一次减少，须防其早孕“激经”或“胎漏”。

本病常由于生血资源不足，冲任血少较为多见。李东垣谓：“脾为生化之源”。薛立斋曰：“血者水谷之精气也，……上为乳汁，下为月水，虽心主血，肝藏血，亦皆统摄于脾，补脾和胃则血自生矣。”所以必须照顾到这一点，即使在用补血药中，亦当顾及脾胃运化之力，勿太过于滋腻。临床上切忌不审虚实，见经少即滥用破血通经峻药，致犯“虚虚”之戒。

月经过少常分三型施治：属血虚者，宜补血调经，方用四物汤（十）加味。属血瘀者，宜活血行瘀，方用过期饮（十一）加减。若有痰滞者，宜化痰行滞、佐以活血，方用开郁二陈汤（十七）。

6.经行吐衄

月经来潮期间，或经行前后出现有规律的吐血或衄血，持续几天之后，便能自止，称为“经行吐衄”。此病常见月经量减少或不行，好象倒行逆上，替代了月经，所以前人有称“逆经”。这种出血并不是真的月经倒行，勿需紧张。

本病大部分是血热炽盛的青壮年妇女，或未婚女子为多。一般治法，宜清热泻火，方用万氏犀角地黄汤(十二)为主，配合降逆止血药物。若大量出血，临床上多见于肝经郁火，治当清肝泻火。方用龙胆泻肝汤（十三）加减。

7.经行泄泻

月经期间，大便泄泻，经行即作，经净即止，称为“经

行泄泻”。此种症状，一般可持续数年，不经治疗，很难自愈，甚至对身体健康和生育，均有影响。

经行泄泻在临证中，应着重观察大便的色质及泄泻时间。如泻出完谷不化，日夜俱泻，多属脾虚。若大便色淡黄而质稀，唯在清晨泄泻，多为肾阳虚衰之征。

本病所见，总的虚多实少。治以健脾止泻为主，方用参苓白术散（十四），加温肾药，如：补骨脂、肉蔻霜、巴戟天等。临床还有见到脾虚挟湿者，此常因经行之时，气血骤虚，易肇外邪，症见微寒、发热、口渴者，可选用参、术、苓、草扶脾，加木香行气悦脾，藿香化湿透邪，葛根升清解肌，共奏退热化湿止泻之功。以上施治，若伴月经过多、过少者，可兼调经。

8.痛经

月经前后或经期，出现下腹及腰部疼痛，甚至剧痛难忍，随着月经周期持续发作，此种症状，称为“痛经”。如果仅感下腹或腰部轻微胀痛不适，这是常有的现象，不作痛经论。

痛经虚实之辨，张景岳云：“痛经病实痛者多痛于未行之前，经通而痛自减。虚痛者于既行之后，血去而痛未止，或血去而痛益甚。”临床常以此为辨证要点。一般经前痛多属实，经期痛多属气血阻滞，经后痛多属虚。

本病所见以实证占多数。常分四型施治：属寒湿凝滞者，宜温经行滞，方用温经汤（五）。属气滞挟瘀者，宜散郁通经，方用柴胡舒郁汤（十五）。属气血虚弱者，宜补气益血，方用八珍汤（六）加减。属肝肾亏损者，宜调补肝

肾，方用调肝汤（十六）加减。在治疗中，应防止不审证候性质，概予香燥攻破之品，以致耗气伤血。

9.经闭

女性年逾十八岁，月经尚未来潮，或月经周期建立后又停止三个月以上者，称为“经闭”。

在月经初潮后，或生活环境变迁，精神因素影响，可能出现暂时性闭经，若无其他症状的，无需治疗，因机体经过适应后，可自然恢复月经。如果观察半年仍未恢复者，则需调治。

临证当询以往月经史，以鉴别并月、居经、避年等情况。此外妊娠期、哺乳期、绝经以后的“停经”均为生理常态，应与本病区别。

本症当与早孕严格鉴别。经闭者多有月经不调史，往往表现先有月经过少，或月经后期，或有月经先后无定期，继而出现经闭，常伴有腹胀腹痛，腰疼肢软，精神抑郁等症状，或兼有其他疾病，诊其脉多沉涩或虚细。早孕者月经多由正常而突然停止，伴有厌食择食，恶心呕吐，喜食酸昧，头晕畏冷，体倦嗜卧等反应，诊其脉滑利，尺脉按之不绝。

经闭只是一种症状，其原因甚多，临床所见虚多实少。治虚证应补养气血为先，待到气血充沛，经水自行。虚证之中亦有见到夹实者，治当虚实兼顾，寓攻于补。

经闭常分四型施治：属气血虚弱者，宜益气扶脾、养血通经，方用八珍汤（六）加减。属肾阳不足者，宜温肾通经，方用右归丸（十八）。属气滞血瘀者，宜疏肝理气、活血通经，方用柴胡舒郁汤(十五)加减。属痰湿阻滞者，宜燥

湿化痰、行气通经，方用开郁二陈汤（十七）加减。

10.崩漏

崩漏应与月经过多相鉴别。崩漏无周期性，且流血多，伴见血块，难以自止，或暂停数天又来，反复发作。月经过多虽然行经时间较长，量多但尚能自止，亦有一定的周期，少见血块。崩与漏可互相转化，特别是由崩转漏，由实变虚，更为常见。

古人治崩漏有“塞流、澄源、端本”三法。

所谓“塞流”即止血，是治崩漏的第一关，特别是崩症在大出血情况下，如不迅速止血，将会造成虚脱。叶天士云：“留得一分自家之血，即减一分上升之火”，所以止血是相当重要的。至于用什么药物止血，根据具体证型的寒、热、虚、实来决定。

“澄源”即治本，是治崩症最重要的一环。因为止血旨在救急，在塞流止血时，应用不同的止血方法，即含有澄源的意义在内。至于血止之后，或崩势已缓，淋漓未尽，更须澄源以治其本，否则疗效是不巩固的。其临床常分四型施治：属血热者，宜清热凉血，方用先期汤（九）加减。属阴虚火旺者，宜滋阴降火，方用清海丸（十九）。属气虚者，宜补气摄血，方用归脾汤（四）。至于血瘀者，临床上由于血瘀不行，转成崩漏的较为少见，多数是在经期、产后血行未尽，或其他原因，损伤冲任以致下血不绝，或经医治，仍淋漓不止，下血有块，小腹疼痛拒按，即所谓“挟瘀”之征（各种原因引起崩漏之后，离经之血下而未尽），考虑瘀血不化则新血不生，一般多在澄源（治本）法中酌加化瘀之

品，甚少单用逐瘀活血之剂。尤其是在出血之后，或尚在大出血中，冲任不固，用之有反增大量出血之流弊，应格外注意。

至于“端本”，即指善后调理的方法，用于澄源之后。此时病已向愈，只是气血未复，当须培补，以促进康复。治法以调理脾胃为重，滋补气血次之。胃为水谷之海，脾主健运为生化之源，若脾胃虚弱，则生化无源，不能发挥作用，机体难于康复，治疗就不能竟其全功。故《沈氏女科辑要笺正》上引李东垣曰，“下血症，须用四君子补气药收功”，其意即指明善后之法当从补脾健胃着手。

上述为治崩漏一般原则，但此三法乃是根据病情的变化，体质的虚实而定。塞流止血为治标法，端本善后为治本法，澄源法，贯串于标本缓急之中，为最重要的治疗环节，临床上务必灵活权变，不可呆执成规。

对于止崩漏的药物，可用炒成灰炭用之较验，如：止血有效方“十灰散”即是此意。故气陷者，宜升气药炒，如：升麻炭。气滞者，用行气药炒，如：醋炒香附炭。血热者，用凉血药炒，如：藕片炭。血寒者，用温药炒，如：黑姜炭。血脱者，用固涩药炒，如：陈棕炭，百草霜等。但在肝火炽盛，阴液亏损之际，则灰炭较为燥热，反不如凉血药物直接生用。

11.月经前后诸症

本症是指每次月经前后所出现的各种不同症状，如头痛脑胀，胸胁满闷，乳房胀痛，腰疼腿软，心悸失眠，思想不集中，浮肿腹泻，以及小便频数等。这些现象一般多见于经

前，经行后便逐渐减轻或消失，故有“经前期紧张症”之称。此类症状的发生与经期前后机体脏腑功能失调有关。如肝郁气滞，经脉壅阻，或肾阳不足，水湿停留，或心脾两虚，血脉不荣，因而出现各种不同的症候。

临床上对于此类症状轻的，可嘱患者注意生活调节，如饮食适当限制水盐，经期避免过度疲劳及精神刺激，平日可根据体质的强弱，参加力所能及的劳动，精神调畅，一般无需治疗。若症状严重，影响工作及日常生活者，则需加以调治。

本病以肝郁气滞占多数。常分四型施治：属肝郁气滞者，宜疏肝理气为主、佐以和血调经，方用丹栀逍遥散（三）加减。若肝郁化火，肝火上炎者，可于本方去当归、煨姜、薄荷，倍用丹皮、生栀、龙胆草等，以清肝火，加龙骨、牡蛎、钩藤以镇静安神。至于肾阳不足及心脾两虚的，前者方选用右归丸（十八）加减，后者选用归脾汤（四）。

12.绝经期前后诸症

《素问·上古天真论》云：“女子……七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭”，所以经断不来。在此将断未断之际，冲任因虚而失调，影响到肾中的阴阳不能保持相对平衡，出现肾阴不足，阳失潜藏，或肾阳不足，不能温养经脉脏腑，产生月经紊乱，头晕心悸，精神疲乏，心烦失眠，耳鸣腰痛，掌心烦热，颧红汗出，这些症状又常是三三两两综合出现，故称“绝经期前后诸症”。直到月经既断之后，冲任之血不复下泄，肝肾的亏耗渐得恢复，则诸症又可渐渐解除。

本症常分三型施治，属阴虚火旺者，宜滋阴降火，方用清

海丸（十九）加减。肾阳不足者，宜温肾补阳，方用右归丸（十八）加减。若有心肾不交者，宜交通心肾，可予知柏六味丸合柏子养心丸（成药）常服。

（二）带下病

1.白带

妇女阴道中流出一种白色粘液，绵绵不断，或量多而淋漓不止，称为“白带”。如平时阴道有少量粘液流出，微觉湿润，在月经前后及妊娠初期稍有增多，此属正常现象。由于产生白带的病因、病理不一，因此临证中不能执一偏废，而应全面掌握，据症推求病源，然后施治。

本病常分三型施治：属脾虚者，宜健脾益气、升阳除湿，方用完带汤（二十）加减。属湿热者，宜祛湿清热、扶脾止带，方用易黄汤（二一）加减。属肾阳不足者，宜温补肾阳，方用右归丸（十八）加减。

2.黄带

妇女阴道排出一种黄色的粘液，间或微有臭秽，稠粘而淋漓不断，称为“黄带”。其病源在古代文献里记载尚少，一般多属湿热为患。正如《女科证治约旨》所谓：“因思虑伤脾，脾土不旺，湿热停聚，郁而化黄，其气臭秽，致成黄带”。

本病常分两型施治：属脾虚湿热者，宜祛湿清热、佐以扶脾，方用易黄汤（二一）加减。若肝经湿热者，宜清肝泻热祛湿，方用龙胆泻肝汤（十三）加减。若经治疗带转淡黄或夹白色，臭秽消除，症见精力疲惫，脉转虚缓，此乃中气

虚损之象，治宜益气扶脾，可服补中益气丸（成药），以善其后。

（三）妊娠病

1.恶阻

妊娠二、三个月，恶心呕吐，头晕目眩，心中烦闷，恶闻食气，或食即吐，称为“恶阻”。此系妊娠初期常见的疾患，严重的可使孕妇迅速消瘦，或诱发其他疾病。恶阻之生，乃因孕后阴血聚而养胎，冲脉之气偏盛，上逆犯胃，胃失和降。

本病常分三型施治：属胃虚者，宜健胃和中、降逆止呕，方用香砂六君子汤（二二）。属郁热者，宜清热调肝、和胃降逆，方用半夏泻心汤（二三）。属胃寒者，宜温中散寒、和胃降逆，方用丁香柿蒂汤（二四）加减。

恶阻重症，每遇进食服药即吐，此时若予苦味汤药，往往全部吐出，际此可将药汁浓煎，少量多次饮服，或在服药前先用生姜擦舌，或以生姜汁少许点药汁上徐徐服之。或可用芫荽（即香菜）60克，藿香9克，薄荷15克，砂仁6克煎汤频频嗅之。

2.妊娠腹痛

妇女受孕后，胸腹之间或小腹部发生疼痛，称为“妊娠腹痛”。前代医家有的称为“胞阻”。据尤在泾纂注《金匮要略心典》中云：“胞阻者，胞脉阻滞，血少而气不行也。”尤氏认为妊娠腹痛，系由血虚气滞所致。

本病常分三型施治：属气血两虚者，宜益气补血，方用

八珍汤（六）。属虚寒者，宜养血煖宫、安胎止痛，方用四物汤（十）加阿胶、艾叶、甘草。属气郁者，宜理气安胎，服砂仁末便可，即《女科指掌方》缩砂饮。若伴胎火者，可配合黄芩汤（二五），使之气调血畅，而阻滞自通。但不宜过用辛温香燥，行血耗气之药，以免损伤胎气。

3.胎动不安、胎漏、滑胎

妊娠期中自觉胎动下坠，或有轻度腹痛腰酸，或阴道内有少许血液流出，称为“胎动不安”。妊娠期中，阴道不时下血，或点滴淋漓不断，或下淡黄水，腰腹无坠胀疼痛的，称为“胎漏”。此外，如堕胎或小产后，下次受孕又如期而堕的，称为“滑胎”。

考祖国医学所谓胎动不安，是指冲任不固，胞胎之本动摇欲堕的意思，多伴腹痛，腰酸，甚至胎漏下血等三大症状，为胎堕小产的先兆，是不同于一般孕妇的正常胎动。小产通常是先有漏红，小腹隐痛（亦有腹不甚痛者），而至痛剧，腰酸，小腹坠感，甚者血流增多而胎下。由跌仆损伤引起的，往往先是腰酸腹痛剧烈，而后漏红胎下。临床所见孕妇虽然腹痛，漏红，而腰不酸痛的，药物或可挽回。若腰部酸痛剧烈，胎漏血多，虽腹不甚痛，往往反见胎下，此药物所难挽回者。前人所谓“妇女肾以系胞，而腰为肾之府，腰痛则坠，不可不防。”还有部分妇女孕后，常常腰酸，务须及时防治。因时常腰酸，多属肾虚，易引起小产，正如巢元方所云：“其妊娠而恒腰痛者，喜坠胎也”。

本病大多属于虚症，如中气虚则升举无权，冲任不固。血虚则胞宫失养，胎动不安。肾虚则胎无以载。跌仆以致胎

动，亦多属虚症。

临床常分四型施治：属气虚者，宜补气安胎，方用举元煎（八）加味。属血虚者，宜益血安胎，方用四物汤（十）加味。属肾虚者，宜固肾安胎，方用寿胎丸（二七）。属血热者，宜清热安胎，方用保阴煎（二八）。如经常滑胎者，可服泰山磐石散（二六）。对此类病者必须嘱其不宜妊娠过密，否则屡得屡堕，气血耗伤，肾气亏损。因此屡次滑胎者，宜相隔一年以上再孕。在未孕期间，应予调治，以助母体元气恢复；另一方面男女双方需作进一步检查，查明原因，以便施治。

古称黄芩、白术为安胎圣药，但黄芩清热安胎，宜于血热有胎火者，气虚无火者勿用。白术补脾安胎，但性燥壅气，对阴虚气滞者亦须酌用。

有以川芎、当归养血而喜用之，惟辛香走窜，对于阴虚火旺者，益非所宜。

4.子肿

妊娠后期只有轻度下肢浮肿，此为常有现象，不必治疗，产后自消。若肿胀逐渐加重，同时尿量减少，体重增加（每周超过半公斤者），称为“子肿”。若高度浮肿，尿少，伴见胸闷气喘者，称为“子满”，则病情严重。据《产宝》云：“妊娠肿满，脏气本弱，因妊重虚；土不克水”。说明本症以孕妇脾虚失运，水湿停聚为主。

临床应注意如在浮肿同时，伴有高血压、蛋白尿、头痛、目眩、胸闷者，为先兆子痫。

本病治法宜健脾渗湿、顺气安胎，方用全生白术散（二

九）加减。若伴肾阳虚者，可加小桂枝、仙灵脾，以温阳化气行水。若气滞胀满甚，可加苏叶、砂仁，以理气安胎。至于肿胀消后，当继以健脾，一般可用香砂六君子汤（二二）或参苓白术散（十四）以调理之。

5.子痫

妊娠后期，或分娩时，或产褥初期，忽然出现目睛直视，牙关紧闭，神志昏迷和全身性抽搐，过后入睡，鼾声如雷，或清醒，并为反复发作者，称为“子痫”。本病往往是先兆子痫未经适当治疗发展而来的。《医学心悟》云，“其症最暴且急。”说明病发骤急，且较严重。子痫发作如果时间长，程度重，抽搐频繁，并进入昏迷状态的，恐有内闭外脱之虞。

当发现先兆子痫后，应避免冷风、强光等刺激，保持室内安静，宜多进绿豆汤，菊花汤，蛇不见汤，芹菜汁，白芍汁等，以清热平肝，防止子痫发生。

本病以阴虚阳亢为本，痰火为标。治法平肝养血、熄风潜阳，佐以涤痰通络，方用钩藤汤(三十)加减。不宜用香燥之品，重耗津液。发于产后以大补气血为主。正如《医学心悟》云：“此证胎气未动，以补气养血定风为主；胎气既下，则以大补气血为主”。

（四）产后病

1.胎衣不下

产后胎衣不下，是指胎儿娩出后，而胎衣仍不下来，古人又称“息胞”，即胎盘滞留。主要症状为产后大量流血或

出血不止。但有一些病例因为胎盘完全没有从子宫壁剥离，虽是胎盘滞留，却没有外出血的症状。

胎衣不下当分虚实。虚者因流血量多，色淡，小腹微胀，按之不痛等；实者流血量少，色暗，腹痛拒按等症状。

本病常分两型施治：属气血虚弱者，宜补气益血，佐以行瘀，方用生化汤（三一）加潞党参。属寒凝血滞者，宜温经散寒、活血化瘀，方用生化汤（三一）加肉桂心，并配合炒艾叶，热熨少腹。使之气充血足，寒散瘀去，则胞宫功能恢复，胎衣自下。慎毋用攻伐或阴凝之品，反而耗气滞血。

2.产后发热

产褥期内以发热为主症，并伴有其他症状者，称为“产后发热”。如果产后一、二日，由于阴血骤虚，有轻微的发热，不属病态。本症主要是产后阴血骤虚，阳易浮散，腠理不密，营卫不固，容易产生各种疾病而导致发热。

产后发热常分五型施治：属血虚发热者，宜补血益气，方用八珍汤（六）加减。属阴虚者，宜补阴清热养血，方用两地汤（二）加减。对于外感发热者，亦须辨风寒、风热，属风寒外感，宜疏风解表，方用荆防败毒散（三二）加减；风热外感，宜疏风清热，方用银翘散（三三）加减。总之，当照顾产后多虚特点，疏风解表不宜过于发汗。清热不宜过于苦寒。

此外，由于热毒挟湿，壅结胞中者，症见头痛高热，微恶寒，小腹疼痛，恶露量多，色暗秽臭，尿少色黄，大便燥结，舌红苔黄腻，脉滑数有力，宜清热利湿、解毒活血，方用止带方（三四）加味。若见高热，口渴汗出，时有谵语，烦

躁不眠或斑疹隐隐，舌绛而干，脉细数者，是为邪热由气入营，热伤营阴，宜解毒清营、透热养阴，方用清营汤(三五)加减；若高热持续不退，神昏谵语，甚则昏迷者，可配合紫雪丹或安宫牛黄丸（成药），以清心开窍。

3.恶露不绝

产后阴道下血，淋漓不断，拖延一月以上，称为“恶露不绝”。但究其实际，所下之血，未必是恶露，大都是“新血不能归经”，当与漏下同观，亦是产后的漏下症。其病因，正如闻纯玺《胎产心法》所云：“恶露不止，非如崩漏暴下之多也，由于产后伤其经血虚损不足，不能收摄，或恶血不尽，则好血难安，相并而下，日久不止。”

本病常分三型施治：属气虚者，宜补气摄血，方用归脾汤(四)。属血瘀者，宜活血行瘀，方用生化汤（三一）加味。此外，恶露不绝秽臭，伴小腹痛者，为感受邪毒所致，治宜清热利湿、解毒活血，方用止带方（三四）加味。总之，临床治疗须顾及产后气血亏耗，冲任损伤未能复元，又多挟瘀未尽等特点，不可一概认为是恶露未净，急用破血活血通瘀之品。

4.产后身痛

产妇分娩以后，经过适当的休息，仍有遍身或肢体某一部分的疼痛，称为“产后身痛”。本症多由出血过多，营血不足，筋脉失于濡养所致。亦有因瘀血未尽，血瘀而致身痛的。若产后血虚不荣，复感风寒所致之身痛，一般兼有表症。

本症常分三型施治：属血虚者，宜补气养血，方用八珍

汤（六）加减。属血瘀者，宜活血散瘀、舒经通络，方用身痛逐瘀汤（三六）加味。若产后见足跟常痛者，多属肾阴亏虚症，宜滋阴补肾，可常服六味地黄丸（成药）。

5.产后腹痛

产妇分娩以后，由于子宫收缩而引起的下腹疼痛，称为“产后腹痛”或称“儿枕痛”。此种疼痛经产妇较初产妇为重，哺乳时特别显著，一般产后四、五天自行消失，严重者则需调治。产生腹痛原因，主要是气血运行不畅。因为产后多血虚挟瘀，血虚则气馁，血寒则凝涩，滞而为痛，此即古人“不通则痛”的说法。

本病常分两型施治：属血虚者，宜补血益气，方用八珍汤（六）。属寒凝血瘀者，宜温经散寒、活血化瘀，方用生化汤（三一）加肉桂，以温通和营。至于民间常用益母草60—90克，加适量红糖煎服，对寒凝血瘀的效果颇佳。

6.产后小便异常

产后出现小便不通，或小便频数，或失禁等现象，称为“产后小便异常”。此症由于产后正气亏虚，胞脉受损，肾气不固，膀胱气化失常，开阖功能失职。

本症常分两型施治：属肾阳虚者，宜温肾化气，方用右归丸（十八）加减；若小便严重失禁，可加益智仁、复盆子、五味子等补肾固涩。属肾气虚者，宜补气行水，方用补气通脬饮（三七）加减；若小便严重失禁的，当去通草加潞党参、白术、白果肉等益气补中固涩。小便不通或频数，兼见小腹胀满者，均可酌加乌药、金铃等行气之品。

还有小便不通外治法：炒盐适量加射香0.1克(或冰片0.3

克）填脐中，再用葱白 9 克、车前草15克，共捣烂摊纱布上，盖于脐部，用胶布固定即可。

7.乳汁不行

产妇在哺乳期间，乳汁分泌甚少或全无，称为“乳汁不行”，俗称“缺乳”。分娩后见乳汁不行者，应询问产时有无失血史，以及产前脾胃功能情况。若突然乳汁不行，应询问是否产后精神刺激，乳房局部有无红肿结痛。临床所见，乳房柔软而无胀痛感觉者，多为气血俱虚。如胀硬而痛，多属肝郁气滞。伴有身热者，多属乳痈。

本症常分三型施治：属气血虚弱者，宜补气养血、佐以通乳，方用通乳丹（三八）。属肝郁气滞者，宜疏肝解郁、佐以通乳，药用炒葵子、缩砂仁各等分，研末，每服 6 克，热酒调服。乳痈者，宜散结通乳，取韭菜60克，沸汤烫后捣烂外敷。或用鲜蒲公英适量，捣烂调蜜外敷。

此外，还可将角梳枕烤热梳乳，有活络通乳作用。无红肿者，可用热敷或葱汤熏洗，有宣通气血之效。

8.乳汁自出

凡未经婴儿吮吸，乳汁自行流失，称为“乳汁自出”，或称“漏乳”。但有产妇身体壮实，气血旺盛，乳汁充足，盈溢而出的，或哺乳时间已到，而未按时哺乳，乳汁外溢者，不属病态。还有未产而乳汁自出的，古称“乳泣”，乃气血大虚之候，应当及时医治。若见乳房柔软，乳汁清稀，量少，多属气血两虚；乳房胀硬，乳汁较浓，量多者，多属肝经郁热。

本症常分两型施治：属气血两虚者，宜补气益血、佐以

固摄，药用黄芪30克、五味6克炖服。属肝经郁热者，宜舒肝解郁、佐以清热，方用丹栀逍遥散（三）加减。上症经治愈后，如病者体质虚弱，以断乳为宜，因乳汁系气血所化，气血虚弱，再哺其乳，有虚虚之戒。调养之法，宜常服八珍丸（成药）。

（五）妇科杂病

1.不孕症

凡是在生育年龄的妇女，婚后夫妇同居三年以上未避孕而不受孕，或已生育又中断三年以上不孕者，称为“不孕症”。在《薛氏医案·妇人良方》中指出“六淫、七情之邪有伤冲任，或宿疾淹留，传遗脏腑，或子宫虚冷，或气旺血衰，或血中伏热，又有脾胃虚损不能营养冲任”等因素是本病的原因，《医宗金鉴·妇科心法要诀》并提到亦有“因体盛痰多，脂膜壅塞胞中而不孕”的。

根据前人论述，结合临床认为不孕症的产生，主要是肾阳虚衰，胞宫寒冷，情志不遂，肝郁气滞以及痰湿内阻，湿热挟瘀等因素有关，并与月经失调有着直接联系。因此，治疗不孕症多以调理脏腑、冲任功能为重，兼以调经，使之阴阳调匀，气血充沛，冲任相资，胞宫得养，成孕自易。

本症常分四型施治：属肾阳虚衰者，宜温肾益血、调补冲任，方用毓麟珠（三九）加减。属肝郁者，宜舒肝解郁、养血扶脾，方用丹栀逍遥散（三）加减。属痰湿者，宜燥湿化痰、行气理脾，方用开郁二陈汤（十七）加减。

此外，还有因湿热挟瘀，下腹经常胀痛，经期尤重，平

日带多者，宜先清热利湿、行瘀止痛，方用止带方（三四）加元胡、没药、蒲公英、虎杖等。

2.阴挺

阴挺即子宫脱垂。是宫体下移，低于正常位置，甚至脱出阴道口外之症。本病可发生于产后，故旧称“产肠不收”。亦可见于年老体衰，中气不足之患者。

本病常分三型施治：属中气虚者，宜补气升陷，方用举元煎（八）加味，或常服补中益气丸（成药）。属肾气虚者，宜益肾固摄，药用金樱子膏30克冲开水服。因子宫脱出引起局部红肿或溃烂作痛，渗出黄水，甚至发热者，宜先清肝泻火，方用龙胆泻肝汤（十三）加减。局部处理可用虎杖60克、六角仙30克、紫地丁30克，煎汤熏洗，待标症清除后，再以补益调治。

3.阴痒

妇女阴道内或外阴部搔痒，甚则痒痛难忍，坐卧不安，或伴有不同程度的带下，称为“阴痒”。本症多因忽视卫生，虫蚀作痒，或肝经郁热，挟湿下注。

本症治法，宜清热泻火、除湿杀虫。方用龙胆泻肝汤（十三）加减。配合外治熏洗法：方用一枝黄花、苦参各60克，煎汤趁热先熏后洗，擦干后再撒上玉门散（见经验方），每日早晚各一次。

4.阴吹

妇女阴道中有气排出，簌簌有声，与矢气相似，称为“阴吹”。阴吹的响声是连续的，所出之气，亦无矢气之臭，已婚未婚均能患之，症情严重，常于变更体位时频发。本症

古人认为肠中津液枯燥，谷气结而不行。但临床所见系气血素虚，身体衰弱，气机不运，肠胃津液缺少所致。

本症治法，宜补益其气，津液自充，药用补中益气丸（成药）常服。

5.脏躁

妇女神志烦乱，常常悲伤欲哭，频作呼欠，称为“脏躁”。本症主要由于阴血亏耗，不能濡养五脏，五志之火内动，心神不宁。临床所见症状变幻多端，《金匮要略》云：“悲伤欲哭，数欠伸”。但是有的患者尚见言行失常，坐卧不安，心烦失眠，皮肤如蚁走样，汗多口干，纳呆便结，畏光幻觉，腹肌挛急等。

本症虽属虚证，不宜大补，虽有虚火，不宜苦降。治宜甘润滋补、养心和中，方用甘麦大枣汤（四十）加味。

第二部分　医　案

一、月　经　病

（一）月经先期

岳××，女，12岁，学生。1973年3月9日初诊。

患者11岁月经初潮。近数月经期均提前旬日，经量较多，色鲜红，偶伴小血块，历程五天，行经第二天小腹疼痛一阵即止。平时面赤口干，白带较多，不臭。脉细弦，舌质红、苔薄黄。症属阴虚血热，带脉受损。目下未届经期，投以养阴清热、佐以固带。

处方：

女贞子15克，旱莲草15克，生地黄24克，枯黄芩9克，杭白芍9克，白冠花15克，金樱子30克，白茨实15克，左牡蛎30克（先煎），漂白术9克。服五剂。

3月15日次诊：据述药后带下减少。仍防月经先期，照前方续进五剂。

3月20日三诊：药后月经未见提前，并无其他症状出现，带下亦减。脉细弦，舌质淡红、苔薄白。又服前方五剂。

4月5日四诊：月经于今晨来潮，相隔三十二天，色红、

量中等。脉弦细，舌如常。继以滋肾养阴。

处方：

女贞子15克，旱莲草15克，干藕片24克，杭白芍 9 克，漂白术 9 克，炙甘草 3 克，金狗脊15克，黑稗豆12克。服五剂。

按：内经云："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，故有子。"此例初潮年仅11，肾气未盛，冲任未充。而见月经先期，面赤口干，参合舌脉，乃阴虚血热所致。拟方用二至，水陆二仙丹，滋肾养阴，佐以芩、芍、地凉血泄热，取白术、牡蛎、冠花以助固带。经用上法调治后月经应期而至，带下已愈，说明血热渐清，带脉已固，故用药酌减清热固摄之品，继用滋肾育阴，以善其后。

（二） 月经后期

郑××，女，37岁，已婚，干部。1973年5月21日初诊。

近三、四个月来月经不规则，多是退后，经量不多。此次月经于3月9日行后，迄今二个月余未行经。大产二次，幼子11岁。上周在某医院妇检无异常。乳胶反应阴性。现见小腹胀痛，胸闷不舒，带下甚多，呈黄白色、质粘、味臭。舌苔浊厚，脉细弦涩。诊为气血运行不畅，冲任受阻，以致月经后期。治宜调理气血、少佐清带。

处方：

川芎芽 6 克，秦当归 9 克（后入），制香附 9 克，小苏梗4.5克，赤芍药 6 克，京丹参 9 克，乌贼骨15克，茜草根30

克，女贞子15克，椿根皮15克。服三剂。

5月30日次诊：月经逾期80天，服上药后，于昨天月经来潮，量中等，色鲜红。今值行经第二天，无腹痛，前天吐蛔一条。脉细缓，舌质淡、苔薄浊。继以前法。

处方：

京丹参9克，川芎蒡4.5克，秦当归9克（后入），粉丹皮4.5克，赤白芍9克（各半），苍白术9克（各半），女贞子15克，泽兰叶9克。服二剂。

6月2日三诊：此次月经来潮，历四天，昨已干净。现在食量稍增，有时眩晕欲呕，睡则多梦。舌苔白滑，脉象细弦。以益气养血宁心为治。

处方：

京丹参9克，秦当归9克（后入），赤白芍9克（各半），女贞子15克，炙黄芪15克，双钩藤9克，酸枣仁9克，苍白术9克（各半），川芎蒡3克，炙甘草3克，泡吴萸3克，盐陈皮3克。上方服二剂而愈。

按：此例系气机不畅，血行受阻。症见胸闷，小腹胀痛，经迟、量少，又兼湿阻带脉，故见苔浊、带多。方中香附、苏梗理气，归、芍、女贞养阴血，川芎、丹皮、泽兰、丹参、乌贼骨、茜草通调滞血，二术、椿根皮为治疗挟湿之剂，共奏调经之效。后症眩梦泛呕，乃气阴不足，胃乏和调，故改用养血调气，宁心健胃调治。

（三）月经过多

例　一

胡××，女，23岁，小教。

每次经前性情急躁，两乳胀痛，经行则消失。此次月经提前十余天来潮，色黑，于行经第二、三天血量甚多，至今已旬日未止，胃纳如常。脉象弦滑，舌苔薄黄。诊为肝气郁结化火，迫血妄行。日下月经持续多日，治先凉血止血。

处方：

侧柏叶30克，黑地榆15克，生地黄12克，干藕片30克，杭白芍6克，枯黄芩6克，黑栀子9克，蛇绒草30克，老鼠乌30克，制香附4.5克，地骨皮9克，软毛柴2.5克。服二剂。

次诊：服药二剂，经血已止，自感胸闷、心烦。脉弦，苔薄黄。继以疏肝理气泄热。予以丹栀逍遥丸，日服9克。至第二次行经，诸症悉平，经量亦正常。

按：本例月经过多系肝气郁结化火，迫血妄行所致。盖肝气不舒，藏血无权，每致月经过多。论治应以疏肝泄热，凉血止血。际此出血持续旬日的情况下，当以凉血止血为先，继以疏肝泄热。若此时专主调气，恐血随气行，有血崩之虑。如治在经前当以疏肝理气为主。先后缓急，有所不同。

例　二

黄××，女，25岁，未婚，营业员。1964年9月23日初诊。

月经妄行已两年，每次均持续20余天，经量多，伴血块，近来性情急躁，四肢无力，形体消瘦。今年6月就诊于某医院，给以凉血收涩中药治疗，收效不佳。于8月间经量尤多，又住某医院治疗半个月，改用苦寒清热中药，而流血迅速停止。唯下肢紫斑满布，曾经西医内科血液系统检查与正常范围相差不远。据述在病前一段时间曾受过重大精神刺激，要求住院治疗。

入院时症状：月经逾期八天未来，小腹隐隐作痛，胁闷纳差，心烦口苦，下肢紫斑大如铜元，小如黄豆，肌肉消瘦，精神疲乏，四肢酸楚，二便自可。诊其脉弦，舌苔淡黄，面赤唇红，下肢斑色紫赤。

血化验：白细胞数6,700/立方毫米，分叶76%，淋巴21%，伊红3%，红细胞335万/立方毫米，血色素7克，出血时间1分，凝血时间1$\frac{1}{2}$分，血小板13万/立方毫米，血糖70毫克%。大、小便检查：阴性。束臂试验：阴性。

综上脉症，当属肝旺血热，灼伤脉络，血渗肌腠发而为斑。治先清肝凉血，仿犀角地黄汤加味。

处方：

水牛角屑30克，杭白芍9克，粉丹皮6克，枯黄芩6克，金铃子9克，生地黄15克，生栀子9克，大乌豆30克，干藕片12克。服二剂。

紫斑稍退，唯小腹及两胁作痛，口苦心烦。面赤唇红，舌苔淡黄，脉弦。盖胁为肝之分野，厥阴脉络所过之处，络道不舒，其痛不已。目下治取清肝、理气、凉血。方以丹栀逍遥散加减服五剂，诸恙递解，继而月经来潮，血量甚多，

腰疼肢楚。改用滋养肝肾、凉血止血，以善其后。

处方：

大元参15克，生地黄15克，枯黄芩6克，川黄连3克，杭白芍6克，女贞子15克，旱莲草15克，十灰散9克（布包），肥乌梅10克，川续断15克，金樱子30克，白芡实15克。服三剂。

月经恢复正常，下肢紫斑消失，精神气力较健，病已基本痊愈，于10月19日出院。

按：肝为刚脏，性喜条达，职司藏血，郁而化火。本例病机由于情志不遂，气火偏盛，扰动血海，迫血妄行。腹痛胁疼，乃肝气失调，厥阴络道不舒。唇红面赤，下肢紫斑，责在肝经有热，热极则动血伤络，血渗肌膜而现紫斑。若徒以调经理气则蕴热不清恐难奏效，反伤正气，故先以清肝凉血之犀角地黄汤加味为治，继投清肝理气凉血之丹栀逍遥散加减取效。最后以滋养肝肾，凉血止血收功。

例　三

单××，女，41岁。1963年11月5日初诊。

从1958年8月起，每次月经先期三、五天，经色鲜红，量多，卧床不敢小动，四天血止。经前二、三天起小腹及前阴坠感。伴面肿心烦，下腹胀痛，惊悸耳鸣，腰酸肢软，精神疲惫，睡眠不安，喜卧少食，二便自可。形体虚胖颧赤，脉虚弦，舌质淡、苔薄白而滑。拟诊为心气虚主血无权，脾气虚统血失职，冲任不固所致。法取养心健脾，益气补血，用归脾汤，补中益气汤加减，药后腹痛止，经血未减。第二月

经前用芩连四物汤，泄热补血止血，亦不应手。第三月改用固经汤及水陆二仙丹，加十灰散、龙骨、牡蛎、元参、生地、仙鹤草等育阴清热固摄之剂并进，经血减少。随后每月均在经前及经期服药数剂，但亦不能减到正常量。停药三个月后，经血又增多如前，要求继治。切左脉虚弦右脉较小。怔忡耳鸣，腰酸腿楚。治转滋养肾阴为法，以六味地黄丸连服观察三个月，经血递减如平常量，伴发症状亦随之消失。

按：本例病情顽固，治疗过程长达十一个月，分前后两阶段，就诊三十余次，服药七、八十剂。前阶段治法补养心脾，清肝凉血，益气固脱之类，疗效不甚理想。曾经停药之后，又见经血增多。下阶段治法转为滋养肾阴，效果显著。由此可见月经过多虽与心、脾、肝、肾均有关系，但本例以肾亏尤为主要。盖肾阴有亏，水不涵木，木横生火，扰及冲任，造成月经过多，所以下阶段用滋养肾阴法收到显效。

例　四

陈××，女，28岁，已婚。1973年11月5日初诊。

月经先期数天，现持续半月，量多，色淡红，质稀，无血块。近日喘咳，痰白滑，头痛，胸胁闷，饮食乏味。舌质淡、苔薄白，脉浮滑。虽冲任不固，气虚失摄，但目下风痰壅滞，喘咳甚，急则治标，当先祛风散寒、顺气化痰、稍佐止血。拟三拗汤合三子养亲汤加味。

处方：

生麻黄6克，苦杏仁4.5克，生甘草1.5克，苏叶子12克（各半），白芥子3克，莱菔子9克，川厚朴4.5克，盐陈

皮4.5克，黑荆芥6克，仙鹤草30克，小蓟炭9克。服一剂。

11月6日二诊：服药后喘咳平，头痛愈，但经尚多，头晕耳鸣，四肢不温，腰酸。舌质淡、苔薄白，脉转微细。症乃脾肾虚弱，血海失守。治宜补肾益气，并佐摄血之品。

处方：

熟地黄18克，黑杜仲15克，菟丝子9克，潞党参9克，生黄芪9克，荆芥炭6克，贯众炭9克，仙鹤草30克，赤石脂30克，五味子6克。服二剂。

11月8日三诊：上药服后，经血已止，腰酸亦减。舌脉同上。仍照上方续服二剂告愈。

按：本案属脾肾虚弱，冲任不固，经血不摄。但因外邪侵袭引起风痰喘咳，不宜骤补，故先治标，一剂而表解之后，再行补肾益气固摄而愈。

（四）　月经过少

吴××，女，44岁，已婚。1964年12月7日初诊。

月经周期尚准，但经量减少，甚或点滴即净，经色淡红，经后面浮，历已三个月余。平日头晕心悸，夜寐不宁，纳食如恒，两足酸软，二便尚可。末次经：1964年11月27日。察其面色萎黄，舌质淡、苔薄白，脉细软。大便化验：钩、蛔虫卵少许。症属虫积血虚所致月经过少。治宜先驱虫，后图血虚。以西药驱虫后处以益气补血之剂。

处方：

潞党参15克，漂白术9克，生黄芪12克，秦当归15克（后入），熟地黄12克，结茯苓9克，京丹参9克，赤白芍9

克(各半)，乌贼骨15克，茜草根15克，净针砂 9 克。服五剂。

次诊：服上药后，精力较健，此次月经于12 月 25 日来潮，经量较前增多，历三天干净。舌脉如前。再拟前方续进五剂，以资巩固。

按：冲为血海，任主胞胎，冲任盛通则月经来潮正常。倘若血海不足或胞脉瘀阻均可影响月经畅流。但冲任之血，源出脏腑，月经过少症，一因于血虚，一因于血瘀。虚者宜补，瘀则通之，不可见过少则通之或见少即补之。调治时务须辨析虚实。此例面色萎黄，舌质淡、苔薄白，脉来细软，月经少通，头晕心悸等症，脉症互参，无瘀阻之征，有血虚之象，乃为冲脉不足所致。但细察病因，却是虫积引起，故先以驱虫，后拟益气补血，使脏腑气血充沛，则血盈冲任，经量得以恢复正常。

(五)　痛　经

例　一

高××，女，30岁，已婚。1964年 9 月19日初诊。

24岁结婚，大产一胎。年来体胖，月经多先期一周，量多，色黑，伴有血块，历程 3 至 7 天，经后有少量淋红，经前乳房及小腹胀痛不适，经期小腹痛甚，现值行经。舌淡红、苔薄白，脉沉滑。此为气虚扶滞，目下正值行经治宜以通为主，略佐补正。用温经汤加减。

处方：

小桂枝4.5克（后入），秦当归 6 克（后入），川芎劳 3

克，酒炒芍6克，怀牛膝15克，炙甘草3克，粉丹皮4.5克，潞党参9克，路路通9克，制香附6克，青陈皮4.5克（各半）。服三剂。

9月24日二诊：服药后腹痛已瘥，精力稍健，现月经已净。舌淡红、苔薄白，脉细弱。瘀滞已去，以补为主。

处方：

潞党参15克，漂白术9克，炙黄芪9克，炙甘草3克，川芎蒡3克，秦当归6克（后入），杭白芍9克，生地黄15克，旧艾叶2.5克，制香附6克。服二剂，嘱隔天一剂。

9月29日三诊：腹痛已止，但阴道尚有少量粉红色分泌物，近日有轻咳粘痰。舌苔薄黄，脉象弦滑。照上方去香附加远志4.5克，又服二剂，次月来潮，未见痛经复发。

按：景岳云："经行腹痛症，有虚实。……但实中有虚，虚中亦有实，此当于形气禀质兼而辨之。"本例辨证乃气虚挟滞，气不摄血，故经事先期，量多成块，瘀滞不化则新血不能归经，故经量虽多而痛不已。在治疗上先予温经行滞，略佐补正，以通为顺。方中香附、青陈皮行气止痛，桂枝、丹皮通经行滞，川芎、当归、酒芍养血活血，路路通、牛膝通络引下，潞党、炙草补气和中。至于复诊时痛瘥经净，说明瘀滞已去，当以补养为主，方取加减八珍善后。

例　二

郑××，女，25岁，已婚，工人。

1968年6月起每当行经则小腹部疼痛难忍，甚至在床上打滚，汗出，泛呕肢冷。经量少，色紫黑伴有瘀块，块下则

痛减。脉弦涩，舌质淡红、苔薄白。此为寒阻冲任，气血凝滞所致。拟温经散寒、活血行瘀。

处方：

粉丹皮6克，小桂枝4.5克（后入），蓬莪术4.5克，川芎蒡6克，泰当归9克（后入），赤芍药6克，光桃仁9克，川牛膝9克，失笑散12克（布包），元胡索9克，小茴香6克（后入）。

于经前服三剂，连服两次周期，经量增多，痛经症状消失。

按：此例患者经行小腹痛剧，经色紫暗量少，四肢不温。脉弦涩，舌质淡红、苔白。诸症皆因于寒邪留阻冲任，胞脉气血凝滞，不通则痛。仿温经汤，失笑散为治。方中桂枝温经散寒，芎、归、赤芍活血调经，丹、桃、莪术取活血去瘀。气为血帅，瘀多挟滞，故佐以小茴、牛膝、元胡理气导下止痛。合奏温经散寒，活血行瘀之效。

例　三

潘××，女，27岁，已婚。1962年5月8日初诊。

痛经已二、三年，月经周期先后无定，每次经前四、五天小腹疼痛，灼热感，经量甚多，色紫。现将届经期，又见小腹痛，口干欲呕，面部燥热，便秘溺赤。脉弦数，舌质红、舌苔薄黄。症属肝气郁结，蕴火内盛。法以疏肝泄热。

处方：

软毛柴4.5克，赤白芍12克（各半），粉丹皮4.5克，白檀香3克（后入），盐春砂3克（后入），小木通9克，路

路通9克，黑栀子9克，大乌豆24克，女贞子15克，侧柏叶15克。

复诊：服药二剂后，月经应期于今晨来潮，腹痛较减轻，前方复二剂。嘱下次经前再来服药，调理二次周期后痛经已愈，且经量亦恢复正常，诸症悉平。

按：本例痛经伴现诸症，均由肝气郁结，蕴火内盛所致。肝主疏泄，疏泄功能失常，则气机不畅，出现经前腹痛。肝气内郁，日久化火，蕴火内盛，故见月经先期，小腹灼热感，且经量多而色紫。脉弦数，舌质红、苔薄黄亦是肝火内郁所致。治以疏肝泄热。患者连续调治二次周期，经痛及诸症消失。

例　四

徐××，女，19岁，未婚，学生。1973年5月4日初诊。

10周岁月经初潮，尚无发现痛经。自18岁起经期虽准，但临经下腹部剧痛，经血少，伴有黑色小血块，且乳房胀痛。近来发现经前鼻衄。脉弦，舌苔薄白。症系肝气郁滞，气血运行不畅。现值经后，宜以疏肝理气、调和气血。

处方：

制香附6克，泰当归3克（后入），软毛柴4.5克，赤白芍9克（各半），漂白术9克，结茯苓12克，干藕片15克，小苏梗4.5克，粉丹皮9克，生甘草3克。服二剂。

二至四诊：现距下次月经预期尚有旬日，经前症状未现。舌苔浊厚，脉弦滑。症属气滞湿阻，拟理气化湿。

处方：

青陈皮3克（各半），苏叶梗9克（各半），草扣仁3克，制香附9克，煮半夏6克，软毛柴4.5克，赤白芍9克（各半），苍白术12克（各半），结茯苓12克，甘草梢2克，秦当归6克（后入），川芎劳3克。服六剂。

五诊：今晨月经来潮，未发现腹痛，经量少。舌薄白，脉弦。仍取调理气血。

处方：

苏梗叶9克（各半），制香附9克，盐陈皮3克，川芎劳9克，秦当归9克（后入），赤芍药9克，熟地黄9克，元胡索9克，京丹参15克，失笑散12克（布包），茺蔚子9克，台乌药9克。

按：肝喜条达，其脉布于两胁乳房，循阴器绕少腹，倘若情志不遂，必致肝气郁滞，气为血帅，气滞则血阻，影响冲任通泄，故值经期则现乳房胀痛，下腹剧痛等症。气有余便是火，郁气化火，迫血伤络故鼻衄。肝气不达，肝脾违和，脾运不健，湿从内生，故舌苔浊厚，肝脉主弦，滑有湿，气滞湿阻，血行不畅。此例论治，平时以逍遥散疏肝理脾，以调畅气血，届经前及经期仍以疏肝解郁为主，佐以活血调经。

例　五

陈××，女，33岁，已婚，干部。1960年6月6日初诊。

患者四年以来，每当经来则小腹冷痛如绞，必用热水袋

敷之稍缓，经量少，色暗红伴血块，经期畏冷，手足不温，大便不实。舌苔白，脉沉紧。脉症合参，显为寒凝血滞。治宜温经散寒、理气活血。

处方：

桑当归9克（后入），小桂枝9克(后入)，赤白芍12克（各半），泡吴萸3克，路路通9克，京丹参9克，旧艾叶3克，粉丹皮4.5克，炙甘草3克，川芎劈6克，炔木香6克（后入）。服一剂。

次诊：药后小腹冷痛依然，形寒喜温，恶心便溏。舌脉如前。虽疗效未著，证不变法亦不变。照上方加元胡索9克，肉桂心1克（分吞），服三剂后，痛少减，经亦将净。患者因往外地工作，嘱常服温经丸，每天12克。三个月后获悉痛经基本痊愈，越四月已有孕。

按：本例系寒邪凝聚胞中，阻滞气血，运行不畅，故小腹冷痛如绞，喜热，经量少色暗红。寒邪易伤阳气，气血不能敷布四肢，故四肢不温。舌苔白，脉沉紧，均为寒邪凝滞之象。故用温经散寒，理气活血，初服一剂药力未到，效不显著，次诊仍以原法加用元胡、肉桂增强温经止痛之效，继服温经丸收功。

（六） 闭 经

苏××，女，28岁，已婚。

月经18岁初潮后，周期均退后，甚或闭经，每次历二、三天，量少，无痛经。现又停经三个月余。据云以往停经常用雌激素才能来潮。病者已婚二年未妊。平日头晕耳鸣，腰

膝酸软，精神疲惫。诊其脉细弱，舌质淡、苔薄白，牙齿28个，形体消瘦。症属肝肾不足，冲任失养。治以补益肝肾、养血调经。

处方：

鹿角霜9克，龟下板30克（先煎），甘枸杞6克，葫芦巴9克，巴戟天6克，补骨脂6克，京丹参9克，路路通9克，乌贼骨15克，茜草根15克，秦当归9克(后入)。服三剂。

次诊：药后精神较好，唯小腹胀感，口干，少寐。脉如前，舌苔薄白。仍按上方出入。

处方：

鹿角霜9克，龟下板30克（先煎），京丹参9克，葫芦巴9克，补骨脂6克，乌贼骨15克，茜草根9克，大乌豆15克，制香附9克，女贞子12克，旱莲草9克，路路通9克。服五剂。

三诊：经停三个月余，服上药后于本日来潮，量中等，经色略淡，无腹痛。舌脉同上。照上方续服三剂。

按：本例月经初潮稍迟，行后月经后期乃至停经，经来量少，牙齿28个，参合舌脉，显系肝肾不足，冲任二脉空虚，故而经闭不行。遂以补益肝肾，养血调经法。方中鹿角霜、巴戟天、枸杞、葫芦巴、补骨脂以温补肾气而壮冲任，龟板、二至（女贞子、旱莲草）、乌贼骨补肝肾而固阴精，茜草、当归、赤芍、丹参、乌豆养血调经，香附行气，路路通作为引药，合而治之，则肝肾得养，气血调畅，冲任满盈，月经自能应时而行。

（七） 崩 漏

例 一

连××，女，40岁，已婚，干部。1973年12月 6 日初诊。

月经淋漓不断已二个月余，近十余天来血量甚多，质稀，色淡，无血块，伴有小腹坠感，四肢无力，腰酸背疼，气短懒言，胃纳不馨，发病后曾服西药，注射止血剂未见好转，因患者拒绝刮宫，遂来要求中药治疗。察其脉细弱，舌苔薄白而润、质淡。互参脉症病属气虚失摄，统血无权，血随气陷，冲任不守，以致出血不止。治宜补气摄血、培补脾肾、固涩冲任。方用归脾汤与水陆二仙丹加减。

处方：

炙黄芪15克，潞党参30克，漂白术12克，淡附子 6 克，生熟地30克（各半），左牡蛎30克（先煎），白芡实24克，金樱子30克，贯众炭 9 克，旧艾叶2.5克，贡 阿 胶15克（另炖冲），仙鹤草30克，龙眼肉30克（匀冲）。连服五剂血渐停止，继用归脾丸调理收功。

按：本例血崩阅月，参合脉症，虚象显露。夫脾为统血之脏，肾为冲任之本，脾气虚则统摄无力，血不循经。冲任失守，继必伤及肾气。故补脾则气升而血归经，补肾则冲任固而下血止。方取归脾之意，而稍更其制，使与病情较为吻合，原方枣、志、苓养心神尚非所急，香、归温通行气不无温窜之嫌，暂不取用，加牡蛎、附、地之补肾固摄可增强二

仙丹之力，胶、艾温经止血，仙鹤草、贯众炭为塞流止血之品，联合运用，收效较捷。

例　二

周××，女，34岁，已婚。1973年10月20日初诊。

半月前人工流产，开始四天流血甚多，经注射止血药出血未见减少，遂来门诊，要求中药治疗。据诉流血半月，色淡红，偶伴有小血块。头晕目眩，纳少脘闷，身体倦怠，小腹微痛。观其体质素虚，面色苍白，唇淡，语音低微，舌淡、苔薄白，脉来细弱。脉证互参，属气血俱虚，气不摄血。治宜益气摄血、养血止血。方拟固本止崩汤合胶艾汤加减。

处方：

熟地黄15克，漂白术6克，炙黄芪15克，潞党参18克，秦当归6克（后入），黑姜炭4.5克，贡阿胶12克(另炖冲)，炒艾叶6克，杭白芍6克，荆芥炭4.5克，贯众炭9克，生甘草2.5克。

次诊：服上药一剂，出血即减少；服二剂血止，纳食稍增，头晕目眩脘闷均减，唯腰酸乏力。舌苔薄白，脉较前略见有力。再以前方进退。

处方：

潞党参18克，炙黄芪15克，秦当归9克（后入），熟地黄15克，肉苁蓉12克，川续断9克，黑杜仲9克，金狗脊15克，贡阿胶9克（另炖冲），生甘草2.5克。服三剂。

两周后随访，据述服上药六剂，诸症已除。

按：本例产时失血耗气，冲任损伤，气虚不能摄血，以致崩漏不止。治以益气摄血，养血止血。方中参、芪、术补气固中，归、地、阿胶养血滋营，炒艾、荆芥炭、贯众炭善于止血。取黑姜炭以引血归经，是补中有收敛作用。甘草调和诸药，配白芍更能缓急止痛。原方川芎有活血作用，走而不守，故不宜用。加苁蓉、续断、杜仲、狗脊以固本调治。

例　三

丁××，女，30岁，干部。1967年3月9日初诊。

上月起阴道不规则流血，至今一月未止，量时多时少，色鲜红，夹小血块，小腹隐痛，腰痛体倦，精力疲乏，食量尚可，大便干燥，小便如常。脉濡软，苔薄黄、舌质红。此由瘀热内阻，损伤冲任所致。法拟清热消瘀、佐以补养冲任。

处方：

女贞子15克，杭白芍6克，潞党参9克，贡阿胶15克（另炖冲），生地黄12克，漂白术9克，十灰散9克（布包），人参三七3克（研末冲服），龙眼肉30克（冲服）。服二剂。

次诊：药后阴道流血尚多，但血块已无，心烦少寐，口干便燥。脉转虚弦，舌同前。此蕴热尚炽，冲任损伤未复。

处方：

干藕片18克，十灰散9克（布包），生贯众9克，生地黄12克，枯黄芩9克，杭白芍9克，白茅粉6克，金樱膏30克（匀冲）。

服二剂后血止，嘱再服三剂以固疗效。

按：本例由于瘀热内蕴，冲任不固，致血不循经，瘀滞不化而妄行。故治主清热消瘀，补养冲任。次诊时察其瘀滞已化，冲任未复，而热象毕露，故改用清热凉血，佐以固摄冲任。

例　四

林××，女，20岁，未婚。1973年5月19日初诊。

月经从初潮以来均先期而且量多，色红伴有血块。近数月来月经更是紊乱，一月二次，每次行经持续一周或十余天才能干净。上次月经：1973年4月22日，此次5月10日又见流血，迄今已10天未净，无腹痛。平时常感面浮肢楚，纳谷不馨，睡眠欠佳，二便自调。脉滑微数，舌质淡红、苔黄滑。脉症合参系属湿热互郁，热伤冲任，迫血妄行。治先凉血止血、佐以和中化湿。方拟四生丸加减。

处方：

侧柏叶12克，干藕节30克，生艾叶9克，生地黄24克，黑地榆9克，十灰散9克（布包），赤小豆15克，宣木瓜9克，漂白术9克，川朴花9克。服二剂。

5月22日二诊：药后血止，面浮腰酸仍在，头晕欲呕，食欲不佳，白带多。舌苔微浊，脉象滑。此为热清而湿仍困，故血止而带现，湿属阴邪，法转化湿理脾，以舒带脉。拟香砂六君丸继续观察。

按：经期紊乱，量多色红，且伴血块，多为血热。本例症见面浮肢楚，脉滑微数，舌质淡红苔黄滑，是为湿热互

郁，热伤冲任，迫血妄行所致。治法采用凉血止血以四生丸加减。取黑地榆、赤小豆凉血兼能去湿，木瓜、白术、朴花和胃化湿。服二剂后流血已止，初收凉血之效。而面浮腰酸，眩晕泛恶，纳减带多，脉滑苔微浊，可知热清血止之后，而湿尚存，致脾为湿困，带脉失约，故用理脾化湿为主，以香砂六君丸续治。

前后病机重点不同，治亦随之而异，但病源由于湿热不化而致崩漏。随后湿困脾阳症状显露，故继而理脾化湿为治。

例　五

潘××，女，44岁，已婚，干部。1973年12月30日初诊。

不规则阴道出血已三个月余，时多时少，常隔十余日大崩一次。每次均注射仙鹤草素、催产素、维生素K等药。虽然血出略减，但仍淋漓不止。昨夜起阴道出血增多，色暗红，伴有低热，口干，烦躁易怒，寐少梦多，头昏心悸，腰酸背痛，大便干结，小便短赤。脉滑数，舌苔微黄、质红。此为热盛于内，迫血妄行所致。治宜清热凉血、佐以止血。

处方：

川黄连9克，黑元参15克，生熟地30克（各半），麦门冬9克，女贞子9克，地骨皮15克，北沙参12克，十灰散9克（布包），苏白薇9克，旱莲草30克，生龙牡30克（各半先煎）。连服三剂。

1月7日复诊：据述上药服后阴道出血已止，低热已退，其他症状均有好转，但尚有腰酸背痛，疲乏无力，近来伴有白带，夹有血丝。舌质红少苔，脉象弦细。症属肝肾阴

虚。治宜滋养肝肾，方用杞菊六味加减收效。

按：内经云："阴虚阳搏谓之崩。"本例肝火内炽，阳气亢盛，阴血失守，迫血妄行，故用清热凉血法为主即获良效。但血热崩漏，其中亦有虚实转化，由于阳邪所胜，害必归阴，五脏之伤，穷必及肾。患者崩漏三个月，叠经大出血，病变已由实转虚，病机亦由肝火内炽，迫血妄行，转致肝肾之阴受损，而呈虚象，故血止之后，专用滋肾养肝的杞菊六味丸以资巩固。

（八） 逆 经

例 一

陈××，女，21岁，未婚。1973年9月20日初诊。

数月来每于月经前二、三天或期中出现鼻衄，色红。经量不多，经期尚准，经前乳房胀痛。现已月经将届，又见鼻衄，咽干唇赤。舌质红、苔薄黄，脉象弦数。病由肝火迫肺，损伤肺络。治宜清热凉血，引火下行。

处方：

粉丹皮9克，生地黄15克，桑白皮9克，京丹参9克，干藕片15克，新竹茹15克，泽兰叶9克，北沙参15克，赤白芍9克（各半），怀牛膝9克，代赭石15克（先煎）。服三剂。

10月23日次诊：上月药后经期鼻衄减少，经量仍不多。此次月经于10月21日来潮，经量略增，鼻衄未作，咽干唇红稍减。舌脉同上。恐其再现鼻衄之虑，故仍循前法，服三剂。

10月27日三诊：此次经行三日如期而净，并无发现鼻衄。今觉头晕耳鸣，腰酸。舌淡红，苔薄白，脉象细弦。此系肝肾阴虚。予杞菊地黄丸以收后效。

按：经行吐衄，多为肝火肺热所致。本例脉弦兼数，经前乳房胀痛，咽干唇赤，舌红苔薄黄，均系肝经郁火见症。而厥阴之热不泄，遂致上扰肺络，发为鼻衄。方中用生地、丹皮、芍药凉血平肝。桑白、竹茹、藕片、沙参能上清肺热。丹参、泽兰通郁调经。赭石、牛膝引血下行。现见头晕耳鸣腰酸，乃是肺热递净而肝肾阴虚显露，故用杞菊地黄丸以善其后。

例　二

陈××，女，21岁，未婚。

每值月经届期即见口鼻衄血，咽干口燥，面微浮，掌烙心烦，腹中微痛，经血涩少。面色黄晦，舌红、苔黄，脉弦。显示厥阴木火上凌于肺，血随气逆，遂致逆经。治以清肝泻火、佐以通经止血。

处方：

桑白皮15克，李根皮9克，白茅花2克，新竹茹15克，枯黄芩6克，川黄连3克，花蕊石15克，京丹参9克，生地黄18克，软毛柴4.5克，粉丹皮4.5克，黑栀子9克，泽兰叶9克，茜蔚子9克，正秋石4.5克（分冲）。

按：经行吐衄，大部分是血热实症，青壮年妇女或未婚女子为多。本例系青年女子，缘由木火凌肺，血随气逆所致。治以清肝泻火以降逆气，引血归经，循经而行。采用上

方，嘱于每月经前服药数剂，经调理两月，逆经之患竟除。

例　三

戴××，女，34岁，已婚，工人。1963年5月29日初诊。

近三个月来，月经周期尚准，唯经量多，色鲜红，经行第一天起咯血鲜红，经净则咯血肖止。今值行经第二天，经量较多，而咯血未止，头晕耳鸣，心烦易怒。舌红而苔黄，脉细弦数。X光透视：心肺正常。血化验：血小板13万/立方毫米。此由肝经郁热所致。目下宜清热凉血、舒肝顺气。

处方：

乌贼骨15克，茜草根9克，泰当归3克（后入），杭白芍9克，干藕片15克，花蕊石15克，新竹茹15克，正秋石4.5克（分冲），降真香3克，丝瓜络9克，制香附9克，怀牛膝9克。服二剂。

次月复诊：患者自诉服上药后，咯血即止，经量亦减。现将届月经预期，仍防经行咯血，再予前方二剂。以后观察二个月经周期无发现咯血，经量正常。

按：肝主疏泄而调节血液，冲任二脉以按期由满而溢为顺。本例肝热炽盛，经行之时，血海之血随肝气上逆。所以出血量多，治当清热凉血为主。用藕片、竹茹、瓜络清热凉血，归、芍养血舒肝，乌贼骨、茜草、香附理气顺经。“逆者平之”故用花蕊石、秋石、牛膝、降香引血下行不致上溢，先后四剂适中病机，而获痊愈。

例　四

沈××，女，31岁，干部。

以往月经周期如常，历程五天，经量中等，经色红伴有凝块，但经前必咯血十余口。现将届经期，又见咯血，伴头晕肢酸，急躁易怒，口干而苦。脉弦，舌苔薄黄、质红，唇赤。此为肝郁化火，灼伤肺络。治宜泻肝火、清肺热。

处方：

龙胆草9克，小木通9克，新竹茹9克，干藕片15克，丝瓜络9克，双钩藤6克，杭白芍6克，枯黄芩9克，玫瑰花2克（冲），大乌豆30克。服二剂。

二诊：药后经前仍有咯血，余症稍减，然而自觉有一股热气自少腹上冲。舌脉同上。仍以清热凉血止血继进，照前方加花蕊石24克、侧柏30克、栀子根9克、生地黄15克连服四剂。随后用上方均在经前治疗观察二次，已无咯血现象。

按：本例症属逆经，缘由肝郁化火，灼伤肺络，故见经前咯血，先后以清肝泻火，凉血止血取得疗效。方中胆草、芩、栀以泻肝火，柏、地、花蕊、藕片、杭芍、乌豆凉血止血，竹茹、瓜络、玫瑰、木通以通络引血归经。

（九）　临经头痛

陈××，女，41岁，已婚，干部。1964年8月15日入院。

每当行经前后两太阳穴胀痛已十余年，起初仅见于经期前后四、五天发作一次，随后发作次数增多，病程亦渐延

长。近二、三年来，月经先期，经量增多。入院前二月头痛发作持续十天后，痛势增剧，下午尤甚。入院前一个月经量颇多，头痛如裂，次日一度昏倒，经注射止痛针后头痛稍减，但仍持续十余天。此次月经前八天头痛发作，经量仍多，头痛亦增剧，持续十天，月经虽净而头痛未已，因而收入住院治疗。

入院时面色苍晦，月经新净，头痛未已，视力模糊，两耳蝉鸣，夜寐梦多，时有惊悸，饮食尚可，大便干燥。舌苔中剥，脉象虚弦而数。月经史：14岁初潮，月经先期四天，每次六天，量中等，色红，伴有血块。末次月经：1964年8月4日。29岁结婚，夫现年44岁，体健。大产四胎，末产于七年前。血化验：白细胞数7,600/立方毫米，中性73%，淋巴19%，酸性8%，血小板13万/立方毫米，出血时$1\frac{1}{2}$分，凝血时2分。大、小便化验：阴性。检眼压正常，有轻度远视。脉症互参，诊为肾亏肝旺，水不涵木，肝气上凌，导致临经量多，头痛。

治疗经过：入院时月经新净，而头痛益剧，先予疏肝解郁、养血清热之法。方以逍遥散加川芎、苦丁茶、李根皮、枯黄芩，二剂后头痛停止，惟大便通而不畅，视力模糊，眩晕，腰酸。脉象转弦细、两尺无力。显系肝肾两亏。治以滋养肝肾、佐以养血清热之法。药以六味丸及芩连四物汤加减。续服十二剂后，次月经行时已无头痛，量不多，仍守前法续服二剂。临经第四天，经量稍多，色淡红，伴有少许紫色血块，第五天见头部微胀痛，旋即痛止。舌苔仍薄白而中剥，脉濡细。此系肾虚肝旺，冲任蕴热。治以滋肾柔肝、育

阴潜阳、佐以固摄之品。以天麻钩藤饮、六味地黄丸、水陆二仙丹化裁，连进五剂，月经净后，头痛未作，精神愉快，大便日通，尚觉腰酸，心悸多梦。舌苔薄黄而质由淡转红，脉象寸关虚弦较前稍觉有力而两尺犹弱。乃肾水犹亏，肝阳未戢，心神内扰，继前方去金樱子、芡实，加枣、志以宁心，倍山药以健脾，续服十一剂后，仅见睡眠欠佳，而多梦，脉舌如前，继以知柏六味丸合朱砂安神丸、天麻钩藤饮进退互用。第三月月经量已正常，仅于行经之第六、七两天又有轻微头部胀痛，入夜自愈，仍守原法，连续观察三个月经周期，头痛未作，经量亦恢复正常而出院。出院后随访八个月，不再复发。

按：本例头痛与月经有密切关系，头为诸阳之会，六腑清阳之气，五脏精华之血，皆上注于头，凡内伤或外感均能导致头痛。本例患者因肾阴亏损，肝阳偏盛，冲任蕴热，损伤经络，月经过多，阴血更耗，肝阳愈亢，故临经头痛，反复发作，经净肾气仍衰，水不涵木，水火既济无权，则心神内扰，阴虚阳亢，虚实并见，故治法予以疏肝清热，头痛减后继以滋肾柔肝，健脾宁心收功，层次不紊而获良效。

（十）　经行寒热

陈××，女，39岁，工人。1973年5月24日初诊。

1963年起月经后期，四十余天一行，经量涩少，历程三天，伴有凝块，每行经前一、二天自觉寒热，腹痛恶心。现月经逾期数天未行，寒热又作，少腹疼痛，腰酸。脉细弦，舌质淡、苔薄白。此为厥阴气滞，寒湿不化，营卫不调。治

宜和血调营。

处方：

毛柴胡4.5克，小桂枝6克（后入），枯黄芩6克，泡吴萸4.5克，北干姜4.5克，香藁本6克，元胡索9克，煮半夏9克，秦当归6克（后入），川芎芬6克，结茯苓12克，京丹参12克。

次诊：服三剂后，于5月30日月经来潮，量中等，未见寒热，今值行经第三天，少腹微痛，脉舌如上。照上方加苏梗4.5克、香附9克，服三剂后，观察三个月，经期均无寒热发作。

按：经前寒热交作，脐腹疼痛，经量涩少。滑伯仁谓："乃寒湿搏于冲任，寒湿生浊，宜辛散苦温血药。"方中桂枝、柴胡、干姜、藁本取其辛散，反佐黄芩以和解肝络，吴萸、元胡苦温行气止痛，煮夏、茯苓燥化湿浊，且用丹参、当归、川芎诸血药者，令引药入血分，同收温通之效。复诊更加苏梗、香附以行血中滞气。由于投剂中肯，寒滞尽化，故能速奏肤功。

（十一）　经行腿痛

柯××，女，21岁，未婚。1973年10月19日初诊。

病历半年，每于行经二、三小时后两腿骨中酸痛甚剧，不喜按柔，活动不便，经量涩少，下而不爽。今值行经第三天，两腿酸痛较日前减轻，经行不畅。查无外伤史。察其舌苔薄白、质紫暗，切其脉细而涩。拟为气滞血瘀，经脉不畅。以行气活血、化瘀止痛为治。取血府逐瘀汤加味。

处方：

川萸蓼4.5克，当归尾9克(后入)，赤芍药9克，熟地黄12克，光桃仁6克，土红花6克，软毛柴3克，盐枳壳4.5克，甘草节3克，白桔梗4.5克，川牛膝15克，失笑散15克（布包），制没药6克。服三剂。

次诊：服上药后近二个月行经腿痛稍瘥。此次月经退后五天于12月18日来潮，仍两腿痛甚剧，经量少，兼见恶心畏寒，照上药再服效不显。现值行经第二天，经量涩少，小腹冷痛。脉象弦涩，舌苔薄白。症属寒凝气滞。治以温经散寒、化瘀止痛。取少腹逐瘀汤加减。

处方：

川萸蓼6克，土红花6克，元胡索9克，赤芍药6克，小茴香6克（后入），制乳香3克，小桂枝6克（后入），制香附9克，川牛膝15克，当归尾9克（后入），失笑散12克（布包）。

上药服三剂后两腿痛消失，小腹冷痛亦瘥。越二月病者前来，告诉近二个月于经前均有服上药，现行经时腿痛已无发作。

按：本例周期性、时钟样的行经两腿痛，临床虽属少有，但仍为痛经病范围。丹溪云：“经水者阴血也，……将行而痛者血实也，临行作痛者乃是郁滞有瘀血。”此例患者痛于经行，参合脉症，显为寒凝气滞，气血瘀阻，故先后选用血府逐瘀汤，少腹逐瘀汤治疗获效。

二、带下病

（一） 白 带

庄××，女，20岁，已婚。1961年9月11日初诊。

病者患带下病已年余，色白质稀薄，无秽臭，阴道不痒，经常发生腰酸，小腹痛感，头晕耳鸣，脚筋挛急，胃纳欠佳，夜间盗汗，体倦神疲，四肢无力。面色不光泽。询其月经正常。末次月经：1961年8月3日。脉象微细数，舌苔薄白。症乃脾阳衰弱，运化失常，致水谷精微不能上输，化生营血，反随湿土之气下陷，伤及带脉，不能约束。治以健脾固摄。

处方：

淮山药15克，漂白术6克，建莲须9克，菟丝子9克，旧艾叶3克，生龙牡30克（各半先煎），仙灵脾30克，秦当归9克（后入），山萸肉9克，金樱子30克，胭脂根60克。连服三剂。

9月17日复诊：药后白带减少一半，再以前方服三剂告愈。

（二） 黄 带

兰××，女，33岁，已婚。1961年9月21日初诊。

近来带下增多，色黄粘稠，有秽臭，小腹微痛，腰酸，口苦咽干，心烦，小便短赤，大便不畅。闭经十七个月。22

岁月经初潮，以往月经正常。脉象弦细，舌苔微黄、质红。是为湿邪内蕴，蕴久生热，湿热下注而成黄带。治以清热化湿。

处方：

金瓢羹60克，七粒扣30克，柳树根30克，土茯苓60克，盐砂仁3克（后入），淮苍术9克，白冠花15克，椿白皮15克，肥知母9克，川黄柏9克。连服三剂。

9月28日复诊：患者来院治疗闭经，询及带下症状，据述自上次服药三剂后业已告愈。

按：傅青主有“带下俱是湿症”的说法。以上二例，同是湿邪所致，然有虚实不同，前者病由脾气虚弱不能化湿，湿陷带脉，滑注为带；后者是湿郁化热，湿热下注带脉，而成带下。治法一用健脾固摄，一用清利湿热。证情各异，治法亦殊，因证施治，其疾乃瘳。

（三） 黄白带

于××，女，41岁，已婚。1973年夏季初诊。

今年来带下增多，黄白相兼，秽臭，外阴部奇痒，头晕心慌，口苦胸闷，性情急躁，小便不畅，排后尚有解溺感。唇红面赤，脉弦大，舌暗红、苔薄黄。阴道液抹片检查：霉菌阳性。滴虫阴性。症乃肝经郁热，挟湿下迫所致。法拟清肝泻火，佐以利湿。

处方：

龙胆草9克，生栀子9克，枯黄芩6克，软毛柴4.5克，小生地15克，车前草15克，建泽泻9克，小木通9克，甘草

梢 3 克，土茯苓15克，生薏米24克，白蘚皮 9 克，椿根皮15克。服三剂。

另以鲜一枝黄花250克煎汤外洗。

次诊：药后带下大减，阴痒消失，诸症悉平。阴道液抹片复查：霉菌转阴性。又予上药二剂以巩固之。

按：此例西医诊为霉菌性阴道炎。按中医辨证应为肝经郁热，挟湿下迫所致，故而带秽阴痒。法取清肝泻火，利湿清带。用龙胆泻肝汤去当归，恶其性温。加土茯苓、白蘚皮、椿根皮、生薏米以渗淡利湿，且重用一枝黄花清热解毒，内外结合收效颇佳。

（四） 赤白带

姜×，女，32岁，已婚。1961年5月2日初诊。

一年前因宫外孕手术后经常少腹部隐痛，月经期虽准但经量减少，带下赤白色甚多，粘腻腥秽，偶有外阴湿痒，纳食稍少，小便短赤。脉弦数，舌质红、苔黄浊。阴道液抹片镜检：滴虫、霉菌均阴性。症乃湿热下迫带脉，阴络受损所致。治宜清热利湿理带。方以二妙、封髓丹加味。

处方：

川黄柏 6 克，泔苍术 6 克，盐砂仁 2 克（后入），生知母 9 克，白冠花15克，金瓢羹30克，土茯苓30克，生黑栀 9 克（各半），甘草梢 3 克。服三剂。

次诊：药后赤白带下减少过半，惟少腹尚有隐痛。舌脉同上。照前方加金铃子12克，续服三剂带下止，腹痛消失。

按：带脉者，通于脾，摄于肾，环束冲任督之脉。故带

下为病，常与带脉失司有关。此例因于湿热下迫带脉，阴络受损，故见赤白带下，少腹作痛。治取清利湿热法调理带脉。方中以黄柏苦寒燥湿，草梢泻下缓急，砂仁运中化湿，知母、生黑栀清热泻火止血，苍术、土茯苓利湿，白冠花、金瓢羹皆属清热理带之品，加金铃子者善引肝气下达，以消腹痛。

三、妊　娠　病

(一)　妊娠恶阻

例　一

赵××，女，39岁，已婚。1963年10月16日初诊。

平常体弱多病，四肢无力，大便溏薄。幼子哺乳20个月，现停止给乳四个月，但月经尚未来潮，目前阴中漏红少许，旋即中止。精神困倦，眩晕健忘，心悸善惊，夜难熟睡，胸脘胀闷，恶心呕吐，食不甘味，口干痰多，腰酸特甚，肌肉瘦削，不离床褥已四个多月。诊脉寸关滑象显著，惟两尺甚弱，舌质淡、舌根苔黄浊、中薄、尖无苔。脉症合参，认为痰热盘踞中焦，脾胃纳运无权，肝肾营阴不足，虽有受孕之象，但胚胎恐难成长。治宜先从清热化痰，调理脾胃入手。取桔皮竹茹汤进退与之。

处方：

新竹茹15克，盐陈皮3克，结茯苓9克，杭白芍6克，紫苏梗3克，川续断15克，盐砂仁3克（后入），黄皮果9

克（后入）。

翌日舌苔微黄，脉象如前。精神舒适，恶心呕吐稍平，食欲略振。此乃痰热渐清之兆，拟续用补脾健胃、滋肾柔肝法，使资生有力，胎萌自足。以六君子汤合二至加味。

处方：

炔福参 9 克，漂白术 6 克，结茯苓12克，盐陈皮 9 克，煮半夏 6 克，女贞子15克，旱莲草 9 克，川续断12克，枯黄芩4.5克，杭白芍 6 克，盐砂仁 2 克(后入)，生甘草1.5克。

第三天精神较健，食量增多，腰酸未已，仍照前方倍用续断，加生杜仲12克，金狗脊18克，连服三剂，腰酸若失，行坐自如，诸恙蠲除。计住院五天，服药五剂，治愈出院。

按：患者平常体弱多病，幼子哺乳期长，竟达20个月之久，断乳四个月，月经未潮而又怀孕，其鞠养过劳，内体亏虚可知。今据症状分析，头晕目眩，心悸善惊，夜睡不宁，精神困倦，四肢无力，腰膝酸楚，知系肝肾营阴不足，胎元不固，漏红亦基于此。但胸院胀闷恶心呕吐，食不知味，口干痰多，乃脾胃虚弱，纳运失职，痰热中阻，致生恶阻之象。舌根黄浊，乃属痰热。脉滑主孕，两尺无力，下元涉虚，素多便泄，中土久衰。盖脾胃为资生之本，肝肾与胞胎相关，水谷精微不化，乙癸之源不充，则冲任之脉匮乏，胎元无以濡养，故有流产之虞。治法先清痰热，继健脾胃，再以滋养肝肾以固其本，故获速效。

例　二

孙××，女，33岁，已婚。1963年5月8日初诊。

结婚多载，尚未孕育。于本年3月间经水停来，恶心呕吐，常唾清涎，饮食少进，头眩肢酸，择食而食又厌恶，胃脘不舒。脉象滑，舌苔薄白。此因痰饮停留，中焦失运。治宜温脾健胃、蠲饮化痰，以丁香柿蒂散加味。

处方：

公丁香3克（后入），干柿蒂9克，北干姜3克，煮半夏9克，炙荷叶9克，川厚朴3克，黄皮果5克（后入），盐砂仁2克（后入），结茯苓9克。服二剂，呕吐平，清涎减少，诸恙遂愈。

按：脾为阴土，胃为阳土，脾主输，胃主纳，为生化之源。今受孕之后，血聚养胎，机体变化，中焦纳运失职，痰饮留滞，随气上升，故口唾清涎呕吐频作，脉滑主孕，苔白主寒，病所脾胃，病性偏寒，苟非温通中阳，何能消除阴翳。故取丁香之辛温纯阳暖胃，柿蒂苦温降气止呕，干姜温通中阳消痰定吐，茯苓、半夏和胃蠲饮，炙荷助脾胃而升发清阳之气，川朴苦温调中，黄皮果理气，砂仁和胃醒脾。

例　三

王××，女，25岁，已婚。1962年3月4日初诊。

妊娠三月，恶食，食则呕吐，头晕目眩，面赤心烦，口苦咽干，脘胀微痛，四肢疲惫。舌质红、苔薄黄，脉弦滑数。此胎火胃热所致。治宜泻火安中，用半夏泻心汤加减。

处方：

生半夏3克，北沙参15克，川黄连3克，枯黄芩6克，北干姜1.5克，炙甘草2克，豪猪肚4.5克，紫苏梗4.5克。连

服三剂，呕吐已平，唯恶心口苦，薄暮恶寒，早晨微热，两胁作痛，舌苔薄黄，脉滑数已减，但见弦滑，按脉症乃少阳枢机不转。取小柴胡汤加减继治。

处方：

软毛柴4.5克，枯黄芩4.5克，煮半夏6克，生姜片1.5克，新竹茹9克，干荷叶6克，盐陈皮3克，盐砂仁3克（后入）。服二剂而愈。

按：内经云："诸逆冲上，皆属于火。"本例头晕目眩，心烦面赤，口苦咽干，均系火气上逆之象。胃为阳土，宜降则和，热蕴于胃，阻其和降，故见恶食呕吐，脘腹微痛诸症。脉数弦滑，舌质红、苔薄黄，亦为热象。半夏泻心汤中芩、连、沙参清胃火以安中，协同半夏止呕，以顺阳明和降之令，干姜、焦草配诸药是取热因寒用，苦辛合化，以启太阴之枢，增强止呕之效，去枣者恶其甘缓，加豪猪肚乃健胃止呕，苏梗和气安胎。服一剂病如故，知药未胜病。二剂呕吐痊，三剂后呕吐止，胃口开，但尚有恶心口苦，微觉寒热，两胁疼痛，舌苔未退，数脉已减，但见弦滑，此为余邪欲去尚流连于半表半里之间，故用小柴胡汤转少阳枢机以解之，服二剂症状若失。

例　四

陈××，女，34岁，已婚。1962年10月9日初诊。

停经将近两月，近来憎寒近衣，胸胁满闷，倦怠嗜睡，呕吐厌食。曾进表散之剂，憎寒不解，呕多酸水，二便自调。舌淡苔白，脉象左关弦、右关濡、两尺有力。互参脉

症，属肝胃不和。拟疏肝和胃，取解肝煎加减。

处方：

紫苏梗4.5克，煮半夏6克，结茯苓12克，盐陈皮3克，杭白芍4.5克，玫瑰花2克（冲），新竹茹9克，盐砂仁2克（后入），川厚朴4.5克。服药一剂，即告痊愈。

按：本例从症状来辨，胸胁满闷属肝气失调。胁为肝之分野，络脉所过，气滞络阻则满闷不舒。木失曲直之性则化火作酸，憎寒无热非外感之邪，乃木气内郁在外反见寒象，厌食呕吐是木乘土位。脉左关弦右关濡，左属肝，右属胃，弦为肝旺，濡为胃弱，一强一弱，是为肝胃不和之征，尺脉有力，即内经所谓“阴搏阳别，谓之有子。”方取解肝煎加减，解肝之郁，和胃之逆，使其平衡，肝胃和谐，则所有见症自除。

例　五

吴××，女，28岁，已婚，运动员。1963年2月18日初诊。

大产一次，现停经72天，恶心呕吐特甚，吐出物痰涎酸苦，勺饮不纳，头晕心悸，心烦少寐，精神疲惫，呻吟不绝。肌肉消瘦，舌红、苔黄腻，脉细滑数。症属恶阻。治宜调和脾胃，以温胆汤加减。

处方：

新竹茹15克，盐陈皮3克，煮半夏6克，结茯苓6克，川黄连3克，枯黄芩6克，泡吴萸3克，炊荷叶3克，北干姜2克。服三剂。

次诊：药后症状稍差，前方复三剂去吴萸，恶其辛热太过。

三诊：呕吐已平，精力疲乏，头晕心悸，夜睡不宁，饮食尚少，液亏未复，间见代脉，上方加玉竹15克生津，又进三剂。

四诊：症状续减，又继进二剂。

五诊：呕吐已愈，食量较增，精神转佳，惟腰酸尿多，左脉无力，两尺尤虚。盖肝肾脾胃冲任素虚，现标症已解，本虚症显，法以补脾健胃、佐益肝肾。方拟六君子汤加味。

处方：

潞党参9克，漂白术4.5克，煮半夏6克，盐陈皮3克，结茯苓9克，山萸肉4.5克，炙甘草3克，川续断 9 克，盐砂仁2.5克（后入），炊荷叶9克，黑穞豆15克。

续服十剂，食量增进，精力恢复，脉渐起色。足月顺产，母子俱安。

按： 妊娠恶阻病源多种，本例患者脾胃素虚，肝肾亦弱，受孕之后，血聚胎元，气阻肝胃，故得食即吐，眩晕惊悸，治法先调脾胃以治标，后兼益肝肾而治本。

例　六

黄××，女，25岁，已婚，工人。

孕后二个月，恶闻谷香，食入则吐，几将绝粒，两颧微赤，头晕心悸，小腹微痛，精神困顿，卧起乏力。脉象滑，舌质红、苔白滑。此胎气上逆于胃，胃失通降之机，故逢食

则吐。治以理气和胃、清热安胎。方拟四七汤合左金丸加味。

处方：

紫苏梗3克，川朴花4.5克，结茯苓9克，生半夏4.5克，泡吴萸3克，川黄连3克，豪猪肚6克，枯黄芩4.5克，焦甘草1.5克。

二剂后呕吐渐平，能进面食，精神转健。

按：冲脉隶于阳明，络于胃口，孕后胎气循冲逆胃，阻其和降，是以闻食辄恶，治用四七汤合左金丸加味，理气和胃，清热安胎。方中生半夏虽列为妊娠禁药，但恶阻重症，用生半夏开结降逆之功倍蓰诸药。内经云："有故无殒亦无殒也"。

民间对生半夏多认为性味辛温有毒，舐之发麻，能使人哑，尤其孕妇更为禁忌。但临床上直接以生半夏入煎剂使用，经过加热，实际上就不是生半夏了，如能先煎或与生姜、甘草同用更为稳妥。

（二）　胎　漏

例　一

林×，女，20岁，已婚，农民。

妊娠已五个月，近二个月来阴道又流血。色红质稠，心烦齿衄，口干腥臭，尿少而黄。舌质红、舌苔薄黄，脉弦滑数。曾经某医院服西药，血仍未已，而来门诊。中医辨证认为肝火内炽，热扰冲任。治以清肝泻火安胎。

处方：

龙胆草9克，枯黄芩9克，生栀子6克，软毛柴3克，杭白芍9克，生地黄15克，大乌豆24克，白茅根15克，车前草15克，干地榆15克。服二剂。

次诊：药后阴中流血已止，口干齿龈亦愈，继以清余热凉血安胎之剂续进，以资巩固。

处方：

枯黄芩9克，杭白芍6克，生甘草3克，大乌豆30克，生地黄15克，川续断9克，白茅根15克。服三剂。

按：胎漏辨证应分虚实调治。此例属于肝旺血热，胎火炽盛，迫血妄行，以致上下溢血症状出现。治取清肝泻火凉血，佐以安胎，获效颇显。方中以胆草、黄芩、生栀泻肝火清内热，车前协助清利，用毛柴舒肝之气以顺条达，以生地、乌豆、杭芍、地榆凉血柔肝，甘草和诸药调中气，佐以茅根、川断安胎。

例　二

胡××，女，25岁，已婚，干部。1963年1月5日初诊。

以往连续流产二次，均在妊娠40—60天。平素月经25天一行。此次停经40天，前天起阴道流血，色淡红，腰酸，小腹坠感，恶心纳少。脉细滑，舌苔薄白。脉症互参有肾虚冲任不固，胎失所系之象。治以固肾扶脾、佐以收涩之品。

处方：

川续断9克，漂白术9克，黑地榆12克，杭白芍6克，

生黄芪15克，肥乌梅9克，盐陈皮3克，盐砂仁3克（后入），菟丝子9克。服二剂。

二诊：阴道流血减少，仅在小便后见淡红点滴血水，恶心呕吐明显，食少，精力疲乏。脉舌如上。

处方：

生黄芪9克，抱木神9克，杭白芍6克，川续断9克，苍白术9克（各半），公丁香2克（后入），干柿蒂3克，建莲子12克，黑地榆15克。服二剂。

三诊：孕已六个月，据述二诊药后漏红即止，余症消失。现头微晕口干，下肢筋痛。予以平肝凉血安胎。

处方：

大乌豆24克，枯黄芩9克，杭白芍6克，川续断9克，双钩藤9克，建莲子12克，漂白术6克。

按：本例系素体虚弱，肾气不足，冲任不固。治以固肾扶脾为主，方中用乌梅者取其酸收，共奏止血安胎之效。

（三） 滑 胎

例 一

谢××之妻，生男女各一后，时值抗日，避乱闽北，辛劳备至，连续流产八、九次，孕程不过二、三个月胎即堕，因之身体日渐羸弱。现有孕，嘱日服潞党参15克，慎起居，勿操劳，悉心调摄，直至八个月，胎无恙，患者以为可保无虑，停服参汤，任劳如故，未几早产。越数月又有孕，仍主独参汤力劝彻底休息，至足月，产一男。逾年断乳，又有

孕，不事预防，未及三月，胎复堕。遂行绝育术。

按：本案辛劳过度，致成滑胎小产，体质既虚，胎益不固，同用独参，而疗效差异，可见保胎成败，除用药之外须重调摄，唯药是恃，已属不宜，不事防微，更难安固。

例　二

赵××，女，34岁，已婚。1973年12月11日初诊。

婚后已流产五次，每次流产均在受孕后一、二个月。年来月经多提前数天，量多色红，偶伴血块，经期腹痛，平素白带多。末次月经12月5日。现经水已停，惟腰酸，白带特多，无秽臭。舌淡、苔薄白，脉细软。乃脾肾气弱，驯致冲任不固造成五次流产，自当健脾补肾、益气固摄。

处方：

潞党参30克，苍白术12克（各半），生熟地24克（各半），女贞子15克，旱莲草15克，甘枸杞9克，川续断15克，五味子6克，金樱子30克，白芡实18克。服三剂。

复诊：药后白带大有减少，现腰酸如折，神疲肢楚。舌淡、苔薄白，脉细软。继予培补脾肾。

处方：

潞党参24克，漂白术9克，淮山药18克，女贞子15克，旱莲草15克，甘枸杞9克，菟丝子15克，川续断18克，生熟地18克（各半），五味子6克。服三剂。

三诊：此次月经已逾期二个月，泛呕纳呆，眩晕腰酸，神疲体倦，心悸少寐，时而漏红。舌苔薄黄，脉象细滑。脉症互参，属妊娠胎漏。拟健脾补肾、安胎止漏。用补肾安胎饮加减。

处方：

潞党参18克，漂白术9克，淮山药24克，川续断18克，菟丝子15克，补骨脂9克，旱莲草18克，贡阿胶9克（另炖冲），生艾叶3克，黑地榆9克，盐砂仁3克（后入），煮半夏6克，枯黄芩6克，酸枣仁6克。

此方加减前后计服十五剂。后其家属代诉孕已五月，胎漏已止。近常腰酸肢楚，大便干结，乃拟下方嘱服三剂。

处方：

川续断15克，桑寄生15克，黑杜仲9克，杭白芍9克，枯黄芩9克，火麻仁18克，冬瓜仁18克，白茅根24克。后经随访，已顺产一婴。

按：多次滑胎，总因脾肾气虚，冲任不固，胎失所系，治须健脾补肾，益气固摄，使肾气健旺，血海充盈则胎有所载，自无堕胎之患。

（四） 子 肿

吕××，女，32岁，已婚，农民。

妊娠八个月，下肢浮肿，继而全身皆肿，按之状如泥印，历时两月，微咳痰少，腹胀，寝食颇佳，尿少。脉濡，舌淡、苔薄白而润。此为水湿不行，浸渍肌肤而致子肿，法宜化湿理气消肿。

处方：

绵茵陈12克，香连翘9克，赤小豆24克，紫苏子9克，川厚朴4.5克，茯苓皮18克，煮半夏6克，大腹皮12克，青

陈皮4克（各半），五加皮12克。服一剂。

二诊：浮肿未消，胎动甚，咳嗽未已。脉舌同上。是为肺失宣降，水湿不化，治宜宣肺利气、消肿利水。

处方：

生麻黄1.5克，香连翘15克，赤小豆24克，五加皮15克，苦杏仁2.5克，甘草梢3克，大腹皮6克，广化皮3克，茯苓皮18克，白茅根12克。服二剂。

三诊：浮肿稍消，咳稀食少，大便溏泄，四肢酸楚。舌淡、苔薄白，脉滑。治以健脾理气祛湿。

处方：

炙福参12克，茯苓皮15克，漂白术9克，炙甘草3克，白扁豆9克，旧陈皮3克，淮山药18克，建莲子12克，缩砂仁2.5克（后入），白桔梗4.5克，枯黄芩9克。

服三剂后浮肿已消，大便正常，食欲增进，精力较健又服三剂已告痊愈。

按：本例孕妇遍身浮肿，腹胀小便短少，此为子肿。投理气化湿之剂而收效甚微。莲子肿者多为脾虚气滞，水湿停聚，流于四末则肢肿，阻遏气化则腹胀，当以健脾理气，祛湿消肿，少佐安胎之品。方以参、术、山药、扁豆、炙草以健脾益气，陈、砂、苓顺气祛湿，桔梗斡旋气机，莲子、黄芩佐以安胎。

（五）　妊娠风热感冒

例　一

叶××，女，25岁，已婚。1962年6月4日初诊。

妊娠八个月，发热恶寒已三天，本日发热，微恶风，头痛，气促，咳嗽不爽，腰酸腹痛，口渴，胃纳不佳，大便溏泄已有十余天，今已正常，但便意时作，小便短赤，溺时灼痛，两腿浮肿按之凹陷。舌苔薄黄，脉浮弦数。体温39.3°C，脉搏110次/分。血化验：白细胞数11,400/立方毫米，分叶81%，淋巴19%。本病系风热之邪侵袭肺卫，宣降失常。治宜疏风清热、宣肺利气、少佐安胎，采用三叶三花加味。

处方：

冬桑叶4.5克，紫苏叶4.5克，鲜荷叶9克，粉葛花9克，川朴花4.5克，玫瑰花2克（冲），香连翘9克，赤小豆30克，香白芷3克（后入），枯黄芩4.5克，车前草24克。服一剂。

6月5日次诊：昨服药后夜间热渐减，本日体温37.6°C，恶风已罢，汗出喜当风纳凉，咳嗽头痛，小便短赤。脉弦数，舌苔薄黄。效不更方，按昨方再服一剂。

6月6日三诊：体温37.3°C，脉搏88次/分，血化验：白细胞数7,200/立方毫米，分叶82%，淋巴17%，伊红1%。头已不痛，微热，咳嗽痰黄，腰酸腿肿。脉象浮滑，舌苔薄黄。此为余邪未清，前方加减再服一剂。

处方：

冬桑叶4.5克，紫苏叶4.5克，鲜枇叶9克，粉葛花9克，枯黄芩9克，香连翘9克，赤小豆12克，生甘草3克，白茅根12克。服一剂。

6月7日四诊：热已解，惟咳嗽痰黄，喉痒，口渴喜饮，头面颈部汗出，腰酸，大便二日未下。舌苔薄黄、尖

红，脉象弦滑。此为风邪初解肺热未清，痰热逗留，取千金苇茎汤加减，以肃肺气而清痰热。

处方：

鲜苇茎15克，冬瓜仁9克，生薏米15克，桑白皮9克，煮半夏6克，盐陈皮3克，枯黄芩6克，白苧根15克。服二剂。

按：孕妇表卫不固，风邪外侵犯肺，风性属阳，易于化热，肺气腑郁，开阖失司，故发热恶风头痛，咳嗽不扬，呼吸急促。且肺与大肠相表里，患者先有便泄，复感风邪，肺热下迫又不能从腑而解，热扰肠间，传导失司，故见腹痛，便意时作。治法先取桑叶、枇叶、苏叶三叶入肺，宣肺散邪，葛花、连翘解表清热，合苧根、黄芩、甘草有助清热安胎。服后发热退恶风罢，汗出喜当风纳凉，知外邪已解。咳稀痰黄，口渴喜饮，舌苔仍黄，此乃余热未清，痰热互结，肺气不利，改用苇茎汤加减续治。

例　二

刘××，女，40岁，已婚，农民。

妊娠足月，寒热流连已九天，头痛身疼，精疲力乏，口渴食少，气短心悸，小便量少灼热，胎有重坠感。舌苔浊厚，脉弦大，胎心音低，下肢浮肿按之凹陷。此为外感风邪挟湿。治宜速解风邪祛湿、佐以安胎。

处方：

粉葛花9克，紫苏梗4.5克，香连翘9克，淡豆豉9克（后入），枯黄芩6克，绿升麻3克，新竹茹15克，香白芷

3克（后入），赤小豆15克，白茅根15克，黑栀子9克，绵茵陈15克。服一剂。

次诊：寒热已罢，尚有心悸气短，头晕目眩，汗出颇多。傍晚少腹胀痛，大便不畅。脉来弦动，舌苔薄黄。症属胎火炽盛，际此产期迫届，论治当以清火利胎为要。

处方：

李根皮9克，桑白皮12克，紫苏梗2.5克，枯黄芩9克，大乌豆15克，川芎蒡3克，秦当归4.5克（后入），京丹参9克，盐枳壳2克，大腹皮3克，原滑石15克（布包）。连服二剂，数日后顺利分娩。

按：孕妇多属气血不足，以致腠理疏松，易招风邪，本例迫届产期，风邪外袭，若不速散外邪，产后更难调治，故先投时方葛花连翘豆与栀子豉等速解风邪，佐以苎麻、竹茹、黄芩清火安胎，继进调气淡渗滑利引下之品，如腹皮、枳壳、滑石等，使风邪解后生产顺利。

（六） 胎位不正

例 一

王××，女，28岁，已婚，工人。1974年5月18日初诊。

妊娠将届八个月，经常少腹微痛，腰酸，头晕，肢体笨重。日前经保健院检查，宫底在脐与剑突之间，右肩前横位。脉沉细而滑，舌根苔腻。恐有横生倒产之虞，拟宫中十二味方。

处方：

川芎蒡4.5克，秦当归4.5克（后入），菟丝子 4.2 克，酒白芍3.6克，川贝母 3 克，荆芥穗2.4克，生黄芪 2.4 克，旧艾叶2.1克，川厚朴2.1克，盐枳壳1.8克，西羌活1.5克，生甘草1.5克。服二剂。

5 月20日二诊：服药后未见异常感觉，头晕，身重稍减。脉来细滑，腻苔稍退。仍继前方续服五剂。

5 月27日三诊：孕妇于昨日经保健院检查，左枕前头位。

本日来诊因上腹不适，呕吐酸水食少，头晕，少腹不适，腰酸。脉细，舌苔薄浊。拟疏肝和胃、理气安胎。

处方：

双钩藤 9 克，杭白芍 6 克，苍白术12克（各半），枯黄芩 6 克，左金片12片（分送），川朴花 6 克，金铃子 9 克，台乌药 9 克，盐砂仁 3 克（后入），川续断24克。服三剂。

按：此方民间流传颇广，疗效亦佳。盖方中诸药，疏而不散，化而不伤，补而不滞，行而不窜，深得“调气”法之要领，气调则血顺，故用之可得流畅气机，转正胎位，剂量轻灵，配伍得法，临床应用确有效果。后诊肝郁气滞，所以改用疏肝理气，清热安胎之品。

例　二

王××，女，33岁，已婚，医生。

妊娠七个月，胎动较频，夜睡不安，心烦梦多，心悸头晕，汗出口干，食量如常，小便频数量不多、色黄，大便

软而胶腻不畅，日两度。曾经产科检查，胎位不正(横位)。脉左虚弦右濡滑，舌苔薄黄。方宗宫中十二味合当归散加减。

处方：

秦当归4.5克（后入），杭白芍3.6克，盐枳壳1.8克，西羌活1.5克，炙黄芪6克，炙甘草1.5克，菟丝子4.2克，川贝母3克，荆芥穗2.4克，旧艾叶2.1克，川厚朴2.1克，枯黄芩9克。连进三剂，诸症消失，经复检胎位已正。

按：此例妊娠胎动系冲任蕴热迫及胎元，故胎动不安。根据宫中十二味方为基础结合孕妇蕴热动胎特点，因此方中参合《金匮》当归散加减，既能清热又能安胎。

（七） 妊娠盗汗

魏××，女，30岁，已婚。

妊娠顺月，胎动如常。近来盗汗，浸湿衣被，一夜须更换二件衣裳，口干咽燥，面赤，夜烦心悸，饮食如常。脉细滑而数，舌红少苔。证系阴虚内热。治宜养阴清热、佐以敛汗。

处方：

枯黄芩9克，杭白芍9克，大乌豆30克，左牡蛎15克（先煎），女贞子15克，酸枣仁9克，旱莲草9克，法半夏4.5克，麻黄根9克。服一剂。

次诊：药后汗少，据上述症状前方加盐知母6克、盐黄柏6克，续进二剂告愈。

按：内经云：“阴在内，阳之守也。”体弱妇女孕后血

聚养胎常见阴液不足，入夜阴不敛阳，以致浮阳外越，迫津作汗。方以芩、芍清热，乌豆、女贞、旱莲以养阴泄热，枣仁养心除烦，牡蛎、麻黄根敛汗，继加盐知母、盐黄柏滋肾水以除内热。

（八） 妊娠吐血

胡××，女，40岁。住某医院诊断为妊娠后期肝硬化，并发消化道出血。

会诊记录：妊娠八月，近四天来吐血、便血，血色紫黑，神志有时不清，目呆视，舌质红、苔薄白，脉洪大兼乱。此由肝胃热盛，灼伤络脉，迫血妄行，热扰心神。治宜清肝泻火凉血。取犀角地黄汤加减。

处方：

犀牛角3克（磨汁分冲），生地黄30克，杭白芍9克，黑元参24克，莲子心9克，枯黄芩9克，川黄连4.5克，侧柏叶30克，鲜竹叶18克，麦门冬15克，紫雪丹1.2克(分送)。服一剂。

次诊：上药服后，病人神志较清，吐血稍减，便血仍有100毫升，神疲汗多，胃纳不佳，口渴喜饮，血压偏低，舌苔薄白、质红，脉来弦急。仍步前法。

处方：

犀牛角3克（磨汁分冲），生地黄30克，黑元参30克，鲜竹叶30克，莲子心9克，枯黄芩9克，川黄连4.5克，侧柏叶60克，地骨皮15克，桑白皮24克，麦门冬15克，生栀子9克，另以紫珠草90克代茶。服上药后吐血便血均愈。

按：患者入院后病情危重，目呆神糊，吐血便血。会诊时认为证属肝胃热盛，血热伤络，内扰心神，故药用犀、芍凉营，芩、连泻火，莲、竹清心，侧柏止血，重用麦冬、参、地资液救焚，紫雪丹辛凉开窍。次诊时因气分亦有热象，故照上方加桑白、地骨、生栀以清热，紫珠草以止血。用清肝泄热凉血重剂，从而收到止血的近期效果。

（九） 子 癎

柯××，女，38岁，营业员。1961年7月9日初诊。

据述当妊娠六个月时发现耳聋耳鸣，语音细哑低微不清，卧则消失。现在妊娠七个月上述症状更为明显，久坐久立则愈甚。心烦少寐，气短，腰酸，大便不畅。脉细滑，舌淡、苔薄白。血压82/46毫米汞柱。经络测定：大肠左80右100，三焦左100右90，小肠左60右40，肺左80右85，心包左70右100，心左80右60，膀胱左10右15，胆左20右20，胃左20右25，肝左30右45，脾左30右10，肾左35右10。是为孕妇中气不足，而胎盛阻遏经络，气血运行不畅。治以益气升提、佐以安胎。

处方：

潞党参15克，漂白术6克，秦当归3克（后入），盐砂仁3克（后入），盐陈皮3克，绿升麻2克，软毛柴2克，贡阿胶9克（另炖冲），旧艾叶3克，川菖蒲2克(后入)，生黄芪9克，枯黄芩6克。服二剂。

次诊：药后耳聋耳鸣较好，语音稍亮，照前方续服十余剂收效。

按：子痫者本多发生于妊娠九个月左右，因胎儿增大，胞脉受阻，肾脉不通，肾阴不能上荣所致，方书治多滋肾养阴。本例妊娠六个月，久坐久立则见语音细哑低微不清，卧则如常人，此中气不足所致。孕六月足阳明胃经养胎，七月手太阴肺经养胎，肺胃气虚，中焦不足。主以补中益气升发中焦之气，蔻蒲宣气开窍，明耳目，出音声，黄芩泻胎火，胶、艾安胎，全面兼顾，服十余剂而症有见效。于斯益信临床审症求因的重要性，不能执死方以治活病也。

（十） 子 烦

陈××，女，40岁，已婚，工人。1964年12月4日初诊。

妊娠七个月，近二周来时时心中烦闷，胸窒痰黄，夜寐不安，口干心悸，腰酸，下肢筋惕，小便短赤，胎动不安，观其面赤唇红，舌苔薄黄、质红，切其脉来滑数。揣其病因，当是胎火痰热上扰所致。拟予清热化痰，以安胎元。

处方：

枯黄芩6克，麦门冬9克，大乌豆24克，杭白芍6克，新竹茹15克，忍冬藤15克，赤小豆9克，苦参片9克，金狗脊9克。服三剂后，心中烦闷大瘥，续服五剂，烦闷心悸均除。

按：患者妊娠七月，时时心中烦闷明显，伴有夜寐不安，心悸等症。此为胎火痰热，上乘于心，故予清热化痰。方中以枯芩、杭芍、乌豆、苦参清泄内热，麦冬去心中烦热，竹茹一味，即《妇人良方》竹茹汤，解肝郁，清痰热，

利胸膈，除心烦，使热解郁伸，则心气清和，而心烦自退。

（十一） 妊娠哮喘

陈××，女，32岁，已婚，服务员。1963年12月7日初诊。

幼患哮喘，发身后自然而愈。23岁结婚，24岁第一胎产后哮喘复作。从此每遇气候变化伤风疲劳则哮喘尤甚。此次孕后咳嗽已五、六天，喘声如曳锯，倚息不能平卧。痰白带沫，喉痛无汗胸闷。脉象浮滑，苔白而滑。听诊：双肺闻及喘鸣音。证系伤风挟痰，肺气失宣，诱发哮喘，得于孕妇不无迫胎之虑。治宜先解风寒，蠲除痰饮，以平气逆而保胎元。

处方：

生麻黄3克，小桂枝4.5克（后入），北干姜3克，杭白芍4.5克，生甘草3克，北细辛1.5克，煮半夏6克，北五味1.5克，青蒿穗4.5克，板兰根15克，白茅根15克。服二剂。

次诊：痰白易出，咳喘均瘥，已能平卧安眠，继前方再服三剂，病遂告愈。

按：此例幼有哮喘，目下妊娠，风寒外袭，痰浊壅滞，气不得降，有迫胎之虑。内经云："急则治标，缓则治本。"故以小青龙汤为主，祛风寒，宣肺气，除痰饮，佐用白茅根以安胎元。

（十二） 妊娠疟疾

林××，女，18岁，已婚。1964年6月6日初诊。

妊娠五个月。前年曾患疟疾，发时服西药控制。近一周来每隔一天则寒战壮热，休作有时，寒去则内外皆热，头痛面赤，终则遍身汗出，热退身凉，胎动甚，少腹坠，本日非发作日期，仅见口干心烦，要求中药治疗，防止明日又发。诊其脉弦滑，舌苔薄黄。症乃疟疾。治拟和解达邪法，当防追胎。

处方：

软毛柴4.5克，枯黄芩6克，煮半夏6克，北干姜1.5克，煨草果4.5克，生甘草2克，杨桃花9克，盐陈皮3克。

6月8日次诊：上药服二剂，昨日未见寒热，胎动如常。只是神疲头重。舌脉如前。仍照前方再服二剂，以资巩固。

按：疟疾在辨证施治时，必须根据寒热的多少、轻重及其他兼症的情况，来诊察风、寒、暑、湿、痰、食诸邪的孰重孰轻。本例分析属于正疟，邪在半表半里，故用和解达邪法。方以小柴胡汤为主，由于病程尚短，正气尚未大伤，故去参、枣，加草果、杨桃花乃理太阴湿土而达除痰截疟之目的，前后计服四剂，邪祛则胎安。

四、产后病

(一) 产后头痛

张××，女，34岁，已婚。1965年7月11日初诊。

产后迄今45天，头痛不止，颠顶为甚，偶有恶心，纳呆肢楚，心烦梦多，颧赤口干，小便涩痛，恶露于产后12天干

净。舌质淡红、舌苔薄白，脉细弦。乃肝气郁结，木火上凌。治以疏肝清热。

处方：

粉丹皮4.5克，黑栀子9克，软毛柴3克，苏薄荷3克（后入），杭白芍6克，苦丁茶9克，漂白术6克，结茯苓9克，生甘草2.5克，泡吴萸4.5克，秦当归4.5克（后入），香白芷4.5克（后入）。服二剂。

次诊：头痛大减，现仅两太阳穴痛。脉弦，舌苔薄白。

处方：

同上。

另：川芎劈9克，香白芷9克，苦丁茶9克，冲开水代茶。服三剂，头痛悉平。

按：产后气血未复，肝气郁滞，盖肝为刚脏，性喜条达，郁则化火，上凌巅顶作痛。根据内经“木郁达之”的原则，在治疗上应该首先顺其条达之性，开其郁遏之气，故采用疏肝清热之丹栀逍遥散加减。另用川芎、白芷、苦丁茶以活血散风而平头痛。

（二） 产后温病

例 一

陈××，女，25岁，已婚，家庭妇女。

患者形体中等，时值春末，第二胎足月分娩，产程顺利。

证候：产后迭进温补食品，数日后始而发热，越二、三天发痉。曾服中西药鲜效。初诊之时，患者身热如焚，昏愦

不语，四肢厥冷，两耳无闻，目瞪时移，肢体不遂，周身不仁，虽敲管亦不觉，仰卧如木偶，咳少气粗，痰涎漉漉，无汗，腹按胀满，小便不禁，大便泄利，恶露续行，而量涩少。舌质红绛、舌苔黄浊，脉象弦数。病由温热邪陷心包，本宜清心开窍，缘兼痰热壅盛，若用大剂甘寒咸寒遏邪外达，恐成内闭外脱险候，况患者曾发痉症，有引动足厥阴之势，宜亟投苦寒，直折相火，或可挽救。急以龙胆泻肝汤合涤痰汤加减为治。

处方：

龙胆草 9 克，生栀子 6 克，新竹茹15克，枯黄芩 6 克，结茯苓12克，建泽泻 9 克，川菖蒲 3 克（后入），香连翘15克，软毛柴4.5克，旧胆星4.5克，盐枳壳4.5克，戈半夏2.5克（另炖冲），净童便二盏（匀冲）。日服二剂。

二至四诊：药后肌热减轻，神识虽未全清，能发单音，咳嗽粘痰，色粉红，喜其邪有外出之机。惟脉仍弦数，舌苔黄燥。乃肝火未平而津液已伤，仍步前法合千金苇茎汤，凉膈散加减，清化痰热，并用梨汁频饮，以清肺生津。

处方：

鲜苇茎30克，生薏米24克，生栀子 6 克，龙胆草 9 克，鲜竹叶24克，枯黄芩 6 克，新竹茹 15 克，川贝母 6 克，旧胆星 3 克，川菖蒲 3 克（后入），金银花 15 克，干 藕 节15克，结茯苓 9 克，建泽泻 9 克，香连翘 9 克，戈半夏 2.5 克（另炖冲），净童便二盏（匀冲）。梨汁频饮。

五至六诊：药后肌热再减，痰渐少，舌苔退，脉如前，二便尚调。但神识时清时昧，心烦不宁，口糜续生。转清心开窍滋养津液，仍清余痰。取清宫汤合泻白散加减。

处方：

竹叶心15克，元参心9克，连翘心9克，麦冬心9克，莲子心6克，桑白皮15克，地骨皮9克，生栀子6克，活芦根30克，金银花15克，川贝母6克，枯黄芩6克，川菖蒲3克(后入)，净童便二盏(勾冲)。梨汁频饮，银花露漱口。

七至九诊：药后热退，神渐清已能言语，手足亦可活动，两耳稍聪。舌根苔浊、舌质鲜红，口糜稍稀，脉转细数。宜甘寒养阴，清彻余邪，以免死灰复燃。取参麦大补阴汤加减。

处方：

盐知母4.5克，盐黄柏4.5克，金钗斛9克，桑白皮15克，生地黄15克，败龟板24克（先煎），北沙参15克，黑元参15克，麦门冬15克，活芦根30克，生薏米24克，正琥珀6克，淮山药15克，明玉竹9克，净童便二盏（勾冲）。梨汁频饮。

十诊：辰下神清糜退，饮食尚差，身倦口干，手足心热，舌光少苔，脉象细数。法拟养阴益胃。取吴氏益胃汤加减。

处方：

天麦冬18克（各半），金钗斛9克，败龟板24克（先煎），生鳖甲18克（先煎），左牡蛎24克（先煎），生地黄15克，黑元参15克，淮山药15克，明玉竹9克，生甘草3克，净粳米15克。

另西洋参（白泡）9克（炖冲），频饮梨汁。

此后总以补气生津，健脾益胃为法，调理二旬乃告痊愈。

按：产后气血亏耗，百节空虚，且多恶露未尽，故俗

见产后发热，每喜八珍生化，即使外感温热疟具，亦执“产后宜温”之说。率用辛热之药，而视寒药如虎，畏而不用，这就根本违背了辨证论治的中医法则，病千变，药亦千变，只有正确地辨证求因，审因论治，才能丝丝入扣，效如桴鼓。就以本案来说，症见高热昏愦，肢厥舌绛，而又痰热壅盛，舌苔黄浊，乃热陷心包煎熬痰液胶结不解，其时若误进辛热，祸不旋踵，即使用常法清心开窍，既恐内闭难解，且有外脱之虞。惟以苦寒先豁痰火，再用咸寒苦甘以清心窍，终用益气养阴以善其后。至于产后恶露涩少，非属主要矛盾，不必兼治，分清主次缓急，按法施治，是以取效良速。

例　二

孙××，女，22岁，已婚。

第一胎足月妊娠，七天前因宫缩无力，于某医院施会阴切开，进行胎头引产，娩出一男婴。产后第一天开始发热，给予抗菌素，先用四环素，后又用氯霉素、庆大霉素及红霉素等治疗，但七天来体温不降，持续在39℃左右，今晨又上升至40.3℃。血化验：白细胞数22,100/立方毫米。尿常规：蛋白痕迹，脓球++，红血球+++。尿培养：阴性。产科检查：乳房阴性。子宫底于脐下四横指，无压痛，恶露无臭味，会阴愈合尚可。一般情况：神清，心率120次/分，肺听诊无异常，腹部检查无异常发现。

1973年11月20日会诊记录：高热不恶寒，面赤，语声粗，口干喜热饮，腹胀便干。舌质红、苔黄浊腻，脉弦滑数。症属产前积热，外邪传里引动伏热，以致高热不解。口干渴喜

热饮，腹胀，舌苔黄浊腻，脉弦滑数，显有湿邪。此乃湿热互结内蕴所致。治以苦寒泄热渗湿法。拟竹叶汤加减。

处方：

鲜竹叶30克，生栀子9克，苏青蒿6克，粉丹皮6克，香连翘9克，枯黄芩6克，活芦根30克，生薏米30克，益母草15克，绵茵陈9克，碧玉散24克（布包）。

患者服第一剂后六小时，体温降至38°C左右，服第二剂降至37°C左右，继续服上方二剂，体温恢复正常出院。

按：产后发热，临床常有血虚、血瘀及外感所致。本例产后高热不退，虽由外邪引起，但无恶寒头身疼痛等症，可见其外感已传里化热。如内无蕴热，略予疏散即可自解。如属血虚，阳浮于外，当有微热兼有自汗目眩头晕诸症。如属血瘀发热当有恶露不下，小腹刺痛拒按诸症。该例系属外邪引动伏热，兼有湿邪，因外感之邪，入里化热，湿热互结为患。用苦寒法者，以寒能胜热，苦可燥湿，与病情吻合，不更方而瘳。

（三） 产后风寒感冒

林××，女，24岁，已婚。1964年9月28日初诊。

产后迄今已28天，畏寒恶风，背部尤甚，喜近衣，头微痛，小腹微疼，恶露续行，小便不畅有余溺感。舌淡红、苔白，脉浮。脉症互参，系风寒客表，营卫不和。宜疏风散寒、调和营卫。取桂枝汤加味。

处方：

小桂枝6克（后入），炒白芍4.5克，泡吴萸3克，煮

半夏6克，老生姜2克，大红枣10克，甘草梢2.5克。服二剂。

9月30日复诊：头痛已止，背部恶寒减轻，小便较畅。脉舌同上。循前法，再进二剂而愈。

按： 足太阳膀胱经，终于头背，故外邪侵袭，则头痛恶寒，背部尤甚，患者虽属产后，但病源总在太阳一经，风寒侵袭，所以用桂枝汤解太阳之表而诸恙皆除。

（四） 产后湿热蒸汗

张××，女，20岁，教员。

产后21天一直汗出，头面周身自觉烘热一阵而汗出，食少乏味，口渴，喜凉饮，全身重痛，恶露于产后10天干净。舌质红、苔浊，脉弦滑数。此为湿郁热遏迫汗外出。法宜清泄湿热。

处方：

粉丹皮4.5克，黑栀子9克，杭白芍9克，煮半夏6克，盐陈皮3克，新竹茹9克，盐枳壳4.5克，玫瑰花2克(冲)。服一剂。

次诊：药后汗少，惟惊悸多梦，少寐，口渴喜饮。照前方加枯黄芩6克，盐砂仁3克（后入），连服三剂，诸症悉平。

按： 本例汗出虽在产后气血新虚之体，但又多食辛燥油腻之品，以助湿热内盛迫汗而出。药以丹、栀、芍、玫瑰等疏泄内热，陈、夏、竹、枳祛湿化痰，湿化热清，不治汗而汗自止。

（五） 产后梅核气

林×，女，23岁，已婚。1971年5月16日初诊。

产后寒热汗出，服药而解。现胃脘胀痛，泛呕酸水，咽喉如梅核哽塞，常喜太息，纳谷不馨。舌苔白滑、质淡有齿痕，脉象弦滑。脉症互参，显系产后痰气郁滞，肝木乘土所致。治宜理气化痰、疏肝和胃。方拟半夏厚朴汤合半夏泻心汤加减。

处方：

煮半夏9克，川厚朴4.5克，结茯苓9克，紫苏叶4.5克，青陈皮4克（各半），北沙参12克，枯黄芩4.5克，川黄连3克，北干姜4.5克，泡吴萸4.5克，生熟芍9克(各半)。服二剂。

复诊：服药后，咽喉哽塞稍舒，但呕恶未止，心烦食少，胃脘仍感胀胀。舌脉同上。仍继前法，理肝气，化痰湿。

处方：

煮半夏9克，川厚朴6克，结茯苓9克，紫苏叶6克，北干姜3克，泡吴萸4.5克，盐砂仁3克（后入），杭白芍6克，青陈皮4克（各半），李根皮9克，干竹茹9克，大麦芽9克。服三剂。

三诊：胃脘胀减，食量稍增，咽喉时感气逆，仍有呕酸。舌苔白滑，脉象细弦。是为痰湿未化，气道失宣。照上方加沉香末1.5克（分吞），服二剂。

四诊：药后咽喉已觉顺利，胃脘已舒，食量亦增，惟时

呕水。舌苔薄白，脉细。改予温胃除湿以善其后。

处方：

泔苍术9克，川厚朴4.5克，盐陈皮6克，煮半夏9克，结茯苓9克，泡吴萸4.5克，高良姜6克，盐砂仁3克（后入），台乌药9克。

按：梅核气即《金匮》所云："妇人咽中如有炙脔，半夏厚朴汤主之。"此证虽属产后，但病因不离于痰气郁结，故以半夏厚朴汤与半夏泻心汤合方加减，不数剂而告愈。

（六） 产后风疹

林×，女，21岁，干部。1963年9月18日初诊。

产后12天，昨夜起寒热，遍身风疹搔痒不堪，身疼头痛，恶露未断，下腹微痛，口淡乏味，食欲减退，二便如常。体温39°C，脉浮滑数，舌苔浊腻。症属产后风热挟湿。法当疏解祛湿。

处方：

荆芥穗4.5克，软防风4.5克，粉葛花9克，秋蝉衣4.5克，芋环干30克，赤小豆30克，生甘草4.5克，刺蒺藜15克，地肤子9克，香白芷3克(后入)，益母草9克，紫草片6克，焦山查9克。服一剂。

次诊：热退，体温37°C，风疹稍退尚有痒感，食少。脉滑，苔浊。系风邪稍解，湿热未清。

处方：

前方去葛花加川朴6克，连服二剂，诸症悉平。

按：产后气血骤虚，卫阳不固，风邪易侵。本症由风热

挟湿，蕴于肌腠，寒热发疹。治取疏风解表，祛湿化浊。方中用荆防、白芷、葛花、蝉衣等解表散风，川朴、焦查运中燥湿，赤豆、地肤子、薏藜、紫草、芋环干等清热利湿，用益母草者防其产后瘀血未尽，服药三剂，诸恙消除。

（七） 产后乳痈

例 一

何××，女，26岁。1963年12月16日初诊。

产后12天，于昨日起左侧乳头损破，乳房红肿，痛不可触，伴见恶寒发热，头身疼痛，目眩，汗出，胃脘胀闷，饥不欲食，食则呕吐，吐痰粘稠，恶露未净，少腹不痛。舌质红、舌苔黄浊，脉浮弦数。体温39°C。血化验：白细胞数15,260/立方毫米，分叶88%，淋巴11%，单核1%。证系产后乳痈。治宜清热解毒、理气消积、运中化湿。

处方：

蒲公英30克，浙贝母9克，干瓜蒌12克，荆芥穗4.5克，粉葛花9克，泔苍术9克，川厚朴6克，泡吴萸4.5克，益母草9克，生熟查9克（各半），六神丸20粒（分二次吞服）。服一剂。外贴：余氏止痛消炎膏。

12月17日次诊：乳房红肿消退过半，痛亦减轻，寒热均罢，胃脘胀减，食量增加，呕吐已平，精神轻快，身有微汗。舌上浊苔未退，脉弦而数。体温36°C。血化验：白细胞数9,900/立方毫米，分叶75%，淋巴21%，伊红4%。以昨方去葛花，再服一剂。外贴：同前。

按：产后护理不周，乳头破损，秽浊沾染，加之热邪挟湿袭及厥阴、阳明二经，遂致乳腺闭塞，乳汁不通，乳房红肿作痛，引起壮热恶寒，头痛身疼，且病中强进肥甘，停积不消，化为痰湿，中焦输运失常，则胀闷呕吐随之而作，脉来浮弦数，舌苔黄浊，乃属外感邪热，内挟湿积之象。按症据脉，宜清热解毒，理气消积，运中化湿。药用六神丸、蒲公英、浙贝、瓜蒌、益母草解毒消肿散结通络，荆芥、葛花疏解邪热，苍术、吴萸、厚朴、生熟查化湿运中，理气消积。

例　二

吴××，女，28岁，营业员。1961年5月17日初诊。

产后26天，昨起恶寒发热，体温39.8°C，今发热恶风近衣，口干不渴，精力疲乏，恶心食少，两乳红肿结痛，大便干结。脉浮数（脉搏110次/分），舌苔薄白。血化验：白细胞数11,600/立方毫米，分叶84%，淋巴15%，伊红1%。脉症互参，系产后风热，壅结肝胃。拟疏风清热、散结消肿。

处方：

荆芥穗4.5克，粉葛花9克，香连翘9克，蒲公英15克，生甘草3克，干瓜蒌24克，浙贝母9克，川厚朴4.5克，夏枯草9克，六神丸20粒（分二次吞服）。

次诊：热减，体温37.8°C，两乳结痛稍瘥。舌苔薄黄，脉较平。继前方服一剂。

三诊：体温已正常37°C，乳房尚有微痛，又复前方一剂而愈。

按：产后气血两亏，风邪易袭，内经云：“邪之所凑，

其气必虚。”目下风邪挟热，阻遏肝胃之经，迫及乳房，遂致红肿结痛。当先疏解。药以荆芥、葛花解表祛邪，连翘、公英、浙贝、瓜蒌、夏枯草、六神丸解毒消肿散结通络，厚朴宽中理气，仅服三剂症状消失而愈。

例　三

许××，女，30岁，已婚。1973年11月31日初诊。

第一胎产后已6天，右侧乳房红肿结痛，恶寒发热无汗，恶露少，色暗红，少腹不适。体温38.5°C，舌苔厚浊，脉象滑数。脉症互参，显为热毒壅遏，气血阻滞。治宜清热解毒、少佐行气活血。

处方：

金银花15克，香连翘15克，蒲公英30克，鱼腥草18克，夏枯草15克，粉丹皮6克，秦当归6克（后入），益母草15克，荆芥穗6克，青陈皮6克（各半）。服一剂。

12月1日复诊：昨午发热体温39°C，药后汗出热渐退，恶露增多。右乳房仍结痛微热，舌苔稍退，脉仍滑数。继前方加天花粉18克，续服二剂。

12月5日三诊：药后寒热已彻，右乳房结痛渐解，惟稍有胀感，饮食渐增，偶有恶心，恶露续来。舌苔已净，脉象转缓。仍以清热解毒、理气散结。

处方：

秦当归9克（后入），川芎芍3克，青陈皮6克（各半），夏枯草15克，粉丹皮6克，浙贝母9克，金银花9克，泡吴萸3克，北干姜3克。服二剂，诸恙皆除。

按：乳痈即急性乳腺炎，多发于产后，古称外吹乳痈。足厥阴肝经与足阳明胃经皆上络乳部，乳头属肝，乳房属胃，故乳痈多为热毒侵淫肝胃两经。治当清解热毒，理气散结。轻者内服便可，重者须兼用外治法。

（八） 产后泄泻

叶××，女，35岁，干部。1961年2月3日初诊。

产后已一个月，月中泄泻频作，完谷不化，神疲体倦，心悸泛呕，不思饮食，食后脘闷不舒，下肢浮肿。面色萎黄，舌淡苔白，脉微细。此系脾胃虚弱，气血不足。当以扶脾益气入手。

处方：

炆福参9克，生黄芪9克，炙甘草2克，结茯苓9克，柳肉桂0.6克（分送），酸枣仁9克，炆木香2.5克(后入)，远志肉3克，苍白术9克（各半），龙眼肉15克。服二剂。

次诊：药后脘闷消失，稍思饮食，大便泄泻，昨解三次，心悸神疲，小便略多。舌质淡、苔薄白而滑，脉微细。仍主前法。

处方：

潞党参9克，生黄芪9克，炙甘草3克，龙眼膏30克（匀冲），柳肉桂1克（分送），漂白术6克，结茯苓9克，酸枣仁6克，远志肉2克，炆木香3克（后入），盐砂仁2.5克（后入）。服二剂。

三诊：大便泄泻昨日尚有二次，精力稍健，心悸耳鸣，口淡喜热饮。舌质淡、苔白滑，脉细软。照前方加黑姜炭2.5

克。服二剂。

四诊：面色略见转好，胃纳渐增，步履有力，大便亦已成形，每日一次。恶露将净，下肢浮肿稍消。舌脉同上。此病由来已久，不能旦夕责效，仍以健脾胃、补气血。

处方：

潞党参12克，炙黄芪15克，漂白术9克，结茯苓9克，炙甘草2.5克，秦当归9克（后入），酸枣仁9克，黑姜炭2克，炙木香3克（后入），盐砂仁2.5克（后入），煮半夏6克，龙眼膏30克（匀冲）。服三剂。

诸症皆减，其后仍以调脾养血而得痊愈。

按：本例发于产后，调摄失宜，脾胃虚弱，则脾气不能升发，水谷不化，湿邪停滞，故泄泻频作，下肢浮肿。脾胃运化无权，故不思饮食，食后脘闷，久泻不已，脾胃愈弱，生化精微益受影响，气血来源不足，是以面色萎黄，神疲心悸，故以归脾汤加减为治，终获良效。

（九）　产后出血

叶××，女，42岁，干部。初诊于1973年夏季。

第二胎产后迄今48天，阴道少量流血，断断续续，色暗红兼有小凝块，偶有腹痛，纳谷稍减，乳量中等，二便尚可。曾服补益中药三剂未见效。脉稍弦，舌苔薄浊中厚。此属产后瘀阻胞脉，新血不能归经，遂致出血不止。治宜化瘀生新、少佐止血。

处方：

炒蒲黄6克，益母草9克，黑荆芥9克，槐花米15克，

大小蓟9克（各半），杭白芍6克，茜草根6克，煮半夏9克，泡吴茱3克，苍白术9克（各半）。服二剂后流血即止。

按：本例产后出血，量虽不多，而缠绵不止，色暗红有小凝块，偶有腹痛，此为产后瘀血内阻，新血不能归经。但因患者年长生育，病程较长，若投以芎、归、桃、红活血破瘀之药，恐其温通走窜，反有动血妄行之弊。故药用炒蒲黄、茜草根、黑荆芥、益母草等化瘀生新，佐以槐花、二蓟止血，二术、煮夏扶脾化湿，根据实践吴萸有止小腹痛，下产后余血，助子宫收缩之功。

（十）　产后腹痛

例　一

严××，女，25岁，工人。1964年9月28日初诊。

产后3天，小腹部疼痛，拒按，痛甚则汗出，恶露涩少，色紫暗，食少。脉细涩，舌苔薄白。证属产后瘀血留滞胞宫，不通则痛。治以祛瘀生新、行气止痛。

处方：

光桃仁9克，生红花9克，川牛膝9克，台乌药9克，秦当归9克（后入），川芎蒡4.5克，赤芍药6克，五灵脂9克，生蒲黄9克，元胡索9克，金铃子9克，益母草9克，净童便二盏（匀冲）。

服一剂恶露增多，腹痛即止。

按：根据产后多瘀特点。本例由于气血运行受阻，症见

小腹痛甚拒按，恶露不下色呈紫暗，脉细涩，显为瘀滞之征。故以祛瘀生新行气止痛获效。方中取童便者以其善引血瘀下行也。

例　二

陈×，女，20岁，工人。1965年4月8日初诊。

产后5天恶露涩少，小腹部冷痛，拒按，汗出恶风，憎寒肢冷，纳少体倦。脉象浮紧，舌苔白。证属风寒袭表，寒凝气滞。治以疏风散寒、佐以行滞。

处方：

小桂枝6克（后入），北干姜2.5克，荆芥穗4.5克，益母草9克，五灵脂9克，制香附4.5克，京丹参9克，盐陈皮3克，盐砂仁3克（后入）。服一剂。

次诊：药后恶露增多，小腹冷痛消失，憎寒减。舌脉同上。继服一剂而痊愈。

按：《女科经纶》云："恶露不下者……或产后当风取凉，风冷乘虚而搏于血，则壅滞不宣，积蓄在内"。本例由于风寒侵入与血相搏，气机不通，故小腹冷痛拒按。当宜疏风散寒，佐以行滞而收痊愈之功。

（十一）　产后浮肿

徐××，女，24岁。1967年4月11日初诊。

娩后一周，恶露未净，面目及四肢浮肿，按之凹陷，胸闷胁胀，身困体重，小便不利。脉濡，舌苔白滑。此为气化不行，水湿内停。治宜行气利湿消肿。

处方：

荆芥炭3克，益母草9克，广化皮4.5克，芝麻稿30克，海桐皮9克，煮半夏6克，晚蚕沙9克（布包），赤小豆15克。服二剂。

次诊：浮肿较消，下肢仅有微肿，身重胸闷亦轻，汗出。脉濡，舌苔白。是为蕴湿渐化，继前方进退。

处方：

煮半夏6克，广化皮4.5克，海桐皮9克，泔苍术6克，荆芥炭4.5克，芝麻稿30克，茯苓皮15克，车前子12克（布包）。

服二剂后，症状基本消失。

按：素体湿盛，气机受阻，蕴而不化，水湿内停。又因产后多见气血两虚。目下治先行气利湿消肿。药中化皮、煮夏、苍术行气化湿，海桐皮、苓皮、赤豆、车前子、蚕沙、芝麻稿利水消肿，荆芥、益母草疏通血中之气，以助行水消肿。

（十二） 产后阴吹

吴××，女，32岁，已婚。1971年5月3日初诊。

患者产后三周，感觉不时前阴出气作响，与转矢气的情形相似，但无臭气，恶露已止，但白带多，腰肢酸软，畏冷纳少，二便自可。面色㿠白，舌苔薄白，脉象虚弱。此为脾肾气虚所致。治宜补脾益肾。

处方：

炙福参15克，漂白术9克，淮山药15克，菟丝子9克，

川续断9克，结茯苓9克，绞升麻3克，何首乌15克，炙甘草3克。服三剂。

服药后前阴出气症状明显减少，遂迭服三剂告愈。

按：妇人不时前阴气出作响如矢气状，然而不臭，此为阴吹。《金匮》论本病以胃气下泄，便秘使然，故予猪膏发煎润肠道而止阴吹。本例症乃发于产后，临床显现脾肾气虚之征，兹拟补脾益肾法。方中以四君、淮山补脾益气，加升麻升提中气，取菟丝、川断、首乌益肾固气，合奏益气之功，药与症合，阴吹明显改善。

五、妇科杂病

(一) 乳头溢血

林××，女，39岁，已婚。1973年2月14日初诊。

婚后已育二子，末产在五年前。从1972年4月下旬起发现左乳头溢血，每当经期则溢血甚多，经净后逐渐减少。5月5日经某医院外科检查：乳房未触及肿块，腋淋巴结未触及，未予治疗。6月份赴北京某医院作病检：乳导管呈乳头状增生，未见有恶性病变。回福州后到某医院行乳导管切除。术后溢血仍未见消除。几年来，月经多是后期旬日，量稍多，色暗红，每次约历七天，经期乳房胀痛，兼有痛经。平时头晕胁痛，心烦多梦，口干食少，左腹股沟疝痛时有发作，大便软。舌红、苔薄黄，脉细弦。悉因肝郁气滞，郁火伤络。方取丹栀逍遥散加减。

处方：

软毛柴4.5克，赤白芍9克（各半），泰当归4.5克（后入），漂白术9克，生甘草3克，结伏苓9克，粉丹皮6克，生栀子9克，天花粉24克，小茴香6克（后入），荔枝核9克，制香附9克，大麦芽60克。服五剂。

2月24日复诊：前天又往某医院外科复查：乳房未触及肿块，挤之左乳头无溢血。但近日乳房仍有胀痛，现月经将届，左乳痛减，夜梦纷纭，四肢乏力。舌脉同上。照上方，去荔核、茴香、丹皮、栀子加酸枣仁9克，服五剂。嘱其勿挤乳房，以免刺激。

3月2日三诊：乳房胀痛已减，但觉腰酸乏力，大便不实。舌淡红、苔薄黄，脉细弦。肝郁稍舒，脾虚显露。治宜疏肝补脾。

处方：

软毛柴4.5克，杭白芍9克，泰当归6克（后入），漂白术9克，酸枣仁9克，天花粉24克，大麦芽60克，潞党参15克，生黄芪9克，淮山药30克，白扁豆15克，制香附9克。服五剂。

3月10日四诊：月经已于3月5日来潮，量甚多，色鲜红，伴有小血块，少腹尚有微痛，3月8日经净，经期未见乳头溢血，挤之亦无，但精力疲乏，腰酸肢楚，食量欠佳，大便已实。舌淡、苔薄黄，脉细。治以养气血补肝肾。

处方：

潞党参15克，漂白术9克，杭白芍9克，桑寄生15克，天花粉15克，酸枣仁9克，远志肉3克，女贞子15克，旱莲

草15克，生熟地18克（各半）。服五剂，诸恙悉除。

按：中医经络学说认为乳房属足阳明胃，乳头属足厥阴肝，冲脉隶于阳明。本例晕眩多梦，心烦口渴，胸胁胀痛，疝气痛经，均属肝胃内热不泄，每当经期肝火搏击阳明，所以乳房胀痛，乳头溢血。经后冲任血泄，内热稍戢，溢血少减，而经届复然。但细察其临床症状，系肝郁化火损伤络脉，故乳头溢血。药用逍遥散以疏肝解郁，佐以丹栀清肝泄热，大麦芽民间用以回乳消积，《医学衷中参西录》云："虽为脾胃之药，而实善舒肝气。"天花粉入阳明，见《本经逢源》记载"治痈疡解毒排脓。"二药均重用取效。其他小茴、荔核、香附皆入肝经，为理气治疝之品。

全案用药，均以清肝泻火为原则进行加减，继之养气血、补肝肾，以善其后。

（二）　乳汁自出

林××，女，29岁，已婚，工人。1973年6月13日初诊。

患者生一子已三岁。去年起月经异常，经期退后，经量较多。末次经：1973年4月25日。现已逾期半个月未来，伴见乳汁自然流出，质稀量多，时有少腹微痛，精力疲乏，头晕心悸，纳食稍少。经妇科检查：子宫大小正常。舌质淡、苔薄白，脉来细软，面色苍白。证属脾气不健，气血虚弱，冲脉不固所致。治宜健脾益气养血。

处方：

潞党参15克，漂白术6克，结茯苓9克，炙甘草3克，

生黄芪9克，秦当归9克（后入），杭白芍6克，熟地黄12克，五味子3克，川芎蒡4.5克，盐陈皮3克。服三剂。

二诊：药后乳汁流出减少，月经尚未来潮，少腹有时微痛。舌脉同上。照前方加炒麦芽15克以助回乳。嘱服二剂。

三诊：昨起乳汁自溢停止，月经未潮，腰酸肢楚。舌脉如前。治转养血调气。以四物汤加味进二剂。

处方：

川芎蒡4.5克，秦当归9克（后入），赤白芍9克（各半），生熟地12克（各半），制香附4.5克，元胡索4.5克，台乌药9克，菟蔚子9克，淮牛膝9克。

按：冲为血海，上隶阳明，下通胞宫，无孕则化经水，有孕注为养胎，产后化为乳汁。此例非值胎前与产后而乳汁自溢，验之脉细软，舌质淡苔薄白，面色苍白，月经愆期等症，属于脾气不健，气血虚弱，冲脉不固，阴血不能下行通泄为月经，反而挟阳明之气上行化为乳汁溢出。治当健脾益气养血。方取异功散、黄芪健脾益气，四物汤养血，俾气血充盈，阳明气充，冲气摄固，冲脉之血不化为乳汁而下行通泄胞脉化为月经。

（三）　不孕症

例　一

徐××，女，21岁，已婚，干部。

14岁月经初潮后即有痛经疾，逐渐增剧，每次月经前二天及经期少腹胀痛，连及两胁乳房亦痛，血色紫红，量少，

二天后经净痛止胀消。结婚四年未孕。舌质红、苔薄黄，脉弦。证系肝郁气滞，胞脉瘀阻不通。取疏肝理气、舒通经脉。

处方：

软毛柴4.5克，赤白芍12克（各半），粉丹皮4.5克，黑栀子9克，京丹参9克，白檀香3克（后入），盐砂仁3克（后入），秦当归6克（后入），川芎蒡4.5克，小木通9克，路路通9克。

嘱于经前七天起连服九剂，经行无恙。次月如法服用以巩固之，经痛告止。随后因停经两月又来门诊检查发现早孕。

按：本例肝郁气滞，胞脉瘀阻不通，以致冲任不能相资，婚后四年不孕。病者痛经，经前乳胀，经色紫红，舌质红苔薄黄，脉弦均属肝郁之象。郁久生热，耗伤阴血，冲任失盈，所以经量递减。故以疏肝理气，舒通经脉为治。连续治疗观察两次月经周期，诸恙消除。由于气调血和，随即受孕。

例　二

孙××，女，33岁，已婚，工人。1964年1月24日初诊。

患者18岁结婚，未育。一向月经后期，二、三个月或五个月一至，每次历二、三天，伴有小腹痛，经血少，色淡红。平时小腹冷痛坠感，带下淋漓，色白清稀。末次月经：1964年1月21日。现值月经新净，小腹仍感冷痛，喜热畏

冷，胃纳欠佳，四肢不温，睡眠及二便如恒。爱人35岁身体健康。妇检：外阴部无炎症，子宫颈无糜烂，子宫体小于正常，前位活动，附件阴性。诊脉濡软，舌质淡、苔薄白。此属肾阳虚衰，寒凝胞宫。先以温阳行气为治。

处方：

小桂枝9克（后入），泡吴萸2克，制香附9克，小茴香9克（后入），北干姜2克，补骨脂9克，京丹参9克，白檀香3克（后入）。服二剂。

2月29日次诊：此次经期尚准，于2月21日来潮，量少，三天干净，经净后带下淋漓，余症未减。治宜温肾壮阳、散寒暖宫。方拟真武汤加味。

处方：

淡附子6克，北干姜4.5克，赤白芍9克（各半），结茯苓9克，苍白术9克（各半），小桂枝9克（后入），泡吴萸6克，炒艾叶4.5克。赓服五剂。

4月1日三诊：带下减三分之二，惟小腹冷痛坠感未减，月经逾期旬日。治以温暖肝肾、通调经络。方以暖肝煎加味。

处方：

小桂枝9克（后入），秦当归9克（后入），小茴香9克（后入），沉香末1克（另送），台乌药9克，甘枸杞9克，炒艾叶4.5克，生姜片2克，结茯苓9克，泡吴萸6克，炒白芍6克。服五剂。

4月7日四诊：药后带下痊愈，小腹冷痛坠感均消除。此次停经47天，近日见恶心呕吐，肢楚。诊其脉微弦滑，舌

苔薄白滑。妇检：外阴无炎症，子宫颈色稍紫，宫体较为丰满，前位活动，附件阴性。尿蛙试验：阳性。根据临床所见符合早期妊娠恶阻症。拟用丁香柿蒂汤加减。

处方：

公丁香3克（后入），干柿蒂4.5克，新竹茹15克，北干姜2.5克，盐砂仁3克（后入），杭白芍6克，炙荷叶9克，黄皮果5克，小莲房9克。服三剂。

后经家庭访问，知于1964年11月26日顺产一女。

按：胞宫寒冷乃不孕原因之一，本例婚后十五年未孕，症见月经后期，血少色淡，小腹冷痛坠感。初诊断为肾阳虚衰，寒凝胞宫，投以温阳行气之剂，症状有所好转，惟小腹冷痛坠感未除，后投温肾暖肝，通经散寒之真武汤、暖肝煎加味，计服十余剂，诸症均除。此例之治，始投温肾之剂，虽能获效，然未能痊愈。盖小腹属肝（足厥阴肝经抵小腹，绕阴器），寒凝肝脉，阳遏不升，每致小腹冷痛坠感。故治疗此类不孕之证，宜肝肾同治。

例　三

陈××，女，31岁，已婚。1973年9月12日初诊。

婚后五年未育，屡经治疗无效，近又经妇产科检查亦无异常发现。据诉月经周期正常，量中等，色暗红。末次月经：1973年9月9日。经前心烦不安，经期少腹痛甚。平素情志抑郁，经常恶心呕吐。舌淡红、苔薄白，脉细弦。细参脉症，系肝郁不舒，气血失调，冲任不能相资，以致不孕。法以疏肝解郁、调和气血。方取傅氏开郁种玉汤加减。

处方：

秦当归9克（后入），杭白芍6克，粉丹皮6克，川芎蒡6克，制香附9克，结茯苓9克，煮半夏6克，泡吴萸6克，旧艾叶3克，小桂枝6克（后入）。服三剂。

9月15日复诊：药后腹痛大减，呕恶亦少，本日月经将净。舌脉如上。仍照上方，续服六剂，隔天进一剂。

10月9日三诊：此次月经于10月7日来潮，并无腹痛，四肢无力，仍有恶心呕吐。舌苔薄白，脉象细弦。患者肝气稍舒，仍宜舒肝养血。

处方：

秦当归9克（后入），杭白芍6克，川芎蒡9克，熟地黄9克，粉丹皮6克，制香附9克，结茯苓9克，泡吴萸4.5克，潞党参9克，旧艾叶3克，小桂枝4.5克（后入）。服药十五剂。

12月13日再诊：末次月经10月7日。现已逾期二个月。觉眩晕腰酸，恶心呕吐，口干憎寒，四肢无力。舌苔薄白，脉象弦滑。经妇检：子宫体增大如妊娠二个月大小。治以疏肝理气、和胃降逆、佐以安胎。

处方：

紫苏梗4.5克，结茯苓9克，煮半夏6克，盐陈皮3克，盐砂仁3克（后入），杭白芍6克，漂白术6克，枯黄芩3克，生杜仲9克，桑寄生9克。

给药三剂，并嘱以细心调养。

按：本例患者系情志不畅，经期腹痛，脉细弦，纯属肝气郁结，气血不和，经疏肝解郁，调和气血后诸症消失，冲

任充盈，不久孕成。

（四） 阴 挺

例 一

孙××，女，48岁，已婚。1974年2月22日初诊。

患者有子宫脱垂史，经治疗十五年未复发。于一月份因家务劳动又觉少腹下坠，阴道口可扪及脱出之物。经检查Ⅱ度子宫脱垂，曾动员其外科手术治疗，但患者不同意。

初诊：头晕神疲，寐差心悸，气短纳少，平日白带甚多。面微浮肿，舌淡、苔薄白，脉细弱。据其病史，属气虚下陷，失子固摄，带脉失约，不能维系胞宫所致。治宜补气升提为先，方取补中益气汤加减。

处方：

潞党参18克，炙黄芪15克，漂白术6克，盐陈皮3克，绿升麻3克，软毛柴3克，秦当归9克（后入），川杜仲9克，白冠花15克，炙甘草3克。服三剂。

次诊：药后精神好转，少腹下坠感稍减。唯口干，腰酸痛。此乃气虚下陷已深，一时难收全功，仍以前方进退。

处方：

潞党参12克，炙黄芪12克，漂白术4.5克，绿升麻3克，软毛柴2.5克，北沙参9克，女贞子15克，甘枸杞12克，盐陈皮3克，金狗脊12克，炙甘草3克。服三剂。

末诊：口干及腰痛均除，精神大为好转，少腹稍有坠感，能作轻微家务，夜寐不宁，带下减少。舌苔薄白，脉较为

有力，此药已应手，再以前法继治。

处方：

潞党参15克，炙黄芪15克，漂白术4.5克，绿升麻3克，甘枸杞12克，女贞子15克，酸枣仁12克，炙甘草3克，椿白皮15克。服三剂。

一月后随访，自觉少腹下坠消除，阴道口亦未扪及脱出物。患者自认已愈未再服药。

按：本例患者年已48岁，素体气虚，提系无力，而致子宫脱垂。故以益气升提为主，佐以益肾固带，更助升提之功。唯患者厌服中药，虽已收效，但尚有复发之虑。故嘱其平日应尽量避免过度劳累，以防诱发。

例　二

叶××，女，40岁，已婚。

于十年前第二次产后无充分休息，未满月即从事农业，未几自觉前阴坠感，劳则发，逸则止，初不以为意，日久逐渐加剧。后又产二子，每一次分娩后坠感程度亦随之加重，用力操作则阴部脱出一物，夹于两腿之中，因此举步困难，迄今十余载，未经治疗。今春来院诊治时见其脱出之物，色白面光滑，悬玉门处，乃子宫体全部脱垂，平卧仍不能上收须以手纳入，起床行数步或大小便用力后又全部脱出。舌脉如常。据述曾服六、七剂补中益气汤加鳖头一个，未曾见效。临证时察其腰酸腿软，白带多，小溲清长，当系肾虚不能维系胞宫，乃改用金樱子膏日服60克，服八天后子宫全部缩回，再服八次以资巩固。

按：子宫脱垂多由脾肾气虚所致，加之产后过早操劳任重为诱因，导致损伤胞宫而下坠，治法多用益气固摄之品。本例生育四胎，脱垂既久，就诊之际，腰酸腿软，带多溲长，症为肾虚下元固摄无力，非升提所能收效，故前用补中益气汤未见明显效果。后改用金樱子膏专事固肾收摄始见显效。考《本草纲目》记载金樱子能“涩精气”，乃收敛固下之品。对症重用，所以收效颇佳。

（五） 阴 痛

李××，女，47岁。1962年7月1日初诊。

患者于四年前流产后月经妄行，月二、三次，量多色黑兼有凝块，腹痛腰酸，眩晕耳鸣，心烦寐少，阴部微痛，诸恙蜂起，来院门诊。服四生饮，二至丸，固经汤等数剂后，月经如期，血量减少，他症随减，遂不服药。但阴部疼痛渐剧，昼轻夜重，讳疾而不就医者数载。去秋阴痛益甚，小溲频急兼有灼热感，口苦咽干，胁疼，坐卧不安，寝食俱废，又来门诊。诊其脉左寸关弦大有力，舌苔浊，面晦黄。此乃肝经湿热，循络下迫，故见上述诸症。治取苦寒泻火。方以龙胆泻肝汤合封髓丹加减。

处方：

龙胆草9克，枯黄芩6克，生栀子9克，软毛柴4.5克，小木通9克，建泽泻9克，生地黄15克，川黄柏12克，车前草15克，绵茵陈15克，小茴香4.5克（后入），盐砂仁3克（后入），台乌药9克，甘草梢3克，连服四剂。阴痛尽蠲。

按：龙胆泻肝汤，常用治肝经湿热不清，胁疼口苦，耳聋耳鸣。妇科尤常用于阴痛、带下等下焦湿热诸症。方中胆草泻肝胆之火，佐用柴、芩清疏为引，栀、泽、通、车导湿于下，归、地入肝补血，兼顾标本，有利而不伤本脏之妙。本例肝热不泄，经事先期诸症，已经用清热凉血治愈，唯其余湿未清，阴痛未已，复又讳疾忌医，病延数载，遂致湿郁成热，阴痛更甚。互参脉症，显系肝火湿热，下迫阴器，故用龙胆泻肝汤去当归之温养，加砂仁理气醒脾，黄柏清畅下焦湿热，台乌、小茴善调下焦气化，绵茵疏肝胆以支应柴、芩清热之力，草梢达下窍增强通、地导泄之用。全方清、疏、渗、化并行不悖，故能速奏肤功。

（六）　阴　痒

卓××，女，40岁，已婚，教员。1973年6月11日初诊。

一周来外阴搔痒不堪，心烦易怒，夜不得眠，头晕口干，小便短赤，带下不多。日前曾经某医院妇科检查：外阴（－）。阴道液镜检：均未找到滴虫和霉菌。察其面赤唇红，舌苔薄黄、质红，切其脉弦数。此系肝经湿热，熏灼阴器。治以清肝泻火、渗湿止痒。

处方：

龙胆草9克，生栀仁9克，枯黄芩6克，软毛柴4.5克，小生地9克，小木通9克，土茯苓15克。白鲜皮9克，苦参片9克，刺蒺藜9克，车前草15克。另以玉门散9克外用。

次诊：服药三剂，症见好转。面赤唇红亦瘥。舌苔薄

黄、质红稍退，脉弦细。议踵前意，上方继服。服三剂后患者来告阴痒明显好转。

按：肝经循少腹绕阴器。患者外阴搔痒，且头晕口干，心烦尿赤。显系肝经湿热，上扰心脑，下注阴器遂作阴痒。治当内外兼顾，内服清肝泻火之剂，外用玉门散，内外同治以收清热祛湿止痒之效。

（七） 脏躁病

陈××，女，51岁，已婚。1964年12月3日初诊。

经常失眠多梦，心悸易惊，头晕耳鸣，情绪易于激动，有时悲伤欲哭，午后面部及项背自觉有热气薰蒸，汗多口干。近一周来上症加剧。询其月经已停五个月。脉象滑数，唇赤，舌质红、苔黄浊。缘由痰火扰心，心神不宁，应予清热涤痰为先。

处方：

粉丹皮6克，生黑栀9克（各半），新竹茹15克，盐枳壳4.5克，结茯苓9克，法半夏4.5克，盐陈皮3克，生甘草3克，绵茵陈9克。服药四剂。

次诊：药后口干已瘥，睡眠稍安。惟易于激动，发作时悲伤欲哭，头晕汗出。舌红少苔，脉细数。此乃痰火渐清。治转滋液养心、佐以安神。

处方：

炙甘草4.5克，北小麦15克，大红枣4.5克，北五味4.5克，苏白薇9克，杭白芍6克，北沙参9克，麦门冬9克。

连服四剂，上述症状渐消除。

按：脏躁症系五脏之液濡养故尔。此例患者年逾五旬，天癸就衰，阴血亏耗，不能濡养五脏，五志化火，内扰心神，故情绪易于激动，发作时悲伤欲哭，心中烦乱，睡眠不安。近因痰火互结，导致诸症加剧。治宜先清热涤痰，而安心神，继之甘平养心安神，以甘麦大枣汤加味，以收其功。

六、其　他

（一）血　淋

唐×，女，52岁，已婚，干部。1960年6月4日初诊。

发现尿中带血已二个月余，近来血量渐增，且小腹疼痛满急，小便时热涩刺痛，夜寐不宁，心烦口渴，纳食如常，大便干结。曾服西药一周症状依然。脉细而数有力，苔薄黄而燥、舌尖红。尿化验：蛋白+，脓球+，红血球++++。脉症互参乃心火下迫，热伤血络所致。急宜清热凉血。

处方：

淡竹叶12克，川萆薢15克，黑元参15克，生地黄15克，大小蓟18克（各半），干藕片24克，小木通9克，生黑栀9克（各半），甘草梢3克，胭脂根60克。服三剂。

次诊：药后尿血明显减少，小腹满急亦轻。脉细数，苔薄黄、舌尖红稍退。仍继前方服五剂。后又经尿复查：蛋白、脓球、红血球均转阴性。

按：本病例系心火下迫，故以导赤散为主，并加二蓟、藕片、栀子等以增强凉血止血作用。又在辨证论治的基础

上，结合使用清草药“鹏脂根”效果甚好，根据实践功擅清热凉血利小便，不论血淋、血尿单用或配合辨证加用，均能收效。

（二） 小便不禁

吴××，女，38岁，已婚，工人。1973年8月13日初诊。

大产三胎，流产二次。末次流产后迄今已一年，小便不禁或淋沥不断，头晕腰酸，肢肿无力，纳食尚可，神疲怯寒，时有带下，经期尚准，经量稍多。形体衰弱，脉沉细，舌淡、苔薄白。此系肾气不足，固摄无能所致，治宜补肾固摄。

处方：

益智仁9克，复盆子9克，北五味9克，漂白术6克，麦门冬9克，杭白芍6克，炙甘草9克。服三剂。

次诊：家属代诉服上药后症状大减。又照前方续服三剂。后经随访，据述小便已恢复正常。

按：多产之妇，气血有亏，肾气尤虚，下元不固，气化不足以致膀胱失约，小便不禁。治以补肾固摄。药以益智、复盆、五味益肾固摄，麦、芍益阴养血。本例重用炙草补三焦以固元气。此案理法方药中肯故收效满意。

（三） 遗 尿

陈××，女，19岁，未婚，学生。

1963年2月7日代诉：患者睡中遗尿，醒后方知，近来逐渐严重，倾倒而下，饮食如常，口干面赤。此乃阴虚火旺

所致。

拟方：

生熟地9克（各半），胆知母9克，川黄柏9克，枯黄芩6克，杭白芍6克，女贞子15克，旱莲草9克，甘草头9克。

服三剂后其母来述，遗尿基本消失。又按前方服三剂以资巩固。

按：本例遗尿，乃君相二火旺盛，热蕴下焦，导致遗尿如倒水。病虽已久，而少女讳疾忌医，未经服药，热火无从外泄，益伤阴液，证犹属实，仍宜养阴清热为主。药用知、柏、芩苦寒泻火，二至、芍、地养阴泄热，重用甘草头取其上行，泻心火，调和诸药，以复膀胱制约之权。

第三部分　经验方和常用方

一、经　验　方

（一）　养血调气汤

组成：川芎蒡3克，秦当归6克（后入），赤白芍9克（各半），生熟地12克（各半），制香附4.5克，元胡索4.5克，台乌药9克，茺蔚子9克。水煎服。

功用：养血调气。

主治：血虚气滞所致的月经不调。经行后期，月经过少，闭经等症。

按语：内经云：“妇人之生，有余于气，不足于血，以其数脱血也。”妇人经、孕、产、乳均是以血为用，皆易耗血，以致机体常处于血分不足，气分有余的状态。气为血帅，血为气母，妇女血分之病未必皆发于血，因于气者亦不少。若有所感，影响情志，肝气不达，血因气滞，或血虚之体，复加愤怒，肝郁气滞，血行受阻，冲任失其常度，故月经不调，经行后期，经行过少，闭经等，在临床上较为常见。此方功在养血调气，为月经病中偏于气滞者而设。方中以四物汤加茺蔚子养血调经，以香附、台乌、元胡理气解郁，共奏调和气血之效。

（二） 痛经方

组成：软毛柴4.5克，赤白芍12克（各半），秦当归6克（后入），制香附9克，京丹参9克，白檀香3克（后入），缩砂仁3克（后入），粉丹皮4.5克，小木通9克，路路通6克，黑栀子9克。水煎服。

功用：疏肝调气，和血止痛。

主治：经前或经中少腹胀痛，胸胁胀闷，腰腿酸楚，经量不多者。

按语：痛经病有虚、实之辨，总属气血运行不畅所致。倘气血充沛，气顺血和则经行通畅无阻。如气虚血少或气滞血瘀，均可使经行不畅而作疼痛。本方专为气血阻滞型痛经而设。方中以毛柴、香附、白芍疏肝柔肝，丹皮、黑栀清肝泻火凉血，气郁血滞，不通则痛，故以丹参饮（丹参、砂仁、檀香）行滞止痛，赤芍、当归养血调经，木通、路路通通利上下窍。综上诸品以调气为主，和血为副，血随气行，痛经自止。

（三） 崩漏（甲）方

组成：炙黄芪15克，漂白术9克，败龟板24克(先煎)，贡阿胶15克（另炖冲），生地黄12克，秦当归4.5克(后入)，十灰散9克（布包），蛇绒草30克（注一），老鼠乌30克（注二）。水煎服。

功用：补脾益气，滋肾养血。

主治：气阴两虚所致的月经过多或崩漏。

按语：妇女子宫出血常见月经过多或崩漏。临床上应分清虚、实调治。虚者以脾肾虚弱，冲任失调为主。实者以血热血瘀，热迫冲任，胞脉瘀阻所致。方中以炙芪、白术健脾益气，龟板、阿胶滋肾养血，配少量当归、生地以养血和血，蛇绒草、老鼠乌、十灰散清热止血。全方合用功擅补脾滋肾，养血止血。

〔注一〕

蛇绒草（蔷薇科，蛇莓）甘酸平，有小毒，清热解毒，散瘀止血。

〔注二〕

老鼠乌（鼠李科，老鼠耳）苦平，行瘀止血。

（四）　崩漏（乙）方

组成：鲜侧柏30克，生地黄12克，干藕片30克，干地榆15克，杭白芍6克，枯黄芩6克，黑栀子6克，蛇绒草30克，老鼠乌30克。水煎服。

功用：清热凉血止血。

主治：血热损伤冲任所致的月经过多，崩漏。

按语：此方功专清热凉血止血。适用于素体阳盛或感受热邪，致血热迫血妄行，故见出血量多，色深红，并见热扰心神之心烦少寐，内热炽盛之面赤口干等症状。方中以鲜侧柏、藕片、生地清热凉血，以黄芩、黑栀清气分之热，而黑栀更擅止血之功。血脱阴虚故以白芍养血敛阴。蛇绒草、老鼠乌凉血止血。诸品合用可收清热凉血止血之效。

（五）　带下（甲）方

组成：漂白术9克，旧艾叶3克，建莲须9克，生龙牡30克（各半，先煎），菟丝子9克，秦当归6克（后入），山萸肉9克，淮山药15克，仙灵脾30克，胭脂根60克（注一）。水煎服。

功用：补肾健脾，收涩固精。

主治：气虚带下。

按语：带下病古人分类繁多，临床上常以黄、白带为主要分类。大凡白带属虚，黄带属实，结合其他症状加以辨证。考带下病机，虚者多由肾气不足，脾失健运，任脉失固，带脉不约所致。此方治疗气虚带下效果颇佳。方中以山萸、仙灵脾、菟丝子补肾固精，而充肾气，艾叶、白术、淮山温中健脾，当归补血益精，龙牡、莲须涩精固带，胭脂根清热利尿。全方脾肾兼顾，少佐清利。一疗程三剂，一般需观察二、三疗程。

（六）　带下（乙）方

组成：生知母9克，川黄柏9克，泔苍术9克，白冠花15克，盐砂仁3克（后入），土茯苓60克，金瓢羹60克（注二），七粒扣30克（注三），甘草梢3克，椿根皮15克。水煎服。

功用：清热利湿。

主治：湿热带下。

按语：湿蕴化热下注，任带不固，带下淋漓，色黄秽

臭，甚则阴痒，以此方治之。方中苍术、砂仁燥湿理脾，知母、黄柏清热坚阴。白冠花、金瓢羹、七粒扣、椿根皮、土茯苓利湿清带。

〔注一〕

胭脂根（紫茉莉科，紫茉莉）甘淡凉，无毒，清热解毒利尿。

〔注二〕

金瓢羹（鸭跖草科，吊竹梅）甘寒，有微毒，清热祛湿，止血理带。

〔注三〕

七粒扣（茄科，少花龙葵）苦微甘寒，有小毒，清热解毒，利尿消肿。

（七） 玉门散

组成： 苍芷散4.5克（注一），炉甘石4.5克，北轻粉4.5克，刺蒺藜6克，正冰片2克，苦参根9克，共研细末贮瓶备用。

功用： 祛湿杀虫止痒。

主治： 阴痒。

按语： 阴痒多由湿热或感染病虫所致。虫蚀阴户故作阴痒，伴有带下色黄，烦躁尿赤等症。除内服清热利湿之剂外，配合玉门散撒外阴部治疗阴痒较佳。方中以苍术、白芷祛风燥湿，苦参清三经湿热而杀虫。炉甘石、轻粉燥湿杀虫防腐，冰片散热止痛，刺蒺藜散风止痒。

〔注一〕

苍芷散（苍术、白芷等量，和研细末）辛苦温，祛风胜湿，活血止痛。

二、常　用　方

（一）　清经汤（傅青主女科）

组成：粉丹皮3克，地骨皮9克，杭白芍6克，熟地黄9克，川黄柏6克，青蒿秸4.5克，结茯苓12克。

功用：清热凉血。

主治：月经先期，属于血热者。

方解：丹皮、青蒿、黄柏清热凉血泻火，地骨、熟地、白芍清血热而坚阴，茯苓滋水宁心。本方虽属清火之剂，但多为滋肾之品，有壮水之主以制阳光之效。

临床应用：本方对血热型月经先期者有效。若口渴甚而舌干，加元参12克、知母6克，清热生津止渴。经量多而数日不减，可去丹皮，熟地易生地，加黄连6克、续断12克，清热固经。青蒿宜用于阴虚内热及兼有暑热之症，一般可不用。

（二）　两地汤（傅青主女科）

组成：生地黄18克，黑元参15克，杭白芍12克，贡阿胶12克（另炖冲），麦门冬15克，地骨皮12克。

功用：养阴清热。

主治：月经先期，月经过多，产后发热，属于虚热者。

方解：生地、麦冬滋水增液，白芍、阿胶养血益阴，元参、地骨皮益阴降火。全方有滋肾水，补阴血，降浮火之功。

临床应用：本方适用于虚热所引起的月经先期或月经过多症。若有骨蒸潮热者可加青蒿6克、丹皮6克，以清阴泄热。若同时兼有月经过多者丹皮恐其走泄，应改丹皮炭3克或不用，酌加清热止血之品。

（三） 丹栀逍遥散（内科摘要）

组成：软毛柴4.5克，泰当归3克（后入），杭白芍6克，漂白术6克，结茯苓9克，生甘草3克，粉丹皮6克，山栀子9克，苏薄荷2克（后入），煨老姜2.5克。

功用：疏肝解郁清热。

主治：月经先期，月经后期，经行先后无定期，月经过少，闭经，痛经，经行吐衄，月经前后诸症，不孕症等，属于肝郁者。

方解：毛柴舒肝解郁散热，白芍、当归柔肝养血，白术、茯苓培土即治肝实脾之意，甘草和中益脾，丹皮凉血解郁，山栀清肝泄热，薄荷助毛柴增强疏散条达之功。全方有舒肝理脾，解郁清热之效。

临床应用：本方取其疏肝解郁，养血调经配合健脾和胃以培其本，为治疗月经不调的主方。但原方煨姜微嫌辛温，故常不用。郁热甚者，当归亦不选用。若见头晕耳鸣者重用白芍，腹痛、胸闷嗳气者去白术加香附4.5克、青皮3克等行气止痛之品。月经量少，而有血块者加泽兰4.5克。若肝郁

血虚甚，经前腹痛，脉虚弦者，可在本方中去姜、薄加生地或熟地，以增强养血和营的作用。对乳房胀痛，应加清泄之品，如木通 9 克。

（四） 归脾汤（济生方）

组成： 潞党参24克，生黄芪15克，秦当归4.5克(后入)，龙眼肉 30 克，结茯苓 12 克，远志肉 3 克，广木香 3 克（后入），炙甘草 3 克，漂白术 9 克，酸枣仁 9 克。

功用： 补气摄血，健脾宁心。

主治： 脾虚不摄所致的月经不调，崩漏，胎漏，月经前后诸症，以及带下等。

方解： 党参、黄芪、白术、甘草补脾益气，当归、龙眼肉补血养血、茯苓、远志、枣仁宁心安神，木香理气醒脾，使补而不滞。

临床应用： 本方健脾与养心并重，亦是益气养血的代表方。临床对于月经后期，色淡，量少或停而再至，淋漓不断，以及月经先期，月经过多，崩漏，胎漏，月经前后诸症，伴有头晕心悸，体倦，气虚不能统血者，均可采用本方治疗效果甚佳。对血多不止，亦可加陈棕炭 9 克涩以止血，牡蛎24克、龙骨15克以固摄，佐升麻 2.5 克以升提。对带下色白者，可加椿白皮15克、芡实15克。

（五） 温经汤（妇人大全良方）

组成： 潞党参 9 克，秦当归 6 克（后入），川芎劈3克，肉桂心 1 克（分送），杭白芍 6 克，蓬莪术 6 克，粉丹皮

4.5克，川牛膝6克，生甘草3克。

功用：温经行滞。

主治：寒气客于胞宫，以致血气凝滞的月经后期，闭经，痛经等。

方解：川芎、当归、丹皮、牛膝、莪术活血行滞。桂心温经散寒，芍药和营止痛。用党参者，防寒邪在里，必伤于气，以参补气，气旺则邪易去而血行。

临床应用：适用于痛经，闭经，月经后期属于寒阻气滞血瘀者。若见经量较多，应去牛膝、莪术加焦艾叶3克，腹痛拒按，时下暗红血块者，可加生蒲黄3克、五灵脂6克、元胡索9克。

（六） 八珍汤（正体类要）

组成：潞党参15克，漂白术9克，结茯苓9克，杭白芍6克，川芎芽4.5克，秦当归9克（后入），熟地黄12克，炙甘草3克。

功用：益气扶脾，养血通经。

主治：气血两虚所致的月经不调，闭经，痛经，以及胎前产后等病。

方解：党参、白术、茯苓、甘草补气。当归、白芍、熟地、川芎养血。补气可以生血，养血可以益气。

临床应用：本方为妇科治疗常用方，对妇女月经不调，胎产崩漏属于气血虚弱者，可以加减应用。如月经后期，痛经或闭经者白芍改用赤芍9克或加茺蔚子9克、制香附9克，即俗称女科八珍。对胎产崩漏属于血热所引起者，可去

川芎、当归加凉血止血药增强其作用。对妊娠气血两虚腹痛，胎动不安，面色淡白，脉沉弱或屡有堕胎之患者，可在本方中去茯苓加黄芪9克、川断9克、莲子12克、黄芩6克、砂仁2克。若兼有胎火者可去芎、归倍黄芩。胃弱者多用砂仁，减用黄芪、熟地。对产后血虚发热可去地黄、茯苓加黄芪9克、何首乌12克。产后血虚身痛可去茯苓、炙草加鸡血藤24克，桑寄生12克以养血舒筋通络。

（七） 定经汤（傅青主女科）

组成： 秦当归6克（后入），杭白芍6克，熟地黄15克，淮山药15克，结茯苓12克，软毛柴4.5克，菟丝子9克，黑荆芥6克。

功用： 调益肝肾，解郁理气。

主治： 经行先后无定期，属于肾虚兼挟肝郁者。

方解： 熟地、菟丝补肾。当归、芍药养血，山药、茯苓补脾胃，毛柴疏肝郁，黑荆芥入血分而疏泄滞气。

临床应用： 此方用于经期不准，属肾虚而又挟肝郁者。如肝郁化火，应去当归加乌豆15克、丹皮4.5克、山栀6克。由于方中疏肝气和补肝肾同用，有促使月经定期而来的效用。

（八） 举元煎（景岳全书）

组成： 潞党参15克，生黄芪15克，漂白术12克，炙甘草3克，绿升麻3克。

功用： 益气摄血升阳。

主治：月经过多，崩漏，带下，胎漏，滑胎，阴挺等，属于气虚者。

方解：党参、白术、黄芪、炙草补益中气，升麻升举阳气。

临床应用：针对气虚所引起的月经过多，胎漏等疾，若血多者酌加阿胶12克、艾叶3克，以育阴煖宫摄血。再加何首乌15克、桑寄生12克，更有养血安胎之功。白带多者，在本方可加淮山15克、芡实12克、白果肉12克，以增强补脾固肾，收涩止带。阴挺亦可合龙眼膏30克补中，以助升举之力。

（九）　先期汤（女科准绳）

组成：生地黄24克，泰当归3克（后入），漂白术6克，川芎芽3克，川黄柏6克，肥知母6克，川黄连3克，枯黄芩6克，贡阿胶15克（另炖冲），旧艾叶3克，制香附3克，炙甘草3克。

功用：清热凉血固经。

主治：月经失调，属于血热者，如月经先期，月经过多，崩漏，经行不断等。

方解：生地、白芍凉血养阴，知母、黄柏、黄芩、黄连清热泻火，当归、川芎、香附和血行气，消壅滞而止痛，阿胶、艾叶止血固经。

临床应用：血热月经先期及月经过多，崩漏多用此方。本方即芩连四物汤再加知、柏、胶、艾配伍香附理气止痛，甘草调和诸药，所不同于芩连四物汤者，此方兼有摄血调气之功。如经血过多而无腰腹胀痛者，去归、芎、香附加党参

24克，以固气摄血。

（十） 四物汤（和剂局方）

组成： 秦当归9克（后入），川芎芍6克，杭白芍6克，熟地黄15克。

功用： 补血调血。

主治： 血虚血滞所致的月经不调，痛经，以及胎前产后一切血虚之症。

方解： 熟地滋阴养血，当归和血调经，白芍养血和营，川芎活血行气。本方补而不滞，有养血调经之功。

临床应用： 四物汤为妇科常用要方。武之望云：“四物汤治妇人冲任虚损，月水不调，经病或前或后或多或少或脐腹疼痛，或腰足酸痛，或崩中漏下，及胎前产后诸症，常服益营卫，滋气血。若有他病，随症加减”。

在临床上多治妇女血虚血滞所致的月经不调，痛经之症。常以四物汤为主方，随症加减。

1.气虚者加潞党参24克，炙黄芪15克，以补气生血。

2.血瘀者加桃仁3克、红花4.5克、白芍易赤芍，以活血去瘀。

3.血虚有寒者，加肉桂心0.6克、炮干姜3克，以温养血脉。

4.血虚有热者加黄芩6克、丹皮4.5克、熟地易生地去川芎，以清热凉血。

5.气滞者去熟地之滞腻，加毛柴6克、香附9克、元胡9克、乌药9克等。

6.肝肾亏损者加菟丝子15克、金狗脊15克、川续断15克等。

7.对血虚寒滞，少腹疼痛，所引起的妊娠下血，胎动不安，或产后下血，淋漓不断者，本方可加阿胶15克、艾叶3克。

（十一） 过期饮（女科准绳）

组成： 秦当归9克（后入），杭白芍6克，制香附6克，熟地黄9克，川芎蒡4.5克，土红花9克，光桃仁6克，蓬莪术6克，小木通4.5克，肉桂心0.6克（分送），生甘草3克。

功用： 活血行瘀。

主治： 月经后期，月经过少，闭经，痛经，属于寒凝血瘀者。

方解： 四物汤养血活血，桃仁去瘀生新，莪术行气破血，肉桂温经行滞，甘草缓中，木通通络引下。

临床应用： 适用于寒凝血瘀引起的月经涩少，月经后期，痛经及气血郁结所形成的症瘕。一般对舌苔黄，口燥可去肉桂加丹皮9克。瘀由气滞者酌加青皮4.5克、元胡9克等行气之药。

（十二） 万氏犀角地黄汤（万氏妇人科）

组成： 犀牛角3克（磨汁分冲），生地黄30克，杭白芍6克，粉丹皮4.5克，绿枳壳3克，枯黄芩6克，白桔梗4.5克，生甘草3克，陈桔红1.5克，百草霜3克（布包）。

功用： 清营泻火调气。

主治：经行吐衄，属于血热炽盛者。

方解：犀角、生地、芍药、丹皮为千金犀角地黄汤，功能清营凉血，加黄芩泻火，百草霜止血，甘草缓中，桔红调气通络，桔梗引枳壳以入肺降气，四味合奏调理气机之功，使气下降而血逆自缓。

临床应用：此方适用于郁热壅滞，血随气逆所致的经行吐衄，若血多者可酌加十灰散15克或花蕊石18克，以降逆止血。若无犀角可改用水牛角屑60克代替。

（十三） 龙胆泻肝汤（和剂局方）

组成：龙胆草9克，枯黄芩6克，生栀子9克，车前子9克（布包），小木通9克，秦当归3克（后入），生地黄9克，生甘草3克，建泽泻9克，软毛柴3克。

功用：清肝泻火。

主治：肝胆郁火所引起的经行吐衄，经行头痛，子痫及肝经湿热下注所致的外阴肿痛，阴痒，带下等症。

方解 龙胆草泻肝胆实火，黄芩、栀子苦寒泻火，木通、车前子、泽泻清利湿热，生地、当归滋养肝血，毛柴疏肝解郁，甘草和中协调诸药。

临床应用：本方适用于肝胆郁火，如肝火伤络，冲气上逆所致经行吐衄，应加茅根30克清热宁络，牛膝9克以降冲逆，泽兰9克引血下行，病非湿热所以除去木通、泽泻、车前之渗利，毛柴嫌其上升，当归虑其温窜，故均不用。若有潮热者，可加青蒿4.5克、丹皮6克以透泄之。经少者可加茜草18克增强牛膝降逆，以通下滞，而止上血。经行头痛，

子痫乃由肝经热盛，热极动风，可去当归加钩藤9克、杭芍9克、杭菊9克清热凉肝熄风。对肝经湿热下注所引起外阴肿痛，阴痒，带下亦有效，但多去当归之温窜，加除湿杀虫之品。不过本方药多苦寒，易致伤胃，中病即止，不宜多服。

（十四） 参苓白术散（和剂局方）

组成： 潞党参15克，漂白术9克，结茯苓15克，白扁豆15克，淮山药15克，生薏米15克，缩砂仁3克（后入），白桔梗4.5克，陈桔皮3克，建莲子15克，炙甘草3克。

功用： 补气健脾，渗湿和胃。

主治： 脾气虚弱，运化失常所致的经行泄泻，胎前、产后泄泻，浮肿及带下等。

方解： 四君益气扶脾，山药、薏米、莲子、扁豆理脾渗湿而止泻，砂仁、陈皮理气宽中和胃，桔梗载药上浮，使脾气上升，复其散精生血之能。

临床应用： 本方为治疗脾气虚弱，运化失常的基本方剂。在妇科用于脾虚经行泄泻，胎前、产后虚泻、虚肿。若阳虚甚者，可减桔梗、薏米，加附子3克、炮姜3克，以温阳止泻。对于脾气虚弱，带下色白者配合止带药亦有效。

（十五） 柴胡舒郁汤（冰玉堂方）

组成： 软毛柴4.5克，杭白芍9克，秦当归6克(后入)，结茯苓9克，漂白术9克，生甘草3克，粉丹皮6克，生地黄12克，川郁金6克，制香附9克，泽兰叶9克，缩砂仁3克（后入）。

功用： 散郁气，调经脉。

主治： 月经后期，月经过少，痛经，闭经，属于气血阻滞者。

方解： 毛柴、茯苓、当归、白芍、甘草、白术为逍遥散主要组成部分，功能疏肝益脾，和血解郁。加香附、砂仁、郁金行滞止痛，生地养血，丹皮、泽兰叶行瘀通经，则疏肝解郁，行滞止痛之力更强。

临床应用： 本方多用于气血阻滞之痛经，或月经后期等，疗效观察较逍遥散更为理想。气滞挟热加黄芩6克、栀子6克，挟瘀可加失笑散12克，破瘀通经。

（十六） 调肝汤（傅青主女科）

组成： 淮山药9克，贡阿胶9克（另炖冲），巴戟天9克，杭白芍9克，山萸肉9克，生甘草3克，秦当归6克（后入）。

功用： 调补肝肾。

主治： 肝肾亏虚所致的月经不调，痛经等。

方解： 山药、阿胶滋阴补肾，当归、白芍养血调肝，合甘草和中止痛，山萸补肝肾益精气，巴戟天温肾气益冲任。

临床应用： 适用肝肾亏损之痛经症。若见腰骶痛加杜仲12克、川断9克，下腹两侧痛加小茴香4.5克、桔核9克，胁痛加青皮3克、金铃子9克，气虚加党参15克。

（十七） 开郁二陈汤（万氏妇人科）

组成： 陈桔皮3克，煮半夏4.5克，结茯苓9克，泔苍

术9克，制香附6克，川芎芽3克，莲莪术6克，广木香3克（后入），槟榔末6克，生甘草2.5克，小青皮3克。

功用：燥湿化浊，活血通经。

主治：痰湿壅积，躯脂肥满所致的经闭，月经后期，月经量少，带下及不孕症。

方解：二陈汤为燥湿化痰常用方剂，加苍术、青皮燥湿开壅，木香、槟榔行气破滞，川芎、莪术活血通经，香附理气和血。

临床应用：适合于形肥体实，经闭因痰湿阻滞之症。若形盛气虚，身体倦怠，脉象濡软者，去木香、槟榔，加党参12克、白术9克，若白带多者加椿根皮12克。对素体肥胖，痰湿内生，气机阻滞，胞脉不通，影响摄精受孕的，可在方中去莪术、甘草，加胆星3克、枳壳4.5克、北查9克。

（十八）　右归丸（景岳全书）

组成：熟地黄24克，淮山药12克，山萸肉9克，甘枸杞12克，炒杜仲12克，菟丝子12克，熟附子6克，肉桂心0.6克（分送），秦当归9克（后入），鹿角胶12克（另炖冲）。

功用：温补肾阳，填充精血。

主治：肾阳虚弱所引起的经闭，月经前后诸症，绝经期前后诸症，带下症和产后小便异常等。

方解：熟地、山药、山萸、枸杞、菟丝子滋补肾气，鹿角胶、杜仲、当归补奇经，强腰膝，附子、肉桂温肾扶阳，全方有温肾阳、补肾气之功。

临床应用：此方对肾阳不足所出现的经闭及月经前后诸症，绝经期前后浮肿，头晕体倦，纳少便溏，腰酸腿软，尿少尿频等症状好。但需加减选药，若纳少便溏可去熟地、当归、鹿角胶加木香 3 克、砂仁 3 克运脾和中。浮肿甚尿少的去山萸、菟丝子，加茯苓12克、车前子12克。若白带清稀，久而不止，宜加煅牡蛎30克、白果肉24克增强固摄之力。对产后小便不通的，应去山萸、枸杞、菟丝子加茯苓12克、泽泻12克以助通利。若严重小便失禁者，可增补肾固涩之品，如五味子 6 克、益智仁 12 克。腰痛者加川续断 18 克、仙灵脾12克。

（十九）　清海丸（傅青主女科）

组成：熟地黄 9 克，山萸肉 6 克，粉丹皮 6 克，北沙参15克，麦门冬 9 克，川石斛 9 克，杭白芍 6 克，北五味 6 克，黑元参 15 克，冬桑叶 4.5 克，淮山药 15 克，漂白术 9 克，地骨皮 9 克，生龙骨15克（先煎）。

功用：滋阴降火。

主治：阴虚火旺所致的崩漏，月经先期，月经过多，带下及绝经期前后诸症。

方解：熟地、山萸、山药、丹皮是六味地黄丸去茯苓、泽泻之渗利，则补肾固冲之力益专，加以五味、白芍柔肝敛阴，元参、地骨养阴降火，沙参、麦冬养阴增液，白术健脾，桑叶清滋血海之热，共奏滋养肝肾，育阴泄热之效。

临床应用：本方对于肝肾阴虚，血海不固所致崩漏，月经过多，及绝经期月经周期紊乱等症。若见虚阳上浮加牡蛎24

克、龟板30克滋阴潜阳，补益冲任。若阴火旺甚可去白术，酌加知母9克、黄柏6克清降坚阴。带下多者可加白果肉15克、金瓢羹30克理带。

（二十）　完带汤（傅青主女科）

组成：漂白术9克，淮山药15克，潞党参9克，泔苍术9克，软毛柴4.5克，杭白芍6克，黑荆芥4.5克，陈桔皮3克，生甘草3克，车前子9克（布包）。

功用：健脾益气，除湿止带。

主治：脾虚不运，肝气不舒，湿浊流注于下所引起的带下症。

方解：党参补益脾气，苍白术、山药健脾燥湿，白芍、柴胡、陈皮疏肝解郁，理气升阳，车前子利水除湿，黑荆芥入血分祛风胜湿，甘草调和诸药。

临床应用：本方适用于脾虚带下色白或淡黄。如纳少便溏加扁豆12克、薏仁18克，腹痛加艾叶3克、香附9克，腰痛加杜仲12克、菟丝子12克。如病久白带清稀，加鹿角霜24克、乌鲗骨30克、巴戟天15克。若带下色黄或赤白，稠粘臭秽，苔黄脉弦，此属肝郁化热，湿热下注，非本方所宜。

（二一）　易黄汤（傅青主女科）

组成：淮山药15克，白芡实15克，白果肉15克，车前子9克（布包），川黄柏9克。

功用：清热除湿，扶脾止带。

主治：带下症，属于脾虚湿热者。

方解：山药、芡实健脾化湿，白果收涩止带，黄柏、车前子清热利湿。

临床应用：本方用于脾虚湿盛化热，湿重于热的湿热带下。带多者加椿根皮12克，如再加蒲公英18克、栀子9克，可使清热解毒的效力增强。

（二二） 香砂六君子汤（和剂局方）

组成：潞党参9克，漂白术9克，结茯苓9克，焦甘草2.5克，陈桔皮3克，煮半夏6克，广木香3克（后入），缩砂仁3克（后入）。

功用：健胃和中，化湿止呕。

主治：脾胃虚弱，湿滞不化所致的经行泄泻，带下症，恶阻，子肿等。

方解：四君健中化湿，煮夏降逆止呕，陈皮、木香、砂仁调气和中。

临床应用：本方用于脾胃之气素虚，运化功能衰减所致的经行泄泻，若伴月经过多，可加赤石脂30克、芡实18克。月经过少可加益母草15克、香附9克。由于湿聚不化，带脉受损，白带多的，可加薏米30克、扁豆15克。对恶阻症，胸脘饱闷，得食即吐者，去参、术、草，加苏叶3克、朴花3克。虚而偏寒，面色苍白，肢体倦卧，舌苔白润，脉迟者加公丁香2克、炮姜3克。呕逆日久，胃阴被伤，口干便燥者，去香、砂加麦冬15克、石斛15克。对于子肿日久，可增桂枝9克、仙灵脾15克，以温化水湿。

（二三） 半夏泻心汤（伤寒论）

组成：煮半夏9克，枯黄芩6克，北干姜6克，潞党参9克，川黄连3克，大红枣4.5克，生甘草2克。

功用：泻心火，清肝热，平胃逆。

主治：郁热型妊娠恶阻症。

方解：病由厥阴肝热挟冲气上犯阳明，用黄芩、黄连泻心火清肝热而安胃，半夏、党参、干姜、甘草启太阴之机，壮阳明生气，以收止呕和胃之功，大枣有健脾和中之效。

临床应用：本方原用于小柴胡汤症因误下而成之痞症。在妇科适用于因肝胃郁热，木失条达，孕后血聚养胎，阴亏阳亢，木升土逆所产生的恶阻症。临床上若见肝胃不和，而气滞者加荷麸散15克（薄荷、泉麸“本院验方”）、苏叶3克以舒滞气。郁热心烦者加黑栀4.5克、香豉6克。口渴喜凉饮，苔黄者加花粉9克、芦根15克。头目眩晕，初起呕恶加钩藤6克、白芍6克、杭菊4.5克。

（二四） 丁香柿蒂汤（证因脉治）

组成：公丁香2克（后入），干柿蒂4.5克，潞党参9克，生姜片3克。

功用：益气温中，祛寒降逆。

主治：脾胃虚寒所致的妊娠恶阻症。

方解：丁香温胃行滞止呕，柿蒂和胃安胎，辅以党参补中益气，佐以生姜散寒降逆。

临床应用：此方治疗恶阻症属虚寒呕逆，常见苔滑、口

淡、脉迟者有效。如果合小半夏加茯苓汤《金匮要略》则更有温胃行气祛痰之功。如果气滞胸闷加苏梗3克、砂仁3克，中气不足加白术6克、茯苓9克。胃寒甚者加吴萸3克。若寒呕而正气未虚者，可于本方中去党参。

（二五） 黄芩汤（伤寒论）

组成： 枯黄芩9克，杭白芍9克，生甘草3克，大红枣4.5克。

功用： 清热安胎。

主治： 妊娠腹痛，属于胎火者。

方解： 黄芩苦寒清火安胎，白芍、甘草凉血和中止痛，大枣缓中。

临床应用： 对于胎火旺盛，下迫胞宫所引起的腹痛甚效。但临床上嫌大枣甘温助火留热，故常不用。至于痛甚者可加百合12克、乌药9克。盖百合能通调脉络，滋润津液。乌药调气止痛，性虽偏于温燥，但有百合之滋润，且与黄芩汤同用，共收止痛之效，而减少温燥之弊。

（二六） 泰山磐石散（景岳全书）

组成： 潞党参15克，生黄芪15克，漂白术9克，熟地黄9克，秦当归3克（后入），杭白芍6克，川续断15克，川芎芽3克，枯黄芩6克，炙甘草3克，净糯米15克，缩砂仁2克（后入）。

功用： 补气健脾，养血安胎。

主治： 妊娠气血两虚，胎动不安，或屡有堕胎之患。

方解：方中用八珍汤去茯苓加黄芪双补气血，以养胎元，续断补益肝肾而固胎元，砂仁调气以安胎，糯米补养脾胃，黄芩清热与白术同用，前人认为是安胎要药。

临床应用：胎动不安而见心悸失眠者，可加枣仁9克，以养血宁心，腰酸痛较明显者，加杜仲12克、菟丝子12克，以壮肝肾。腰酸小腹坠感，阴道渗血者，是流产先兆，宜去川芎、当归加阿胶12克、艾叶3克，以止血安胎。本方可用于预防习惯性流产，可于妊娠后，每隔三、五日服一剂，服至三、四个月。一般热象多者倍黄芩，减砂仁，胃弱气滞者加重砂仁，减用黄芩。

（二七）　寿胎丸（衷中参西录）

组成：菟丝子9克，桑寄生15克，川续断12克，贡阿胶9克（另炖冲）。

功用：固肾安胎。

主治：肾气不足而引起的胎动不安，胎漏，滑胎等。

方解：方中菟丝子、川断、寄生固肾安胎，阿胶滋益肾阴，补血止血。全方着重补肾，肾气足则冲任固，而胎自安。

临床应用：本方重于补肾固胎，再加枸杞9克、杜仲9克尤所常用。下血者可加旱莲草24克、艾叶3克。临床经常与补脾药配伍，如潞党参18克、白术9克、淮山15克，为双补之法。且由胎孕之时，气分多滞，滞则生热，故遇气滞胎火，则佐用行气清热，如加砂仁2克、黄芩9克。

（二八）　保阴煎（景岳全书）

组成：生地黄15克，熟地黄9克，枯黄芩9克，川黄柏9克，杭白芍9克，淮山药15克，川续断15克，生甘草3克。

功用：清热养阴安胎。

主治：胎动不安，胎漏下血，属于血热阴亏者。

方解：生地、熟地养血滋阴，白芍平肝敛阴，黄柏、黄芩清热，川断补肾，山药补脾。

临床应用：本方适用于血热阴亏型胎漏，胎动不安。临床上往往加苧麻根24克凉血清热安胎。如果下血多者加旱莲草24克、阿胶12克、乌豆30克，以增强清热止血之功。

（二九）　全生白术散（全生指迷方）

组成：漂白术9克，茯苓皮15克，大腹皮9克，生姜皮1.5克，陈桔皮3克。

功用：健脾利水，顺气安胎。

主治：妊娠水肿，属脾虚湿重者。

方解：白术、苓皮健脾渗湿行水，姜皮温脾行水，腹皮调气行水，陈皮醒脾和中。

临床应用：本方治妊娠面目及四肢浮肿。如果方中去白术加桑白皮即为五皮饮，治子肿亦有效。若见口干、舌质红有胎火者，去姜皮加桑白皮15克或黄芩9克。若外感风邪，腰以上浮肿，加苏叶4.5克，以祛风散湿安胎。在治疗中亦可配合适量赤豆或蚕豆煮红糖，以增强温脾利水消肿之力。

若有胎动不安者当应兼服安胎之品。

（三十） 钩藤汤（妇人大全良方）

组成： 双钩藤9克，秦当归3克（后入），茯神木9克，人参（白糖参）9克（另炖冲），桑寄生15克，白桔梗4.5克。

功用： 平肝熄风，益气养血。

主治： 阴虚阳亢，肝风内动所致的子痫。

方解： 钩藤平肝熄风，寄生舒筋通络，茯神化痰宁神，参、归益气养血。诸药合用，共成平肝熄风，益气养血之剂。

临床应用： 对于子痫临用可去桔梗。随症加减，若肝热炽盛，去参、归加龙胆草9克、生栀子9克、枯黄芩9克。风痰上扰加胆星3克、天竹黄6克豁痰开窍。若血压过高，可加蛇不见[注]15克、菊花9克、白芍9克、牡蛎30克，以清肝潜阳。此外如全蝎、僵蚕、地龙干之止痉，菖蒲、远志、磁硃丸之安神开窍，秋石、童便之引火下行，木瓜、藕片之柔筋通络等药均可酌加。

〔注〕

蛇不见（阴地蕨科，阴地蕨）微苦凉，清热镇静。

（三一） 生化汤（景岳全书）

组成： 秦当归12克（后入），川芎芽6克，光桃仁6克，炮黑姜3克，炙甘草3克。

功用： 活血化瘀，温经止痛。

主治：产后胎衣不下，恶露不行，或恶露不绝伴少腹疼痛。

方解：重用当归补血活血，去瘀生新为主药，川芎活血行气为辅药，桃仁活血祛瘀，炮姜温经止痛均为佐药，炙草协调诸药为使药。

临床应用：此方为产后良方，但药性偏温，应以产后血虚有寒而兼瘀滞，有血块少腹痛者为宜。对血虚失血过多，阴虚内热则不宜。如恶露已行而腹微痛者，应减去破泄的桃仁加炒白芍 6 克。若瘀块留阻，恶露不绝，腹痛甚者，可加益母草24克、元胡索 9 克，以化瘀止痛。如属寒凝较甚，胎衣不下，可加肉桂 1 克、牛膝24克，以温经散寒，活血行滞。若气血虚弱的胎衣不下，可加潞党参60克，即傅氏的加参生化汤。使之行中有补，能生又能化，气血充足，运行畅旺，胎衣自下。

（三二）　荆防败毒散（医学正传）

组成：荆芥穗4.5克，软防风4.5克，羌独活 6 克（各半），软毛柴4.5克，香前胡4.5克，川芎蒡 3 克，绿枳壳4.5克，白桔梗4.5克，结茯苓 9 克，生甘草 3 克。

功用：疏风解表祛湿。

主治：产后外感风寒湿邪。症见恶寒头痛，发热无汗，肢体酸痛，胸膈胀闷，鼻塞声重，咳嗽有痰，舌苔白腻，脉浮滑。

方解：荆芥、防风疏风退热，羌独活解表祛湿，川芎、毛柴和血升清，枳壳、前胡、桔梗、茯苓行痰降气，甘草平

调寒热。

临床应用：此方适用产后卫外不固，风寒湿邪客于肌表。一般外感轻的，可去防风、毛柴、前胡。纳呆去川芎加北沙参6克、内金3克。如见恶露涩少，可加益母草15克、失笑散12克。乳痈初起兼有表症者，可加蒲公英18克、连翘15克。

（三三） 银翘散（温病条辨）

组成：金银花9克，连翘壳9克，淡竹叶9克，荆芥穗6克，牛蒡子6克，淡豆豉9克（后入），苏薄荷3克（后入），白桔梗4.5克，生甘草3克，（去芦根）。

功用：疏风清热解毒。

主治：产后温病初起。症见发热无汗，或有汗而不多，头痛口渴，咳嗽咽痛，舌尖红、苔薄黄，脉浮数。

方解：银花、连翘清热解毒，辛凉透表，薄荷、荆芥、豆豉辛散表邪，透热外出，其中荆芥味辛虽性微温，但加入辛凉解表药中，可增强疏风透表之力，桔梗、牛蒡、甘草宣肺祛痰，利咽散结，竹叶清热存津。

临床应用：此方适用于产后温病初起，邪袭卫分。一般外感轻的，可去淡竹、豆豉。如见恶露涩少，可加益母草15克、失笑散12克。如挟湿而见胸闷呕吐，去淡竹、甘草加藿香叶6克、煮夏6克、陈皮3克。咳嗽痰稠加杏仁3克、浙贝9克。口渴烦躁，汗多尿赤，热象较甚者加黄芩6克。若乳痈初起，可酌加蒲公英18克、紫地丁12克。

（三四）　止带方（世补斋·不谢方）

组成：肥猪苓9克，结茯苓9克，车前子9克（布包），建泽泻9克，绵茵陈9克，赤芍药9克，粉丹皮9克，川黄柏6克，生栀子9克，川牛膝9克。

功用：清热利湿，解毒活血。

主治：湿热所致的带下症，阴痒以及产后恶露不绝，产后发热等。

方解：猪苓、茯苓、车前子、泽泻利尿除湿，茵陈清热利湿，黄柏、栀子清热解毒，丹皮、赤芍活血解毒，牛膝引下，诸药合用，使之热清湿去毒解。

临床应用：本方应用于热毒湿邪所引起的带下症以及外阴搔痒效果良好。如带下色黄，稠粘臭甚，可加土茯苓30克、败酱草30克，阴痒可加白鲜皮30克、苦参30克煎汤，趁热熏洗。对引起产后恶露不绝或产后发热者，酌加益母草15克、蒲公英24克、银花12克、连翘18克，使解毒之效更强。

（三五）　清营汤（温病条辨）

组成：犀牛角3克（磨汁分冲），生地黄15克，黑元参9克，竹叶心3克，麦门冬9克，京丹参9克，川黄连3克，金银花12克，连翘壳9克。

功用：清营解毒，透热养阴。

主治：产后发热，属邪热传营者。

方解：犀角清解营分热毒，热伤阴液，辅以元参、生地、麦冬清热养阴，因气分热邪未尽，故佐以黄连、竹叶心、连

翘、银花清热解毒，并透热于外，使以丹参协助主药，以清热活血。

临床应用：对产后发热，症属邪热由气分传入营分，热伤营阴，而气分之邪尚未尽解阶段。若气分热盛而营分热轻，宜重用银花、连翘、黄连、竹叶心，相对减少犀角、生地、元参的用量。使用此方应注意舌诊，正如原书所云："舌白滑者，不可与也"。舌质绛而苔白滑，是挟湿之象，应忌用此方，否则助湿留邪，延长病程。临床用犀角，由于价昂货缺，可改水牛角代之，每次用60克至90克。

（三六）　身痛逐瘀汤（医林改错）

组成：左秦艽9克，川芎3克，光桃仁6克，土红花6克，生甘草3克，西羌活3克，制没药3克，地龙干6克，五灵脂6克，制香附3克，川牛膝9克，秦当归9克（后入）。

功用：活血散瘀，通络利痹。

主治：血气痹阻经络所致的产后肩臂痛，腰腿痛，或周身疼痛经久不愈。

方解：当归、川芎养血行血，桃仁、红花活血化瘀，没药、五灵脂行瘀止痛，秦艽、羌活、牛膝、地龙通经活络，血瘀则气滞，故用香附以理气，甘草调和诸药。

临床应用：本方用在产后瘀血痹阻于经络而引起的肢体或周身疼痛诸症。若微热者，加苍术4.5克、黄柏6克。若体虚弱者，可加生黄芪12克。

（三七） 补气通脬饮（女科辑要）

组成： 生黄芪15克，麦门冬 9 克，白通草 3 克。

功用： 补气行水。

主治： 产后肺气虚弱，中气不足所致的小便异常。

方解： 生芪补气，麦冬养阴润肺滋液，通草甘淡通利，共奏补气行水润肺之功。

临床应用： 对产后气虚所引起小便不通，小便频数或失禁的均可用本方加减。若小便不通可加茯苓 9 克、泽泻 9 克，以助通利。伴小腹胀的，可加乌药 9 克。小便频数或严重失禁者，当去通草加潞党参15克、益智仁12克、淮山18克益气固涩。

（三八） 通乳丹（傅青主女科）

组成： 潞党参15克，生黄芪15克，秦当归 9 克(后入)，白桔梗4.5克，麦门冬15克，猪蹄适量，小木通（今用通草）9 克。

功用： 补气益血通乳。

主治： 缺乳，属于气血虚弱者。

方解： 党参、生芪补气，当归、麦冬养血滋液，桔梗、通草利水宣络，猪蹄血肉有情，以助通化之力。

临床应用： 本方适用血虚气弱，乳少或无，乳汁清稀的缺乳妇女，但在治疗时应注意其脾胃之功能，如果功能欠佳，当以健运为先，如果阴液不足可加生地15克、天花粉15克，以滋阴生津。增强其通络下乳亦可加留行子 9 克。同时

在食物的性味上亦需注意，宜淡不宜咸，并忌辛辣酸味等以防耗血，饮食之外，在产后并须注意既要有充分的睡眠又要有适当的活动，情志舒畅，正确的哺乳方法，这样乳汁分泌就能通畅。

（三九）　毓麟珠（景岳全书）

组成：潞党参15克，漂白术9克，结茯苓12克，菟丝子9克，杭白芍6克，川芎蒡4.5克，鹿角霜9克，熟地黄12克，川杜仲9克，炙甘草3克，川椒壳2克，秦当归9克(后入）。

功用：温肾阳，益气血，调冲任。

主治：肾虚宫寒所致的不孕症。

方解：八珍汤双补气血，菟丝、杜仲、鹿角霜温养肝肾，调补冲任，佐以川椒温通阳气，全方既温养肾气以生精，又补脾气以化血，并佐以调和血脉之品，使精血充足，冲任得养，易于成孕。

临床应用：此方应用于肾衰精少，冲任失煦，血海空虚，月经量少，难于成孕之妇女。对于下焦真阳不足，腰痛如折，少腹畏寒，小便频数不禁者，可酌加巴戟天9克、补骨脂9克、肉桂心1克、附子6克。

（四十）　甘麦大枣汤（金匮要略）

组成：炙甘草9克，北小麦15克，大红枣7.5克。

功用：养心安神，和中缓急。

主治：脏躁病。

方解：甘草和中缓急，辅以小麦味甘微寒，养心气安心神，佐以大枣甘平质润，补益中气，并润脏躁。

临床应用：脏躁病虽属虚症，不宜大补，病乃虚火，不宜苦降。所以本方专取甘平之味。临床在此基础上，可酌加枣仁9克、茯神9克安心神，竹茹9克除烦，陈皮3克理气，生地9克、麦冬9克滋心肾以济火，白芍9克敛肝而和脾，龙齿12克、牡蛎24克镇摄安神，黑芝麻18克养肝肾而润大肠。

[Ｇｅｎｅｒａｌ　Ｉｎｆｏｒｍａｔｉｏｎ]
书名＝孙浩铭妇科临床经验
作者＝福州市人民医院
页数＝１４８
ＳＳ号＝１０８０７８５７
出版日期＝１９７８年１１月第1版