

## 匡调元辨质论治临床经验实录(二)

## ——妇科

周狮驮 指导: 匡调元

(上海中医药大学, 上海 201203)

**摘要:** 通过随匡师近12年妇科临床, 今总结、归纳其辨质论治总则、细分步骤及遣方、用药特色。阐述女性体质及病因特点。列举匡师妇科临床典型医案; 剖析其辨质思路; 分析、总结其用方、遣药经验; 进而解密其临床显效方、药之医理及药理。

**关键词:** 匡调元; 妇科; 临床经验

**中图分类号:** R271.1

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2012)12-2603-06

Clinical Experience of Treatment Based on Constitution Differentiation by Pro.

KUANG Diao-yuan( Two) ——Clinical Gynecology

ZHOU Shi-tuo, Advisor: KUANG Diao-yuan

(Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

**Abstract:** According to studying clinical gynecology from doctor Kuang for 12 years, in this thesis we summarized the general regulation of treatment based on constitution differentiation, the subdivision steps and the advantages of Kuang's prescription and medication. We sketched female's constitution and etiological characteristics. It introduced typical medical records of clinical gynecology analyzed Kuang's thinking method of treatment according different constitutions and the experience of medication, and then explained the medical principle of effective prescriptions.

**Key words:** KUANG Diao-yuan; gynecology; clinical experience

“谚云: 宁治十男子, 莫治一妇人。此谓妇人之病不易治也。何也? 不知妇人之病, 本与男子同, 而其情则与男子异。盖以妇人幽居多郁, 情性偏拗, 或有怀不能畅遂, 或有病不可告人, 或信师巫, 或畏药饵, 故染着坚牢, 而治之有不易耳。”<sup>[1]</sup>匡师曾笑云: “宁治十妇人, 不治一男子。”并解释道: “盖经、带、胎、产为女子所特有, 犹如红绿灯能向医家提示其之体质及病症的信号, 比男子多了几项观测指标。同时, 女子多会经历怀孕、分娩、更年期等特殊生理过程, 这些自然进程也是机体重新调整、更新的契机, 此时全身机能被再次调动, 如适时调理体质、治疗宿疾, 将事半功倍而达到意想不到的良好疗效。且男子多烟酒无忌, 房事不节者。”匡师之言是以其丰富的妇科临床医疗经验为基础的。诚然, 临床上女子由于特殊生理结构、功能和心理、社会影响等综合因素, 如果治疗不及时则变症多于男子, 这已为历代医家共识。

#### 1 临诊辨质论治总则、细分步骤及遣方用药特色

(1) 匡师临床诊疗总则是先辨质, 再辨证, 后定位脏腑, 结合辨病、辨兼症, 最终定方遣药。在此总则之下, 细分为以下5个步骤。

①先辨主质与主证, 后定位脏腑, 选基础方化裁。②辨主病, 辨质与辨病相结合, 在上述基础方中加针对主病能治此病之专药。③辨主症, 在基础方中加针对主症能治此症之专药。④辨兼质, 针对兼质, 加一二味调兼质之药。因为临床多见复合型或亚型体质, 故一般情况下针对兼质的药

都是要加的。⑤辨兼症, 能兼顾则兼顾, 如不能, 则待复诊时再考虑。

#### (2) 匡师在妇科临床诊疗遣方用药特色

①多用历代名医所传世的名方, 匡师常说“古人不欺我也”, 且常在原方药物组合配比的基础上加少许经现代药理学验证有效的治疗专药<sup>[2]</sup>。②擅巧用和法, 和剂治疗妇科疑难杂症。③一般用药多不过20味, 少则8~9味。匡师常云: “药贵精专, 多了药性相互牵制, 主方、主药反而不能发挥最佳疗效。所谓猫多不抓鼠。治病切莫急于求成, 尤其症多的情况下要紧抓主质, 所谓‘伤其十指不如断其一指’, 主质正, 兼症愈, 只假以时日而已。”④少用峻猛药, 几乎不用《本草纲目》上明确注明或现代研究证明有毒性的药物。笔者认为盖妇科病人多肠胃柔弱, 肝气易滞, 气血本自不调, 峻猛之剂恐伤及肝脾, 虫药易引发过敏, 即使小毒的中药久服也会引起毒副反应, 得不偿失。⑤用药考虑口感, 这个细节可能很少得到医家重视, 甚而有医家嗤之以鼻。殊不知女子常畏苦药、异味, 且脾胃弱者更易起恶心、反胃、呕吐等肠胃反应。即使病人为一时药效, 也未必能坚持用药至痊愈, 如吴茱萸、女贞子等味怪、涩口的药物都尽量避免。常嘱咐我们效法他年轻时学习中医的经验, 去中药房遍尝“百草”。鉴于调理体质短期难于取效, 久服中药易伤脾胃, 故匡师临诊处方常加入理气和胃之品。仲景方中姜、枣、甘草是常用的。六种体质中唯腻滞质不可用枣, 一般以陈皮、白术相佐和胃。⑥药物治疗同时配合体质食养, 告知病人体质类型后, 嘱其参照《中华饮食智慧》<sup>[3]</sup>, 做好食物宜忌, 自我调摄。⑦适当语言疏导对于妇科病人尤为重要。鉴于女子柔情、善感者多, 让她们多了解病情、以树立信心, 改善不良情绪对治疗有极大的推动力。

收稿日期: 2012-07-27

作者简介: 周狮驮(1977-), 女, 上海人, 学士, 研究方向: 匡氏人体体质学及体质食养。

## 2 简述当代女性体质及病因特点

### 2.1 女性体质特点

2.1.1 女性自然生长法则 《内经》以“七”为一个里程“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……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”<sup>[3]</sup> 女性生理进程以7年为一个历程,由量变到质变,从幼稚、茁壮、成熟到衰老。虽然个体因体质稍有差异,但大抵不离这个自然法则。受近代各种因素干扰,女孩性早熟者不少,堪为忧虑!

2.1.2 女子以肝为先天 “女子以肝为先天”<sup>[4]</sup>。始见于叶天士《临证指南医案》,是中医妇科历代医家临床实践的经验归总。

(1) 女子以血为本,血藏于肝。

(2) 女子之性情敏感细腻易怫郁,肝主疏泄。

2.1.3 妇人以血为本 陈自明首先提出了“妇人以血为本”的学术观点<sup>[5]</sup>。女子之月经、带下、妊娠、产育和哺乳等生理功能无一不与血息息相关,血是女子异于男子的特殊生理功能的物质基础。

2.1.4 女科不能忽视肾 因“夫精者,身之本也”<sup>[4]</sup>“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也。”<sup>[4]</sup>“肾为先天之本”<sup>[4]</sup>,在男女并无差别。“女子以肝为先天”之说侧重强调肝之于女子的重要性,突出男女先天禀赋差异。肾精则是男、女性生长发育与生殖孕育的共通源动力。不能因重血而轻精,妇科用“五子衍宗丸”不亚于“四物汤”。

2.1.5 胎前产后 辨质调补 “胎前宜凉,产后宜温”是中医在胎前、产后调补的传统治疗原则。胎前聚气血养胎,若气有余则易化火。产后气血亏虚,气血不足则易寒。这条传统原则,具有普遍性。匡师认为“不辨别体质,只从一般概念着手,就存在片面性。宜凉、宜温当视体质类型而定。体质才是调补、治疗的最好标尺。体热者宜凉、体寒者宜温。”《景岳全书·妇人规》也持此观点,有言“随证随经,因其病而药之,乃为至善。若谓白术、黄芩乃安胎之圣药,执而用之,鲜不误矣。”<sup>[1]</sup>

### 2.2 女性病因特点

根据匡师临床诊疗实践结合现代女性生理、心理特性,女性病因特点大致如下。

2.2.1 外感病因特点 (1) 易感风邪: 女子以血为本,然而经、带、胎、产、哺乳等生理功能却易动血、耗血。见风邪为病有血虚之象者当疏风补血药同用。经期风邪外感,首先考虑小柴胡汤治疗。

(2) 易感湿邪: 女性易抑少动,肝郁克脾,脾阳常不振,

脾之升降清浊力弱易被湿困。同气相求,易外感湿邪,匡师多用藿香正气散、温胆汤治疗。

(3) 易受寒邪: 女性经、产期,气血耗损,卫阳不固易受寒邪。不畏寒者不得寒病,寒体易感寒邪。风寒外感匡师常用桂枝汤治疗,荆芥、防风温而不燥,扩张表皮毛细血管,祛风散寒,为妇人驱外感寒邪之良药。

2.2.2 内伤病因特点 时代发展,女性内伤之病因较之古代发生了较大的变化。

(1) 饮食失调: ①不识体质,胡乱进补;为延缓衰老,盲目服药。爱美是人之天性,女子对此更为重视。不合体质的补益食、药反而有害人体健康<sup>[6]</sup>。更有甚者用含有大量激素的食物(如胎盘、蜂皇浆、燕窝等)或干脆用药物延缓衰老,推迟绝经期,因此扰乱了人体自然法则。或偶能得一时之效而遗患无穷。这些都是近年来女性小叶增生、乳腺癌、宫颈癌等疾病高发的重要因素。②嗜食冰品,生冷。现代女性常仿西方以善饮冰品为时髦!一切冷饮及生冷瓜果使气血原已易伤的女性体质进一步虚损,先损至脾,后及肝肾,嗜冰而引起的月经不调,痛经,排卵期出血、白带淋漓者临床十分多见。③节食减肥或暴饮暴食。暴饮暴食于先,节食减肥在后。一旦肥胖,减肥心切,过度节食,气血生化无源,倦貌质女性除头昏乏力,月经病首当其冲,量少色淡,或崩漏不止甚而闭经。暴饮暴食导致食积痰聚,久则妨碍气机,气血痹阻,湿浊瘀血成病,带下、闭经等病随之而来。

(2) 七情怫郁: 女子本感性、多思。女性进入社会竞争后,面临各种压力,故近年女性情志病人剧增。情志病多由肝之疏泄失责,日久影响气血,故大多女性情志病人伴有月经不调,带下等多种妇科疾病。建议读“情绪与体质”<sup>[7]</sup>一文,治病同时当兼以调心为上。

(3) 过劳过逸: 过劳损气耗血,过逸气血循流不畅同样导致气血失调。过劳或过逸的女性或多或少存在压力过大或思虑过多等精神问题。

匡师已在《人体体质学——中医学个性化诊疗原理》一书中,从中西医不同的理论角度对男性、女性生理、病理、心理等做了全方位的系统论述。在此恕不赘述。

## 3 常见妇科病的辨质论治

### 3.1 妇科常见病临床分型与体质类型及治则、方药<sup>[8]</sup>

表1所列,涵盖了妇科大多数疾病,按体质分型,制定了治疗总则,规范了治疗宜、忌,并列出了匡师临床运用效验方剂。可供妇科临床参照,建议读者多加思考而深悟其意。

表1 妇科临床疾病之体质分型、治则及方药汇总

分 类	经行 先期	经行 后期	经行无 定期	月经 过多	月经 过少	闭经	经行 泄泻	痛经	经行 吐衄	崩漏	带下	不育	症瘕	子宫 脱垂	妊娠 腹痛	妊娠 胎漏	妊娠 心烦	妊娠 肿胀	治 总则	宜用中药 ( 妇科常用)	忌用中药	宜用方剂 ( 妇科常用)	忌用方剂
燥红质	血热	血热而燥		血热	血热而燥	血燥 阴亏			肝经郁 火阴虚 肺燥	血热 崩漏	热毒	血燥 阴亏			血热	血热 阴虚			清热 育阴	沙参、麦冬、熟地、天冬、生地、石斛、玉竹、龟板、知母、百合等寒性、养阴药	桂枝、附片、鹿茸等大热性药、苍术、木香等过燥药	热盛：犀角地黄汤 阴亏：玉女煎、一贯煎、六味地黄汤、左归丸	一 般 忌： 温补剂 阴 亏 忌 利 湿 剂
迟冷质		血寒	肾阳虚		阳虚 寒凝	阳虚 血滞 泄泻	阳虚 寒凝					肾阳虚	肾阳虚	寒凝 经络	肾虚 虚寒	肾虚		温阳 补肾	鹿茸、仙茅、淫羊藿、菟丝子、巴戟天、肉桂、附片等热性补药	黄连、知母、黄柏等大寒药	金匱肾气丸、右归丸、真武汤	苦寒剂 泻下剂	
倦白光质	气虚	血虚	气血虚	气虚	血虚	气血 脾虚 泄泻	气血 虚			气虚 崩漏	脾虚	气血虚		气虚	血虚	气虚 血虚		气血 双补	首乌、当归、人参、黄芪、黄精、大枣、阿胶等滋补气血药	大黄、芒硝等泻下药	归脾汤、补中益气汤、大补元煎	苦寒剂 泻下剂	

分 类	经行 先期	经行 后期	经行无 定期	月经 过多	月经 过少	闭经 泄泻	经行 腹痛	经行 吐衄	崩漏	带下	不育	症瘕	子宫 脱垂	妊娠 腹痛	妊娠 胎漏	妊娠 心烦	妊娠 肿胀	诊治 总则	宜用中药 ( 妇科常用)	忌用中药	宜用方剂 ( 妇科常用)	忌用方剂
晦涩质	气郁	肝郁		血瘀	血瘀	肝郁	气滞 血瘀		血瘀 崩漏		肝郁 血瘀	气滞 血瘀	气郁		肝郁	气滞	理气 化痰	香附、川楝子、广郁 金、柴胡、佛手等疏肝 川芎、桃仁、红花、益 母草、三七、蒲黄、五 灵脂等活血化痰药	地榆、棕榈等涩血 药	气郁: 逍遥丸、小柴 胡汤 血瘀: 血府逐瘀汤、桃 红四物汤	收涩、滞 气剂	
腻滞质						痰阻				湿毒					痰浊		祛湿 化痰	薏苡仁、冬瓜子、茯 苓、车前子、白术、陈 皮、苦杏仁等利水化 湿药	熟地、人参、麦冬、 阿胶等留湿、滋腻 药	四妙散、温胆汤、三 仁汤、四仁赤扁豆 汤	滋腻、养 阴剂	
正常质																						外伤

以上是匡师以6种体质分型为纲目,治疗各种常见中医妇科疾病总则及常用方、药宜忌。常用方是根据体质分型制定的基础方,还需根据不同疾病不同症状化裁加减。但是只要抓准体质类型,一般都可取得良好的疗效。不要拘泥于病、证的繁复,重在“辨证先辨质,论治质中明”,然后随病加减,随症加减。

### 3.2 临床医案摘精

3.2.1 闭经两则 案1 徐某,19岁,大学生,闭经5个月。7个月前闭经,在西医妇科治疗,服黄体酮,当月经来一次,之后仍然闭经。自14岁初潮后月经常后延,偶有闭经。这次闭经时间最长。面色㿠白,神疲乏力,怕冷,带少,余无不适,自觉学习精神压力不大。舌淡,苔薄白,脉细,双尺弱。

先辨质:迟冷质。

再辨证:肾阳不足,气血两虚。

处方:生地9g,山茱萸9g,山药30g,制附片9g,杜仲12g,炒当归9g,巴戟天9g,淫羊藿12g,仙茅12g,黄芪40g,党参30g,炙甘草3g,益母草30g,鸡内金粉6g冲服

医嘱:按《中华饮食智慧》<sup>[3]</sup>迟冷质宜忌调摄。嘱其母勿让其有过重心理负担。

上方2周后,乏力、怕冷好转,余无不适。舌淡,苔薄白,脉细。效不更方,随症微调味、量。约1个月半经水复来。后服上方约10个月,迄今1年有余未再闭经。

按 患者属迟冷质,当温阳补肾。该患者自初潮月事时有后延,也曾有闭经现象。且受心理因素影响不大。初潮月经不调且年龄小的患者,多有先天不足。该例患者系先天肾阳不足,后天气血两虚。故右归丸合二仙汤,固本培元,酌加大量参、芪峻补气血。佐益母草活血通经,内金和胃化积,活血通经,一药二用(鸡内金粉吞服有效,煎则无效)。方药与质、证相切,故收良效。

案2 吕某,17岁,中学生,闭经1年,白带少,色白。形体肥胖,身高160cm,体重80kg。面色略白,不怕冷热,纳可,大便可。舌质中,苔薄腻,脉濡细。

先辨质:腻滞质。

再辨证:痰阻胞络。

处方:陈皮9g,法夏9g,白术9g,茯苓15g,竹茹12g,枳实9g,生甘草3g,牛膝12g,仙茅12g,桃仁9g,红花9g,益母草18g,生姜3片,大枣6g

医嘱:按《中华饮食智慧》<sup>[3]</sup>腻滞质夹倦宜忌调摄,忌寒性食物。

控制高热量饮食,适度锻炼。

以此方为基础方,随症加减,服药后体重减轻2个月

后月经来潮,体重降至60kg左右。又续方1个月,巩固疗效,月经按期来潮,遂停药嘱其按腻滞质饮食调养。后随访未复发,体重也维持正常范围。

按 本案患者系腻滞质,治当祛湿化痰。痰凝湿困阻滞经络,经络乃气血运行之通道,胞络不通,月经自闭。湿浊困脾,脾失健运,而形体白胖。用加味道温胆汤祛痰化痰、健脾祛湿,辨质论治为主,加用桃仁、红花等活血通络与辨病相结合,姜、枣顾护胃气。标本兼治,收效甚捷。

3.2.2 崩漏二则 案3 周某,文员,38岁,1月前月经7天净,经量多,净后20天复来潮,头2天经色黯量少,第3~4天量多而冲,迄今来诊已过16天而月经淋漓不止。面色萎黄,晦暗而多黄褐斑,气短乏力,怕冷。自述工作压力不大但自觉累甚,腰酸懒言。平时久坐工作,锻炼较少。育一子,11岁,8年前和2年前计划生育,行两次人流术。舌淡,边有瘀斑,脉细弱。

先辨质:倦㿠质夹晦涩质

后辨证:气血两亏,气虚血瘀

处方:党参30g,黄芪30g,生侧柏叶12g,三七粉(冲)2g。

医嘱:按《中华饮食智慧》<sup>[3]</sup>倦㿠质夹倦宜忌调摄,劳逸结合。

1周后复诊,述服上方后3剂,经血止,乏力略好转,白带时黄时白,量不多。续方:加熟地12g,山茱萸9g,杜仲12g,山药30g,益母草30g,红花6g,炒当归6g,制附片6g,冬瓜子30g,2周后复诊自述亲朋皆赞其面色红润,临床见面色晦暗及萎黄明显好转,润泽,血色略复,黄褐斑淡。上方为基础方,调理半年,月经正常,诸症皆愈,面色红润,黄褐斑不显。舌色明显好转,唯余一淡瘀斑,脉平。嘱其停药,用归脾丸合五子衍宗丸成药调理,严格按倦㿠质宜忌饮食。迄今7年崩漏未复发。

按 上案属气血两亏之倦㿠质,气不摄血,血不归经。加之病人行2次人流术,平时少动,血行不畅,气机不利又成瘀血,夹晦涩质。瘀、滞、虚互为因果,血气不畅不统,遂成经漏。用止崩方,大量参、芪峻补气血,生侧柏叶散血、止血,其化学成分侧柏酮有类黄体酮样调经功效。三七粉活血、止血双向调节,药与质、证切合,三剂血止。复诊续上方合大补元煎,大补气血。益母草、红花活血化痰,虽该案乃崩漏之症,但有血瘀之象,因瘀血不去,新血不生,故补气、化痰并举,主质、兼质同调。冬瓜子利水消痈、润肤去斑。该方质、证、症兼治,疗效全面。

案4 王某,女,29岁,职员,产后4个多月,月经来潮,4天净。15天后月经复来,经色黯,量中等迄今来诊12天

未净。自觉胸闷,透不出气,烦热易发火,头痛、鼻干,口干。产后1个多月,曾因急性乳腺炎西药治疗后,出大汗。下午特别不舒服。二便尚可。尚在哺乳期。舌色正,苔剥(地图舌)脉弦细。

先辨质:燥红质。

后辨证:阴亏郁热,血热妄行。

处方:熟地30g,白芍9g,玄参6g,炒当归3g,炙甘草6g,山药30g,牡丹皮9g,生侧柏叶9g,莲子24g。

医嘱:按《调元体质食养》<sup>[3]</sup>燥红质宜忌调摄,同时忌生冷。

1周后复诊,服上方约5日经停。口干、烦热略好。舌苔花剥略好转。原方加枸杞子24g,续服2个月。月经正常。地图舌明显好转,嘱其继续用左归丸调理。随访无复发。

按 本例为产后气血亏虚,又西药发汗,阴液复伤,是以阴虚为主的燥红质崩漏患者。阴亏郁热,血瘀漏下,以地、芍、玄参等养阴、生津,以丹皮、侧柏叶凉血、止血,以当归、莲子益气、养血。考虑到在哺乳期,用药味少而性轻柔。本案未多用止血之剂而能收止血之功,可见重在调质也。

3.2.3 带下二则 案5 谭某,职员,34岁,白带量多、黄稠、豆渣样,外阴瘙痒,腰酸痛,近3个月。失眠约半年,自觉手足心热。盆腔积液5年,月经10天净、量中等、周期准。西医诊断慢性盆腔炎、霉菌性阴道炎。曾多次西医治疗、停药后反复复发。纳可、大便不畅。舌红苔薄白、脉弦数。

先辨质:燥红质。

后辨证:下焦热毒壅盛。

处方:蒲公英30g,金银花9g,紫花地丁6g,野菊花6g,天葵子6g,红藤15g,白头翁15g,牡丹皮12g。

每帖内服2煎,第3煎坐浴。

医嘱:按《中华饮食智慧》<sup>[3]</sup>燥红质宜忌调摄,忌发物。内裤、床单勤洗、曝晒。

上方2周后,复诊外阴瘙痒明显好转,白带色淡黄,腰酸痛,手足心热、失眠略好,脉弦,舌红好转,原方加杜仲9g,夜交藤30g,合欢皮30g,茯苓12g,决明子30g,续服约5周后,基本痊愈。

按 该案主证热毒壅盛,急则治其标,用五味消毒饮,速清里热毒邪,红藤败毒消壅,白头翁清热解毒(白头翁对霉菌性阴道炎有特效)牡丹皮凉血清热。热去眠自安、毒尽经络畅,腰酸自愈。复诊病去十之七八故加药针对兼症,巩固疗效。

案6 戴某,28岁,职员,近半月白带时黄时白,量多味腥臭,有时呈豆渣样。月经量少,淋漓10天左右净。近2周小腹痛、咽痛、偏头痛,腰酸,下肢不温,梦多。舌虚红,苔前半薄白根腻,脉弦数。西医诊断为霉菌性阴道炎。

先辨质:腻滞质。

后辨证:湿浊下注,湿困蕴热。

处方:苍术9g,黄柏6g,薏苡仁21g,牛膝12g,白头翁6g,冬瓜子30g,苦参6g,秦皮6g,蛇床子12g,生侧柏叶12g,生姜3片,大枣6g,细辛2g。

每帖内服2煎,第3煎坐浴。

医嘱:按《中华饮食智慧》<sup>[3]</sup>腻滞质宜忌调摄,忌发物,忌生冷、大热饮食。内裤、床单勤洗、曝晒。

上方1周后白带明显好转,小腹痛、咽痛、偏头痛未发作,腰酸好转,梦多心烦仍有。原方加生龙牡蛎各30g,复

诊诸症悉减,偶发偏头痛,以上方为基础方加减4个月后痊愈停药。后1年因他病来就诊,自诉上症基本未复发。

按 该案病患为腻滞质,以祛湿化痰为治则。带下一病多湿热下注,湿热并重,而该案却以湿重为主,苔白而不黄。心火上扰,肾阳不下煦,乃是湿阻下焦,阳气遏制而显的上热下寒之证,故湿去经络畅,上下气通而虚热自去。用四妙散加味,清利湿热,姜、枣调和诸药,调理脾胃,最妙在于细辛一味通窍止痛,引火归源。诸症遂愈。

3.2.4 更年期二则 案7 李某,会计,49岁,近3月潮热频作,心烦,汗多,汗出后复作潮热,且多为颈部以上出汗,月经尚准、色象正,纳可,舌正红、齿印,脉弦浮。

先辨质:轻度倦㞞质。

后辨证:营卫不和。

处方:桂枝9g,白芍9g,生姜3片,大枣9g,炙甘草6g,淮小麦30g,牡丹皮9g。

医嘱:按《中华饮食智慧》<sup>[3]</sup>倦㞞质调理,但亦忌大热饮食。

服药1周诸症悉减,调整剂量浮小麦60g,续服3周后症状消除,后数月复发一次,续用此方复愈。

按 女子七七,任脉虚,天癸将绝,阴阳易失于平衡,常用知柏二仙调补阴阳,疗效确凿。然该案病患虽出现更年期症状,但肾阴、肾阳虚衰之象均不明显,而营卫不和之证昭然。更年期汗多而出于颈部以上为卫强营弱、阳浮越而不入阴,营弱者汗自出。汗出而热不解,汗出颈部以上(汗出局部或身体局部冷、热不均)为营卫不和之典型症状。用桂枝汤合甘麦大枣汤。桂枝温通宣阳,芍药补营敛阴,促使人体营卫和平,则营弱卫强之病理状态得到解除。生姜、大枣辅助调和营卫,同时调理脾胃,淮小麦养心安神、收敛止汗,合大枣、炙甘草为甘麦大枣汤治虚烦、脏躁。

案8 陈某,49岁,教授,月经紊乱,量时多时少,色渐淡,烦躁,常与家人、同事、邻居争吵,多次在家与丈夫吵闹,引起近邻到其工作单位反映。乏力、纳差、常失眠。舌略淡,苔薄白,脉细无力。

先辨质:倦㞞质。

后辨证:气血两虚,血不养心。

处方:黄芪30g,当归9g,党参30g,白术12g,茯苓15g,炙甘草3g,大枣6g,生姜3片,龙眼肉9g,酸枣仁9g,益母草15g,制香附9g,山栀子9g,生龙牡蛎(先下)各30g。

医嘱:按《调元体质食养》<sup>[3]</sup>倦㞞质宜忌调摄。

上方10剂,第11天后复诊,述服上方九帖,心烦似乎好些,但未见显效,自拟停药。其婆婆劝说“既然匡医生处方10剂,还有1剂,为何不服完再说呢?”她续服完10剂,10剂尽,顿觉一身通泰,眼目清凉,判若新人。故信心倍增,前来复诊。诊见其舌色好转,脉细而有力。上方基础上加川芎9g,苍术9g,神曲15g,10剂,剂尽效益显。以上方为基础随症加减、微调,两个月后一切如常,月经按时而至,半年后作为访问学者赴美。

按 该案患者虽表现出烦躁、争吵等症状但不可误判为阴虚火熾。其舌淡而脉细,故诊断为倦㞞质。血不养心,虚烦而躁;乏力纳差,为脾虚所致。故用归脾汤滋补气血,健脾养心。因气血不可速复,10剂后方有大起色。医家在对虚劳里急病人用药,不可急进速成,以清补之剂,徐调渐补。亦嘱病患要有耐心和信心。10剂药后气血复,遂加川芎、苍术、神曲一来加强健脾功效,利于滋补药味吸收,二来取越鞠丸化痰、食、血郁之意。方切其质,效验如神。

3.2.5 不孕不育二则 案9 顾某,34岁,私企业主,结婚7年,曾经怀孕2次,因事业繁忙,行人流术。近3年多事业稳定,想要孩子,在未避孕情况下一直未能怀孕。1年前西医诊断一侧输卵管堵塞,一侧通而不畅。行过两次输卵管通液术,迄今仍未能怀孕。基础体温双相不典型。腰酸,手足心热,白带黄,量不多。月经量少色黯,2天净。常觉小腹冷,受寒即痛,舌淡,根腻,齿印,脉弦细。

先辨质:倦眊质,夹腻滞质。

再辨证:气血虚滞,湿阻经络。

处方:黄芪30g,炒当归6g,菟丝子12g,韭子12g,覆盆子12g,枸杞子15g,车前子12g,菟蔚子12g,川芎9g,益母草21g,红花12g,九香虫5g,艾叶12g,冬瓜子30g,红藤15g,路路通15g,吴茱萸3g。

医嘱:(1)按《调元体质食养》<sup>[3]</sup>倦眊质与腻滞质宜忌调摄。

(2)监测基础体温,观察白带周期变化,尤其关注中期蛋清样白带能否拉至20cm。

1周后复诊,舌中、根薄腻,脉弦,腰酸好转,手足心仍然热。原方加月月红9g,牡丹皮9g。2周后复诊经量多了些,4天净。小腹冷感好转,白带时黄时白。效不更方,以上方为基础方,随症状加减。约9个月后复诊称已孕,后未来门诊。约1年后其夫来门诊,述其妻顺利分娩,孩子健康。

另:该病患的丈夫患再生性障碍性贫血,体质是重度迟冷质夹倦白光质,匡师以右归丸合归脾汤,另服五子衍宗丸中成药,辅以温补肾阳之食物,经过1年多调理,体质明显好转,再生性障碍性贫血得以根治。

按 该案病患气血不足,肾精虚损,气、血、湿互结阻滞经络,乃倦白光质夹腻滞质,治当大补气血、祛湿化痰。匡师以当归补血汤滋补气血,以五子衍宗汤(丸)补肾填精,促排卵同时提高卵子质量。冬瓜子30g,红藤15g,清利湿浊,川芎、益母草、红花、九香虫各5g等活血、行气通络,艾叶、吴茱萸温经散结。该方面俱到,气血皆顾,补中寓通,清中涵养。是以效到则气血复、精气足,经络通而得子。

不孕不育一病,需夫妻双方一起调理。若丈夫为正常体质,身体健康,即每日6g五子衍宗丸,保障精子质量。若是病理体质当调理至正常质,再要孩子。妻子采取观测基础体温,白带周期等方法自我监测。体温曲线至理想状态,中期白带长度大于20cm,择机同房怀孕。这真正体现了中西医从理论上结合的正确方向。

案10 李某,31岁,教师,结婚4年,孕3次皆自然流产,西医诊断习惯性流产。最近的1次流产约3个月前。失眠,月经量少,1天净。腹胀,纳可。舌略淡,脉细。其夫查精液正常。体质正常。

先辨质:倦眊质。

再辨证:气血亏虚,肾气不充。

处方:菟丝子9g,韭菜子6g,五味子6g,覆盆子18g,枸杞子15g,益母草30g,黄芪30g,熟地12g,白芍9g,炒当归9g,川芎9g,党参21g,白术12g,茯苓12g,炙甘草6g,生姜5片,大枣10g,山楂15g。

医嘱:(1)按《调元体质食养》<sup>[3]</sup>倦白光质宜忌饮食调摄。

(2)因其夫为健康正常体质,嘱其夫服五子衍宗丸,6g每日,同补肾精。

(3)监测基础体温,观察白带周期变化,尤其关注中期

蛋清样白带能否拉至20cm。

1周复诊,自述精神转好,失眠,腹胀仍有,冬天甚怕冷。原方加鸡内金粉2g冲服,中成药右归丸6g每日。2周后复诊,怕冷好转,失眠好转,腹胀无,自觉精神很好。在基础方上随症加减,次年开春,诸症悉愈。嘱其备孕2个月后来告知有孕,孕期未发生见红等先兆流产现象,年底顺利分娩。

按 该例病患乃倦白光质,治宜大补气血。气血不荣,虚不养胎,肾精亏虚,种子不佳。故用五子衍宗丸填精益髓。八珍益母汤大补气血,姜、枣、内金、山楂健脾开胃,防滞消积。方、药切质。徐调渐补,时机成熟,借春初生发之气,身体最佳状态怀孕,故沉痾去。

以上只选取了妇科常见疾病中几个比较有特色的典型医案。是匡师医案之沧海一粟。愿与同道一起探讨、参详。

### 3.3 妇科显效方

有几张经典方是匡师妇科疾病诊疗中特别推崇的。临床辨证准确,效果好且运用广泛。但“运用之妙,寄于一质,辨质之准,存乎一心”!

3.3.1 妇科特效方剂解析、新用 (1)归脾汤:出自《正体类要》,主治:心脾两虚证。心悸怔忡,健忘失眠,盗汗,倦倦食少;脾不统血证。匡师在妇科临床运用于倦白光质之崩漏,月经失调、更年期综合征(虚烦、失眠、梦多、潮热、盗汗等症),辨质准确,效如桴鼓。

(2)左归丸、右归丸:同选自《景岳全书》卷五十一新方八阵方,两方同是补肾、填精、益髓之圣剂。左归丸主治真阴不足之肾亏。右归丸主治肾阳不足引起的命门火衰。匡师用之治疗肾虚型发育迟缓,月经不调,卵巢早衰等症,燥红质(肾阴虚)用左归丸;迟冷质(肾阳虚)用右归丸,阴阳两虚则合而用之,匡师命名曰“全归丸”,左、右比例,视阴、阳所偏而定。

(3)温胆汤:出自《备急千金要方》,原治大病后胆寒,虚烦不眠,惊悸不安等症。《景岳全书》载“后世相传,有云怪病之为痰者”。匡师用温胆汤治愈许多腻滞质疑难怪症,只要辨质准确,无论症状变化万端,随症加减,每获奇效。妇科临床广泛用之于腻滞质型肥胖,月经不调,闭经,失眠多梦,抑郁。

(4)血府逐瘀汤:出自《医林改错》,原治瘀血凝滞,经闭不行或行经腹痛,头痛,失眠,日晡潮热等症。此方适用于晦涩质中气滞血瘀这一亚型,匡师除此方治疗气滞血瘀型闭经、少经,还用之治疗气滞血瘀型抑郁症、失眠及更年期综合征,曾治愈一位晦涩质更年期综合征,与人口角后暴盲的患者。

(5)越鞠丸:出自《丹溪心法》卷三方。是通治气、血、痰、火、湿、食六郁之剂。可单用于晦涩质肝郁型经期焦虑、焦虑型月经失调、更年期焦虑、抑郁等病。这些疾病的其他体质患者,仍要遵循治疗总则,先辨质、再辨证,调质主方合该方治疗。

(6)逍遥丸:源于宋代《太平惠民和剂局方》,清代著名医学家叶天士称赞其为“女科圣药”。此方专为肝郁脾虚、脾失健运之证而设,为中医调和肝脾的名方。临床运用于晦涩质(肝郁型)闭经、月经不定期、痛经、经期头痛、经期腹泻每获得良效。

(7)二仙汤:是张伯纳教授研制出的一首名方。组成:知母、黄柏、仙茅、淫羊藿、当归、巴戟天。功效:温肾阳,补肾精,泻肾火,调理冲任。匡师常在原方基础上加制香附、益

母草、生龙骨牡蛎等治疗阴阳两虚、阴阳不调型更年期综合症。结合辨质,调整知柏与二仙的配比,滋补、平衡阴阳。又据兼质、兼症配伍方、药使用,有时合“甘麦大枣汤”或“越鞠丸”等方,治疗阴阳两虚、阴阳不调型更年期抑郁、烦躁、失眠等临床效果非常理想。

(8) 五子衍宗丸:源自唐代道教《悬解录》,有“古今种子第一方”之誉。功效:补肾填精,疏利肾气。原用于男子肾虚精少,阳萎早泄,遗精,精冷,久不生育。该方药性平和,匡师将其配合调体质方剂,几乎适用于各型体质,今广泛应用于妇科临床,这是创举,治疗虚型(包括阴、阳虚型)月经不调,中期出血,闭经等症疗效确凿。临床观察,五子衍宗丸对男性精子减少,活性减低,女性卵巢早衰,卵子质量差及习惯性流产等引起的不孕不育都有疗效,以之配合左归丸、右归丸治疗卵巢早衰,男女肾亏型不孕不育确有疗效。匡师也将该方用于孕前体质调理。

(9) 止崩方:为重庆市中医研究所张右孚老中医所传之经验方。组成:黄芪、党参、生侧柏叶、三七粉。曾做过临床观察,各型崩漏3剂能止血者约75%。但主要用于倦白光质型崩漏,其他体质需加入治主质之方药。燥红质不适用该方。

3.3.2 妇科病特效药古今新用 三七粉《本草纲目》云:“三七止血,散血,定痛。”现代药理研究三七有止血、抗血栓、促进造血、扩血管、抗炎、保肝、镇痛等作用。三七是止崩方的主药,必须研粉冲服方有效。具有活血、止血双向调节作用,对于晦涩质型崩漏,闭经,配伍调质方均有疗效。

鸡内金粉:原多用于消积滞,健脾胃。治食积胀满,呕吐反胃。唯《医学衷中参西录》<sup>[9]</sup>云:鸡内金治瘰癧症瘰,通经闭。匡师常用之于闭经、痛经等症,疗效确凿。

冬瓜子:主要功效化痰,消痈,利水。《日华子本草》曰“冬瓜子去皮肤风剥黑肝,润肌肤。”匡师常用之于湿浊带下,黄褐斑的治疗生侧柏叶:常用功效凉血,止血,祛风湿,散肿毒。现代研究生侧柏叶含侧柏酮有黄体酮类黄体酮样功效,具有很好的调经作用。该药也是止崩方里的主要成分,少用侧柏炭。

血余炭粉《景岳全书》云:血余炭味微苦,性温气盛,升也,阴中阳也。在古药性不过谓其治咳嗽,消瘀血,止五淋、赤白痢疾,烧灰吹鼻,可止衄血等证。然究其性味之理,则自阴而生,自下而长,血盛则发盛,最得阴阳之生气。以火炮制,其色甚黑,大能壮肾,其气甚雄,大能补肺。此其阴中有阳,静中有动,在阴可以培形体,壮筋骨,托痈疽;在阳可以益神志,辟寒邪,温气海,是诚精气中最要之药,较之河车、鹿角胶阴凝重著之辈,相去远矣。凡补药中,自人参、熟地之外,首当以此为亚。匡师十分推崇此药,常以之治疗崩漏、倦白光质型月经失调、脱发、中期出血,不但止血疗症,还有大补气血之效。

胎盘粉:又名紫河车粉,功效益气养血,补肾益精。用于虚劳羸瘦;虚喘劳嗽;气虚无力;血虚面黄,阳痿遗精;不孕少乳。临床运用发现其有明显的促进发育、促进性成熟功效,也有一定的延缓衰老的作用。匡师用于治疗发育迟缓,少女肾精不足之月经不调,乳房发育不良,倦白光质、迟冷质阴冷、不孕,疗效斐然。现代研究河车粉含大量雌激素和孕激素。故不适合无肾精亏虚者,不能无缘无故用作保健调理。因日久易楚偏差,弄巧成拙。

3.3.3 特效药对配伍 白头翁合老鹳草:治疗霉菌性阴道炎。

白头翁清热解毒,凉血止痢,燥湿杀虫。老鹳草祛风

湿,通经络,止泻利。

桃仁、黄柏合路路通:治疗输卵管堵塞。

桃仁:活血祛瘀,润肠通便。现代报导桃仁富含纤溶酶,具有修复纤维化组织的作用,匡师因为桃仁具有此特性将其用于输卵管堵塞或不畅通。黄柏:清热燥湿,泻火解毒,用于带下,热淋。路路通:祛风活络,利水通络。

制香附合延胡索:治疗痛经。

制香附:理气解郁,调经止痛。常用于肝气郁结之月经不调、小腹胀痛。延胡索:能行血中气滞,气中血滞,故专治一身上下诸痛。

蝉蜕、蛇蜕合丹参:治疗女性青春痘。

蝉蜕:散风热,宣肺。治麻疹透发不畅,风疹瘙痒。蛇蜕:祛风,定惊,解毒,治疗皮肤瘙痒。丹参:活血调经,祛瘀止痛,凉血消痈。现代研究丹参有改善微循环,促进组织的修复与再生作用。丹参所含丹参酮经实验论证对治疗青春痘确有疗效。

以上药及药对只是针对病症的特效药,临床实际运用还需配合调质主方加减化裁。

#### 4 小 结

体质类型是证型的基础。辨质论治简化并升华了传统的辨证论治。天道崇简。中医药学当尽快从繁琐哲学中解脱出来。

辨质后选用古今名方,确有高效。它们都是经过了千百年临床实践,经千万例人体筛选后得来的宝贵经验。用药不在多少,而贵在疗效。如何辨质运用这些名方,只有经过自己的临床实践、观察、体验才能明白,空讲理论是无济于事的。

第一篇论文中曾经指出匡师辨质论治时,中药方、食疗方与调心方“三方”齐调,读者同道们读了本篇论文或将略有所悟。

匡师临床除需要动刀或伤筋动骨的外科外,内、妇、儿、各科,男、女、老、少都看,农村巡回医疗时仅以“一根针,一把草”治病,颇有扁鹊遗风!故病员常常互传匡师为“妇科专家”、“内科专家”、“儿科专家”、“皮肤科专家”甚至称“营养学专家”的,纵说纷纭,不一而足。匡师则常说“我其实什么家都不是,只是一个时有新意的,中西医结合临床病理研究工作者而已。”对此,以后有机会将慢慢报告。

#### 参考文献

- [1] 张景岳. 景岳全书[M]. 上海:上海科学技术出版社,1994:637.
- [2] 孙孝洪. 中医治疗学原理[M]. 成都:四川科学技术出版社,1990:71-75.
- [3] 匡调元. 中华饮食智慧[M]. 6版. 北京:世界图书出版公司,2011:191-280.
- [4] 张登本,孙理军. 黄帝内经[M]. 北京:新世界出版社,2010:3-4,20,60.
- [5] 李中梓. 医宗必读[M]. 徐荣斋,范永生,点校. 上海:上海科学技术出版社,1987:6-7.
- [6] 周狮驮,匡调元. 匡调元辨质论治临证经验实录(三)-体质食养[M]. 中华中医药学刊,待刊.
- [7] 匡调元. 情绪与体质[M]. 北京:世界图书出版公司,2011:200-209.
- [8] 匡调元. 人体体质学-中医学个性化诊疗原理[M]. 上海:上海科学技术出版社,2003:75-90.
- [9] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄:河北人民出版社,1974:379-381.