

# 《金匱要略》对妇科血瘀证证治述要

许丽绵 宋 红

(广州中医药大学第一临床医学院妇科, 510405, 广东广州//第一作者女, 1961 年生, 副主任医师)

关 键 词: 金匱要略; 妇科血证; 证治

妇女以血为本, 经孕胎产乳均以血为用。气血充盈, 血脉流通, 则经孕产乳均可正常。任何原因引起冲任气血不畅, 胞宫血脉瘀阻, 致使经隧不通, 或血不归经, 或壅聚成症, 均可发生经孕产乳诸杂症, 临床表现有腹痛、经水不利、闭经、出血、发热、肌肤甲错、两目暗黑、唇口干燥、舌质紫暗有瘀点, 脉涩不利等, 故活血化瘀法乃妇科常用之法。《金匱要略》妇人三篇系统地论述了血瘀证的成因、脉证、治疗, 至今对临床仍有指导意义。

## 1 瘀血的成因

《妇人杂病脉证并治》第 1 条曰:“妇人病, 因虚、积冷、结气”。虚是气血虚少, 积冷是寒邪冷凝结, 结气是气机郁结。因气血贵乎充盈, 气机贵乎调达, 血脉贵乎温通, 若三者一有所患, 日久必然导致血气凝结, 胞门闭塞, 经络阻滞, 从而发生妇科疾病。

**气滞血瘀** 血的运行全赖气的推动, 气为血之帅。七情内伤, 气机失利, 气滞而致血瘀。特别在经期、孕期、产后, 若因七情内伤, 情绪抑郁不畅, 气滞血瘀, 而导致经行不畅、痛经、妊娠腹痛、产后腹痛等病证。如《妇人杂病脉证并治》第 10 条曰:“带下经水不利, 少腹满痛”即为气滞血瘀之证。

**寒凝血瘀** 寒为阴邪, 血得寒则凝。经期产后, 血室正开, 若感受寒邪, 或过食生冷, 或冒雨涉水, 均可导致血为寒凝而成瘀。《妇人杂病脉证并治》第 1 条曰:“血寒积结, 胞门寒伤, 经络凝坚”即说明寒入胞宫所致的血瘀证。

**热灼血瘀** 热邪煎熬, 耗津灼血, 致血液凝滞。多因感受火热之邪, 或经孕产过后食辛热助阳之品, 热伏冲任血海, 灼血为瘀。《妇人杂病脉证并治》第 2 条曰:“妇人中风, 七八日续来寒热, 发作有时, 经水适断, 此为热入血室, 其血必结”即说明热邪煎熬, 热与血结而成瘀。

**出血成瘀** 各种出血都有形成瘀血的因素, 离经之血, 留而不去, 久而成瘀, 瘀血阻滞经脉, 新血不得归经, 又可导致异常出血。出血与瘀血互为因果。如《妇人妊娠脉证并治》第 4 条曰:“妇人有漏下者, 有半产后因续下血都不绝者”均说明有瘀血的存在。

## 2 瘀血的脉证

**腹痛** 瘀血阻滞, 不通则痛。如痛经、妊娠腹痛、产后腹痛。其腹痛为刺痛, 痛处固定不移, 拒按、按之有块, 血块排出痛减为特点。如《妇人杂病脉证并治》第 10 条曰:“...少腹满痛, 经一月再见”为瘀血阻滞痛经;《妇人产后病脉证并治》第 5、6、7 条则为瘀血停留所致的产后腹痛。

**经水不利、闭经** 瘀血阻滞, 经隧不通, 血行不畅, 则月经量少, 甚则经闭不行。如《妇人产后病脉证并治》第 6 条曰:“...宜下瘀血汤主之; 亦主经水不利。”以及《妇人杂病脉

证并治》第 10、13、14 条皆为瘀血所致的月经不调、闭经。

**出血** 瘀血阻脉, 血不归经, 新血妄行。离经之血既可为血瘀的原因, 也是血瘀的结果。包括月经过多、崩漏、胎漏、产后恶露不绝等病证。《妇人杂病脉证并治》第 9 条:“妇人年五十所, 病下利数十日不止, 暮即发热, 少腹裹急, 腹满, ...曾经半产, 瘀血在少腹不去。”乃冲任虚寒兼有瘀血而引起的崩漏。《妇人妊娠脉证并治》第 2 条曰:“妇人宿有症病, 经断未及三月, 而得漏下不止, 胎动在脐上者, 为症瘕害, ...所以血不止者, 其症不去故也。”为妇人素有症疾, 复又妊娠, 瘀血在内影响胎儿发育而出血。

**发热** 瘀血引起失血, 出血导致瘀血, 久而伤阴, 阴虚生内热, 则可出现发热。如《妇人杂病脉证并治》第 9 条曰:“妇人年五十所, 病下利数十日不止, 暮即发热, 少腹裹急, 腹满, 手掌烦热, 唇口干燥”, 以及《妇人产后病脉证并治》第 7 条:“产后七八日, 无太阳证, 少腹坚痛, 此恶不尽, 不大便, 烦燥发热, 切脉微实, 再倍发热, 日晡时烦躁者, ...”暮即发热和日晡潮热, 均是瘀血耗伤津血, 阴津亏耗所致。

**望诊及舌脉象** 肌肤甲错、两目暗黑、唇口干燥, 乃因瘀血不去, 新血不生, 津液失调, 肌肤失其营养, 津液不能上承所致。如《金匱要略血痹虚劳病脉证并治》第 18 条和《妇人杂病脉证并治》第 9 条。舌质紫暗有瘀点, 脉涩不利。

## 3 瘀血的治疗

依病情之轻重, 病程之长短, 体质之虚实而有活血化瘀、活血消症、攻逐瘀血之不同。又因瘀血的成因有气滞、寒凝、热灼之不同, 因而相应行气活血、温经活血、清热活血等不同。

**活血化瘀** 用于瘀血壅阻者, 证见腹中刺痛拒按, 经行不畅, 经来有血块, 甚或经闭, 舌质紫暗, 脉沉涩。《妇人杂病脉证并治》第 15 条曰:“妇人六十二种风, 及腹中气血刺痛, 红蓝花酒主之。”妇人经后和产后, 风邪最易侵入腹中, 与血气相搏, 以致气血瘀滞, 宜红蓝花酒活血化瘀, 利气止痛。瘀血滞留, 气血不畅, 故少腹疼痛, 经行不畅, 用土瓜根散以活血调经。方中以土瓜根、虻虫活血行瘀; 桂枝、芍药和营血, 通血脉。

**活血消** 用于瘀血郁结凝聚积症包块。如《妇人妊娠脉证并治》第 2 条用桂枝茯苓丸治疗妊娠合并症瘕下血证。方中桂枝辛散行滞, 通脉化瘀, 桃仁、丹皮活血化瘀消症, 茯苓、白芍健脾养血, 取扶正祛邪之意, 用蜜为丸, 取其缓攻, 服量取递增方法, 达到症去而不伤胎。此乃治本之法, 即“有故无殒, 也无殒也”。但当“衰其大半而止”。桂枝茯苓丸除治症病下血外, 临床还用于瘀血痛经、产后恶露不绝、胞衣不下、异位妊娠、胎死不下等证。

(下转第 1775 页)

用圣愈汤、补肺阿胶汤合大陷胸汤加减。用药可选黄芪、仙茅、仙灵脾、五味子、三七、丹参、补骨脂、淫羊藿、穿山甲、海马、三棱、莪术、牛膝等。

但此期治疗时要注意一是补益药和逐邪药的合理比例,使补益不助邪,逐邪不伤正;二是要适当加用清热解毒药或加用有效抗生素预防肺部感染。

按 1. 这里所说的急性、亚急性和慢性并不能单纯理解为病程的久暂,某些患者发病就可见慢性型表现,所以临床运用要灵活,注重辨证,切忌生搬硬套。这里探讨的特发性肺间质纤维化的治疗方法,同样适应于其它肺系疾病晚期出现的间质纤维化的辨证治疗。

2. 化痰祛瘀贯穿治疗的全过程,痰饮血瘀贯穿疾病各个阶段,而且是造成疾病缠绵、病机多变的重要因素,因此在治疗全过程中一定要重视活血化瘀,化痰利水的运用。本病的病机特点是本虚标实,本虚是发病的关键,故护正扶正在治疗中处于重要的地位。在具体病例中,当审虚实的偏重而用

(上接第1727页) 攻逐瘀血 用于瘀血结实证。瘀血结实,不下其瘀,必生异端。如《妇人杂病脉证并治》第6条:“腹中有干血著脐下,宜下瘀血汤主之。”瘀血凝结于少腹,气机阻滞,故产后腹中疼痛,痛有定处,拒按,恶露不下或下之极少,烦闷或有大大便秘结,舌质暗有瘀点,脉沉涩。下瘀血汤适用于重症瘀血腹痛,因瘀血凝着不去,非攻坚破积之剂不能除。方中大黄行滞通瘀,泻下瘀积,桃仁润燥活血祛瘀,蟅虫逐瘀破结,三味合用,破血之力颇猛。临床用于瘀血所致的经闭、痛经、产后恶露不绝、产后腹痛等证,而体质壮实者。又如,《妇人杂病脉证并治》第14条曰:“妇人经水不利下,抵当汤主之。”瘀血壅阻不通,月经过期不来,或经血排出不畅,或量少而血块多且有腹痛等,以抵当汤以活血逐瘀。对于产后“恶露不尽”,合并阳明腑实者,用大承气汤通腑逐瘀,可一举两得。

行气活血 用于产后气血郁滞的腹痛证,证见腹痛且胀满,心烦而睡卧不安宁,或妇女经行腹痛,胸胁胀满,脉弦或涩。如《妇人产后病脉证并治》第5条曰“产妇腹痛,烦满不得卧,枳实芍药散主之。”方中枳实炒黑入血分,行血中之气;芍药活血并能缓急止痛。本方以行气为主,活血为辅,使气行则血行,血行则腹痛自止。临床用于气滞血瘀引起的妇科诸痛及月经不调。治疗半产漏下的旋覆花汤亦能行气活血。

温经活血 用于冲任虚寒而挟有瘀血者,证见少腹冷

药。

3. 本病反复迁延难愈,需守法常服而勿贪急功。急性、亚急性当以攻邪为先,或活血、或祛瘀、或利水、或解毒,辨证加减,有所侧重,邪势减缓,当加以扶正,尤应重视肺气肺阴;迁延期当扶正固本,祛瘀化痰为主,改善肺部血液循环,增强气体交换,促进肺间质纤维化好转;晚期呼吸衰竭,正虚邪盛,变证多端,需随证而变,但扶正祛邪,化痰通络为必选,尤应重视虫类药的应用。

4. 对临床长期应用激素治疗的患者,要重视益气养阴清热之法的应用。

参考文献

[1]陈灏珠.实用内科学[M].第11版,北京:人民卫生出版社,2001,1622~1625  
[2]侯杰,戴令娟,褚宏伟.特发性肺间质纤维化患者肺组织的免疫组化研究[J].中华结核与呼吸杂志,1993,16:44  
[3]侯杰.特发性肺间质纤维化[J].临床内科杂志,1991,8:1

感,腹痛喜温。《妇人杂病脉证并治》第9条中温经汤,以吴茱萸、桂枝、生姜温经散寒,当归、川芎、芍药养血活血调经,丹皮活血祛瘀,人参、甘草健脾以生气血,阿胶养血止血,麦冬和阴,半夏燥湿。本方重在“温”字,温通血脉以散寒邪;不忘“通”字,佐以活血,去瘀生新;兼顾“补”字,补养气血以调肝脾。临床用于寒凝血瘀之痛经、崩漏、经闭、月经不调、宫寒不孕等证。若寒凝轻证,如《妇人杂病脉证并治》第4条曰:“产后腹中疼痛,当归生姜羊肉汤主之。”由于产后血虚,寒气搏结,阻滞气机,脉络不和,故腹中绵绵作痛,喜温喜按。方中当归补血活血止痛,生姜温中散寒,羊肉温中补虚。

清热活血 正值经期,外感热邪,邪热乘虚而入血室,热与血结,经水郁而不行,证见寒热往来,发作有时,月经突然中断,腹痛,心烦。《妇人杂病脉证并治》第2条中以小柴胡汤疏解郁热,散血室之结,热清结散则经调。临床用于瘀热型带下病、流产合并感染、盆腔炎等,多加赤芍、丹皮、桃仁等活血凉血之药。又如《妇人产后病脉证并治》第7条的大承气汤治疗瘀热在里之产后腹痛。

从上可见,瘀血在妇科疾病的发生中占有重要的地位,《金匱要略》妇人三篇乃中医妇科学之鼻祖,对血瘀证的成因、脉证、治疗论述详尽系统,至今对临床仍有指导意义。

参考文献

[1]张建荣.金匱妇人三十六病[M].北京:人民卫生出版社,2001

(上接第1745页) 鸡血藤重用40g,以提高白细胞,用甘草以和胃,可减轻雷公藤之副作用,即使出现轻微反应,经对症状处理或暂停治疗,反应很快消失,不影响再治疗。雷公藤用量10~30g,以不超过2个月为宜,未婚女孩限量在20g以下,因用量大,长期用(2个月以上),易引起色素沉着或月经不调。雷公藤去皮为佳,以福建产为上品,毒性较小,并要求患者每月查血常规及肝功。忍冬藤具有抗炎作用,能抑制速发型超敏反应,拮抗过敏介质的作用,抑制巨噬细胞的激活,又具有免疫增强效果,对细胞免疫和胸腺依赖性体液免疫均有促进作用。对血瘀型在主用三藤基础上重用水牛角、桃仁、丹参,赤芍具有明显疗效。现代药理研究证明:水牛角对

血管的作用为先收缩后扩张,增加中性粒细胞的数量以消炎,并可增加白细胞的数量以消炎,还能增加白细胞的吞噬作用;赤芍能扩张血管,增加血流量,提高血小板中cAmp水平,抑制血液凝固,具有抗炎、抗过敏作用;丹参扩张血管,增加血流量,有抗凝作用,加速红细胞电泳率,进而改善微循环,具有广抗菌作用。临床实践证明本病与病毒、细菌感染,免疫功能失调关系密切。在临床中依据《医林改错》“血受热则煎熬成块”形成血瘀证的学说,本着“治风先治血,血行风自灭”的理论,以三藤为主加减辨证治疗银屑病,疗效显著,说明中医药治疗银屑病效果是肯定的,但真正的机理尚未完全清楚,有待在临床实践中和实验研究中进一步揭示阐明。