

# 活血化淤在妇科的应用

辽宁中医学院 赵永梅 吴宝信

主题词 血淤 病因学 血淤 中医药疗法 活血祛淤

活血化淤法是治疗淤血症的主要方法。“淤，积血也。”

《血证论》淤血篇指出：“凡系离经之血与营养周身之血；已脱绝不合，”所谓“淤血”，即离经之血。从现代医学的观点来看，全身血液运行不畅，或局部血液运行停滞，以及出血后体内存留离经之血，皆称血淤。

妇女以血为本。凡经、带、胎、产诸病，不论寒、热、虚、实，最后均可导致血淤症。唐容川说：“女子胞中之血，一月一换，除旧生新，旧血即淤血。”故淤血阻滞为妇科最常见的发病机理。活血化淤法就成为治疗妇科淤血症的主要大法。现将其临床应用简介如下：

## 一、妇科血淤证的病因、病机：

1. 寒凝：素体阳虚，阳虚则阴寒内盛，或感受外寒。寒为阴邪，其性收引。血得寒则凝，凝则血淤。《医林改错》说：“血受寒则凝结成块。”

2. 淤热：因热病伤阴，阴虚则内热，或肝郁化热，或感受热邪，热为阳邪，灼伤津液，煎熬血液而成淤。如《金匱要略》云：“热之为过，血为之凝滞。”《医林改错》亦云：“血受热则煎熬成块。”

3. 气滞：情志抑郁，肝气不舒，脏腑失和，气机阻滞以致气滞而血淤。故《医宗金鉴》云：“血之凝结为淤，必先由于气滞”。

4. 气虚：气为血之帅，血为气之母，血的运行全赖气

的推动。《医林改错》云：“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而淤”。故一旦脏腑功能低下，气血失调，气虚无力推动血行，而致血行迟滞、涩滞而成淤。因此有“久病多淤”之说。

5. 血虚：血液在环流中盈则畅，亏则迟。”血虚则血流缓慢，滞涩而成淤。

6. 外伤：凡跌仆闪坠，手术创伤，人流、产伤及各科手术后遗症，均可因人体的脏腑组织器官损伤，而影响气血运行，导致淤血的产生。

## 二、妇科淤血症的辨证要点：

1. 下腹疼痛，淤血阻滞胞脉，气血运行障碍，造成血脉不通，不通则痛。淤血痛的特点是刺痛，绞痛或胀痛，痛处固定，拒按，反复发作，久痛不愈。王清任说：“凡肚腹疼痛，总不移动是血淤。”临床多见痛经、子宫外孕，盆腔炎等引起的腹痛，多为淤血阻滞。

2. 腹部肿块，自觉下腹部肿块或妇科检查时发现盆腔包块有固定部位属血淤症。唐容川说：“淤血在经脉脏腑之间，结为癥瘕”淤血阻滞经脉，久而结为癥瘕包块，按之坚硬，固定不移，如盆腔炎性包块，子宫肌瘤，卵巢囊肿，宫外孕等，主要是淤血内结而成。

3. 不规则阴道出血，或量多或淋漓不断，血块多，色紫黯 因经血属离经之血，无论排除体外或存于体内，必然

会有血淤滞留，积聚成淤，血证论》云：“吐、衄、便、溺，其血无不离经，即离经之血，虽清血，鲜血，亦是淤血。”妇科出血多为经行流血不畅，淤血内阻所致，亦有因对血证治法不当，用过寒凉固涩之品，使血凝而成淤。临床常见崩漏、胎漏，恶露不绝，宫外孕等。

4. 月经紊乱，月经周期改变，先后不定，经量或多或少，经色黯黑，质稠有块，或淋漓不净，或闭经。《圣济总录妇人气血门》有云：“凡月水不利，有因风冷伤于经络，气血得冷则涩而不利……”

5. 舌脉：淤血症的舌质表现不一，新淤可如常人，久淤可见淤斑淤点，或舌质黯，偏气虚者舌质淡黯，淤热交困舌质黯红。脉象以沉弦、沉涩为常见。

对淤血症的辨证，上述主要证状不必全具。起病前有外伤，出血，月经、胎、产等病史，也要考虑到血行淤滞，有时淤血症不明显者，但有服它药，变更治法，未能收效的治疗史，即按中医所谓“久病多淤”，“怪病多淤”治疗，每获奇效。

## 三、活血化淤的治则及常用方药

活血化淤为淤血症的总的治疗法则，但在妇科临床方面，因各种疾病的发病原因、病理机转及临床症状而又各异，其具体治疗又可分为以下八种：

1. 温经祛淤法：根据《内经》“温则消而去之”的原则，用于寒凝血淤所致痛经、闭经、产后腹痛、宫寒不孕等症。常用温经汤，少腹逐淤汤，生化汤等。

2. 清热化淤法：用于热邪伤络，迫血妄行之证，如崩漏，经行吐衄，湿热带下，产

## 一、一般资料

本组年龄最小的为24岁，最大的为52岁。其中24—40岁为19人，40—50岁为13人。经取阴道分泌物，做实验室化验结果，其中滴虫性阴道炎23例；霉菌性阴道炎27例，老年性阴道炎2例。

## 二、临床症状

本组均为带下量多，色黄或白清稀，或呈泡沫样，阴部搔痒，舌质淡，苔薄白，脉滑或缓滑。内诊检查：外阴发育正常，小阴唇内侧潮红，阴道粘膜充血、泡沫样分泌物，色白或呈凝乳状，其中多数者伴不同程度的宫颈糜烂。

## 三、治疗方法

主要以局部用药为主。方用胆矾散(黄柏、明矾、猪苦胆)嘱其隔日来院用药。经期前、后2天停止用药，用药期间：配偶方忌酒，同时口服灭滴灵，以防止交叉感染，影响治疗效果。本病辨证常见脾虚、肾虚、湿毒型，以脾虚型为多。治宜补脾胃之气，佐以舒肝之品。方用完带汤加减。药用白术50克，山药50克，人参10克，白芍25克，苍术15克，陈皮5克，

后发热等。常用大黄牡丹皮汤、清热调血汤等。

3. 行气祛瘀法：用于气滞血瘀所致的痛经，闭经，经行乳房胀痛，不孕症等。常用血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、丹桂逍遥散、疏肝助孕汤等。

4. 益气祛瘀法：用于气虚血瘀型崩漏，产后恶露不绝等，常用上海乙方，补中益气汤、固冲汤等加益母草、炒蒲黄等。

5. 和血祛瘀法：《血证论》曰：“不补血祛瘀，瘀又安能去？”此法用于血虚瘀血，或瘀久伤阴等症，如：崩

漏，产后恶露不绝等。常用一贯煎、二至丸、生化汤等加阿胶、首乌等。

## 四、治疗效果

本组用药后均有显效。其中局部用药3次转阴性29例；用药5次转阴性7例；用药10次转阴性4例；用药15次转阴性2例。

## 五、病例

丛××，37岁，干部。该患者因在公用浴池洗澡后，自觉外阴部及阴道内搔痒，伴有夜不能入睡，头身重，精神疲倦、带下量多，质稠等症。检查所见：外阴发育正常，阴道粘膜重度充血(+)，分泌物稠呈凝乳状、宫颈轻度糜烂，实验室涂片检查：查到霉菌。按中医辨证，系属脾虚型带下症治以健脾益气、升阳除湿、方用完带汤之加减内服，局部上药一疗程而愈。(该患

漏，产后恶露不绝等。常用一贯煎、二至丸、生化汤等加阿胶、首乌等。

6. 止血化瘀法：用于血瘀型崩漏，恶露不绝等，常用生化汤、四物汤等加坤草、血余炭、炒蒲黄等。

7. 消痰散结法：用于血瘀凝聚所致痰核包块等，如子宫肌瘤，宫外孕包块型，盆腔炎性包块等。常用方剂：桂枝茯苓丸、红藤败酱汤等加三棱、莪术，牡蛎、海藻、昆布等。

8. 活血安胎法：用于血瘀型胎漏，胎动不安，滑胎等。常用方剂：复方坤草汤加味。

# 胆矾散治疗带下症42例

李玉兰 徐仲甫

主题词 带下 中医药疗法 胆矾散 治疗应用

自觉症状消失，实验室涂片检查转阴性)。

## 六、体会

带下症是妇科中常见病，多发病之一，每日来诊患者中约占三分之一。给患者精神上造成很大痛苦，用本药，患者全身无不适及副作用，见效较快、治愈后取患者阴道分泌物复查、实验室涂片检查为阴性疗效巩固、复诊率为零。

(作者介绍：李玉兰，女，30岁，辽宁本溪市人。1983年毕业于辽宁中医学院徒弟班，现为该附属医院中医医师。徐仲甫，男，58岁，1958年毕业于中国医科大学现任辽宁中医学院附属医院副主任医师。)

(作者简介：赵永梅，女，38岁。1969年毕业于辽宁中医学院，现任该院附属医院主治医师。吴宝信，男，40岁，1969年毕业于辽宁中医学院，现任该院附属医院主治医师。)

## ·致读者·

最近，本刊收到许多读者来信反映，因漏订1989年本刊，要求办理邮购业务，为满足读者要求，辽宁中医学院收发室将热情为您服务。本刊1989年每期订价1.25元，双月刊，全年7.50元(含邮费)，若需挂号每册另加0.12元。望写清收件人姓名、地址。