

## 杨宗孟教授诊疗思想及崩漏治验

凌霞 崔明华

(长春中医药大学附属医院妇科, 吉林 长春 130021)

**摘 要:**杨宗孟教授是国家名医, 全国 500 名师承指导老师。从事中医妇科临床 50 余年, 尤其擅长治疗女性不孕不育症。总结杨老临床诊疗思想及崩漏的治疗经验, 为后世妇科医者提供了临床的宝贵经验。

**关键词:**国家名医; 杨宗孟; 诊疗思想; 崩漏治验

**中图分类号:**R271.12

**文献标识码:**A

**文章编号:**1673-7717(2012)05-0997-02

## Professor YANG Zong - Meng's Treatment Ideology and Experience on Uterine Bleeding

LING Xia, CUI Ming-hua

(Affiliated Hospital of Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun 130021, Jilin, China)

**Abstract:** Professor YANG Zong - meng was one of the state doctors, and was also a national guidance among 500 doctors. She has been engaged in clinical gynecology in Chinese medicine for 50 years and is especially good at the treatment of female infertility. This article summarizes the clinical treatment ideas and experience of treating uterine bleeding of professor YANG, and provides a clinical diagnosis of valuable experience of gynecological health for future generations.

**Key words:** state doctor; YANG Zong - meng; treatment ideology; treatment experience on uterine bleeding

杨宗孟教授从事中医妇科临床已经 50 余年, 积累了丰富的临床经验, 不论是在诊断疾病、选方用药方面, 还是在配伍规律、用药特点方面, 都形成了一套自己的诊治规律。尤其擅长女性不孕不育的治疗。女性不孕的原因诸多, 最常见的还是输卵管阻塞和排卵障碍, 而排卵障碍的主要原因之一即是崩漏疾病。作为杨老的学术继承人, 为了进一步传承杨老的诊治经验, 为后世医家临诊留下宝贵经验, 现将杨老诊疗思想及中药治疗崩漏的经验总结如下。

## 1 学术思想

杨老在临诊中特别强调辨证。辨证是中医诊病的精髓, 辨证的准确与否, 直接影响到治法的确立及方药的选择、疗效的结果。杨老在诊断疾病时, 特别崇尚《望诊遵经》之“主病条目附识”, 灵活运用辨证方法, 不拘泥于“有定之病、证”, 根据疾病之千变万化的特点, 认清其主要矛盾、次要矛盾的关系, 方可准确地对疾病进行诊断, 有效的选择方药, 达到治疗目的。并强调临诊时中西医病名虽有雷同, 但疾病并不能绝对对应, 要辨证求因, 因人而异, 注重辨证与辨病相结合, 充分发挥中、西医之各有所长的特点, 积极治疗, 提高疗效。杨老认为: 女性功能正常, 皆赖“肾强”, 肾是生殖轴之本, 是月经之本, 肾之不足、虚损均致多脏功能失调而影响女性的生理功能并发生疾病, 故在治疗疾病时也非常重视滋肾、补肾、温肾、养肾, 强调恢复机体的正气, 以达到驱除病邪的目的。

## 2 临诊治疗

崩漏是月经病中的重点疾病。是月经不调之甚, 其特

点是: 月经的周期、经期、经量、经色、经质完全紊乱, 即经血非时而下, 或量多如崩, 或量少淋漓不断, 行经时间长短不一。《内经》曰“二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子。”因此, 受孕的先决条件是“月事以时下”, 但仅有“月事”并不就能完成受孕的生理功能, 而需要“女经调”, 即“月事”正常。故治疗因月经不调甚则崩漏所致的不孕, 以调经为主, 即“种子先调经”。

崩漏是出血性月经病, 崩与漏的出血情况虽不相同, 但其发病机理是一致的。其发生的核心机理是冲任不固, 不能制约经血。崩与漏在发展过程中常相互转化, 如血崩日久, 气血耗伤, 可变成漏; 久漏不止, 病势日进, 也能成崩。临床崩漏发生的原因不外乎虚、热、瘀, 虚者, 既可脾虚, 又可肾虚, 脾虚气不摄血, 肾虚封藏失职; 热分实热、虚热, 或肝郁血热, 或阳盛血热, 或阴虚内热, 均可热伤冲任, 迫血妄行; 瘀者病机不同, 可气滞血瘀、寒凝血瘀、热结血瘀、气虚血瘀, 均致瘀阻冲任, 血不归经, 发为崩漏。“四脏相移, 穷必及肾”, 故本病的病位反应在冲任、胞宫, 表现为子宫的非时下血, 病性以虚为主, 虚证多而实证少, 热者多而寒者少, 虚实寒热错杂, 暴崩多虚, 久漏多瘀。但无论何种因素导致的崩漏, 由于阴血的大量流失, 气随血泻, 都不同程度地存在着气血俱虚, 或气阴两虚, 或阴阳俱虚, 冲任失固的病理机制。杨老治疗本病, 也是本着“急则治其标, 缓则治其本”的原则, 采用“塞流、澄源、复旧”三法。但杨老更重视复旧、调整月经周期, 只有月经恢复正常的周期, 月月如常, 才使崩漏得到根本上的治疗, 才有可能受孕, 才有可能将胚胎及胎儿孕育成活。杨老指出: 崩漏无论是表现为突然的、来势急、出血量多的崩, 还是来势缓、出血量少、淋漓不断地漏, 均以失血为主, 故止血是治疗本病的当务之急, 即“留得一分血, 便是留得一分气”, 补肾为根本、为大法, 或健脾、或清热、或理气, 或化瘀; 血止之后, 应理脾益肾以

收稿日期: 2011-12-27

基金项目: 吉林省中医药管理局资助项目(08gzs-06)

作者简介: 凌霞(1963-), 女, 黑龙江人, 教授、主任医师, 硕士研究生导师, 硕士, 研究方向: 妇科妊娠病、杂病。

善其后,因肾为先天之本,“经水出诸肾”,脾为后天之本,气血生化之源,气血是月经的物质基础,在月经的产生机理中,以肾为根本,起主导作用,脾肾的功能尤为重要,因此健脾补肾,重建月经周期,才能使崩漏得到彻底的治疗。治疗崩漏杨老主张补虚为主,兼以清热祛瘀,止血调经,但临床治疗,相比较而言,止血较容易,调周较困难。故杨老常用方剂简介如下。

2.1 出血阶段 止血为要 杨老将崩漏分为常见的肝肾阴虚和脾肾气虚两证。

基本方:肝肾阴虚者,滋养肝肾,凉血止血,用功血I号方。生地榆50g,女贞子50g,旱莲草25g,炙军炭10g。脾肾气虚者,温补脾肾,益气止血,用功血II号方。补骨脂50g,黄芪50g,赤石脂20g,生白术20g。加减:血瘀者,出血多时加丹参15g,益母草50g,蒲黄10g;淋漓不断时加丹参15g,桃仁10g,香附10g,三七10g。热瘀者,加黄芩15g,黄柏10g,丹皮15g,侧柏叶20g。寒瘀者,加肉桂10g,艾叶炭15g。气郁者,加柴胡15g,香附15g,白芍15g。湿郁者,加土茯苓50g,茵陈15g,薏苡仁15g。

分析:方中女贞子、旱莲草滋肾养肝,填精养血;炙军炭、生地榆凉血止血;黄芪、白术健脾益气,补骨脂、赤石脂补肾止血。主方药味简单,再根据不同的症候加减,达到止血的目的。另外,杨老对肝肾阴虚者也常用调经汤加减,对脾肾气虚者常用补中益气汤、调经升阳除湿汤加减,均收到较好疗效。

药理实验证明:补骨脂素能收缩子宫,缩短凝血时间,减少出血量而达到止血的作用;尚有较强的雌激素样作用,可修复内膜止血;还能增强免疫,促进骨髓造血,升白细胞。赤石脂有止血作用,其合剂能使凝血时间和出血时间明显缩短。肉桂桂皮醛有抑制血小板聚集,抗凝血酶作用。蒲黄煎剂及其总黄酮、有机酸、多糖等对ADP、花生四烯酸和胶原诱导家兔体内和体外血小板聚集功能均有明显的抑制作用。香附挥发油有雌激素样作用,皮下注射或阴道内给药可出现阴道上皮细胞完全角化,这一作用可能是它治疗月经不调的主要依据之一。三七有较强的止血作用,能缩短凝血时间和凝血酶原时间,三七总皂苷能抑制血小板的聚集功能,并有溶栓的作用,故可化瘀止血。侧柏叶煎剂对小鼠出血时间及凝血时间均可明显缩短,有一定的止血作用,但侧柏炭凝血作用较生品力量差。柴胡对动物实验性肝损害有明显的保护作用,并有利胆作用;对机体体液免疫和细胞免疫功能有增强作用。

2.2 血止之后 调周为重 中医认为,在月经周期中,根据胞宫“藏泻定时”的特点分为经后期、经间期、经前期、月经期。经后期经血外泄之后,胞宫血海空虚渐复,子宫藏而不泻,呈现阴长的动态变化;阴长,是指肾水、天癸、阴精、血气等渐复至盛,呈现“重阴”的状态,故此时以滋补肾阴为主,填精养血,助胞宫蓄积阴血,为经间期、经前期的变化奠定基础,为行经蓄积充分的物质基础。经间期,中医称之为“候”、“真机”时期,是种子的最佳良机,是在重阴的基础上,阳气升腾,鼓动重阴转阳,故此时给予温阳通气,活血调经之品,促进女精活动(排卵),为种子育胎提供基础。经前期,是阴盛阳生渐至重阳的阶段,阴阳俱盛,为种子育胎提供了环境基础,故此时以温补肾阳为主,若此期受孕,阴

阳气血聚以养胎;若未受孕,肾阳的功能渐趋充实、旺盛,为行经作充分的准备。月经期,是“重阳则开”的阶段,在经后期至经前期之间,胞宫一直处于“藏而不泻”的状态,蓄积阴血,阳气升腾,阴阳气血旺盛,在阳气的转化中推动经血的排出,此时表现为胞宫“泻而不藏”的生理状态,除旧生新,故此时以行气活血通经为主,因势利导,使经血排泄通常,不留瘀滞,开始新的周期。杨老根据月经周期各阶段的不同,采用中药行人工周期治疗,恢复月经周期,诱发排卵,达到调经助孕的目的。

①经后期:即卵泡发育期。以滋肾养血调冲为主,促使卵泡发育,用促卵泡汤。

基本方:女贞子50g,旱莲草25g,熟地25g,当归15g,首乌15g,菟丝子20g,枸杞子25g,山药25g,肉苁蓉15g,菟藟子15g,茯苓15g,甘草10g。用法:水煎服,日2次。连用7剂。

分析:方中女贞子、旱莲草、熟地、当归、首乌、枸杞子,大剂滋补肾阴之品,滋肾养肝,填精养血;配肉苁蓉、菟丝子温补肾阳,以阳中求阴;佐以山药、茯苓、甘草健脾益气,补后天养先天;菟藟子常与当归同用,理气活血,使补而不滞;甘草调和诸药。

②经间期:即排卵期。在滋肾养血的基础上,佐以助阳调气活血之品,以促发排卵,用促排卵汤。

基本方:丹参15g,赤芍15g,桂枝15g,当归15g,香附15g,泽兰15g,紫河车15g,桃仁5g。用法:水煎服,日2次。连用5剂。

分析:方中丹参、赤芍、当归、泽兰、桃仁活血调经;香附理气行郁;桂枝通阳化气;紫河车益气养血,补肾益精。

药理实验证明:紫河车具有免疫作用,能增强机体抵抗力;能促进乳腺、子宫、阴道、卵巢、睾丸的发育。

③经前期:即黄体发育期。以温肾益气调冲为主,促进黄体发育,以维持正常的黄体功能,用促黄体汤。

基本方:仙茅15g,淫羊藿15g,党参25g,补骨脂15g,枸杞子15g,白术15g,熟地25g,肉苁蓉15g,龟板15g,续断15g,陈皮15g,甘草10g。用法:水煎服,日2次。连用7剂。

分析:方中仙茅、淫羊藿、补骨脂、肉苁蓉、龟板、续断,大剂温补肾阳之品,温肾助阳益气;党参、白术、甘草健脾益气;熟地滋肾养阴,以阴中求阳;陈皮理气和中,使补而不滞;甘草调和诸药。

药理实验证明:淫羊藿能促进阳虚动物的核酸、蛋白质合成,并具有雄性激素样作用;能提高机体免疫功能,特别是对肾虚患者免疫功能低下有改善作用。肉苁蓉煎剂可增强体液免疫和细胞免疫功能,增强单核-巨噬细胞吞噬能力。

④月经期:以行气活血调经为主,促使正常行经,用调经活血汤。

基本方:丹参15g,赤芍15g,泽兰15g,川牛膝15g,香附15g,当归15g,菟藟子15g,柴胡15g,枳壳15g,小茴香10g。用法:水煎服,日2次。连用5剂。

分析:方中丹参、赤芍、泽兰、当归、菟藟子活血调经;川牛膝活血引血下行;香附、柴胡、枳壳疏肝理气,行气止痛;小茴香温经活血。

总之,杨老治疗崩漏时,崩者注重固涩冲任;漏者偏于清热化瘀;调周强调健脾补肾。