

## 杨宗孟教授辨治崩漏经验撷菁

陈 丽 文

(长春中医学院附属医院, 130021, 吉林长春//女, 1961年生, 副教授, 副主任医师)

**摘 要:** 杨老认为崩漏的发生多与起居失节, 或悲哀太甚, 抑郁不伸引动包络之火, 导致肝胆三焦包络之相火妄动, 造成机体内发生风动、木摇、火燃、水沸之势, 风火相煽可疏泄于下, 热迫血海, 损伤阴络而致崩漏。临证多见经血非时而下, 量多色红, 质稠, 夜寐多梦, 五心烦热, 舌质淡红, 苔薄黄, 脉沉弦细。杨宗孟教授从事妇科40余年, 对崩漏的治疗, 杨老主张审证求因, 对因施治。临床尤其重视舌诊。认为气病辨苔, 血病察质。月经的主要成分是血, 故崩漏可反映在舌质。脾虚有湿之崩漏治宜健脾升阳, 除湿止崩, 药用羌活、独活、防风、藁本、蔓荆子、荆芥、苍术、升麻、柴胡、黄芪、甘草、当归。对肝肾阴虚之崩漏治宜清肝补肾, 固涩冲任, 药用白芍、乌梅、生地、地榆、荆芥穗、女贞子、旱莲草、山萸肉。对脾肾气虚治益气升提, 胶固敛涩, 药用人参、黄芪、白术、升麻、柴胡、山药、阿胶、龟板胶、鹿角胶。

**关 键 词:** 杨宗孟; 辨治; 崩漏

**中图分类号:** R271.12

**文献标识码:** B

**文章编号:** 1009-5276(2004)09-1585-02



杨宗孟, 女, 1927年生, 江西太和和人。现为长春中医学院附属医院妇科主任医师, 终身教授。曾任吉林省中医学会妇科组委会员事, 现任吉林省中医学会第八届理事会顾问, 受聘为中国名医之一, 国务院特殊津贴享受者, 吉林英才奖章获得者, 是师徒和硕士研究生导师。其业绩被收录在《华夏女名人录》、《中国高级医师咨询词典》、《中国实用科技成果大辞典》、《中国当代中医名医大辞典》等书中。先后研制了新药“女宝”、“化症止痛胶囊”、“长春毓麟丹”、“壮阳生精散”、“通管灵”、“回春集”。其中“女宝”获吉林省科技进步三等奖, 长春市发明革新奖, 第36届国际尤里卡银奖, “化症止痛胶囊”治疗慢性盆腔炎的研究, 获吉林省科技进步一等奖, 编写《中医妇科学》等13部著作, 发表论文20余篇, 已培养12名硕士研究生, 2名高徒。

杨宗孟教授从事妇科40余年, 治学严谨, 对崩漏的治疗博采众长, 现介绍如下:

#### 1 审证求因, 对因施治

对崩漏的治疗, 杨老主张审证求因, 对因施治, 临床尤其重视舌诊。杨老认为气病辨苔, 血病察质, 月经的主

要成分是血, 故崩漏病可反映在舌质。若舌色鲜红, 当是病程未久, 热迫血行, 治当凉血止血; 若舌质淡红胖嫩, 舌尖见红刺或瘀斑, 则为久漏, 致气血两虚, 血瘀络脉, 治当益气养荣, 化瘀止血; 若舌淡无华, 舌体胖嫩, 或边有齿印者, 属崩漏日久, 多为气血两虚及脾肾阳虚, 冲任不固, 治当温阳益气止血; 若舌质淡青或紫黯或有瘀斑、瘀点, 多为久崩血瘀, 宜行血化瘀止血, 切忌固涩收敛; 如舌尖红赤, 多为心火偏旺, 可见经血量多, 治当兼以泻心火。杨老曾治女性单某, 35岁, 已婚。自述月经不调10余年, 经血淋漓半年, 加重20天, 于1997年11月14日就诊。1983年因经期受惊吓致经血淋漓月余不尽, 服中药后方止, 之后每遇经期则持续不止, 必服药后愈。期间接受西药人工周期疗法长达9个月, 治疗中月经正常, 停药后病情又复如故。半年前经血来潮至今未净, 量时多时少, 近20天量多, 色红, 有块, 伴小腹胀痛, 腰酸。诊其形体较胖, 神情倦怠, 少气无力, 语声低沉, 面色苍黄, 舌质淡黯, 边尖有瘀斑、瘀点, 苔薄白, 脉沉弦细无力略滑。予右归丸合补中益气汤加减达益气补肾, 固涩冲任。连服6剂, 经血虽减但未净, 于11月25日经血量增多, 查舌脉同前, 改用补中益气汤加龟板、鹿角霜、阿胶, 连服4剂无效, 查舌质淡黯, 边尖瘀点尤显, 苔白腻, 考虑脾肾气虚, 湿浊内蕴致络脉阻滞, 血不归经, 故改用活血化瘀, 予失

药用生黄芪20g, 太子参20g, 白术10g, 茯苓15g, 黄精10g, 山萸肉10g, 陈皮6g, 姜半夏6g, 苏梗6g, 肉苁蓉12g, 仙灵脾6g, 藏青果10g, 玄参10g, 胖大海10g, 银花10g, 象贝10g, 红枣15g, 生甘草6g。二诊时, 诉咳嗽有痰, 颌下、颈部淋巴结仍肿大, 舌淡红苔薄腻脉濡。前方加用黄芩10g, 莱菔子10g, 天冬10g, 桔梗6g, 南沙参15g, 紫菀10g, 款冬花10g, 板蓝根15g。三诊时, 诉胃纳可, 精神佳, 流涎减少, 颌下及颈部淋巴结明显减小; 咽喉红肿渐转咳嗽亦减少, 后一直服药, 病情稳定。

**按:** 本病多由体虚外感邪毒, 邪入经络导致经脉气血

运行受阻, 气滞血瘀, 故早期以清热解毒、活血化瘀为主。邪入经络日久, 导致脾失健运, 肾阳不足, 气化失司, 水湿内停, 湿聚成痰结于颈旁。该病患年幼, 元气未充, 易感外邪, 故咽部肿痛反复发作。脾主涎, 脾虚不能摄纳津液故见口水多。本方用生黄芪、太子参、白术、茯苓以益气健脾; 黄精、山萸肉、肉苁蓉、仙灵脾以补益肾气, 此为治本。藏青果、玄参、银花以清热解毒治疗咽炎; 陈皮、姜半夏、苏梗、象贝、玄参、莱菔子、天冬、桔梗以理气化痰, 此为治标。标本同治, 故三诊病已愈大半。

4 扁平疣

笑散、佛手散加入茜草、乌贼骨,连服 3 剂,经血大减,继服之后血止而愈。本病例病程长,用固涩之剂病反增剧,乃增其壅塞之故,经辨证使用活血化瘀法而获效。说明久崩血瘀,宜行活血化瘀止血,忌用固涩收敛。

## 2 健脾升阳 除湿止崩

本法适用于脾虚有湿之崩漏。临证多见暴崩不止,倦怠嗜卧,四肢困倦乏力,气短,舌质淡,苔白腻,脉缓。药用羌活、独活、防风、藁本、蔓荆子、荆芥、苍术、升麻、柴胡、黄芪、甘草、当归。杨老认为治疗崩漏,止血乃当务之急,然单纯止血如抽刀断水、塞而不止。羌活、独活、防风、藁本、蔓荆子、荆芥均为祛风药,其辛散升浮,使清气升而浊气降,湿气随之宣化;苍术能除湿安太阳;黄芪、炙甘草味甘补气,配伍升麻、柴胡以引阳明和少阳的清气上行,达补中升阳之功;黄芪配当归益气生血。然应用本法中病即止,需用健脾补肾方药巩固疗效。杨老曾治汪姓女患,28 岁,已婚,诊于 1997 年 2 月 6 日。自述半月前无明显诱因阴道流血,量中等,近 3 天血量增多,色红,无块,伴倦怠乏力,嗜卧,气短,平素带下量多,色白。诊见面色萎黄,形体肥胖,舌质淡白,苔白根腻,脉沉缓。治宜健脾升阳,除湿止崩。药用羌活 10g,苍术 10g,升麻 15g,柴胡 10g,黄芪 30g,炙甘草 10g,当归 15g,女贞子 50g,旱莲草 25g,连服 4 剂后,阴道流血量明显减少,诸症有所好转,舌脉同前。继服 4 剂后阴道流血干净,诸证明显好转,改投补中益气汤加女贞子 50g,旱莲草 25g,病愈。

## 3 清肝补肾,固涩冲任

杨老认为崩漏的发生多与起居失节,或悲哀太甚,抑郁不伸引动包络之火,导致肝胆、三焦包络之相火妄动,造成机体内发生风动、木摇、火燃、水沸之势,风火相煽可疏泄于下,热迫血海,损伤络脉而致崩漏。临证多见经血非时而下,量多色红,质稠,夜寐多梦,五心烦热,舌质淡红,苔薄黄,脉沉弦细。药用白芍、乌梅味酸收敛;生地、地榆味苦寒凉,四药合用酸苦凉涩逆肝之性,清泄肝火收敛肝阳;荆芥穗疏风升发,顺肝之性下疏肝阳之气;女贞子、旱莲草滋肝补肾,固涩冲任;山萸肉味酸性温,收敛元气,因涩滑脱。杨老曾治一女王某,35 岁,已婚。1997 年

5 月 19 日初诊。自诉月经不调半年,现经血淋漓半月,量时多时少,色红,有块,伴心悸,气短,多梦,舌质淡红,苔黄白薄腻略干,脉沉弦细。治宜清肝补肾,固涩止血。药用当归 15g,白芍 25g,旱莲草 15g,女贞子 25g,赤石脂 15g,补骨脂 15g,地榆 50g,乌梅 15g,甘草 10g,荆芥穗 15g,生地 20g。服 4 剂后阴道流血明显减少,舌脉同前,但仍多梦,于上方加夜交藤、柏子仁安神,服 4 剂后,阴道流血已净,诸症明显好转而愈。

## 4 益气升提,胶固敛涩

月经的主要成分是血,而血的统摄和运行有赖于气的调节。如劳倦伤脾,或思虑饥饱伤脾,或肝肾阴虚日久不愈,血下量多,因血脱气陷,阳气瘀遏内闭,又可转为脾肾气虚,气虚不摄,则血走而崩。临证多见阴道流血日久,量多,色淡,质稀,气短乏力,心悸神疲,面色少华,舌质淡,苔薄白,脉虚细。药用人参、黄芪、白术、升麻、柴胡、山药、阿胶、龟板胶、鹿角胶。杨老认为重用补中益气,使脾气健则统摄有权,血行归经;加入升麻、柴胡升阳举陷,使气足以摄血。严重之气虚下陷可致血量如涌之暴崩,气随血散,每可见虚脱征象。对此杨老除用参芪益气固脱外,加入大量血肉有情之品,鹿角胶、龟板胶、阿胶以补阴精、固冲任。其用鹿角胶温阳则阴血自安于内守,配伍龟板胶、阿胶养阴不致有温燥动血之弊,使无形之气得以急固,而崩势渐缓,杨老曾治一女张某,20 岁,未婚。1998 年 4 月 15 日就诊。自述既往月经周期正常,1 个月前无明显诱因阴道流血,至今未净,量时多时少,近 2 天阴道流血量如注,色淡红,无块,伴头晕,乏力,食少纳呆,诊见面色㿤白,舌质淡白,苔薄白,脉细滑。治宜健脾益气,固冲止崩。药用党参 25g,黄芪 30g,白术 15g,升麻 10g,柴胡 15g,陈皮 10g,甘草 10g,当归 15g,白芍 25g,鹿角胶 15g,龟板胶 15g,阿胶 15g。服 4 剂后阴道流血量明显减少,仍感头晕、乏力,舌脉同前,继服 4 剂后阴道流血干净,诸症明显好转,于上方去阿胶、龟板胶、鹿角胶后继服 4 剂,诸症悉除而病愈。

叶某,女性。2003 年 11 月 10 日初诊。患者 4 年余前现颈部散在皮损,丘疹扁平成粟米样,浅褐色,近发较多,面部有雀斑,大便干结,月经正常,夜寐欠安,舌质暗红,苔薄腻,脉濡细。证属脾肾亏虚,肺胃热盛。故予益气健脾、滋阴补肾以治其本,清肺胃之热以治其标。药用:太子参 30g,白术 15g,茯苓 15g,陈皮 15g,苏梗 10g,黄精 15g,山萸肉 12g,首乌 18g,肉苁蓉 15g,丹参 30g,菊花 10g,丹皮 10g,生地 24g,板蓝根 15g,生薏仁 15g,五味子 12g,天冬 10g,红枣 15g,生甘草 6g。二诊时,自觉大便次数增多,面部雀斑色渐退,颈部扁平疣无新发,偶有痒痒感,口干,夜寐安,舌质红,苔腻,脉濡。辨证治则同前,加用夏枯草 10g,生黄芪 30g,生山楂 10g,苦丁茶 5g,银花 10g,黄芩 10g。三诊时,颈部扁平疣开始减少,色淡,有痒痒感,耳鸣,天冷尿多,舌红苔腻,脉濡。辨证治则同前。继续服用前方。

按:扁平疣是由乳头多瘤空泡病毒引起的一种慢性皮肤病,发于颜面、颈部、手背及臀部,俗称“扁瘡”,其皮损表现为丘疹扁平呈粟米至高粱大小,颜色为正常暗色或浅褐色,形状略带圆形形成不规则形,境界清楚。疣体表面光滑,触之较硬,偶有轻痒,呈散在分布或密集成片分布。可复发,治愈后可不留疤痕。疣之病名首载于《灵枢·经脉篇》谓:“虚则生疣。”可见疣之病,为本虚标实。故予太子参、白术、茯苓、陈皮、生地、黄精、山萸肉、首乌、肉苁蓉等益气健脾,滋阴补肾以治其本;菊花、丹皮、板蓝根、夏枯草、生山楂、苦丁茶、银花、黄芩等清肺胃之热以治其标。以此标本同治。

## 5 结 语

以上四个病例虽为脾肾之治而实为标本之治,《内经》曰:“治病必求于本。”“知标本者,万举万当,不知标本是为妄行。”唐师此四验案之治诚师是言矣。