

· 论著 ·

浅探《傅青主女科》调经论治特点及应用

高仙维, 归雯佳, 李盛楠, 赵莉, 徐莲薇

(上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032)

摘要: 中医学是一门拥有博大精深理论体系和传承规律的生命科学, 熟读经典古籍, 融汇新知, 整理研究名家经验, 勤于临床是继承发展中医药文化的必经之路。中医妇科学为其重要分支, 治学应当溯本求源, 勤求古训, 古为今用, 故首推傅山之《傅青主女科》。月经失调是妇科常见病, 傅山深谙调经之理, 文章以《傅青主女科》调经篇和血崩篇为主, 着重分析傅山治疗月经病的学术思想、论治方法及用药特点, 以期对临床诊治月经病有所裨益。

关键词: 傅青主女科; 调经; 论治特点; 临床应用; 月经病; 经方

基金资助: 上海市卫生和计划生育委员会中医药三年行动计划-龙华医院国家中医药传承创新工程内涵建设 [No.ZY (2018-2020) -CCCX-2002-09]

Discussion on characteristics and application of menstrual regulation in *FU Qing-zhu Gynecology*

GAO Xian-wei, GUI Wen-jia, LI Sheng-nan, ZHAO Li, XU Lian-wei

(Longhua Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032, China)

Abstract: Traditional Chinese medicine is a life science with extensive and profound theoretical system and inheritance rules. Familiarizing classical ancient books, integrating new knowledge, collating and studying famous doctors' experience, and diligencing in clinical practice are the necessary ways to inherit and develop traditional Chinese medicine culture. As traditional Chinese medicine gynecology is an important branch, we should trace back to the source, ground seeking old saying, and adapt ancient forms for present-day use. Therefore, *FU Qing-zhu Gynecology* is recommended. Menstrual disorders are common disease in gynecology with high incidence, FU Qing-zhu was well versed in regulating menstruation. This article focuses on the menstrual-regulation and uterine-bleeding chapter in *FU Qing-zhu Gynecology*, analyzing FU Qing-zhu's academic thoughts, treatment methods and medication characteristics in treating menstrual diseases, which will be beneficial for clinical diagnosis and treatment of menstrual disorders.

Key words: *FU Qing-zhu Gynecology*; Menstrual regulation; Treatment methods and characteristics; Clinical application; Menstrual disorders; Classical prescriptions

Funding: Three-year Action Plan for Traditional Chinese Medicine of Shanghai Municipal Health and Family Planning Commission-Longhua Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine National Chinese Medicine Inheritance and Innovation Project Connotation Construction [No.ZY(2018-2020)-CCCX-2002-09]

傅山, 人常称“医圣”, 为避世将原字青竹改为青主, 有石道人、侨黄等颇多别号, 是明末清初闻名遐迩的医家与文人。傅山出身官宦书香门第, 家学渊源, 自幼耳濡目染, 博涉经史百家, 医儒皆精^[1]。在医学上, 傅山治病不拘学派, 兼采众家, 又多卓异, 注重临证, 对内儿妇及男科创见良多, 然尤长于妇科, 造诣精深, 成就烁今。其医学巨著《傅青主女科》(以下简称《女科》)包括上下两卷, 并附产后篇和补集。该书对每一论治多从疾病主证或病案着手, 简要论

述后加以剖析, 阐明病因病机, 给出治则、方剂, 并对用药效果及后续治疗附加说明, 较其他妇科专著, 《女科》最能反映傅山诊病治学思想, 是一部临床契合度高、辨证详明、说理精辟的妇产科古籍。如祁尔诚于序文中言:“其方专为女科而设, 其症则为妇女所同, 济世之功与仲景《伤寒论》同”^[2]。

月经周期经期紊乱, 量、色、质异常, 或伴随生理期前后出现的异常表现, 如月经先期、崩漏、痛经等, 均属妇科常见病种^[3]。傅山言:“妇科之病, 调经

尤难”,提出诊治月经病务必详辨病因,认真揣摩不调之故,而后制方用药,才能见效;若不细微辨证,则鲜有成效。傅山针对月经病的论述,除调经篇外,笔者认为血崩篇也属此范畴。血崩即崩漏,现代医学称异常子宫出血,与神经内分泌功能异常有关,是月经失调重症,《中医妇科学》教材也将该病归于月经类病讨论^[4]。虽然傅山所言之血崩非仅限于月经病,还讨论了妊娠、外伤、堕胎小产下血,但辨治方法与月经病同。调经篇阐述病证14种,包含方剂15首,草药42味^[3];血崩篇论述病证7种,载方8首,草药34味^[5]。从症到证,由法至方,两篇均为后世医家辨析月经病提供切实依据。故本文将《女科》调经篇与血崩篇合而论之,对傅山辨治特色及临床应用进行初步探讨,以飨同道。

准确辨证, 注重肝脾肾

自古医家出经典,傅山对《黄帝内经》《金匱要略》《伤寒论》《本草纲目》等古籍均有研习,重视继承经典学说,师于古;又尝自立新意,不泥于古,发前人所未发。《女科》每论疾病,先陈前人之说,后抒个人之见,多举一反三。如经水过多一病,傅山言其病机为“血虚而不归经”,指出“血归于经,虽旺而经亦不多;血不归经,虽衰而经亦不少”,即血虚冲任二脉失养,无法约束经血,离经之血妄溢且量不少。本病之因,多数医家责之血气太旺,倘若以此辨治,则反其道而行,终酿大错;而傅山另辟蹊径,指出大补精血,方能引血归经。《女科》调经及血崩篇对每个疾病及临床症状理解精辟,证候剖析详尽,涵盖脏腑、八纲、气血、经络等多种辨证方式,以脏腑辨证最为常用,尤重肝脾肾,在理论与实践形成了独特风格^[6-7]。

1. 经水出诸于肾,从肾治本 经之本源在肾,“女子二七,天癸至……月事以时下”,傅山肯定《黄帝内经》之旨,在调经、血崩篇中反复强调肾的突出作用,指出“经水出诸肾”“经本于肾”“经原非血也……出自肾中”。肾五行属水,而天一生水,天癸乃肾水之本体,经水为阴精所化,肾精盛则血充,精亏则血少,肾水、月经、天癸相互协同。肾之病变以虚化为主,经水之本虽在肾阴,然其化生离不开肾阳推动,故肾精不足、阴阳失衡为月经病的首发因素。

譬如经水先期,《女科》曰:“先期者为火气之冲,多寡为水气之验”,傅山归结其病机为血热,而经量多少之枢纽是阴津的盈亏,一言概括该病证候本质;并提出“火不可任其有余,水断不可使之不足”论治原则,独创清经散和两地汤治疗虚、实血热不同之月经先期。清经散虽重清热泻火,但不乏滋水养阴之品,既损热邪,又益阴精;两地汤为补水之

味,兼清肾经余热,水盛火自平乃治法之妙。针对经水后期和月经过少,傅山认为由肾水不足引起,虚则闭,治疗以大补肾水为先。经来早期但点滴即净者,多因相火太旺、阴水亏损导致,属虚证,故治疗无需泄其水,专注补水即可。月经先后无定期多与肝郁和肾之通闭有关,治宜开肝肾之郁。月经类病在青春、育龄期、围绝经期好发,傅山诊治该病强调肾与月经关系,用药重视补肾阴精,以期达到阴平阳秘、经水和调的目的。

再如年老血崩一病,虽因过行房事导致,但老妇阴精亏损,本质应责于肾。女子七七,肾虚癸竭,相火妄动,固摄无力,故而致崩,方用加减当归补血汤,4剂,血即能止。此外傅山指出此方只能暂时止漏,若要根除,需加熟地黄、白术、山药、麦冬滋肾养阴之品。老年女性生理功能低下,正虚易感,阴阳紊乱,气血亏损,致病以虚证为多;此处阴道流血,并非经水复行,而是一种出血性病变,与妇科肿瘤相关性高。临床工作中若遇老年妇女血崩或绝经后阴道流血不止者,首当详细询问病史,结合现代医学检查,排除子宫内膜癌、宫颈或其他生殖器官恶性肿瘤;而后辨证用药,提高诊断准确性,防止病情延误。

2. 肝为五脏六腑之贼,疏肝养肝 心思细腻,善怀忧郁为妇人天性。若欲念不遂,情绪波动,易沉思郁结,故女科疾病以郁证居多。女子乃阴柔之体,肝为其先天,养之以血,用之以气,肝气冲和条达,阴血充足,冲任、胞脉得养,则内外安康,月经如期而至。若肝气不畅,疏泄失常,壅塞于血;或肝血匮乏,无力养胞,则致月经后期、闭经、经行乳胀等多种妇科疾病。《女科》云:“肝属木……疏则通畅,郁则不扬”“肝之性最急……顺则气安,逆则气动”,可看出傅山对肝之特性、致病特点及调肝之法见解独到,临证强调妇人病变与肝相关,对肝气易横逆、郁滞及女子用之肝血的生理特点把握精准。不论调经,或治血崩,傅山常着眼于肝,养肝阴血、调理气机、疏肝郁闭是其一大亮点。

如经水未来腹先痛,女子在月经来潮前数日即小腹疼痛,随后经水方至,色多紫黑,夹杂血块,世人常误以寒气过盛为其病因,殊不知热邪过剩方为要害。肝属木,经欲下行而肝不应,其气抑拂,冲任不畅,不通则痛;久郁则化火,扰动血海,迫血妄行,血被火热煎熬,则血色紫黑伴血块,故用宣郁通经汤清肝火,疏肝郁。痛经严重影响女性生活与工作,发病原因多样,除原发性外,子宫内膜异位症、盆腔炎症性疾病等均为继发性痛经常见病因。现代医学以对症止痛为治疗原则;中医认为,痛经与发病时间、疼

痛性质等多因素有关,病机有虚有实,傅山在本条论述中解释了肝郁化火引起的痛经,值得借鉴学习。再如郁结血崩一病,由命名即可识别肝郁病机,肝郁日久,亢逆化火,血海失司,故崩不免也;宜清肝凉血止血,傅山创平肝开郁止血汤治之。

3. 调肝不忘理脾,土木相安 《女科》全篇多次提及“调脾胃”“扶元气”之论,脾在里为阴,主统血,是生化气血本源;元气之根在肾,肾藏精与脾生血相互为用。脾主运化,以升为动,与肝同为阴体而用之以阳,二天充盛,肝脾和调,经孕产乳正常。傅山临证多围绕肝脾肾,如经前泄水,《女科》曰:“夫脾统血……脾虚则土不实”,即经前阴道水样液体排出由脾虚失于统血,湿气乘虚先入而致,故调经之法不宜先治水湿,而应治血为先;或不以经血为先,而在补脾为先,脾气旺盛,血自生而湿自除,用健固汤治疗。经前泄水在临床发病虽不多,但遇此类患者,常遵傅山之见,辨证施治。

此外,傅山在经后少腹疼痛病篇阐明肝脾关系,认为其病机为肾气枯涸,肾水不足,而水不生木则肝必克土,土木相争,气逆作疼;治宜补肾健脾,辅以疏肝开导之品,肾水充足,脾运肝舒,土木相安,疼痛自除。再如经前大便下血,傅山提出若出血过多,患者出现精神短少、逐渐消瘦症状,必会造成肝气难疏,损及脾气,此时应分别治之。故二天双治,疏肝理脾是傅山治疗月经病特色。

长于补法,寓通摄于补

傅山辨证注重肝脾肾,论治以扶正祛郁、培补气血为基石,擅长运用补法是其治疗月经病另一特点^[8-9]。如血崩昏暗,医者常以为火热太盛,扰动血室为其病因,见血即用收涩止血之品,治标不治本。傅山认为此火并非实火,乃虚火作祟,治疗不可独用收涩止崩药物,须先滋阴养血,后固涩止血,方用固本止崩汤。对于年老经水复行,傅山主张女子年过七七,天癸竭,平日未用补阳济阴之品,故经血化生无源,经不宜行而行者,多由肾阴亏虚、相火偏亢,或肝气久郁化火所致。此处行经虽似月经,实非正常月经,大补肾水为治疗宗旨,方用安老汤。针对经水后期量少一证,傅山提出病机在于血寒有余,方用温经摄血汤,发挥补中温散之效。

傅山治疗其他类型月经病及常用高频药物中亦能体现补益之法。譬如经水数月一行,方用助仙丹,该方为平补之剂,健脾益气而不滞,解郁清痰而无通利之弊。再如经水先期而量少者,只专注于补水。针对经水忽来忽断时疼时止者,用药以补养肝血为主,佐以疏肝行气止痛之味,方用加味四物汤。该方既

滋肝肾精血,疏肝经郁热,又行于表里之间,调和营卫,为治风先治血、血和风自灭之理。

制方严谨,倡方证对应

傅山长于思辨,并蓄各家,重视古方,又发展创新,圆机活法,讲求先明理法,而后配方,倡方证对应。《女科》将脏腑、阴阳五行、气血及经络等辨证理论充分运用,先详尽辨识每个病症的病因病机,然后论其治法,列出相应方剂,并解释组方奥义及临证用药变化之理,方后常附疗程、煎法及嘱咐,便利学者。傅山所创之方,常通过药物四性五味之不同对方剂虚实寒热偏颇进行调节,体现君臣佐使职能的不同,效专力宏,独具风格。如血崩篇的平肝开郁止血汤、固本止崩汤,调经篇的定经汤、清经散、两地汤、健固汤等众多效方广为后世所重,沿用至今。

清经散和两地汤均为经水先期而设,该病在《金匱要略》早有记载,后世医家朱丹溪、张景岳等对其病机予以完善。傅山从实热、虚热角度阐释经水先期辨证机制,提出先期量多为血热水有余所致,治宜少清其热,不必泄其水。清经汤含青蒿、牡丹皮、地骨皮、黄柏,虽为清火之品,但辅以白芍、熟地黄滋阴养阴之味,热清而阴不伤。先期量少由火热水不足引起,治宜专补其水,用地骨皮、生地黄滋肾清骨热,又不伤胃气;用麦冬、玄参、阿胶、白芍滋阴养阴生津,水盛火自平,4剂,则经调。定经汤为经水先后无定期所立,肝肾郁闭为病机,治以疏肝解郁开肾。方中重用菟丝子、当归、白芍养肝肾精血而非通经活血,佐柴胡仅1.5 g疏肝气,2剂而经水净,4剂则经期定,可见其制方精妙。

巧配对药,炮制讲究,用药纯和精当

对药是根据中医基本知识、中药性能及治法原则等将两种中药组合使用的一种配伍方法。傅山汲取各家经验,讲究运用对药,对功效相似或互补药物配伍应用十分巧妙,《女科》处处可见。如人参配当归、熟地黄、附子、黄芪、阿胶、白术;熟地黄配山萸肉、当归、山药、柴胡;当归配川芎、白芍、黄芪;山药配芡实;车前子配白果等。白芍配当归治疗经水未来腹先痛,白芍酸苦、性寒,守而不走,入肝经,顺应肝之特性,柔肝体,养肝血;当归辛温、性开,走而不守,二者配伍开合有道,养血和营,肝气得疏,腹痛自除。熟地黄甘温质润,滋肝肾,补阴血,与酒当归配伍治疗血崩昏暗,补血亦止血,为傅山所推崇。

傅山通晓本草,对药物功效、性味归经、配伍禁忌了然于胸,用药讲求炮制,一药多法针对不同病因病机而设。《女科》对多种药物有洗、炒、蒸、碎等制法要求,以期达到因人而治、药专力宏之效。如养肝

调经之白芍,有酒炒、醋制、酒炒焦等多种炮制法,调经、血崩篇中以酒炒居多,如顺经汤用酒炙白芍二钱、加减小四物汤三钱、清海丸用之一斤。酒味甘辛、大热,助行药势,而白芍性苦、微寒,酒制后可缓解苦寒之性,增强养血柔肝、敛阴调经效果。巴戟天、补骨脂经盐炒,补肾功效加强。如治疗经后少腹疼痛的调肝汤,用巴戟一钱,引药入肾。再以荆芥穗为例,生用可解表、祛风兼止血,炒黑后更入血分,止血效果增强,傅山常用于治疗出血类月经病。《女科》引精止血汤,芥穗用之三钱;平肝开郁止血汤,专用黑芥穗二钱,既引败血出于血管,又有止血效果,使血有归还之乐。阿胶用蛤蚧粉炒后,随蛤蚧入肾,如安老汤用蛤粉炒阿胶一钱,滋肾阴,生血摄血,和调五脏。

“善医者,只用纯和之品而大病清除,不善医者……反致百病丛生”“不损天然之气血,便是调经之大法”。《女科》调经及血崩篇中诸多处方均以扶正或扶正祛邪为主,用药以平补肝肾脾为宗旨,对伤精损血之味用之谨小慎微。部分方剂中尽管包含通利、疏泄、清热、行气药物,但无味猛攻伐、损耗气血之品,用药精而不杂。如祈尔诚在《女科》序中曰:“用药纯和,无一峻品,辨证详明,一目了然”。

《女科》经方临床应用案例举隅

患者某,女,37岁,2020年6月7日初诊。主诉:月经稀发2年余,停闭2个月。既往月经规律,周期28~30 d,经期4~6 d,量中,色红,无血块,无经前腹胀、痛经,偶伴腰酸。自诉近2年因工作繁忙,压力大,生活方式不规律,出现月经周期延后,40~90 d一行,量较前减少约1/3,色深,停闭最长时间为4个月,服黄体酮后月经来潮,为求进一步调理,故来看诊。末次月经:2020年4月6日;前次月经:2020年2月13日;1-0-0-1。刻下:自觉小腹坠胀不适,腰酸,平素疲乏无力,心情急躁,夜寐轻浅、梦多,食纳可,大便偏干(1~2日1次),小便正常,舌淡红,苔薄白,脉细弦。患者自测尿妊娠(-);今年4月外院查性激素提示:促卵泡生长激素(follicle-stimulating hormone, FSH)14.8 IU/L,促黄体生成激素(luteinizing hormone, LH)6.69 IU/L,雌二醇(estradiol, E₂)37 pmol/L,孕酮(progesterone, P)0.72 nmol/L;抗缪勒管激素(anti-Müllerian hormone, AMH)0.87 ng/mL。刻下查B超提示:子宫内膜7 mm。西医诊断:卵巢储备功能下降;中医诊断:月经稀发(肾虚肝郁证)。治则:补肾疏肝,养血调经,方药给予《女科》益经汤加减:熟地黄30 g,白术15 g,山药15 g,炒白芍30 g,酒黄精15 g,鸡血藤15 g,醋龟甲^(先煎)9 g,鹿

角片^(先煎)6 g,香附9 g,丹参15 g,盐杜仲9 g,党参15 g,黄芪15 g,麸炒枳壳12 g,炒酸枣仁15 g,佛手9 g。14剂,日1剂,水煎分2次服。

初诊此方连续服用10 d后,患者月经于2020年6月17日来潮,量色如前,3 d即净。患者共来诊4次,以上方为基础服药,行经期间停服此方,给予通经方(当归15 g、川芎9 g、香附9 g、郁金9 g、泽兰15 g、鸡血藤15 g、红花9 g、丹参15 g、益母草15 g、川牛膝9 g、月季花9 g、三棱9 g、莪术9 g),以后周期稍有后错。复查性激素提示:FSH 12.3 IU/L, LH 8.75 IU/L, E₂ 46 pmol/L; AMH 0.90 ng/mL。

按:结合患者月经史、症状和激素检查,现代医学诊断为卵巢储备功能下降。从中医角度看,本病例与《女科》调经篇的年未老经水断实有相似之处。傅山认为:“经血实乃肾中天一之水”“肾水本虚,何能盈满而化经水外泄”,年纪未至七七而出现月经闭止,多由肾水衰涸、心肝脾气郁结所致,强调了肾与月经关系,故治疗重心在补肾阴精,同时疏散心肝脾气之郁。本案在傅山创立益经方的基础上加减变化,患者月经情况较前好转,症状减轻,继服上方以巩固疗效。

小结

傅山对月经病见识独异,辨证周详,思路清晰,制方用药独见新义,对妇产科特别是中医药治疗女性疾病的临床应用极具指导意义。《女科》博采众长,说理精辟,最大特点是切于临床。我们学习《女科》,需反复研读,谙熟于心,勤于临床,付于实践,方可体悟其精旨。

参考文献

- [1] 尹香花.《傅青主女科》文献研究及导师对其临床运用总结.长沙:湖南中医药大学,2007
- [2] 清·傅山.傅青主女科.欧阳兵整理.北京:人民卫生出版社,2016
- [3] 张文娴.《傅青主女科》调经方剂的组方规律及用药思路研究.辽宁中医杂志,2018,45(9):1863-1866
- [4] 马宝璋,齐聪.中医妇科学.北京:中国中医药出版社,2012:83-88
- [5] 崔彬,王清,张鸿哲.《傅青主女科·血崩》用药规律及治崩思想.中华中医药杂志,2021,36(5):2998-3000
- [6] 陈瑞银,胡国华.读《傅青主女科》心得.四川中医,2013,31(4):23-25
- [7] 刘柳青,刘雁峰,潘雪.从理法方药浅议《傅青主女科》论治血崩特色.中华中医药杂志,2020,35(12):6385-6387
- [8] 张俐敏,周洁,杨继红.《傅青主女科》中补火生土法应用探析.中华中医药杂志,2021,36(7):3868-3870
- [9] 操丽,田丽颖,王芬,等.浅析《傅青主女科》补肾法.中医临床杂志,2022,34(5):827-829

(收稿日期:2020年11月19日)