

【理论探讨】

《傅青主女科》之血崩探析

李娜¹, 于燕^{2△}, 刘芳媛¹, 冯忠华¹, 顾天琪¹

(1. 黑龙江中医药大学 哈尔滨 150040; 2. 黑龙江中医药大学附属第一医院 哈尔滨 150040)

摘要: 探讨《傅青主女科》血崩篇的发病机制与用药特色。傅山认为血崩的发病机制多由肾虚、血热、肝郁、血瘀而来,着重强调房劳伤肾为主要病因病机,并告诫此病的养生及预防之法。用药上多用补气养血药物,使气血相互为用,不轻言止血,重用白术、当归、熟地。傅山认为脾为带脉之本,肝为冲脉之本,肾为任脉之本,善用健脾疏肝补肾之药物调和脏腑。重视药物炮制,并根据病人的年龄、病因病机、症状在各篇中均提出不同的炮制要求,使药物炮制后增其利而去其害。傅山《血崩》7篇对丰富崩漏学术思想体系、指导临床选方用药及中药炮制和制剂研究都起到一定的推动作用。

关键词: 《傅青主女科》; 血崩; 病因病机; 用药特色; 房劳伤肾; 傅山

中图分类号: R271.12 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2020)08-1058-02

Analysis of the blood avalanche in *Fu Qing Zhu Nu Ke*LI Na¹, YU Yan^{2△}, LIU Fang-yuan¹, FENG Zhong-hua¹, GU Tian-qi¹

(1. Heilongjiang University of Chinese Medicine Harbin 150040, China;

2. The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine Harbin 150040, China)

Abstract: This paper discussed the pathogenesis and characteristics of medication in *Blood Melanchosis FU Qing-zhu Female Department*. Physician Fu believed that the pathogenesis of metrorrhagia was mostly caused by kidney deficiency, blood heat, liver stagnation and blood stasis. He emphasized that the main etiology and pathogenesis of the disease were the impairment of the kidney due to indulgence in sexual activities, and provided the ideas about health maintenance and prevention. On medication, Physician Fu held that the drugs of invigorating Qi and blood should be used more frequently to make Qi and blood serves each other, not to stop bleeding lightly, but to put atractylodes macrocephala, angelica sinensis and cultivated land in important positions. Physician Fu inclined to the view that the spleen was the root of the Dai Channel, the liver was the root of the Chong Channel and the kidney was the root of the Ren Channel, and made good use of drugs for invigorating spleen, soothing liver and tonifying kidney to harmonize viscera. He attached importance to the processing of drugs. According to the patient's age, etiology, pathogenesis and symptoms, the different processing requirements were put forward in each article, so as to increase the benefits of drug processing and eliminate its harms. Physician Fu's seven articles of "Blood Melanchosis" have played a certain role in enriching the academic ideological system of metrorrhagia, guiding the clinical prescription and medication as well as in the preparation and research of traditional Chinese medicine.

Key words: *FU Qing-zhu Female Department*; Metrorrhagia; Etiology and pathogenesis; Impairment of the kidney due to indulgence in sexual activities; FU Shan

血崩相当于中医的“崩漏。”经血非时而下,或阴道突然大量出血,或淋漓下血不断者,被称为“崩漏”,前者称“崩中”,后者称“漏下”^[1]。本病相当于西医功能失调性子宫出血(简称功血),功血常由调节生殖的神经内分泌机制失调引起,临床多采用激素治疗但具有局限性。中医具有整体调整的优势,众多医家认为崩漏与肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴的失调有关。《傅青主女科》分型明确,其选方用药在临床上颇有效益。本篇主要探讨傅山治疗血崩的学术思想及临床选方用药,以期更好地指导临床。

作者简介: 李娜(1991-),女,山东菏泽人,在读硕士研究生,从事妇科常见疾病的中医药临床与研究。

△通讯作者: 于燕(1962-),女,黑龙江哈尔滨人,副教授,从事妇科疾病的中医药临床与研究, Tel: 13936670637, E-mail: hljyuyan@sina.com。

1 血崩溯源

1.1 历代医家对血崩的认识

崩首见于《素问·阴阳别论篇》:“阴虚阳搏谓之崩。”漏首载于《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》:“妇人宿有癥病,经断未及三月,而得漏下不止者,故癥不去也。”崩漏始见于隋代《诸病源候论》:“崩而内有瘀血,故时崩时止,淋漓不断,名曰崩中漏下”^[2],指出崩中与漏下可以互见。宋代《万氏妇人科》提出因虚致崩“妇人崩中之病,皆因中气虚,不能收敛其血,加以积热在里,破血妄行,故令经血暴下而成崩中。”^[3]元·李杲在《东垣十书·兰室秘藏》提出肾阴亏虚致崩“妇人血崩,是肾水阴虚,不能镇守胞络相火,故血走而崩也。”^[4]明·张景岳《妇人规》:“崩漏不止,经乱之甚者也”^[5]精确地概括了崩漏属于严重的月经病。发展至此,对崩漏的认识有了基本的体系,而且对后世医家辨证治疗崩漏具有重大的指导意义。

1.2 《傅青主女科》对血崩的认识

傅山对血崩的发病机制有独特的见解,将血崩从多方面进行论述,分为血崩昏暗、年老血崩、少妇血崩、交感血崩、郁结血崩、闪跌血崩、血海太热血崩7种。傅山着重强调房劳伤肾为主要的病因病机,《傅青主女科·血崩》中提到少妇血崩、年老血崩、交感出血、血海太热血崩4种病因病机均与房事有关。另外,在郁结血崩中提出因郁致崩“妇人有怀抱甚郁……是不识为肝气之郁结也”^[6],这一原文的提出不但为后世因肝气疏泄失司而导致的崩漏提供了重要理论指导,而且首创平肝开郁治疗法则。傅山在辨证治疗上继承了前人众医家的学术经验,并对其疾病进行探索,推陈出新。

2 《傅青主女科》血崩的病因病机

通过对《傅青主女科·血崩》7篇病因病机的研习概括如下。血崩昏暗:阴虚火旺;年老血崩:不慎房帏,相火大动;少妇血崩:贪欢交合,元气衰弱,气不摄血;交感出血:经水适来,精冲血管;郁结血崩:肝气郁结,郁而化热;闪跌血崩:外伤致瘀,瘀血作祟;血海太热血崩:血海太热,交感引发君相火动,迫血妄行。《傅青主女科·血崩》论述了7种不同的病因病机引起的崩漏,笔者将其病因病机分为4个方面进行粗浅归总论述。其因房事致崩,如年老血崩、少妇血崩、交感出血、血海太热血崩。因情志致崩如郁结血崩,因虚火致崩如血崩昏暗,因外伤致崩如闪跌血崩。

2.1 因房事致崩

《素问·上古天真论篇》:“七七任脉虚,太冲脉衰,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”“年老血崩”中提到妇人50岁之后天癸匮乏,肾气虚衰,经血已断,冲任虚甚,精血不足,又加房劳之故,使肾精过度耗泄,以致肾阴亏虚,阴虚内热,热伏冲任,迫血妄行。“少妇血崩”论述到妇人妊娠三月,精血聚以养胎,因妇人素体虚弱,冲任不固,更有行房事泄精太过,胎无所养,流产出血,以致元气虚衰,“交感出血”由于经期不避房事精冲血管,损伤冲任,气血两虚,损伤胞宫,使子宫藏泄失常,虽然出血量不多,但长期淋漓不尽则损伤气血,导致冲任血海空虚有发生闭经的可能。“血海太热血崩”由于妇人阴虚,冲脉热甚,又因房事则子宫门户开放,君相火动,热伏冲任,损伤经络,破血妄行,使肝藏泄失常,不能按时调节血量,脾失统摄。

2.2 因情志致崩

女子以血为根本,肝属木而藏血主疏泄,为其提供物质基础。“女子以肝为先天”,肝藏血主疏泄,若情志不舒,肝气郁结,精血暗耗,气郁化火,扰动血海,冲任不宁以致精血妄行。“郁结血崩”中妇人肝气郁结,疏泄失职,以致血行不畅。肝为刚脏,在五行中属木,性喜舒畅而恶抑郁,故“盖肝之性急,气

结则其急更甚,更急则血不能藏,故崩不免也”^[6]。

2.3 因外伤致崩

“闪跌血崩”中妇人因高处坠落,闪挫受伤,以致脉管破损而出血,恶血下行。妇人外伤部位用手触之疼痛,出血过多,日久瘀血内阻,则出现面色萎黄,皮肤甲错,毛发不荣。瘀血不去,新血不生,旧血不化而妄走。

2.4 因虚火致崩

“血崩昏暗”中妇人因虚火独亢,扰于冲任,血海不宁,迫血妄行,以致双目昏暗,昏晕在地,不醒人事。故傅山云:“人莫不谓火盛动血也。然此火非实火,乃虚火耳。”^[6]“气为血之帅,血为气之母,血崩量大,阴血损耗,气随血脱则出现虚脱之状。”

3 《傅青主女科》选方用药特点

3.1 以补气药为君药

傅山用药少则4味多则14味。治疗血崩善用补气血的药物为君,其中白术用药次数最频,当归、熟地次之,在7首方中白术出现6次,当归、熟地各出现5次。白术甘苦温,归脾胃经,益气健脾,被前人誉为“脾脏补气健脾第一要药。”《本草汇言》:“血虚而漏下不止,白术可以统血而收阴,阳虚而汗液不收,白术可以回阳而敛汗。”^[7]“当归甘辛温,归肝、脾、心,甘温质润,长于补血,为补血之圣药。《医学启源》:“当归,气温味甘,能和血补血,尾破血,身和血。”^[8]“血崩中酒当归出现4次,傅山善用酒当归,当归经酒洗后可使活血补血功效增强,在“闪跌血崩”中巧用当归尾行血祛瘀。熟地甘温质润,补阴益精以养血,为养血补虚之要药。《本草纲目》:“填骨髓,长肌肉,女子伤中,胞漏下血……补五脏内伤不足,通血脉,益气力,利耳目。”^[9]三者均为补气血药,体现了傅山治疗崩漏重在补气血的学术思想,也渗透着“气血相互为用”的思想。傅山认为离经之血不循常道循行而留滞成瘀,瘀阻经脉而成“久漏必瘀”,用止血药时应适当选用活血止血药三七根。《傅青主女科·血崩》共7篇由35味药物组成,补益气血药物用量较大且使用率较高。在青海丸中重用熟地、白术各一斤,表明傅山治疗血崩时对补气血的重视而不是单纯止血。止血药三七根、黑姜、芥穗、桑叶、五味子各出现2次,且用量较少,辅之清热药、滋阴药、活血药,用药精准,主次分明。

3.2 善用健脾疏肝脾补肾之药物

傅山善用健脾疏肝补肾之药物调和五脏,以治病求本。傅山认为脾为带脉之本,肝为冲脉之本,肾为任脉之本,任脉亏虚,冲脉不调,带脉失约则会引致崩漏的发生。其选方补脾多选用白术、黄芪、人参、茯苓、山药益气健脾,使脾气旺盛而统摄有权。《金匱要略篇注·下血》:“五脏六腑之血全赖脾气统摄。”若脾失健运,气生无源,血液失去统摄则逸(下转第1087页)

参考文献:

- [1] FARAHANI R, SHERKAT R, HAKEMI M G, et al. Cytokines (interleukin-9, IL-17, IL-22, IL-25 and IL-33) and asthma [J]. Adv Biomed Res 2014; 3: 127.
- [2] FONTENOT J D, RUDENSKY A Y. A well adapted regulatory contrivance: regulatory T cell development and the forkhead family transcription factor Foxp3 [J]. Nat Immunol 2005; 6(4): 331-337.
- [3] PALMANS E, KIPS JC, PAUWELS RA. Prolonged allergen exposure induces structural airway changes in sensitized rats [J]. Am J Respir Crit Care Med 2000; 161(2pt 1): 627-635.
- [4] 刘兰英, 乔明, 高峰, 等. 哮喘停贴剂穴位贴敷对慢性哮喘大鼠肺组织促炎细胞因子的影响 [J]. 江苏中医药 2015; 47(2): 77-79.
- [5] WALKER J A, MCKENZIE A N. J. TH2 cell development and function [J]. Nat Rev Immunology 2018; 18(2): 121-133.
- [6] NOURI-KOUPAEI A, MANSOURI P, JAHANBINI H, et al. Differential expression of mRNA for T-bet and GATA-3 transcription factors in peripheral blood mononuclear cells of patients with vitiligo [J]. Clin Exp Dermatol 2015; 40(7): 735-740.
- [7] YAGI R, ZHU J. An updated view on transcription factor GATA3 mediated regulation of Th1 and Th2 cell differentiation [J]. Int Immunol 2011; 23(7): 415-420.
- [8] SZABO S J, KIM S T, COSTA G L, et al. pillars article: A novel transcription factor, T-bet, directs Th1 lineage commitment [J]. J Immunol 2015; 194(7): 2961-2975.
- [9] 檀卫平, 李静, 夏焱, 等. 哮喘患儿转录因子 T-bet/GATA-3 mRNA 比值及其与 Th1/Th2 平衡间的关系 [J]. 中山大学学报: 医学科学版 2008; 29(1): 95-98.
- [10] 钱丽娟, 杨莉, 俞海国, 等. 哮喘小鼠肺组织 GATA-3 及 Th2 型细胞因子表达的意义 [J]. 实用儿科临床杂志 2007; 22(4): 262-263.

收稿日期: 2019-11-18

(上接第 1059 页)

出脉外而出血。在治肝上善用白芍平肝, 柴胡疏肝郁, 生地、丹皮、当归滋肝体、清肝热。傅山采用平肝开郁法, 使肝气疏通, 郁结得散而崩漏自止。在治肾时用大量熟地、山茱萸补血养阴、益精填髓, 使精血相互化生。《傅青主女科·血崩昏暗》原文提到: “世人一见血崩, 往往用止涩之药, 虽亦能取一时之效, 但不用补阴之药, 则虚火易于冲击, 恐随止随发, 以致经年累月不能痊愈者有之。”^[6] 由此可见, 傅山强调补肾阴对血崩的重要性。4 篇因房事导致的血崩在调护上强调节房事, 清心寡欲, 是为了保护肾精, 以防止肾精过度耗泄。

3.3 重视药物炮制

傅山方药用量配合精巧, 药物炮制得当, 增其利而去其害。根据病人的年龄、病因病机、症状, 在血崩 7 篇方药中均列出不同的炮制要求。傅山选用酒炒生地治疗血崩, 《本草发挥》: “生地黄性寒味苦, 凉血补血, 补肾水真阴不足, 治少阴心热在内。此药大寒, 宜斟酌用之, 恐损胃气。”^[10] 地黄经酒炮制后意在减少寒凉的偏性, 增强清热凉血补血之效, 又可防其苦寒太过损伤胃气。熟地黄用九蒸法, 是指熟地黄在炮制过程中经九蒸九晒^[11]。《本经逢原》: “熟地黄, 假火力蒸晒, 转苦为甘, 为阴中之阳, 故能补肾中元气。”^[12] 熟地黄经蒸制后能增强滋阴补血而养肝益肾之力。现代药理学表明, 熟地黄经蒸制后多糖和低聚糖可水解转化为单糖, 单糖类物质在体内易于吸收, 能更好地发挥药效。土炒白术、白术与灶心土拌炒后能缓和白术的辛燥之性, 使其增强健脾益气的功效。在《傅青主女科·血崩昏暗》中病势较急, 用焦白术能增强健脾收敛之功。酒当归活血通经、祛瘀止痛作用增强。现代药理表明, 当归经酒制后可使当归多糖含量增加, 通过直接或间接途径激活造血微循环的巨噬细胞、淋巴细胞, 进一步促进造血功能^[13]。芥穗炒黑后不仅能发挥

引血归经和止血之功, 而且能减少发表之力^[14], 这对今后方剂配伍、中药炮制和制剂研究无不有启示作用。

4 结语

傅山在《傅青主女科》中对崩漏的病因病机及其用药特点具有独特的认识, 紧抓主证, 辨证详明。在用药上善用补气血药物, 其中白术、当归、熟地用药次数最频, 善用健脾疏肝补肾之药物调和五脏, 治病求本, 故能奏效。傅山治疗血崩的学术思想独到, 注重药物配伍选择, 并告诫此病的养生及预防之法, 为后世治疗血崩提供了重要依据并树立了典范。虽然傅山《傅青主女科·血崩》7 篇不能概括崩漏的所有发病机制及其方药, 但足以给后人启发, 指导中医医生临床辨证及用药治疗。

参考文献:

- [1] 马宝璋. 中医妇科学 [M]. 9 版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 83.
- [2] 鲁兆林. 诸病源候论 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1999: 181.
- [3] 万全. 万氏妇人科 [M]. 武汉: 湖北科技出版社, 1984: 12.
- [4] 王国辰. 医学全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 108.
- [5] 张景岳. 妇人规 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 13.
- [6] 傅山. 傅青主女科 [M]. 欧阳兵, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 11-12.
- [7] 倪朱谟. 本草汇言 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2005: 18.
- [8] 张元素. 医学起源 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1978: 186.
- [9] 李时珍. 本草纲目 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1975: 1020.
- [10] 徐彦纯. 本草发挥 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1949: 35.
- [11] 许春燕, 李坤寅, 关永格, 等. 熟地黄、山茱萸在《傅青主女科》中的配伍应用特点 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2016; 22(5): 680-681.
- [12] 张璐. 本经逢原 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 80.
- [13] 李雅琳, 张建伟. 浅析《傅青主女科》巧用当归治血崩 [J]. 浙江中医杂志, 2016; 51(5): 315-316.
- [14] 王静. 《傅青主女科》荆芥用药配伍规律探讨 [J]. 河北中医, 2010; 32(4): 607-608.

收稿日期: 2019-10-26