痛 经 盛 玉 凤 著



貌

百 病 中 醫 自 我 療 晨 靠 書 趙飞 。 者 国

百病中医自我疗养丛书

**痛** **经**

盛玉凤 著

**人** **民** **卫** **生** **出** **版** **社**



**百病中医自我疗养丛书** **痛** **经**

**盛玉风** **著**

人 民 卫 生 出 版 社 出 版 (北京市崇文区天坛西里10号) 北京顺义寺上印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本28印张50千字

1984年12月第1版1984年12月第1版第1次印刷

印数：00,001—35,800

统一书号：14048 ·4849 定价：0.27元 〔科技新书目83 - 93〕

**出** **版** **说** **明**

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药 防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织 编写一套《百病中医自我疗养》丛书。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原 则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及 如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗(包括中药、 针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法)、调养 护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确 切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应 用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适 宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者 阅读，也可供中西医务人员参考。

**前** **言**

痛经是妇科的常见病，临床以行经前后或月经来潮时发 生小腹疼痛，甚而连及腰腿为主要症状，有时伴有头晕、头 痛或恶心呕吐，严重者可引起面色苍白，冷汗淋漓，手足厥 冷，甚至痛剧昏倒的危急现象。按现代医学来讲，本病可分 为原发性痛经和继发性痛经两类。所谓原发性痛经，多属先 天性，即妇女发育成熟之后，一来月经就有痛经症状，并随 着月经周期持续发作，这种情况常见于未婚或未生育的青年 妇女。例如子宫发育不良(子宫过小),或子宫位置不正(极 度前倾或后屈),或子宫颈口狭窄等，均可导致排经困难而发 生疼痛。继发性痛经，多属后天性，开始并无痛经现象，以

后由于某种疾病而引起，这种情况多见于已婚的中年妇女， 例如在患盆腔炎、子宫内膜异位症、肿瘤等疾病时常可出现 痛经 。

中医学对月经的生理和痛经的病因病机、临床症状有深 刻的认识，并积有丰富的防治经验，本文将予以简单介绍。 需要说明的是，文中所附病案，除标明“笔者治验”外，余 皆录自有关杂志，恕不一一注明。

目 录

[**、** **月经产生的机理**  1](#bookmark1)

[( 一 ) 月经来源于脏腑的生化功能 1](#bookmark2)

[(二)冲、任两脉的通盛是产生和维持正常月经的主要条](#bookmark3)

[件 2](#bookmark3)

[**二、痛经的病因病机** 3](#bookmark4)

[( 一 )气滞血瘀 3](#bookmark5)

[(二) 寒湿凝滞 4](#bookmark6)

[( 三 ) 气血虚弱 4](#bookmark7)

[(四) 肝肾亏损 4](#bookmark8)

[**三、辨证和治疗** 5](#bookmark9)

[( 一 ) 分型论治 5](#bookmark10)

[(二) 辨证要点 8](#bookmark11)

[**四、常用方剂简介** 9](#bookmark12)

[( 一 ) 逍遥散 9](#bookmark13)

[(二) 柴胡疏肝散 11](#bookmark14)

[(三) 加味乌药汤 12](#bookmark15)

[(四) 玄胡索汤 14](#bookmark16)

[( 五 ) 宣郁通经汤 15](#bookmark17)

[(六) 膈下逐瘀汤 17](#bookmark18)

[(七) 桃红四物汤 18](#bookmark19)

[( 八 ) 妇圣汤 20](#bookmark20)

[( 九 ) 调经定痛散 21](#bookmark21)

[( 十 ) 调经愈痛汤 22](#bookmark22)

[( 十 一)温经 汤 24](#bookmark23)

[( 十二)陈氏温经汤 25](#bookmark24)

[( 十三)少腹逐瘀汤 27](#bookmark25)

[( 十四)吴茱萸汤 28](#bookmark26)

[( 十五)十全大补汤 30](#bookmark27)

[( 十六)圣愈汤 31](#bookmark28)

[( 十七)八珍汤 33](#bookmark29)

[( 十八)调肝汤 34](#bookmark30)

[( 十九)左归饮 36](#bookmark31)

[( 二十)右归饮 38](#bookmark32)

[**五** **、简易疗法** 40](#bookmark33)

[( 一 ) 单方验方 40](#bookmark34)

[( 二 ) 简易外治法 42](#bookmark35)

[**六** **、针灸疗法** 43](#bookmark36)

[( 一 ) 概述 43](#bookmark37)

[( 二 ) 体针疗法(包括灸法) 47](#bookmark38)

[( 三 )梅花针疗法 54](#bookmark39)

[( 四 ) 皮内针疗法 56](#bookmark40)

[( 五 ) 耳针疗法 57](#bookmark41)

[( 六 )穴位封闭疗法 58](#bookmark42)

[**七** **、自我按奉疗法** 60](#bookmark43)

[( 一 ) 仰卧位 61](#bookmark44)

[( 二 ) 俯卧位 61](#bookmark45)

[( 三 ) 正坐位 61](#bookmark46)

[**八、气功疗法** 61](#bookmark47)

[( 一 ) 练功姿式 62](#bookmark48)

[( 二 )练功要领 64](#bookmark49)

[( 三 ) 练功方法 64](#bookmark50)

[(四) 注意事项 65](#bookmark51)

[**九、饮食疗法** 66](#bookmark52)

[**十、痛经剧烈发作时的处理** 67](#bookmark53)

[**十一、预防** 68](#bookmark54)

**一、月经产生的机理**

中医学对月经产生的机理，有着独特的理论，认为月经 虽然出自子宫而由阴道排出，但它的产生，是由脏腑功能、

气血功能和经络功能综合作用的结果。

(一)月经来源于脏腑的生化功能

人体维持正常的生命活动，有赖于脏腑的功能活动。因 此，月经的产生也不例外地依靠脏腑的生化功能。五脏之中， 尤其是肝、脾、肾三脏的功能活动，与月经的生成关系最为 密切。先拿肾来说，因为肾的生理功能是主藏精气，是人体 生长发育和生殖能力的原动力，故称它为“先天之本”。中医 现存最早的经典著作《内经》中曾详细谈到肾与人体生长发 育和衰老死亡的关系，同时也强调指出女子肾气的盛衰是月 经产生和终止的决定因素。如《素问 · 上古天真论》说：

“女子……二七天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下， 故有子；……七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通， 故形坏而无子也。”这段话的意思是，女子一般到了十四岁 左右，由于肾气已经充盛，就产生了一种促进性机能成熟的 物质，叫做“天癸”,在天癸的作用下，冲、任两脉中气血 充盈，才开始有了月经，并有生殖能力；随着年龄的不断增 长，肾气也逐渐由盛转衰，大约到了四十九岁左右，由于肾 气虚衰，天癸随之而停止产生，冲任两脉的气血也随之衰少， 因此月经就开始终止，并丧失了生殖能力。《内经》中的这段 记载，很符合女子月经和生育机能的实际情况。

再拿脾来说，它主要是担负饮食物的消化、吸收和转输

的任务(即“脾主运化”),是人体精、气、血、津液等营养 物质的重要源泉。体内各个脏器组织，都需要脾所吸收、生 化的营养物质来充养，才能发挥正常的生理功能，从而维持 机体的生命活动，所以中医称脾为“后天之本”。联系女子 的月经来说，月经的基本物质是血，而血的生成有赖于脾所 吸收的水谷精微(即饮食物中的营养物质),所以脾的功能 正常与否，与月经的生成有着极为密切的关系。若脾的运化 功能健旺，则血液生化充足，经水有源，故月经能按时而下； 反之，若脾的运化功能失常，则血液生化不足，经水乏源， 可引起闭经、月经量少、月经逾期不至等病症。

至于月经与肝的关系，肝有贮藏血液和调节血量的作用 (即“肝主藏血”的功能),脏腑生化的血液，除营养周身 外，其有余部分则贮藏于肝。在女子，肝脏可将贮藏的血液 根据其生理需要，下注于冲脉而为月经。

如上所述，月经的主要成分是血，但血液的运行和调节 则又要依靠脏腑的气化功能。中医学认为，气之与血，相互 为用，两者有着不可分割的关系。血液需要气的推动，才能 运行不息，所谓气行则血行，气滞则血滞。说得具体一些， 血液之所以能运行周身，有赖于心气的推动；同时也要依靠 脾气的统摄作用，才能约束血液在脉管内运行而不致溢出脉 外。此外，肝气的疏通，肺气的宣布，对血液的运行也有很 大的关系。只有脏腑的气化功能正常，气血协调，月经才能 按期而下，畅通无阻。

(二)冲、任两脉的通盛是产生和 维持正常月经的主要条件

为了说明这个问题，首先应搞清冲、任两脉与胞宫(即

子宫)的关系。从表面上看，月经出自胞宫，但究其实质， 胞宫主司月经，主要是冲、任两脉作用的结果。这是因为， 冲、任两脉皆内系胞中，它是维持胞宫正常生理活动的根本。 只有“任脉通，太冲脉盛”,亦即冲、任两脉充盈通畅，胞 宫才能产生月经。再则，从经络循行部位来看，冲脉起于气 冲，与足少阴肾的经脉相并，挟脐上行；足厥阴肝的支脉上 连目系，与任脉交会，所以有“冲、任两脉隶属于肝肾”的 说法。由此可见，胞宫、冲任、肝肾，它们在生理功能上是 密切相连的。这也清楚地说明，在产生月经的机理上，脏腑、 经络、气血各方面是相互资生、相互为用的，它们之间功能 的协调，才能使月经正常。

**二、痛经的病因病机**

中医学认为痛经的发病机理，主要是气血运行不畅或气 血运行无力所致。古人有“通则不痛”、“不通则痛”的说法。 因为妇女经水为血所化，血随气行，气充血沛，气顺血和， 则经行通畅，就不会发生疼痛。若气滞血瘀或气虚血少，则使 经行不畅，不通畅则发生疼痛。临床上导致痛经的原因不外 乎感受风、寒、暑、湿等外邪，或情志活动失调，如思虑过度、抑 郁寡欢等，也有因素体虚弱、气血不足以及房劳过度引起者。

**(一)** 气滞血瘀

这是引起痛经的最常见原因。元代朱丹溪说：经临时腰 腹疼痛，仍是郁滞有瘀血。究其气滞血瘀之因，多由于精神 抑郁，情怀不舒，影响肝脏疏泄和条达的正常功能，使肝气 郁滞，气机不利，因而气血运行受阻，气不能帅血畅行，血

不能随气流通，经水滞于胞宫而发生疼痛。

(二)寒湿凝滞

此类患者，多因久住潮湿之地，或过食生冷之物，或经 期冒雨涉水、感寒饮冷，致使寒湿伤于下焦，客于胞宫，经 血为寒湿之邪所凝，运行不畅而发生疼痛。

(三)气血虚弱

此类病人，多因平素体质虚弱，气血不足，或大病久病 之后气血亏耗，或脾胃虚衰，化源不充，以致经血亏乏，运 行无力。行经之后，气血更加不足，血海空虚，胞宫失养， 故小腹隐隐作痛。或素体虚弱，阳气不振，运血无力，则经 血滞而不畅，亦可发生痛经。

(四)肝肾亏损

如前所述，“冲任隶属于肝肾”。人若素体虚弱，肝肾不 足，或因房劳过度，生育过密，损伤肝肾，致使精血亏耗， 冲任失养，经行之后，血海空虚，不能滋养胞脉，而引起小 腹隐隐作痛 。

综观上述，造成痛经的原因是多种多样的，但归纳起来，

不外虚 、 实两大类 ， 为了便于掌握 ， 特列示意图如下 ：

内伤七情→肝气郁滞→经血内阻胞宫→气滞血瘀 实{外玻寒湿或久居湿地或)塞湿内使，客于

经期过食生冷瓜果等 胞宫→寒湿凝滞

气血运行不畅

痛经

禀赋不足或大病久病→耗损气血

之气血\_冲任

虚弱→不充 饮食劳倦→损伤脾胃→生化不足

>气血运行无力

虚 血海空虚一→冲任失养

—

**三** **、辨证和治疗**

痛经的辨证分型，根据临床情况，有的按病性分为寒、 热、虚、实四型；有的按疼痛发作时间分经前腹痛、经行腹 痛、经后腹痛三个类型；有的按病因病机分风冷客胞、气滞 经痛、瘀滞经痛和湿浊经痛四型，或分寒凝血瘀、肝郁气滞、 脾弱血虚、肝肾亏损、外伤瘀阻等五种症型……。参考各家 的经验，结合笔者的临床体会，对本病的分型，可归纳为虚、 实两大类，常见的有以下四种证型：

实 { 虚

气滞血瘀型 寒湿凝滞型 气血两虚型 肝肾亏损型

(一)分型论治

**1.** **气滞血瘀型**

主要症候：以经前或经行时少腹部胀痛或阵痛为主，月 经量少不畅，经血色黯或挟有血块及腐肉样片状物。若偏于气 滞者，少腹部攻窜作痛，而且胀甚于痛，胀痛可引及两肋及 乳房部；偏于血瘀者，则痛甚于胀，而且痛势剧烈，见块下 瘀去则痛减。脉象沉弦或沉涩，苔薄白，舌质见有瘀点或瘀斑。

治疗法则：行气祛瘀。

常用方剂：柴胡疏肝散(详见常用方剂简介，以下各方 均同)、加味乌药汤、宣郁通经汤、玄胡索汤、桃红四物汤、 少腹逐瘀汤、膈下逐瘀汤等。

常用药物及剂量：香附9克、枳壳9克、青皮6克、乌

药9克、玄胡索9克、当归9克、丹参15克、桃仁9克、红 花6克、川芎6克、乳香6克、没药6克。

施治注意点：对气滞血瘀型的治疗，首先应辨明气滞和 血瘀的轻重程度。气滞为主者，选用柴胡疏肝散或加味乌药 汤为主方，若气郁化火，宜用宣郁通经汤；血瘀为主者， 一 般采用桃红四物汤或膈下逐瘀汤，甚则用玄胡索汤；若寒凝 血滞者，宜用少腹逐瘀汤。

**2.** **寒湿凝滞型**

主要症候：经前或经行期少腹绞痛并有冷感，以手按之 则疼痛加剧，用暖水袋温之则痛稍减轻，有时疼痛牵连腰脊， 月经量少，行而不畅，色暗红挟有血块，或兼有形体畏寒， 肢冷，大便溏薄，苔白腻，脉沉紧等。

治疗法则：温经散寒祛湿。

常用方剂：《金匮》温经汤、陈氏温经汤等。

常用药物及剂量：吴萸3克、肉桂4.5克、附子6克、 艾叶6克、苏叶6克、苍术9克、姜半夏9克、茯苓9克、 干姜6克。

施治注意点：《金匮》温经汤、陈氏温经汤两方均适用 于寒凝胞宫所引起的痛经。若挟有湿滞者，宜加祛湿之药，

如苍术9克、姜半夏9克、茯苓12克等。因寒凝每兼血瘀， 故两张温经汤方中均有活血化瘀之药。

**3.** **气血虚弱型**

主要症候：经行时或经净后少腹隐隐作痛，且有少腹空 坠不适感觉，以手按之则感到舒服，经色淡质清，面色苍白 或萎黄，倦怠无力，头晕眼花，舌质淡或舌体胖大，舌边有 齿痕，苔薄，脉细弱。

治疗法则：补气养血。

常用方剂：八珍汤、圣愈汤、十全大补汤等。

常用药物及剂量：党参12克、黄芪15克、炒白术9克、 熟地黄15克、炒白芍9克、当归9克、川芎6克、鸡血藤 15克、炙甘草5克。

施治注意点：对于本型的治疗，应着重分清气虚为主， 还是血虚为主。气虚为主者，以补气为主，兼以养血，方用 十全大补汤；若血虚为主者，则用圣愈汤；气虚、血虚并重 者，宜八珍汤双补气血。这里需强调指出的是，因为气为血 帅，气能生血，所以补气尤重于养血，特别是养血药一般药 性比较滋腻，容易影响脾胃消化，如果单纯用养血药面忽视 补气，往往适得其反，收不到预期疗效。

**4.** **肝肾亏损型**

主要症候：经来量少、色淡，行后小腹作痛，头晕耳鸣， 腰腿疫胀，舌淡红，苔薄，脉沉细。若肝肾阴亏者，经色 红，舌质红绛，脉细数。

治疗法则：补养肝肾。

常用方剂：调肝汤、左归饮、右归饮等。

常用药物及剂量：熟地黄15克、当归9克、炒白芍9 克、阿胶9克、山萸肉9克、淮山药15克、杜仲12克、川 断9克、怀牛膝9克、枸杞子9克、肉苁蓉9克、巴戟天9 克。

施治注意点：调肝汤是补养肝肾的通用方，临床应用还 须根据症情随证加减。若偏于肾阳虚者，宜本方加附子9克 肉桂4.5克；若偏于肝肾阴虚者，去巴戟天、苁蓉，加枸杞子 9克、败龟版15克；若阴虚火旺而伴见口干咽燥，手足心 烦热者，则于本方中去巴戟天，加鳖甲12克、知母9克、黄 柏9克。再则，左、右归饮亦是补养肝肾的常用方剂，前者

适用于肝肾阴虚，后者宜于肾阳不足。同时，又应注意在此 类方剂中加入适量的调气药，以疏通气血，并促进补养药的 消化吸收，使之更好地发挥药效。

(二)辨证要点

分型既如上述，但如何掌握其辨证要点呢?我们知道痛 经的主要症状是小腹疼痛，而这种疼痛的特点往往又伴随月 经周期而发作，因此辨“痛”是十分重要的环节。《医宗金 鉴 ·妇科心法要诀》指出：“凡经来腹痛，在经后痛，则为 气血虚弱；经前痛，则为气血凝滞。若因气滞血者，则多胀 满。因血滞气者，则多疼痛。”《景岳全书 ·妇人规》也指 出：“经行腹痛，证有虚实。实者，或因寒滞，或因血滞，或 因气滞，或因热滞；虚者，有因血虚，有因气虚。然实痛者， 多痛于未行之前，经通而痛自减；虚痛者，于既行之后，血 去而痛未止，或血去而痛益甚。大都可按可揉者为虚，拒按 拒揉者为实。”都清楚地说明了疼痛发生时间和疼痛的性质、 特点对临床辨证是至关重要的。

**1.** **疼病与月经时间的关系：**一般来说，经前小腹胀痛 多为气滞，经期小腹疼痛多为血瘀，经后小腹疼痛为气血虚 弱或肝肾亏损。痛经而月经提前者多属热，月经愆期而至者 多属寒。

**2.** **疼痛的性质、特点和程度：**一般来说，胀甚于痛，且 伴有时发时止，或攻升窜痛者为气滞；痛甚于胀，且伴有阵 发性加剧或持续性抽掣痛者为血瘀。痛而拒按拒揉多属实 证；痛而喜按喜揉者多属虚证。

此外，还可根据腹痛的部位和月经的色泽以辨别寒热虚 实。一般痛在小腹两侧者多为肝郁气滞；痛在小腹正中者多

为血瘀；疼痛以腰腿部明显者多为肾气虚弱。月经量多色鲜 者属热，量少色淡者属虚，量少色黯挟块者属瘀属寒。

**四** **、常用方剂简介**

前面谈到痛经的主要发病机理是气血运行不畅，所以治 疗必须以调理气血，畅通经脉为主，着重一个“通”字。这 里所说的“通”,并非指泻下而言，而是根据痛经的不同证 型，采取不同的通法。若因虚而痛者，则补而通之，如圣愈 汤、八珍汤、调肝汤、右归饮、左归饮之类即是；若因气滞 而痛者，则疏而通之，如柴胡疏肝散、逍遥散、宣郁通经汤、 加味乌药汤之类即是；若因寒滞而痛者，则温而通之，如温 经汤、暖肝煎之类即是；若因血瘀而痛者，则消而通之，如 膈下逐瘀汤、桃红四物汤之类即是。总之，贵在辨证求因， 审因论治，不可偏执一端。

历代治疗痛经的方剂很多，现结合个人临床经验，将常 用方剂，简介如下：

(一)逍遥散

《和剂局方》方。

组成：柴胡、白术、茯苓、当归、白芍各9克，甘草、 薄荷各3克，生姜1.5克。

功用：舒肝健脾，养血调经。

主治：本方适用于血虚肝郁气滞，症见经期或前或后， 经量或多或少，经前两侧乳房作胀，经期少腹胀痛，甚则连 及胸胁，胀甚嗳气叹息则舒适，头痛目眩，神疲食少，脉弦， 苔薄白。

方解：方中当归、白芍养血调经，柴胡疏肝散郁，白术、 茯苓、甘草健脾渗湿，再加生姜暖胃行气，少许薄荷助柴胡 疏达之力，使肝血充足，肝气舒畅，则血得畅行，而症状自 消。

加减：若血行不畅，量少挟瘀者加泽兰、桃仁、苏木屑 各9克，益母草15克以活血通经；若肝气郁滞甚，胀痛连 及胸胁者，加青皮6克、橘络4.5克，橘核、八月札、白蒺 藜、香附、郁金、川楝子、玄胡索各9克，气郁日久化火者 去煨姜、薄荷，加丹皮、山栀各9克。

服法及注意事项：每日服一剂，水煎二次，分二次服。 在经前一周开始服药，连续服2～3个周期。服药期间避免 精神刺激。

**病案举例：**

董××,女，32岁，已婚。1982年2月22日初诊。平素 月经失调，经期不准，20～40天不定，每次经前10天胸闷 不舒，乳房胀痛，触之右乳有条状硬块(西医诊断乳房小叶 增生),经来小腹胀痛，经量多少不一 ，婚后2年未孕育。 平时头晕腰疫，心烦易怒，口干苦，胃口不佳，脉弦数，苔 薄黄。末次月经1月17日。曾经妇科检查均属正常。症属 肝郁不舒，郁久化热。治宜疏肝清热，和血调经。

方用：焦山栀、粉丹皮、炒当归、炒白芍、白蒺藜、八 月札、白茯苓、广郁金各9克，柴胡、橘核络各4.5克，薄 荷3克，青皮6克。五剂。

二诊(1982年2月28日):服药后月经昨日转，心胸烦 闷稍减，小腹仍觉胀痛，月经量少挟有小血块，伴头晕不适， 脉舌同前。前方去山栀、茯苓，加王不留行子、炒川楝子各 9克，再服三剂。此后以逍遥散加减连服20余剂，经期变

准，经量中等，腹痛消失，乳房结块渐消，仍以逍遥散出入， 先后共服药45剂，现已怀孕三月余， 一般情况良好。(笔者 治验)

按：气滞血瘀型痛经，多因肝气郁结而致。因为肝主疏 泄，肝郁则气机失于调达，以致胞脉不利，痛经乃发。本例 经来少腹胀痛，乳房亦胀痛有块，伴心烦易怒，口干苦，脉 弦数，显系肝郁化火之象，方用丹栀逍遥出入，疏肝清热， 和血调经，确为对症下药，故初诊即显效验。嗣后治疗大法 不变，坚持服药，遂获痊愈。

( 二 ) 柴 胡 疏 肝 散

《景岳全书》方。

组成：柴胡、枳壳各9克，白芍、制香附各12克，川芎 6克，炙甘草4.5克。

功用：疏肝解郁，理气止痛。

主治：本方适用于肝气郁滞而致胁肋或脘腹胀痛，经行 乳房作胀，少腹疼痛，经水不畅，经色紫，挟有血块，脉弦 或细涩、苔薄白者。

方解：本方是疏肝解郁的常用方剂。方中柴胡、香附疏 泄肝经之郁；枳壳运中理气，兼解肝郁；白芍、甘草缓急止 痛；气滞则血亦滞，故配川芎以开肝经之血郁。诸药合和， 共奏疏肝解郁、理气止痛之效。对女子肝气郁结、气机不畅 引起的痛经，疗效尤为显著。

加减：肝郁较甚，可加郁金、乌药、八月札各9克，以 增强疏肝解郁之功；若肝郁化火，而见月经量多，烦躁易怒， 口苦便干者加丹皮、川楝子、山栀各9克，龙胆草6克，以 清泄肝火；气滞而血瘀较剧，伴见经水色黑，血块多，舌质

带紫或有瘀斑者，宜加玄胡、桃仁各9克，红花6克，失笑 散12克，生山楂15克以加强活血祛瘀的作用。

服法和注意事项：同逍遥散。

**病案举例：**

王××,女，34岁，已婚。1980年2月16日初诊。主 诉每次月经来潮即感乳房作胀，少腹胀痛较剧，经水行而不 畅，经量少，色红，挟有小血块。至月经净，腹痛方止。月 经每多愆期。近一年来，出现手足心烦热，午后尤甚，口苦 而干。现正值经期将临。诊脉弦细带数，舌苔薄黄，舌质带 紫。平时因家庭纠纷，情绪消沉，抑郁寡欢。凭症参脉，辨 证为肝郁气滞，胞脉不利而致痛经。治宜疏肝理气为主，佐 以清泄肝火。柴胡疏肝散加味。

方用：柴胡、川芎各6克，白芍、制香附各12克，玄胡 索、川楝子、枳壳、八月札、丹皮、黑山栀、白蒺藜各9克， 丹参15克，绿萼梅4.5克，清甘草5克。七剂。

二诊(3月14日):经期将至，少腹胀痛较以往大减， 治宗前法，续服原方七剂。

此后每值经期服上方七剂，如此连服四个月经周期，痛 经基本控制。

按：肝郁气滞、胞脉不利而致痛经者，临床较为常见， 特别是平时情绪不开朗，或有精神创伤史者，易发本病。本 例见症经临少腹胀痛，乳房作胀，结合患者的情志活动情况， 诊断为肝郁气滞痛经，故用柴胡疏肝散加味以疏肝解郁为主， 获得良好的疗效。

( 三 ) 加 味 乌 药 汤

《证治准绳》方。

组成：乌药、延胡索、香附各9克，木香4.5克，砂仁、 甘草各3克。

功用：开郁顺气，行滞止痛。

主治：适用于气滞血瘀而偏于肝气郁滞者。症见经前或 经行时胸胁乳房作胀，小腹胀甚于痛，月经量少色黯兼有小 血块，苔薄白，脉弦或细涩。

方解：方中乌药、香附理气宽胀，善于舒肝之郁；木香、 砂仁理中焦之滞；延胡行气活血止痛；甘草调中缓急。

加减：如胸胁胀痛者酌加柴胡、郁金、川楝子各9克； 两侧乳房胀痛甚则结块而痛者加橘络4.5克，橘核、王不留 行子各9克；小腹胀甚者加青皮、枳壳各6克；气滞兼有瘀 块腹痛者加当归尾12克，川芎、红花各6克，桃仁9克。

服法和注意事项：同逍遥散。

**病案举例：**

周××,女，32岁，已婚。生育一胎。1981年3月13 日初诊。患者于16岁月经初潮，周期正常，经行4～5天净，

色量均正常，无痛经。二年来，每届经临必胸腹胀痛。近半 年来，经前八天乳房作胀无块，下腹胀痛，经临益甚，经量 始少，继转尚多伴有小血块，脉弦，苔薄白。末次月经2月 19日。症属气滞血结。治宜行气止痛，和血调经。

方用：台乌药、全当归、炒玄胡索、川楝子、制香附、 炒赤白芍、橘核、广郁金、炒枳壳、王不留行子各9克，广 木香、砂仁各3克。服药四剂，乳胀减轻。脉舌如前，续进 原方四剂，经行腹痛减轻。次月就诊，诉经前三天始感腹胀， 但未见乳胀，予原方减去橘络、广郁金、赤芍，加小青皮6 克，服五剂，经行仅感下腹隐隐作胀，经量适中。以后每月 于经前四天服药五剂，共治疗四次，上述诸症消除，随访观

察四个月，经行量中，**无苦楚。(笔者治验)**

按：本例亦属气滞血瘀型痛经，以肝郁气滞为主要矛盾， 其辨证着眼点在于经临少腹胀痛，乳房作胀。惟无脉数、口 干、心烦易怒等征象，说明肝郁而未化火，这与以上二例有 所不同，故用加味乌药汤开郁理气，活血止痛，效果显著。 由此可见，对于气滞血瘀型痛经，治疗贵在疏通气血，所谓 “通则不痛”是也。

( 四 ) 玄 胡 索 汤

《重订严氏济生方》方。

组成：酒浸当归、炒玄胡索、炒蒲黄、赤芍各9克，乳 香、没药、木香各6克，片姜黄4.5克，官桂、甘草各3克。

功用：温中理气，化瘀止痛。

主治：妇女经候不调， 一切血气疼痛疾患。症见月经或 前或后，每次经行前小腹胀痛，经期加剧，经量多少不一， 挟有紫黑色小血块，往往胀痛连及腰胁或背膂，甚则上下攻 刺疼痛。

方解：当归、赤芍、玄胡索养血活血止痛，配木香、乳 香、没药、蒲黄、姜黄行气活血化瘀止痛，肉桂得姜黄能温 通血脉，甘草缓中调急。

加减：若月经量多，血块少者可去乳香、没药加炒丹皮 6克，蒲黄以炒炭为佳；若少腹胀甚攻窜作痛者加制香附、台 乌药各9克；若寒甚冷痛者加艾叶9克助肉桂以温通气血。

服法：每日一剂，水煎二次，分二次服，亦可根据此用 药比例，制成散剂，每日二次，每次服6克。

**病案举例：**

杨× x, 女，22岁，1979年7月18日初诊。上次月经

6月12日来潮，经期下水游泳，即感少腹胀痛不适、月经 三天净，未治疗。此次月经7月18日来，少腹胀痛难忍，而 且痛甚于胀，痛引两胁及腰部，经量少，色黯红，伴有紫色 血块，脉象沉细，苔薄白，舌质边紫。此系气血瘀滞挟有寒 邪，治仿严氏玄胡索汤意。

方用：酒当归、酒白芍、炒玄胡索、制香附各9克，制 乳香、制没药、广木香、炒艾叶各6克，片姜黄4.5克，上 肉桂、生甘草各3克。二剂。

二诊(7月20日):服药后经量增多，少腹胀痛大减， 食欲增加，腰部稍有酸痛，拟前方去乳没，加熟地12克、桑 寄生9克，续服三剂，以巩固疗效。(笔者治验)

按：经期下水，寒邪乘虚客于胞宫，血遇寒则凝，故经 行三天即净，瘀血积于经隧，以致下次月经来临少腹胀痛特 甚，且经水色黯有紫块，显系寒滞血瘀之象，方用玄胡索汤 加减以温经散寒，行气祛瘀，药合病情，故奏捷效。

(五)宣郁通经汤

《傅青主女科》方。

组成：白芍、当归、丹皮各15克，山栀子9克，白芥子、 柴胡、香附、川郁金、黄芩各6克，生甘草3克。

功用：清肝解郁，养血调经。

主治：适用于气滞血瘀，肝郁化火者。症见月经不规则， 每次经前或经行时少腹部胀满而痛，月经量少色紫黑有块， 或伴有胸胁胀满，心烦不安，脉弦数，舌苔薄黄等。

方解：方中柴胡、香附、郁金疏肝解郁，配白芥子散结 上痛；当归、白芍养血柔肝；丹皮、山栀、黄芩清肝泄热： 甘草调中缓急。

加减：若胸腹胀闷甚者加青陈皮、枳壳各6克，乌药9 克；腹痛甚者加玄胡索9克、乳香6克；挟块多者加桃仁、 五灵脂各9克，益母草、生山楂各15克、红花6克，伴有 头晕胀痛者加天麻、菊花各9克，川芎6克；兼有恶心者加 藿香、姜半夏各9克；腰膝疫痛加川断9克，制狗脊、杜仲 各12克。

服法：每日服一剂，水煎二次，分二次服。每次月经前 2~3天开始服，连服五~七剂。

**病案举例：**

杨××,女，24岁，已婚。患者17岁月经初潮，生育一 次，流产一次。爱人健康。近二年来白带增多，黄白相兼， 有臭味。月经不规则，40～50天一潮，每次来潮时少腹疼痛 难忍，量少有紫黑块，二天至四天即净。发育中等，营养尚 佳，面色红润，舌干无苔，头痛，心中烦热，下肢疫痛，月 经前后四肢疲乏无力，时欲呕吐，胸胁时痛，脉细数。妇科 检查：外阴部正常，阴道正常，颈管微糜烂，子宫体稍前倾，

大小正常。附件右侧稍有压痛，左侧附件未触及。中医诊 断：气血凝结，营卫失调，血分有热，拟宣郁通经汤加减治 疗。

方用：当归身12克，郁金、黄芩、香附、赤芍、丹参、 玄胡各9克，柴胡、红花各6克。水煎服。连服四剂， 一般 症状消失，继服逍遥散，两个月后再来检查，月经周期正常， 腹已不痛，白带亦减轻。

按：肝郁则气滞，气滞则血瘀；肝郁日久，势必化火， 故见经行少腹疼痛，伴心中烦热，胸胁时痛，脉细数等。宣 郁通经汤功在解郁清肝，和血调经，故用之有效。

(六)膈下逐瘀汤

《医林改错》方。

组成：当归、赤芍、桃仁、红花、枳壳、玄胡、乌药、 香附、丹皮各9克，五灵脂、川芎各4,5克，甘草3克。

功用：活血祛瘀，调经止痛。

主治：适用于气滞血瘀型或外伤瘀阻引起的痛经。症见 经前或经行期小腹胀痛拒按，月经量少，淋漓不畅，血色紫 黯有块，或呈腐肉片样物，血块下则痛减，伴胸胁及乳房作 胀，舌质紫黯，舌边或有瘀点，脉沉弦等症。

方解：方中枳壳、乌药、香附理气止痛；当归、川芎、 赤芍、桃仁、红花、丹皮活血行瘀；玄胡索、五灵脂化瘀止 痛；甘草和中缓急，调和诸药。

加减：如偏气滞者则重用乌药、玄胡、香附各9克；少 腹胀痛引及胸胁者加柴胡6克，郁金9克；偏血瘀者则重用 桃仁9克，红花6克，并加川牛膝、蒲黄各9克，甚则加三 棱9克、或莪术9克；若痛剧，恶心欲呕者加木香6克、姜 半夏9克。

服法和注意事项：每日一剂，水煎二次，分二次服。可 在月经前三天开始服，连服五天或服至痛止经净。无瘀滞者 忌用。

**病案举例：**

张××,女，40岁，已婚未育，病历号1010。1963年 8月23日初诊。经前一周，觉腹胀而疼，经行则腹胀重坠，

痛势加剧，恶心欲呕，纳食减少，经量涩少起块， 一、二天 后经量增而渐止，痛已十二年。脉弦涩不扬，舌中有瘀点， 苔薄白。属气滞血瘀实证，治以理气活血。

方用：当归尾、桃仁泥、制香附、川牛膝、炒玄胡各9 克，京赤芍、醋炒五灵脂各6克，广木香、法半夏各3克， 西红花2.4克。服四剂后，经行腹痛俱减。于下月经前一周， 原方减木香加莪术9克服四剂，经行腹痛若失。下期经前再 服四剂，经前、经期均无疼痛，治疗三次，服药十二帖，观 察一年半，经期正常，腹痛未发。

按：《医林改错》载：“凡肚腹疼痛，总不移动，是血瘀， 用此方治之极效。”说明本方适用于因瘀血停积而引起的腹 痛。试观本例的临床表现，每遇经期腹胀而痛，且经量涩少 有块，脉涩，舌有瘀点，是瘀血阻滞胞宫之象，所以用膈下 逐瘀汤加减活血祛瘀，调经止痛而获效。此类病例，最好在 经前一周左右即开始服药，服至经净，如此治疗3～4个月 经周期，或更长些，其效更佳。

( 七 ) 桃 红 四 物 汤

《医宗金鉴》方。

组成：桃仁、红花、当归、芍药各9克，熟地12克，川 芎4.5克。

功用：养血祛瘀，调经止痛。

主治：本方适用于气滞血瘀型或由外伤瘀阻引起的痛 经。症见月经前或行经期少腹疼痛拒按，量少色瘀紫有血块， 苔薄，舌质紫黯，脉涩等。

方解：方以桃仁、红花活血祛瘀止痛为主，合熟地滋阴 补血，当归、芍药养血和血调经，配川芎活血行气，使气血 畅通，瘀阻得去，疼痛则止。

加减：若腹部剧痛而瘀块不下，加失笑散12克，或乳 香、没药各6克，益母草15克等化瘀活血止痛；兼有气滞

腹胀者加香附、乌药、玄胡索各9克；若量多兼有血块者加 茜草炭12克、蒲黄炭9克、参三七6克，既能行瘀又能止 血 。

服法：每日一剂，水煎二次，分二次服。经行2～3天 开始服，并加少许黄酒，以助药力。

**病案举例：**

徐××,女，28岁，已婚。1978年8月21日初诊。患 者平时月经周期正常，昨日被人误伤腹部，当即觉腹部疼痛， 月经提前一周来潮，小腹持续作痛拒按，经量比上月增多， 伴有紫黑色血块，脉细涩，苔薄白。此乃外伤而起，冲任受 损，瘀滞腹痛。治拟活血化瘀，调经止痛。桃红四物汤加减。

方用：全当归、蒲黄、牡丹皮、益母草、赤芍各9克， 桃仁、玄胡索各6克，红花4 .5克，川芎3克，参三七粉 (吞)1.5克，二剂。

二诊(1978年8月23日):服药后瘀块下，小腹疼痛显 减，经量逐渐减少，再以前方去桃仁、红花、益母草，加制 香附6克、生地12 克、炒白芍9克，服二剂。

三诊(1978年8月26日):月经已净，腹痛亦除，继用 四物汤、四君子汤调补气血，连服15剂。次月20日经转已 无疼痛，再以四物汤加味养血和血调经。(笔者治验)

按：本例平素月经正常，骤因外伤损及冲任，致月经超 前而至，腹痛拒按，是瘀血内积所致，方用桃红四物汤去熟 地加蒲黄、益母草、丹皮、玄胡索、参三七以增强活血祛瘀 作用，服药后块下痛减，表明瘀血得去。积瘀即除，其病告 愈。

(八)妇圣汤

经验方。

组成：当归18克，醋炒元胡、苦参、醋炒山楂核、淮 牛膝、制香附、醋炒川断、益母草各9克，醋炒川郁金、官 桂、肉豆蔻(赤石脂炒后去石脂)、木香、甘草各6克，北 沙参12克。

功用：温中利气，活血祛瘀。

主治：本方适用于气滞血瘀偏于肝气不舒，气机阻滞为 主者。症见月经先后无定期，可在经前、经期中及经后发生 腹部疼痛，月经量少、色不鲜，偶有血块，伴有腰腿酸软或 痛，乳胀，脘胁不适，或有作呕拒食者。

方解：方中当归、益母草、官桂、香附为主药，有活血 行气、解郁散结之功，佐以元胡、木香、郁金、山楂核有止 痛除胀之效，又以牛膝、川断舒筋和络以治腰腿酸软，辅以 肉豆蔻之健胃温中，又参入沙参、苦参者以解诸药之温燥， 甘草一味更能调和诸药，对胃粘膜有保护作用。

加减：若腹胀甚者加乌药、枳壳各9克；痛甚血瘀者加 失笑散12克(包煎);腰酸明显者加桑寄生、杜仲各12克； 纳呆者加神曲、麦芽各9克，伴恶心者加姜半夏9克、生姜 3片。

服法：可将药物放入热水瓶中，以滚开水冲入，将瓶塞 塞好，等二、三小时即可服用。亦可水煎服，日分二次煎服。

**病案举例：**

徐××,女，32岁，已婚。1976年4月13日初诊。患 者于15岁初潮，当时即有痛经现象，后经中药治疗好转。 25岁结婚，婚后生育一男孩，健在。近二年来，月经周期失

调，先后不定期，每次月经前小腹部开始胀痛，胀引及胸胁， 甚则乳房亦胀痛，精神疲乏，腰腿酸软，纳食减少，有时恶心， 便溏，月经量少，色暗红，挟有少量血块，脉象弦缓，舌苔 薄白。此系冲任失调，气滞血阻。治仿妇圣汤出入。

方用：炒当归、炒元胡、制香附、淮牛膝、炒川断、焦 山楂、益母草、姜半夏各9克，广木香、肉豆蔻、川郁金各 6克，肉桂、甘草各4.5克。三剂。

二诊(1976年4月16日):服药后月经刚转，少腹胀痛 减轻，经量较上月增多，色转红，仍腰腿酸软，纳呆食少， 拟上方去益母草加炒麦芽9克，继服三剂，并嘱药后暂停20 天再服原方五剂。下一次月经来潮，腹痛显减，腰酸亦轻， 连服三个周期，追踪观察，诸症悉减，疗效满意。(笔者治 验)

按：本例病理症结在于肝郁、脾虚、肾亏。肝郁则气血 瘀滞而见经行腹部胀痛；脾虚运化失健，以致食少、恶心、 便溏；肾亏筋骨失充，遂使腰腿酸软。故用妇圣汤为主方， 取当归、元胡、香附、益母草、郁金之类以疏肝理气活血； 复加肉豆蔻、半夏、山楂健脾温胃；更入川断、牛膝补益肝 肾以强筋骨，共奏疏肝运脾益肾之效。

(九)调经定痛散

浙江省中医院妇科裘笑梅主任医师经验方。

组成：当归、白芍、川楝子、元胡、广木香、乌药各9 克，生地15克，川芎、乳香、没药各4.5克。

功用：活血疏肝，理气祛瘀。

主治：本方适用于忧思郁怒，肝气不舒，气机不利，不 能运血以畅行，以致血滞于胞脉而引起的腹痛。症见经前或

经期小腹胀痛，胀甚于痛，胀甚连及两胁，胸闷，或乳房作 胀，经水量少淋漓不畅，脉沉弦或细涩，舌质偏红或泛紫。

方解：本方以四物汤养血调经，合金铃子散理气止痛， 更加木香、乌药增强疏肝理气之力，佐乳香、没药活血祛瘀 以定痛。通补并用、气血两调，是治疗气滞血瘀痛经的良

*方。*

加减：小腹胀痛连及两胁及乳房可酌加柴胡、橘络、小 青皮各6克，白蒺藜、八月札、橘核各9克，大麦芽12克； 若月经量少加苏木屑、王不留行子各9克，益母草15克以 活血行气。

服法：每日一剂，水煎二次，分二次服。宜在经前 3～5天开始服，至经转第二天或经净后止。(此方目前已做 成冲剂，30克一包，一日三次，每次一包)

**病案举例：**

董××,女，19岁。1960年5月初诊。室女每多忧郁， 善怀思虑，经前经初常感腹胀疼痛，经水挟块，先后不定， 畏寒，纳减伴呕，神倦，脉沉细，苔薄白。辨证：气滞血瘀。 治法：行气活血，调经止痛。方用调经定痛散，连服20余 天，次月经期已准，经色经量正常。

按：调经定痛散是浙江省中医院妇科主任医师裘笑梅的 经验方，经临床使用，对于气滞血瘀型痛经有良好效果。本 例痛经由气滞血瘀引起，故用之甚验。

( 十 ) 调 经 愈 痛 汤

浙江温州市中医院白仲英经验方。

组成：茺蔚子、香附、川楝子、元胡、当归、白芍各9 克，丹参15克，枳实、柴胡各6克，甘草3克。(注：原方

未标明各药剂量，现根据笔者临床应用经验予以补入) 功用：疏肝理气，活血调经。

主治：适用于气滞血瘀型而偏于气滞者。症见月经先后 不定，经前乳房胀痛，经来量少挟有细小血块，小腹胀痛而 不喜按，时有气块积聚攻窜，脉象弦而沉，舌苔薄白。

方解：方以柴胡、香附、川楝子、元胡、枳实疏肝理气 导滞为主，辅荒蔚子、丹参活血调经，元胡既能活血又能行 气止痛为佐，芍药配当归养血敛阴，更有甘草缓急止痛，同 为佐使药。

加减：若月经量少难下可加桃仁9克、红花6克，以祛 瘀活血；乳房结块胀痛者酌加青陈皮各6克、蒲公英12克、 王不留行子9克；肝郁日久化火者加丹皮、焦山栀各9克， 川连4.5克等。

服法：每日服一剂，水煎二次，分二次服。

**病案举例：**

蒋××,女，32岁。初诊：患者痛经，婚后依然，每于 经前乳房胀痛，小腹剧痛拒按，冷汗淋漓，甚至昏厥，经水 量多紫黯挟瘀块，或挟膜状组织，块下痛轻，舌边瘀点，脉 沉弦。此系气滞血瘀所致，治宜疏肝调气，祛瘀止痛。调经 愈痛汤加味。

方用：益母草、桃仁、当归、白芍、金铃子、蒲公英各 10克，丹参18克，地鳖虫、柴胡、元胡、青皮各6克。

复诊：经水推后2天而至，量中色红，挟细块，乳房、 小腹胀痛减轻，唯经期伴有恶心呕吐。此与“冲为血海，属 阳明”有关，仍以原方调气活血祛瘀止痛，加旋复花、代赭 石降逆止呕。

三诊：经水逾期：45天，头晕，恶心呕吐，纳差肢倦，

舌苔薄白，脉弦滑，此系早孕之象，拟芳香开胃止呕以治之： 蔻仁3克(冲),川朴、陈皮、枳实各6克，茯苓、冬术、 竹茹各10克，半夏5克，藿香、佩兰各4.5克。服药后诸 症渐平。继续门诊观察，足月顺产一婴，母子均健。

按：本例痛经而伴经水色紫黯有血块，舌有瘀点，其病 机为气滞血瘀，当无疑义。调经愈痛汤有疏肝理气、活血止 痛的作用，故甚合拍。

( 十 一 ) 温 经 汤

《金匮要略》方。

组成：当归、白芍、党参、阿胶各9克，川芎、桂枝、 丹皮、半夏、麦冬各6克，吴萸、甘草各3克，生姜1.5 克。

功用：温经散寒，养血祛瘀。

主治：本方适用于血虚寒凝而致痛经者。症见经前或经 行时少腹冷痛，喜按喜温，甚则四肢不温，面色苍白，痛剧 呕吐清水，经来量少色淡，淋漓不畅或伴有紫黑血块，脉沉 迟或沉紧，苔薄白舌质淡等。

方解：方以吴茱萸、生姜、桂枝温经散寒暖宫；阿胶、 当归、川芎、芍药、丹皮养血活血，和营祛瘀；麦冬、半夏 润燥降逆；甘草、党参补益中气。

加减：若腹中冷痛较甚，肢冷畏寒者去丹皮、麦冬，桂 枝易肉桂4.5克，加附子6克；兼肝气郁滞者加香附、乌药 各9克；若腹痛伴月经量少挟血块者去党参、阿胶加失笑散 12克(包煎)、益母草15克等。

服法及注意事项：每日服一剂；水煎二次，分二次服。 经前3~5天开始服，连续服一周。忌食生冷瓜果。

**病案举例：**

徐××,女，21岁。1981年8月16日初诊。痛经2年 余，病由两年前经期第1天吃冰棍后所致。每次月经来潮， 腹痛甚剧，喜按喜温，痛甚脸色苍白，全身大汗淋漓，头晕 欲倒，呕吐清水，月经量少色淡有血块，现值月经来潮第3 天。脉沉细，苔薄白，舌质淡。肝经虚寒，营血不足，经血 运行不利。治宜温经散寒为主。

方用：炒当归、炒白芍、潞党参、淮山药、阿胶珠、姜 半夏各9克，上官桂、淡吴萸各2.4克，牡丹皮、延胡索各 6克，炙甘草3克。三剂。

二诊(1981年9月11日):服药后经来腹痛显著减轻， 自觉头晕腰酸，睡眠差，脉细缓苔薄白，治宜温宫养血安神 调经。原方去川芎，加大熟地、茯神各9克，制远志4.5克。 五剂。追踪随访，痛经已愈。(笔者治验)

按：本例痛经得之经期饮冷，见症腹痛喜按喜温，经水 色淡，脉沉细，舌质淡，这些都是辨证为寒凝血瘀的主要依 据。温经汤功在温经散寒，调经止痛，与本证正合，故效验 颇佳。

(十二)陈氏温经汤

《妇人大全良方》方。

组成：潞党参、炒当归、炒白芍、牛膝、莪术各9克， 川芎、丹皮各6克，桂心、甘草各3克。

功用：温经散寒、活血行滞。

主治：寒气客于血室，以致血行凝滞。症见月经延后， 色淡量少，质清稀，小腹绵绵作痛，喜按喜温，得温痛减， 腰酸乏力，小便清长，舌淡苔薄白，脉沉迟无力等。

方解：党参补益中气，当归养血调经，川芎行血中之气， 桂心温经散寒，莪术、丹皮、牛膝活血行滞，芍药、甘草缓 急舒挛止痛。

加减：如月经量多，则去莪术、牛膝，加炮姜炭6克、 艾叶9克以温经止血；如腹痛拒按，时下血块者加蒲黄、五 灵脂各9克以化瘀止痛。

服法和注意事项：同温经汤。

**病案举例：**

李××,女，22岁。1980年6月29日初诊。17岁月经 初潮，周期尚准，量中等，5天净，无痛经史，身体健壮。 一年前因经前游泳，以致经来小腹冷痛喜温，量少色紫黯挟 血块，腰背酸楚，大便不实，痛甚四肢厥冷，汗出淋漓，恶 心呕吐，每次须用止痛针止痛，苔白腻，舌质淡，脉弦紧，

末次月经6月4日。此为寒邪客于胞中，血为寒凝，气失畅 行。治拟陈氏温经汤加减。

方用：潞党参、当归、赤芍、川牛膝、莪术、制苍术、 茯苓各9克，川芎、牡丹皮、桂心、姜半夏、广木香各4.5 克，炙甘草3克。五剂。

二诊(1980年7月6日):经水按期于7月5日至，经 量增多，腹疼痛减轻，恶心呕吐已解除，大便转正常，原方 去半夏、莪术、牛膝，加元胡9克理气止痛。三剂。

三诊(1980年8月7日):月经准时于昨日转，腰腹均 无痛苦，经量多，色红挟有小血块，药已见效，仍宗原方加 减：潞党参、当归、川牛膝、赤芍、元胡、制苍白术各9克， 桂心、丹皮、川芎、莪术、炙甘草各4.5克。此后连续两个 周期于经前3天服药五剂，巩固疗效。(笔者治验)

按：患者经期涉水，寒湿客于胞宫，血为寒凝，胞脉不

利，发为痛经。方用陈氏温经汤加减取其温经活血，散寒祛 湿之功，使寒去湿除，血脉畅行，则痛经自然向愈。

( 十 三 ) 少 腹 逐 瘀 汤

《医林二错》方。

组成：当归、生蒲黄、炒五灵脂各9克，赤芍6克，川 芎、元胡索、肉桂、没药各3克，小茴香7粒，炮姜0.6 克。

功用：温经活血，化瘀止痛。

主治：适用于寒凝血滞。症见经前或经行时小腹冷痛， 得热则痛减，月经量少不畅，色黯红有块，伴有畏寒肢冷， 食欲减退，脉多沉涩或沉紧，舌苔白腻等症。

方解：方中当归、赤芍活血行血，蒲黄、五灵脂、没药、 川芎、元胡活血行气，消瘀止痛。因为血得温则行，所以又 用肉桂、炮姜温经散寒，小茴香祛寒理气，既引药下行；又 能行气以活血。

加减：若小腹冷痛而无畏寒肢冷者可用艾叶易肉桂4.5 克；若食欲减退兼有大便不成形时去当归，加炒白术、茯苓各 9克，煨木香6克；若寒湿犯胃恶心呕吐者，加苍术、姜半 夏各9克，川朴6克；若小腹冷痛伴胸胁乳房胀痛者，加柴 胡、青陈皮、橘络各6克，香附、橘核各9克。

服法和注意事项：每日服一剂，水煎二次，分二次服。 可在月经前3天开始服，连服5天或服至痛止经净。若瘀滞 而病情属热者忌用。

**病案举例：**

李××,女，29岁，已婚。1977年3月15日初诊。结 婚三年未孕，14岁月经初潮，每次经期错后10天左右，经

来少腹坠痛，量少，色紫黑挟瘀块。月经前后带下颇多，色 白稀薄，纳食尚好，曾服药治疗效果不显，末次月经2月 20日。妇科检查：宫颈光滑，宫体前位正常大小，活动，

两侧附件阴性。脉沉紧，苔薄白，舌质淡润。证属寒湿内 阻，气血瘀滞。治宜温经化瘀，散寒利湿。

方用：当归尾15克，赤芍、生蒲黄、元胡索各9克， 川芎、五灵脂、制没药、艾叶各4.5克，小茴香、淡干姜、 肉桂心各3克，茯苓12克。五剂。

二诊(1977年3月23日):服上方五剂后，今日月经来 潮，量较前增多，小腹坠痛减轻，脉舌如前。治守前法。处 方：前方归尾易当归9克，续服三剂。并嘱其每次经前服上 药五剂，连续治疗三个周期，患者月经周期基本已准，腹痛 大减，嗣后怀孕，翌年3月分娩一婴，痛经消失。(笔者治 验)

按：本例月经不调、痛经、不孕，究其病因，皆因寒湿 阻滞胞宫，营血因之瘀积所致。因瘀积的部位在于下焦少 腹，故用少腹逐瘀汤加减温经而散寒湿，活血以消瘀滞。病 因得除，则月经自调而受孕矣。

(十四)吴茱萸汤

《伤寒论》方。

组成：吴茱萸3克，生姜12克，党参9克，大枣6枚。 功用：散寒止痛，降逆和胃。

主治：适用于肝胃阳虚，寒凝血滞痛经。症见经前或经 行期少腹拘挛冷痛或痛甚面色苍白，伴呕吐清水，四肢不温， 月经量少色黯红，点滴不畅，或挟有紫色血块，脉沉迟或沉 紧，舌苔薄白或白滑。

方解：吴茱萸辛温暖肝，温中下气，散寒止痛；生姜既 能温中散寒，又善于降逆和胃止呕；党参、大枣健脾益气， 甘缓止痛。

加减：若腹中冷痛甚剧，伴四肢不温者加官桂4.5克或 附片9克，以温阳散寒；痛剧少腹拘挛者加细辛3克、元胡 索9克；恶心呕吐者加姜半夏9克；月经量少伴血块者加全 当归12克、川芎6克、炒丹参15克；腰酸明显者加川断9 克、金毛狗脊12克。

服法和注意事项：每日服一剂，水煎二次，分二次服。 阴虚阳亢者忌用。

**病案举例：**

邵××,女，28岁。1968年3月15日初诊。病起数载， 曾在行经期淋雨受湿，寒湿之气内侵，冲任失调，每次经前 5天开始觉腹中冷痛，得温即减，至行经2～3天腹痛难忍，

面色苍白，呕吐不食，头晕，冷汗淋漓，经水逾期8天，今 适行经第2天，量少色暗淡挟有血块。脉象沉紧，苔薄白， 舌质淡。治拟温中散寒，降逆止呕。用吴茱萸汤加味治之。

方用：炒当归、炒丹参各12克，炒白芍、党参、元胡 索、姜半夏、制香附各9克，炒川芎4.5克，吴茱萸、肉桂 各3克，生姜4片，大枣5枚。二剂。

二诊(1968年3月17日):服药后腹痛减轻，进食不 呕，冷汗已除，自觉头晕，腰部酸痛，再用前方去半夏加川 断9克，续服三剂，并嘱下次月经前再服原方，连服三个周 期，巩固疗效。(笔者治验)

按：肝主疏泄，胃宜和降。今肝胃虚寒，致肝气失于调 达，气滞则血瘀，此痛经所以发生的原故；胃失和降之性， 故呕吐不食。脉沉紧，舌淡白，均为阳虚寒胜之征象。方用

吴茱萸汤加味以温胃暖肝、理气活血，实为对症之治，所以

**能获良效。**

( 十 五 ) 十 全 大 补 汤

《和剂局方》方。

组成：党参、白术、茯苓、当归、白芍、熟地黄、黄芪 各9克，川芎、甘草各4.5克，肉桂3克。

功用：温阳益气，养血调经。

主治：适用于气血虚弱型患者。症见月经错乱，或前或 后，每次经行期或经净后少腹隐痛，喜按喜暖，月经量少， 色淡红质清稀，伴有面色不华，头晕肢冷，四肢无力，舌质 淡白少苔，脉虚细无力等症状。

方解：本方即八珍汤加黄芪、肉桂而成，方中除四君 (参、术、苓、草)、四物(地、芍、归、芎)双补气血外， 还能温通阳气。

加减：若气血两虚兼有瘀血者加丹参、益母草各15克， 桃仁9克，红花6克等；若兼有气滞腹胀纳减者加香附9 克、木香6克、焦山楂12克等；若气血虚弱致肾阳不振， 畏寒肢冷者加补骨脂、巴戟天各9克温肾助阳，或鹿角胶易 肉桂4.5克，其效更佳；若腰部酸痛加杜仲、桑寄主各12 克，川断9克等。

服法：每日服一剂，水煎二次，分二次服。经期开始服 至经净痛止，下月再服，连服三个周期以资巩固。

**病案举例：**

姜××,已婚。1974年2月13日初诊。流产后经期延 迟而至，色淡红，量少，经将尽时或经后发生小腹隐痛，按 之则舒。平时体质素弱，面色苍白，神疲乏力，腰膝酸软、

舌淡，脉弱。证属气血亏虚，冲任俱损，拟予调补气血，峻 补冲任。

方用：潞党参、茯苓、炒当归、熟地、炙黄芪、炒白芍、 炒白术、鹿角胶、补骨脂各9克，制香附6克，炙甘草、川 芎、广木香各4.5克，肉桂末2. 1克(吞)。

服六剂后，次月经量增多，色转红，余症亦减。原方去 肉桂、鹿角胶加鹿角片12克，续服五剂。下月经后腹痛消 失，经来正常。

按：经后腹痛喜按，多属虚证。参合其它症候，如面色 苍白、神疲乏力、腰膝酸软，舌淡、脉弱等，乃气血虚衰， 冲任亏损无疑。十全大补汤有峻补气血之功，且加入补骨 脂、鹿角胶补益肾精以养冲任，如此配合，则气血得充，冲 任得固，故痛经自可向愈。

( 十 六 ) 圣 愈 汤

《兰室秘藏》方。

组成：熟地12克，当归、白芍、党参、黄芪各9克， 川芎4.5克。

功用：健脾补气，养血调经。

主治：适用于气血虚弱型痛经。患者往往在经行期或月 经刚净后，少腹绵绵作痛，手按之疼痛减轻，且经或多或 少，色淡红质清稀，面色苍白无华，伴有头晕眼御獠神倦 怠，舌质淡苔薄，脉虚细无力等症。

方解：本方即四物汤加党参、黄芪组成。方以紫参、黄 芪补气健脾，熟地滋阴补血，当归养血调经，白芍养临和阴， 川芎为血中之气药，能活血行气，使全方补商不**图。节始**

加减：若平素脾胃虚弱运化无力，食少便溏者，地黄、

当归应少用或慎用，可加淮山药15克、茯苓、炒白术各9 克、炒米仁12克等以健脾运中；若兼有瘀血者，可加桃仁 9克、红花6克以活血化瘀；若血虚兼寒者，可加肉桂4.5 克、炮姜6克以温阳祛寒；若血虚兼热者可加入丹皮、黄芩 各9克、茜草根12克以凉血清热；若月经量多者，当归宜炒 炭，去川芎加阿胶、艾叶、香附炭各9克以温宫养血止血。

服法：同十全大补汤。

**病案举例：**

沈××,38岁，已婚。1975年9月18日初诊。患者病 起产后失于调养，身体素弱，近二年来每次月经量少色淡， 腹部隐痛，两天后月经干净，但腹部隐痛仍不止，且有空坠 不适感，按之则感舒服， 一周后痛才止，末次月经9月6日。 平时面色苍黄，形瘦，头晕，眼前发黑，尤以下蹲后起立明 显，食欲不振，肢体无力，脉象细弱，舌质淡白少苔。证属 气血不足，冲任失养，拟健脾益气，养血调经。

处方：黄芪、淮山药、熟地(砂仁1.5克拌炒)各12 克，炒白术、潞党参、炒苡仁、炒白芍各9克，当归、陈皮 各6克，广木香、川芎各4.5克。

上方连服十五剂，次月经量增多，腹痛时间也减少，食 欲不振、便溏腰酸等症仍同前，以原方法去熟地、当归，加 补骨脂、炒丹参、杜仲、焦山楂各9克。续服十剂，以后经 来腹痛基本消失，经量中等，惟觉腰酸，头晕乏力，仍以八 珍汤加减善后调治。半年后随访得知，腹痛已除，月经周期 基本正常，身体较前壮实，能参加日常田间劳动。(笔者治 验)

按：本例病起产后失于调养，气血虚弱可知。现症经来 量少色淡，腹部隐痛伴面色萎黄，头晕乏力，脉细弱，舌淡

白，种种虚象毕露，气血俱虚之诊断不难确立。方用圣愈汤 增减，乃气血双补之法，妙在佐入陈皮、木香之类以助脾 运，使之补而不滞，滋而不腻，则更易奏效，且无纳呆、腹 胀之副作用，前贤所说的“宜通补，不宜守补”,即是此意。

( 十 七 ) 八 珍 汤

《正体类要》方。

组成：党参、白术、茯苓、当归、白芍、熟地黄各9克， 川芎、甘草各4.5克。

功用：健脾补气，养血调经。

主治：主要适用于气血虚弱型患者。症见月经期或月经 干净后，小腹隐隐作痛，且有小腹空坠不适感，喜按喜揉， 按之则痛减，伴月经色淡质稀，面色苍白或萎黄，头晕眼花， 精神倦怠，舌质淡或胖，边有齿痕，苔薄，脉细弱或虚细。

方解：本方即四君子汤合四物汤组成，方中党参、熟地 甘温益气养血为主，茯苓、白术健脾燥湿，当归、白芍养血 和营，炙甘草和中益气，川芎活血行气，煎时加入生姜、大 枣调和脾胃之气，诸药共同配合为气血双补的有效良方。

加减：若气虚不能运血而兼瘀滞者加失笑散(包)、延 胡索各9克，益母草15克；若脾虚运化无力见有腹痛便溏 者，去当归、川芎，加广木香6克、吴茱萸4.5克、补骨脂 9克、焦谷芽12克；如脾气虚月经量少，加黄芪15克。

服法：同十全大补汤。

**病案举例：**

邱××,女，28岁，1975年5月12日初诊。患者15 岁月经初潮，25岁结婚，婚后二年，足月顺产一女孩，产时 出血较多，此后月经常不规则，每月延后，约40余天来潮

一次，每次经期点滴不尽约10天才干净，经后少腹隐痛， 喜按喜揉，经色淡红，面色萎黄不华，口唇咣白，神态倦怠， 饮食不思，大便溏薄伴头晕耳鸣，心悸失眠，腰疫腿软。舌 质淡苔薄白，脉象细而无力，此为肝经血少，气血亏虚之象， 治拟气血双补。

方用：党参、炙黄芪、大熟地各12克，炒当归、炒白 芍、炒白术、云茯苓各9克，广木香、炒枣仁各6克，川芎 4.5克，大枣15克。

服药五剂，精神转佳，睡眠亦安，仍头晕耳鸣，腰酸腿 软，治拟前方去枣仁、川芎加桑寄生、枸杞子、阿胶各9 克，续服十剂，下次月经来潮时，症状明显减轻，仍以八珍 汤加减续服，以后又以济生归脾丸调理善后。(笔者治验)

按：患者因往昔产时去血过多，冲任未免损伤，以致每 月经来点滴不尽，拖延时日，营血为之大耗。面黄唇白，神 倦，经后少腹隐痛，舌淡，脉细等症候，均为气血虚弱所引 起。八珍汤有双补气血的作用，故以本方为主，随证加减而 获效。

(十八)调肝汤

《傅青主女科》方。

组成：淮山药12克，当归、白芍、阿胶、山萸肉各9 克，巴戟天6克，甘草3克。

功用：调补肝肾。

主治：适用于肝肾亏损型患者。症见月经后期或月经净 后小腹隐隐作痛，经来量少色淡，伴腰膂酸甚，头晕耳鸣， 舌质淡红，苔薄，脉弦。

方解：方中山药、阿胶滋阴养血，健脾补肾；当归、白

芍养血柔肝；山茱萸补肝肾，益精气；巴戟天温肾以益冲 任；甘草和中缓急。

加减：如腰骶疼痛者加杜仲15克、续断、狗脊各12 克；少腹两侧疼痛，痛引及两胁肋者，加川楝子、延胡索、 橘核、广郁金、制香附各9克、橘络6克、小茴香3克；若 夜尿频数清长者，加益智仁9克、桑螵蛸12克以补肾缩尿。

服法：每日服一剂，水煎二次，分二次服。经期开始服 至经净痛止。

**病案举例：**

胡××,34岁，已婚，1978年3月12日初诊。患者已 婚，顺产一次，人工流产二次，冲任逐渐受损，每次月经将 净小腹开始隐隐作痛，月经量少，淋漓，色淡红，自觉腰背 酸痛如折，两腿发软，不耐久行久立，伴头晕目眩，两耳轰 鸣，胃纳一般，二便如常，末次月经2月22日。舌质偏淡， 苔薄白，脉细弱。属肝肾不足，经后血海空虚，不能濡养筋 脉而致痛经，治拟益精柔肝补肾。

方用：熟地、阿胶(烊冲)、淮山药各12克，当归、白 芍、山萸肉、巴戟肉、桑寄生、制狗脊各9克，小茴香、甘 草各3克。

上方加减连服九剂，下次月经量增多，腹痛腰酸乏力诸 症明显好转，原方去小茴香、巴戟肉，加制香附9克、杜仲 12克，续服五剂，次月月经后已无腹痛，稍有腰酸耳鸣， 再以杞菊地黄汤加减以资巩固。(笔者治验)

按：前已述及，胞宫主司月经的功能，有赖于冲、任两 脉的作用，而冲、任两脉又隶属于肝肾，所以肝肾的盛衰直 接关系到月经是否正常。患者几经流产，冲、任势必耗损， 肝肾定然受伤。其症经后腹痛，腰酸腿软，眩晕耳鸣，舌淡，

脉弱，显系肝肾不足，冲任亏损之象。调肝汤功在调补肝肾 以益冲任，用于本证，堪称恰当，故服药后效果显著。

( 十 九 ) 左 归 饮

《景岳全书》方。

组成：大熟地15克，淮山药12克，山茱萸、枸杞子、 茯苓各9克，炙甘草4.5克。

功用：补肝肾、益精血。

主治：适用于肝肾亏损型偏于肾阴亏损患者。症见月经 后小腹隐痛，经来量少色淡红或殷红，同时伴有头晕耳鸣， 腰膂酸楚，盗汗，五心灼热，口干。脉弦细或细数，舌质淡 红或偏红。

方解：方中熟地、山茱萸、枸杞子滋肾养肝以补益冲任； 淮山药、茯苓、甘草健脾益胃，以资精血生化之源，且淮山 药又能补肾。诸药合用，共奏补肝肾、益精血之效。

加减：腰骶痛甚者，加杜仲12克、续断9克；小腹两 侧及两胁胀痛，去熟地加橘核、川楝子、郁金、八月札各9 克、橘络4.5克：柴胡6克，以疏肝解郁；五心灼热，口干 咽燥，加北沙参、川石斛、地骨皮各9克，以养阴清热；月 经量少色紫，挟有血块者去山茱萸，加当归、丹参、丹皮、 茜草各9克、红花、川芎各6克，以养血凉血活血。

服法：每日服一剂，水煎二次，分二次服。经期或平时 均可服用，经净后尤为适合。

**病案举例：**

冯××,女，40岁，已婚。1982年4月12日初诊。患 者孕6次，顺产3胎，人工流产3次(末次流产1981年11 月)。近半年来月经先后无定，经前7天两侧乳房作胀，每

次经来及经行后小腹隐痛，月经量少色殷红质稠，淋漓10 天净，头晕耳鸣，腰疫若折，形体逐渐消瘦，五心灼热，口 干喜饮，夜来失眠，末次月经3月23日。妇科检查：外阴 经产式，子宫颈中度糜烂，子宫前倾，大小正常，活动无压

痛，附件阴性。脉弦细带数，舌质偏红少津，症属肝肾阴 亏，兼挟气机失宣，胞脉不利。治拟滋肾养肝，佐以行气和 血 。

方用：熟地、生地、金毛狗脊各12克，淮山药15克， 生白芍、甘杞子、山茱萸、川石斛、淮牛膝、八月札各9克， 柴胡6克，橘络4.5克。五剂。

二诊(1982年4月18日):服药后头晕耳鸣减轻，腰疫 口干好转，脉舌如前，月经将届，前方加当归、制香附、丹 皮、茜草各9克、川芎4.5克。五剂。

三诊(1982年4月29日):服药后月经按期于4月23 日来，量增多，色红，6天净，腹痛、腰疫、乳胀均好转， 五心灼热亦不若前甚，脉弦细，苔薄，舌质淡红。治宗前法， 处方：熟地、生地各12克，生白芍、甘杞子、山茱萸、当 归、鹿角胶、龟板胶各9克，菟丝子、金毛狗脊、淮牛膝、 续断肉各12克，柴胡6克。续服二十余剂，两个月后因其 他疾病来科就诊，诉经上次治疗至今月经均正常，腹痛除。 (笔者治验)

按：本例之痛经主要由肝肾阴亏所致，其辨证要点在于 经行后腹痛，经水淋漓，且伴眩晕、腰疫，舌质偏红少津， 脉弦细带数等。故前后数诊，均用左归饮为主方，随证加减 而获卓效。

(二十)右归饮

《景岳全书》方。

组成：大熟地18～24克，枸杞子、淮山药、杜仲各12 克，制附子6克，山茱萸9克，肉桂4克，炙甘草4.5克。

功用：温肾壮阳，填精养血。

主治：适用于肝肾亏损型偏于肾阳亏损患者。症见月经 后期，经量多少不定，色淡质稀，经净后，小腹绵绵作痛， 伴见头晕，腰膝酸软，肢冷，气怯神疲，脉细弱或沉细，苔 薄白，舌质淡。

方解：方中熟地、枸杞子、山茱萸甘温滋肾阴以填精； 附子、肉桂温补肾阳而祛寒；山药、杜仲补肝肾壮筋骨；复 加甘草健脾益胃，调和诸药。

加减：如月经量多，小腹隐痛，大便溏薄者去杞子，加 党参、炒白术、白茯苓各9克，广木香4.5克，以健脾理 气；食欲不振者加焦山楂、焦神曲各9克、陈皮4.5克，以 醒胃悦脾而助消化；若尿频数清长者，加桑螵蛸12克、益 智仁9克，以固肾缩尿。

服法和注意事项：每日服一剂，水煎二次，分二次服。 经期或平时均可服用，月经净后尤宜。惟方中桂、附大辛大 热，性味刚燥，不宜久用，如因病势缠绵需服药时间较长 者，可以用仙茅、仙灵脾代替。阴虚阳亢或热盛体质者均忌 用。

**病案举例：**

陈××,女，29岁，已婚。1977年11月6日初诊。结 婚已二年半，未孕育，自17岁月经初潮起周期不准，经常 40～80天一转，经来色淡，量或多或少，经后小腹绵绵作

痛，形寒畏冷，头晕目眩耳鸣，腰膂酸楚，面色少华，带下 颇多，色白质稀，大便不实，纳食尚可，曾服药治疗效果不 显，末次月经9月16日。妇科检查：外阴及阴道正常，子 宫颈光滑，子宫平位较正常小，活动无压痛，附件阴性。脉 细弱，舌质淡，苔薄白。此系肾阳不足，治宜补肾暖宫。

方用：熟地15克，淮山药12克，当归、鹿角胶、菟丝 子、白茯苓、炒白术、盐水炒杜仲各9克，制附子6克，肉 桂末1.5克(吞),广木香4.5克。五剂。

二诊(1977年11月14日):服药后月经仍未转，腰酸 头晕不若前甚，白带减少，大便转正常，纳食欠佳，脉细弱， 苔薄白，舌质淡红，原方去熟地、鹿角胶、茯苓，加藏红花 3克、川芎6克、丹参15克，潞党参、焦山楂、焦神曲各 9克。

三诊(1977年11月25日):服上药五剂，月经已于11 月19日转，经量中，色亦转红，4天净，腹痛已除，面色 转华，脉舌如前。治守前法，处方：大熟地15克，淮山药、 菟丝子、盐水炒杜仲各12克，枸杞子、山茱萸、当归、鹿 角胶各9克，制附子、陈皮各4.5克，肉桂末1.5克(吞), 紫河车粉3克(吞)。续服七剂。并嘱其每次月经前3天及 月经即净后各服上方三剂。连续治疗四个周期，患者月经周 期已准，腹痛除，嗣后怀孕。(笔者治验)

按：胞宫主月经和胎孕的功能，依靠冲、任两脉的充 养，而冲、任两脉又隶属于肝肾。患者肾阳不足，精血亏损， 故罹患痛经、不孕等症，治用右归饮温补肾阳，滋填精血， 从而肾阳恢复，精血充盈，故痛经愈而孕育矣。

**五、简** **易** **疗** **法**

**此法的**特点是简便易行，取材容易，价格低廉，效果显 著,患者可根据症情，择而用之。

**(** **一** **)** 单方验方

1. 痛经散(湖北中医学院附属医院验方):当归12克， 丹参15克，香附、五灵脂、蒲黄、白芍、桃仁各9克，川 芎6克，九香虫4.5克。将上药共研细末，于经前3天或正 值经期服用，一日两次，每次6～10克。也可作汤剂服用。

2. 益母草30克、制香附10克。每日服一剂，水煎二 次，分二次服。于月经前3~5天开始服用，至经净为止。

3. 南瓜蒂1枚、红花5克，水煎二次，去渣，再加入 红糖32克，于月经前分二天服用。

按：以上三方均适用于气滞血瘀型痛经。

4. 折冲饮：丹皮、赤芍药、当归、桃仁、延胡索、牛 膝各9克，川芎、桂枝、红花各6克(注：原方未载各药剂 量，今据笔者临床经验予以补入)。每日服一剂，水煎二次， 分二次服。本方系日本香川玄悦氏之经验方，出自《产论》。 即桂枝茯苓丸合当归芍药散化裁，再加延胡索、牛膝、红花 而成，具有调理气血而有止痛之良效，宜用于气滞血瘀型痛 经。矢数道明氏用折冲饮治疗二例血瘀之痛经患者，获得良 效。如治一例34岁未婚妇女，从中学时代开始月经初潮， 素有严重痛经史，每在月经开始至结束之整个周期，下腹部 呈痉挛性疼痛，常挟血玦，甚则呕吐，发冷肩酸等，且有脐 旁至脐下腹肌紧张、压痛。自投折冲饮后，症状明显减轻，

续服而收到满意疗效。(摘自《新中医》增刊①:17,1980)

5. 丹参30克、小茴香5克。每日服一剂，水煎二次， 分二次服。于月经前3~5天开始服用，至月经来潮后或疼 痛消失为止。

6. 蒲黄15克、五灵脂15克、肉桂9克，共为细末， 每服3克，白开水送下，每日三次。于月经前3~5天即开 始服用，至经净为止。

7. 益母草30克、干姜15克、胡椒1.5克。每日服一 剂，水煎二次，分二次服。于月经前3～5天开始服用，至 经净为止。

按：以上三方适用于寒凝血滞之痛经，其主要症状为经 行少腹冷痛，经水淋漓不畅，色紫黯有血块，畏寒怯冷，舌 淡苔薄白，脉沉紧或沉涩而缓。

8. 蒲黄、五灵脂各9克，丹参12克。每日服一剂，水 煎二次，煎时加黄酒30克，去渣，分二次服。于经前3～5 天开始服用，至经净为止。

9. 益母草(干)30克，红糖适量。每日服一剂，水煎 二次，分二次服。月经期或平时均可服用。

按：以上两方适用于单纯的血瘀痛经，其症状为经前、 经行少腹疼痛拒按，经水色紫黑，挟有血块，块下则痛减， 舌有瘀点或舌质带紫，脉细涩。

10. 艾叶15克、生姜5片、红糖适量。每日服一剂，水 煎二次，分二次服。于月经期，或平时均可酌情服用。

11. 小茴香9克、生姜9克。每日一剂，水煎二次，分 二次服。于月经前3~5天开始服用，至经净为止。

按：以上二方适用于寒湿凝滞型痛经。

**(二)简易外治法**

外治法是泛指除口服药物以外，施于体表或从体外进行 治疗的一种方法(针灸、按摩疗法另列专项介绍)。此法对 痛经有一定的疗效，而方法简便，容易掌握。

由于痛经的病因病机不同，临床症状有异，所以外治法 当分为虚、实两类予以施行。临床上痛经大多以气滞血瘀和 寒湿凝滞的实证为多见，气滞血瘀型患者，偏于气滞攻痛 的，取麝香0.3克加入少许面粉，用凉开水适量调成糊状贴 脐部，片刻即能达到止痛效果。目前由于市场上麝香供应不 足，可以灵猫香代替；如无灵猫香也可用砂仁3克(捣成细 末)代替，也能收到良好的效果。

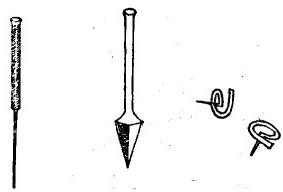
据王慎轩医师经验，对肝郁气滞型者除内服药物外，在 经前或经期，每晚临卧时外用生香附、艾叶各15克、川椒 6克(注：原文未载各药剂量，今据笔者用药经验补入), 布袋包扎，锅上蒸热，乘热置少腹上，次晚再用原药袋再蒸 再置少腹上，可以连用七、八次。又对寒湿凝滞型患者，于 经前一星期，每晚临卧前，外用紫苏30克、艾叶30克煎汤 熏洗下部。熏洗后以两掌摩擦生热，按摩两腰及少腹，上下 按摩50～100次。按摩后，用大号暖脐膏贴少腹有效。如果 寒湿挟杂热邪者可用蛇床子30克、苦参15克、生白矾6克 (后下),每日煎二次，乘热熏洗下部，熏洗后再贴养血调 经膏。(《中医杂志》8:6,1964)

**六、针** **灸** **疗** **法**

**(** **一** **)** **概** **述**

所谓针灸疗法，是“针法”和“灸法”两种治疗方法的 合称 。

针法 ： 又叫针刺或刺法(包括体针疗法 、 梅花针疗法 、 皮内针疗法、耳针疗法、穴位封闭疗法等),是用金属制的针 刺激体表上的一定部位，以达到治疗目的的方法。现代常用 的金属制针主要有毫针、三棱针、皮内针、梅花针等(图 1)。



毫针 三棱针 皮内针



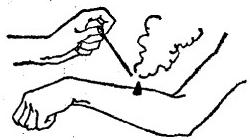
梅花针

图 1 常用针具示意图

临床上多以毫针为主进行治疗，皮内针和梅花针近年来 应用也日见增多(各种针法的具体方法详下列专条)。三棱 针则应用较少，在痛经的治疗中三棱针是不常用的，故不予 以介绍 。

灸法：灸，灼烧的意思。灸法，是用艾绒为主要材料制 成的艾炷或艾卷 ， 点燃以后 ， 使其熏灼身体一定的部位(穴

位),以调整机体生理功能的平衡，从而达到治疗疾病的一种 方法。艾炷是将纯净的艾绒放在平板上，用手指搓成圆锥状， 小者象麦粒大，中等如半截枣核大，大者如半截橄榄大不等 (图2)。艾炷灸又分直接灸和间接灸二法。



**图2** 艾炷示意图 图3 直接灸

直接灸是将艾炷直接放在穴位皮肤上燃烧的一种方法 (图3)。间接灸是将艾炷隔着姜片(隔姜灸)、蒜片(隔蒜 灸)、食盐末(隔盐灸),或在药品制成的薄饼上施灸，而不 直接将艾炷放在皮肤上的一种灸法。临床上间接灸痛苦较 少，病人容易接受，目前一般多采用隔姜灸。所谓隔姜灸是 用生姜切成一分厚的姜片，放在施灸的穴位上，再将艾炷放 在姜片上燃烧灼灸(图4),以燃完一个艾炷，叫做一壮。 一 般在治疗痛经时，在一个穴位上常需灸3~5壮，甚至7~10 余壮，才能获得较好的效果。

临床最常用的是艾卷灸，即用粗制艾绒卷成圆柱状，长 20厘米，直径约1.2厘米，是灸法中常用的一种材料。灸 时将艾卷的一端点燃，靠近穴位，并保持一定距离，使患者 感到热度适中，以不过分灼热为度。这种灸法一般需保持 10~20分钟，此法又叫温和灸(图5)。临床上为了提高疗 效，往往针法和灸法同时应用，或交替应用，所以统称为针 灸疗法。

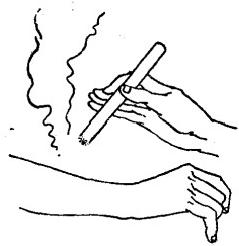


图4 隔姜灸 图5 温和灸

针灸疗法须取穴准确。传统的定穴法多取指量定穴法 (即手指同身寸法),临床常用的有中指同身寸、拇指同身寸 和横指同身寸(又名“一夫法”)三种。

(1)中指同身寸：是以患者的中指中节屈曲时内侧两端 纹头之间作为1寸(图6)。

(2)拇指同身寸：是以患者拇指关节的横度作为1寸(图 7)。

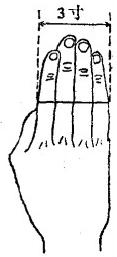


图 6 中指同身寸 图7:拇指同身寸 图 8 一夫法

(3)一夫法(横指同身寸法):是令患者将食指、中指、 无名指和小指并拢，以中指中节横纹处为准，四指横量作为 3 寸 ( 图 8 ) 。

针灸治疗时还需注意异常情况的处理及预防，其中较为 常见的是晕针。晕针多因患者情绪紧张、体质虚弱、饥饿、 疲劳、体位不适以及医者操作时针刺手法过强，致脑部暂时 缺血而发生。其主要症状为针刺治疗时患者突然出现头晕、 心慌、气短、恶心欲吐、面色苍白、出冷汗、脉象微弱等症 状。严重者可见昏厥、血压下降、二便失禁等症象。此时， 应立即将针全部取出使患者平卧，头部稍低，注意保暖，并 给饮用温的糖水(无糖水时饮用温开水亦可),轻者即可恢 复，重者再配合指掐或针刺人中、足三里，或灸百会(两耳 尖直上，头顶正中)、气海、关元等穴，必要时可配合西医急 救措施。晕针的预防，主要应事先做好思想工作，消除病人 的思想顾虑和恐惧心情，同时避免在过饥过饱，或过度劳累 时进行针刺。施针时，病人的体位应选择恰当，以舒适为宜， 并应根据病人的体质情况，采取适当的刺激量，特别是体质 虚弱患者，手法更不宜太重。此外，留针过程中，须严密观 察病人的神色，随时询问其感觉，以便及时掌握情况， 一旦 发现晕针先兆，可及早予以处理。

针灸具有良好的止痛效果，不仅对痛经有较好的止痛效 果，而且对多种疼痛性疾病，如头痛、牙痛、三叉神经痛、 坐骨神经痛、肋间神经痛、胃痛、胆绞痛、心绞痛、肾绞痛、 产后宫缩痛、手术后疼痛等都有明显的止痛作用。

针灸治疗痛经，不但效果明显，而且取穴简单，操作方 法便利，即使在缺乏针灸医生的情况下，病员本人或家属也 可以按照穴位和操作方法自行治疗。

**(** **二** **)** **体** **针** **疗** **法** **(** **包** **括** **灸** **法** **)**

治疗痛经的主要穴位有中极、关元、血海、三阴交等。 如果偏于气滞者，可见到经前少腹胀痛，而在程度上又是胀 甚于痛，不欲手按，胸胁胀满，两乳胀痛，食欲不振，或有 呃逆，经色无大变化，血量亦不多，苔薄，脉沉弦有力的加 用天枢、气海、太冲；如果偏于血瘀者，可见经来之前即有 腹痛，少腹绞痛拒按，痛势剧烈，腹痛一、二日后经水始下， 血量少，血色多为紫黯，且有血块排出，血块畅通后，腹痛 才减轻，有的病人可以有全身胀痛，唇紫舌质紫点，脉沉涩 的加用合谷、曲骨；如果偏于气血不足者，可见经期或经行 之后发生疼痛，疼痛一般比较缓和(小腹绵绵作痛),喜伏卧 用手按，经色淡红，精神倦怠，面色不华，唇舌色淡，脉虚 细的，加用足三里；如果偏于肾虚者，可见行经后小腹隐痛， 经来色淡量少，腰膂酸楚，舌质淡红，脉沉细的，加命门、 肾俞等。临症治疗时，也不必全部穴位都用，主穴可只选 2~3个，其它穴位就可按上述不同症状，灵活选择配穴。

**1.** **中极：**

部位：在下腹部前正中线上，脐下4寸处。

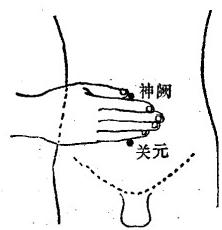
取穴：仰卧位。由肚脐向耻骨联合上缘中点引一直线， 定为5寸，脐下4寸处即是(图9)。

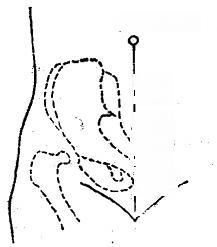
功用：调经止痛。

操作方法：直刺0.8～1.2寸，小腹酸胀，生殖器有抽动 感即可留针20分钟，每5分钟左右捻转一次。亦可灸3～9 壮。

**2.** **关元：**

部位：在下腹部前正中线上，中极穴上1寸，脐下3寸





神阙(肚脐)

气海 关元 中极

曲 骨

图9 中极、关元等穴 图10 关元穴取法

处。

取穴：仰卧位。本穴取法有两种：

(1)先定中极与神阙(即肚脐眼)的连线为4寸，神阙下 .3寸，即中极上1寸处是穴(图9)。

(2)先定中极与神阙的连线，用手指同身寸指量法，四指 并拢(称为 一 夫),用第 一 、二指关节的宽度由神阙向下量 即是穴(图10)。

功用：行气活血止痛，温阳补虚。

操作方法：以仰卧直刺0.8~1.2寸或斜向下刺1.5寸， 小腹、前阴酸胀为度，留针20分钟，频频捻转效果更佳。 亦可灸3~10余壮。

**3.** **三阴交：**

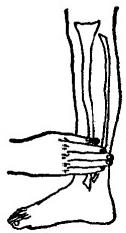
部位：在下肢内侧下方，内踝尖上3寸，胫骨的后缘。

取穴：正坐或仰卧位取穴，内踝尖上四横指(一夫法), 胫骨后缘是穴(图11)。

功用：养血调经，镇静止痛。

操作方法：直刺1~2寸，局部、小腿、膝、足底部有酸





三阴交

图11 三阴交穴取法 图12 血海穴

胀感即可，留针同前。亦可灸3~5壮。

**4.** **血海：**

部位：在髌骨内上缘上2寸，股内收肌的隆起处。 取穴：本穴取法有二种：

(1)仰卧位，下肢用力伸直，髌骨内缘上2寸处，有一肌 肉(股内收肌)的隆起中点是穴(图12)。

(2)正坐屈膝成90度。医生面对病人，以左手掌按在病 人右腿膝盖上，掌心对准髌骨中央，当拇指尖所到达的地方 是穴(图13)。医生右手取病人左腿上穴位。

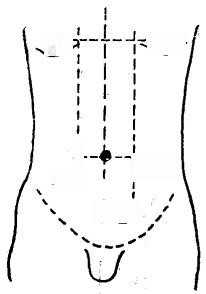
功用：调经止痛。

操作方法：以直腿仰卧位或正坐屈膝位，二脚自然着地， 使肌肉放松取穴，直刺1～2寸，局部及髋部酸胀感，然后留



图13 血海穴取法



天枢- 天枢

水 道

图14 天枢穴

针。亦可灸3~5壮。

**5.** **天枢：**

部位：腹部平脐旁开各2寸。

取穴：仰卧位，本穴取法有两种：

(1)先定脐中央神阙穴，用手指同身寸，食、中指并拢， 第 一、二指关节放在神阙穴旁，二指外侧平行于腹部正中线 处是穴。

(2)由神阙引垂直于腹部正中线的水乎线，再引乳头内侧 距腹部正中线2寸处的垂直线，两线的交叉点处是穴(图 14)。

功用：行气止痛，健脾开胃。

操作方法：仰卧位，直刺0.6～1.5寸，不宜刺入过深， 针后脐周围沉胀，肠鸣增加。可灸7~8壮。

**6.** **气海：**

部位：下腹部，在前正中线上，脐下1寸5分。即神阙 (肚脐)与关元的中点是穴。

取穴：仰卧位。先定神阙与关元的连线为3寸，两穴的 中点即1寸5分处是穴(图9)。

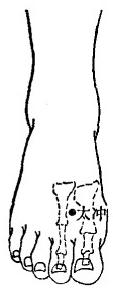
功用：调气止痛，补益下元。

操作方法：直刺0.8~1.5寸，小腹、前阴有酸沉放散 感，但不可深刺。灸3~9壮。

**7.** **太冲：**

部位：在足第一、二趾缝上2寸处。

取穴：正坐足平放着地，足背第一、二跖骨结合部之前 凹陷中是穴(图15)。



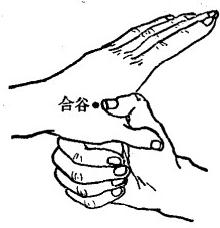


图15 太冲穴 图16 合谷穴

功用：疏肝止痛。

操作方法：和足背斜面垂直进针0.8～1.2寸，局部及足 底有酸麻感。灸3～5壮。

**8.** **合谷：**

部位：第一、二掌骨之间，约当第二掌骨桡侧之中点。

取穴：正坐横肘立掌，本穴取法有两种。

(1)拇、食指张开，呈“八”字形，使指蹼拉紧(俗称“虎

口”),以另一手的拇指指尖关节横纹放在虎口上，拇指指关 节向前弯曲压在对侧拇指、食指指蹼上，当拇指尖所到达的 地方是穴(图16)。

(2)拇、食指并拢，两指掌骨间有一肌肉隆起(即骨间背 侧肌),在肌肉最隆起的地方是穴，穴位下有手背静脉应避 开。

功用：活血止痛，清热泻火。

操作方法：直刺5～1.5寸，局部胀沉感，可放散至指 端、手掌、腕、肘、肩背。亦可灸2~3壮，孕妇禁针灸。

**9.** **曲骨：**

部位：在前正中线的耻骨联合上缘、脐下7.5寸。

取穴：仰卧位，在神阙穴(肚脐)直下，到耻骨联合上 方(即阴部高骨上方)即是。中极穴下1寸也是(图9)。

功用：行气活血正痛。

操作方法：直刺0.5~1寸，针前宜令病人排尿，孕妇不 宜针。针刺当有酸胀感，有时向下、前阴、会阴部放散。可 灸5～10壮。

**10.** **足三里：**

部位：外膝眼(髌骨韧带外侧凹陷处)穴下3寸，距胫 骨前嵴一横指。

取穴：正坐或仰卧屈膝成90度，本穴取法有三种。

(1)由外膝眼穴向下量四横指，腓、胫骨之间，距胫骨约 一横指是穴。

(2)由髌骨向下可摸到胫骨上端一突起即胫骨粗隆，其外 下缘直下1寸处是穴。

(3)若胫骨粗隆不明显，可由腓骨小头下缘向下横量一 中指同身寸定为一点，从该点向胫骨外缘引一水平线，该线

的内考与中考交接处是穴(图17)。 功用：补虚健身，行气止痛。

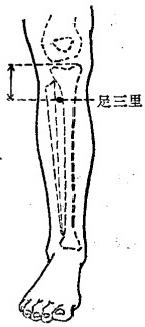
操作方法：直刺或向下斜刺1～3寸，局部、小腿、足趾 有沉胀、麻木感。灸7~10壮，常灸可健壮身体。

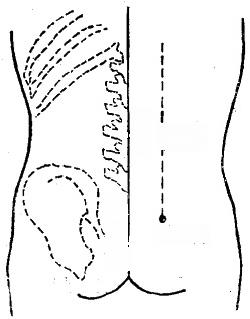
**11.** **命门：**

部位：第二腰椎棘突下凹陷中。

取穴：正坐，由神阙穴(即肚脐)画一环绕于腹的线，

该线相交于脊背正中线处是穴，即第二腰椎棘突下凹陷中(图 18)。



命 肾俞

04083…8

膀胱俞

图17 足三里穴 图18 命门、肾俞、膀胱俞

功用：补肾壮阳。

操作方法：正坐或俯卧位，直刺1~1.5寸，局部及下肢 发胀。灸3～10余壮。

**12.** **肾俞：**

部位：在第二、三腰椎之间，旁开1.5寸处。

取穴：正坐或俯卧，由命门穴旁开1.5寸，膀胱经第一

条线上是穴(图18)。 功用：补肾益精。

操作方法：直刺0.6~1.2寸，或向椎体斜刺，腰部、臀 部、下肢有酸胀感为度。艾灸3~7壮。

选好穴位针刺前，所用的针具要经高压消毒，也可用 75%酒精浸泡消毒；穴位皮肤采用1%碘酒或75%酒精棉球 消毒后，然后进针。

值得指出，针灸固然对痛经有显著的疗效，但必须正确 掌握治疗原则和操作方法。在施行针刺疗法时，应根据患者 的胖瘦壮弱等情况，决定进针的浅深，特别是针刺胸腹肩背 等部位，更应严格掌握进针的深度，切勿损伤内脏，否则将 招致严重的后果，这点务必高度警惕。

(三)梅花针疗法

这是应用梅花针叩打浅表皮肤，以治疗各种疾病的方法。 它的刺激法，和一般针灸有所不同。 一般针刺，必先选定孔 穴部位，而后施针，刺分深浅。而梅花针所用的刺针方式， 则为叩打法。

**1.** **针具：**梅花针是用6～7号缝衣针7枚(或用大头针) 集中成一束，中间1枚，周围6枚，状如梅花瓣，用线固定 好，装在一个圆管内，针尖露出少许，圆管中端按上一个把 柄即成(图1)。

**2.** **操作法：**梅花针是刺伤皮肤的疗法，所以在针刺以 前，必须先用75%酒精消毒针刺部位和针具(一般泡浸在 75%酒精内)。使用时， 一般以右手持针，右手无名指、小 指固定针柄末端于手掌小鱼际处，中指、拇指将针柄左右固 定，食指按压针柄中端(图19)。治疗时运用手腕弹力，上

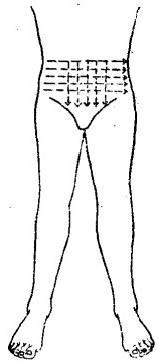
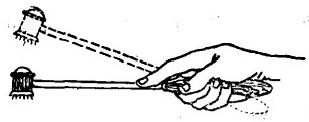


图19 梅花针叩打法 图20 梅花针腹部叩打部位

下叩打。轻叩(弹刺)法以针尖在皮肤上一击即起，急刺速 离，如弹跳形式，使皮肤红晕不出血为适宜，此为补法，适 用于体弱久病之人；重叩(压刺)法是用梅花针在皮肤上用力 即打，较轻刺为重的刺法，可能使皮肤出血，此为泻法，适 应青年体壮新病实症。

至于叩打的一般规律，应一连叩打三下或至五下；但是 无论在何部位施行刺激时，均需要一面叩打，一面询问病人感 觉如何，察形观色以免发生晕针现象。每次治疗时间以不超 过15分钟为度。有急性传染病、皮肤急性外伤、皮肤溃疡、 急腹症等患者禁用梅花针治疗。

**3.** **痛经的主要针刺部位：**

下腹部：自脐下至耻骨，腹股沟以上纵横交错叩5行(图 20)。

( 四 ) 皮 内 针 疗 法

这是用特制针具刺入皮内，并较长时间留置的一种治病 方法，故叫皮内针疗法，亦称埋针疗法。临床上有些痛经须 要用浅刺激，长时间留针的病人，宜采用此种疗法。

**1.** **针具：**皮内针分两种： 一种是用粗细为30号、32号 合金丝制成1.5厘米长、针柄极小，约为半粒大米大的麦粒 状皮内针。 一种是用同样合金丝制成的揿钉型皮内针。

**2.** **操作法：**皮内针平时浸放在盛有75%酒精的小瓶中 消毒，或放在消毒后平皿中备用。刺时穴位皮肤用75%酒精 消 毒 。

(1)麦粒状皮内针刺法操作：右手用镊子挟持住针身，左 手拇、食指将所刺部位皮肤舒张开，使针身与经络走行方向 交叉，和皮肤呈15度角，沿皮下横向刺入0.1~0.2寸，外 用三角形胶布固定，胶布上角与针尖方向一致，起针时，将 胶布上角一揭，针即随胶布取出。

(2)揿钉型皮内针刺法操作：有两种： 一种是用镊子挟 住针圈，固定穴位，将针尖对准穴位，针圈稍微旋转向下压 入穴位，外用小方形胶布固定之。 一种是将揿钉型皮内针， 用镊子放在小方形胶布上，然后捏住胶布边缘，拇指端压住 针圈，对准穴位将针压入皮内。

**8.** **针刺部位：**主穴三阴交(部位、功用见前文)。

**4.** **埋针时间：**一般埋针1～2天，最多不超过一星期， 尤其夏季热天，或在高温环境工作常出汗的病人，不宜埋针 时间过长。

**5.** **注意事项：**埋针后局部疼痛加剧者将针取出；埋针后 局部红肿或有分泌物出现感染应将针取出并采取抗感染措

施，以免造成不良后果；对于溃疡性皮肤病、炎症、肿块部 位忌用皮内针。

( 五 ) 耳 针 疗 法

这是在耳壳一定的部 位上进行针刺以治疗疾病 的一种方法。当人体有病 时，在耳壳上可探索出一 定部位的敏感反应点，称 作“耳穴”。一般可用特制 的图钉型揿针或短毫针直 接针刺耳穴，或在耳穴埋 针等方法进行治疗。本疗 法具有调整神经平衡、镇 静止痛、脱敏止痒、疏通 经络、调和气血、强壮健 胃等作用，故能治疗身体 多种疾病，尤其对各种痛 症的止痛作用较为突出， 因此妇科痛经一症采用耳

针疗法常常收到较为满意 的效果。现将痛经的常用

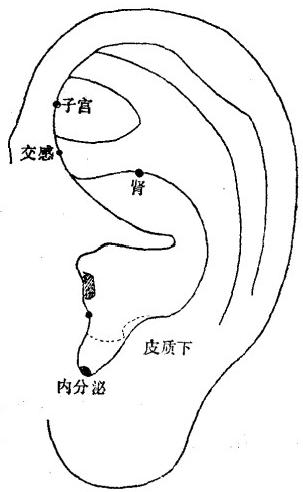


图21 常用耳穴示意图

穴位、操作方法和注意事项简介如下：

**1.** **常用穴位：**耳针治疗痛经的常用穴位有子宫、交感、 皮质下、内分泌、肾等，其中以子宫为主(图21)。

**2.** **操作方法：**找准穴位后，用75%的酒精或2%的碘 酒消毒耳穴和针具。左手固定耳廓，右手持针刺入，深度一

般在软骨上面约一、二分，有的也刺穿软骨，但不可透过对 侧皮肤。多数病人进针时有疼痛和热胀感，但也有少数病人 感到疫、重，甚至有某些特殊的感觉如麻、凉、暖流等沿着 一定的经络路线放射传导，有这些反应者疗效都较好。本症 一般仅取子宫，刺后留针20~30分钟。留针期间，可间隔作 慢而有力的顺向捻转几次，大多能起到立即止痛的效果。如 无效，再配合上述其他穴位。为了防止复发，每于月经来潮 前3天埋针观察，常能取得满意的疗效，起针时用消毒干棉 球压迫针孔，防止出血。必要时再涂以酒精或碘酒以防感染。

**3.** **注意事项：**要注意严密消毒，以防感染。耳廓冻伤 和炎症的部位应禁针；如见针眼发红，病人又觉耳廓胀痛， 可能有轻度感染时，应及时用2%碘酒涂擦，并口服抗菌药 物；耳针治疗时也有可能发生晕针，须注意预防和及时处理。

( 六 ) 穴 位 封 闭 疗 法

穴位封闭疗法，是采用麻醉剂或镇痛剂、止痛剂注入穴 位，借药物作用缓解疼痛的一种疗法，它兼备针刺和注射药 物的作用。主要用于痛经及软组织病变所引起的急性疼痛。 现将治疗痛经的常用穴位、操作方法和注意事项等简介如 下：

**1.** **常用穴位：**穴位封闭疗法治疗痛经的主要穴位有血 海、天枢、膀胱俞、气海、关元、水道等。兹将各穴的部位、

主治、针刺深度列表说明如下：

**2.** **操作方法：**初次注射时，先用0.5%普鲁卡因0.1毫 升作皮内注射，观察15分钟至20分钟，如无过敏反应，即 选择2毫升或5毫升的注射器和6号半或7号大小的针头， 抽入2%普鲁卡因2毫升，选取穴位，局部皮肤消毒后，将

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 穴位名称 | 取穴部位 | 主治疾病 | 针刺深度 |
| 血海 | 详前体针疗法 | 经血不调，子宫出血，子 宫内膜炎等 | 0.5～1寸 |
| 天枢 | 详前体针疗法 | 痛经，月经不调，子宫内 膜炎等 | 0.5~1寸 |
| 膀胱俞 | 第二第三骶椎之间旁 开1.5寸(图18) | 子宫内膜炎，阴道炎等 | 0.3~0.5寸 |
| 气海 | 详前体针疗法 | 月经异常，子宫出血，赤 白带下 | 0.8～1.5寸 |
| 关元 | 详前体针疗法 | 慢性子宫疾病，经期排血 不畅 | 0.8~1.5寸 |
| 水道 | 脐下3寸关元旁开1.5 寸(图14) | 经期下腹痛，子宫卵巢疾 病，腹痛 | 0.5～1寸 |

针头对准刺入部位，快速刺入。按照毫针针刺的要求，刺到 一定的深部，慢慢地上下提插，出现酸胀感后，将针芯回抽 一下，如无回血，即可缓慢推入药液。注射时针感能扩散者 为佳。自月经第一天开始即可使用本法。

**3.** **注意事项：**凡能引起过敏反应的药物必须先作过敏 试验，无过敏反应者方可应用；不要将药液注入关节腔、脊 髓腔和血管内以免引起不良反应。如误入关节腔可引起关节 红肿、发热、疼痛等反应。误入脊髓腔有损害脊髓的可能； 在有神经干通过的部位作穴部注射时，需注意避免损伤神经 干。如针尖能触到神经干，患者即产生触电感，此时切忌将 药液推入，应将针稍退出或改变进针方向，再将药液注入； 初次治疗者，选穴宣少，药液不宜过多；消毒要严密，防止 感染。在躯干部注射不宜过深，防止刺伤内脏。

**验案介绍：**

病例1,主诉月经期下腹痛六年余，近三年来疼痛剧烈。

妇科内诊：子宫体后倾，稍细长。两侧附件无异常发现，阴 道段正常，宫颈周围光滑，宫口小。诊断为神经性痛经。治 疗：自月经第1天开始用2%普鲁卡因2毫升在关元、水道 两穴位上各注入1毫升，每日一次，到第3天单用银针在同 穴位上刺入，至月经干净为止。在上法的治疗期中同时并用 益母流浸膏5毫升，每日三次，经用穴位封闭后，疼痛现象 立即减轻，起床行走。

病例2,月经期下腹疼痛已六年。妇科内诊：宫体后 倾，正常大。右侧附件正常，左侧附件可触及如鸡卵大弹力 性紧张肿块。阴道段正常，宫口周围光滑。诊断：①左侧输 卵管积水；②续发性痛经。治疗：用0.25%普鲁卡因在天枢 及水道两穴位上各注入1.5毫升，经注射后约半小时患者感 腹痛已除，恢复工作，但注射部位有轻度胀痛，第2天改用

2%普鲁卡因2毫升在同穴位上注下，而局部无胀痛现象， 连续3天。第二、第三次无腹痛月经期也同样处理，观察3 个月，再未有经期腹痛现象。(《江西中医药》,10:28,1958)

**七、自我按摩疗法**

按摩是推拿学的重要组成部分，它主要通过推、揉、按、 摩、擦等轻柔的手法，施行于患者体表的特定部位，从而改 变疾病的病理生理过程，使症状得以缓解或消除的一种简便 易行的物理治疗方法。

按摩治疗痛经，实践证明简便易行，卓有成效，既适应 医务工作者治病，又适合患者自我治疗，现简略介绍以下三 种姿势的按摩疗法，供患者参考应用：

( 一 ) 仰 卧 位

患者用单手的大拇指推、揉气海、关元两个主要穴位， 每次时间为5分钟。然后以单手掌按摩少腹部，自右上而左 下方向按摩，循环按摩至少腹有温暖感，对寒湿凝滞型患者 有止痛效果。

( 二 ) 俯 卧 位

患者同样以单手大拇指推、揉同侧肾俞穴(取穴部位详 前体针疗法),推5分钟后再推、揉对侧肾俞穴，或双手同时 进行。或以两手掌心自腰部肾俞穴往下经八醪穴(即骶骨部 位),自上而下来回按摩，对气血虚弱型和肝肾亏损型患者 有效，亦可在腰部配合热敷，效果更佳。

( 三 ) 正 坐 位

患者用双手掌大鱼际(即拇指侧鱼际),自后背经前下按 摩两胁部位，循环反复进行；也可用单手掌心按摩少腹部(方 法同仰卧位)时间约5分钟， 一天可反复进行多次。此法特 别适用于气滞血瘀型患者。也可用双手食指或大拇指交叉按 摩合谷穴(取穴部位详前体针疗法),若腹痛剧烈可用大拇 指推、按同侧三阴交(取穴部位详体针疗法),使局部感到酸 胀为度，时间可稍长些。

**八、气** **功** **疗** **法**

气功疗法，是一种自我锻炼治病保健的方法。气功防治 ·痛经也是相当有效的，但必须持之以恒，坚持锻炼，严格掌

握练功的姿势和要领。通过较长时间的气功锻炼，使患者全 身经络舒畅，气血流通，则冲任两脉得以滋养，血海充盈， 经血自然畅行而无疼痛了。以下的气功疗法，用于痛经患者 常能收到较满意的功效，而且这种功法练起来比较简单，不 受任何条件限制，没有任何特殊要求，也很少出现偏差，能 为广大患者掌握应用，现分四个部分加以简略介绍。

( 一 ) 练 功 姿 式

由于妇女的生理特点和体质条件，主要介绍三种较容易 掌握的姿势，即侧卧式、仰卧式和坐式。如果腹痛明显或体 质虚弱者可取仰卧式或侧卧式。症状轻而体质较好的可取坐 式。

**1.** **侧队式：**头微前俯，以枕调节，使头颈保持在左右不 倚的正中或稍许抬高的位置。脊柱微向后弓，呈含胸拔背势 式。右侧卧时，右上肢自然弯曲，五指舒伸，掌心向上，置 于耳前枕上，距耳约2寸左右，左上肢自然伸直，五指松开， 掌心向下，放于同侧髋部，右下肢自然伸直，左下肢膝关节 屈曲约成120度，轻放于右腿上(如为左侧卧，则与此相 反)。双目轻闭或微露一线之光，口依呼吸之需要而开合(图 22)。

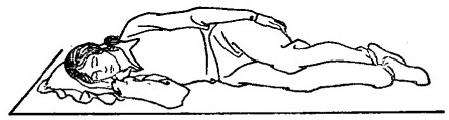


图22 侧卧式

**2.** **仰队式：**患者仰卧床上。头微前俯，躯干平直，采取

平时睡觉的仰卧姿式，头部端正，枕头垫高约25厘米，肩下 垫高约3～6厘米，以舒适为宜。两臂自然舒伸，十指松展， 分开成自然八字形，自然放于身体两侧，手心向下平贴于床 上，下肢自然伸展，脚跟靠拢，足尖自然分开。口目动作同 上(图23)。

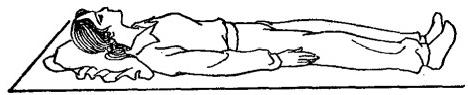


图23 仰卧式

**3.** **坐式：**身体端正，稳坐于凳上，或床上，两腿自然分 开与肩等宽。膝关节弯曲成90度角，两小腿垂直于地面，双 脚踏地。凳的高度要适度(如坐椅高低不适时，可在臀部或

脚下垫物调节),头正直微前俯(有头顶 悬之意),含胸拔背，松肩垂肘，十指舒 展，掌心向下，双手轻放于两膝上。如 坐椅子，腰背不可靠椅背，不可失去放 松原则。口目动作同侧卧式(图24)。

上述三种姿势，无论哪一种，都可

单独使用，也可配合使用，效果无差

别，一般以仰卧式或侧卧式开始，较容

易接受，待卧式练习至身体恢复时，可

以增添坐式，练功时二者也可交替使

用，逐步增加坐式时间，在坐卧交替期

间，一般先坐后卧，饭后也可先卧后

坐。不论坐式或卧式，其锻炼时间皆由

短而长，逐日增加，以不感到疲劳为度。



图 2 4 坐式

**(二)** 练功要领

在练功时，首先要掌握三个要领，即调息、调意、调身。

调息是调整呼吸方法， 一般是用腹式呼吸，即在吸气时 腹部鼓起来，呼气时腹部瘪下去。腹部鼓瘪要任其自然，每 次一呼一吸，都要使腹部有明显的胀缩运动感觉。而且呼吸 应深长匀细，用意不用力，不可出入有声，不可用力过猛。

调意就是控制思想，即在腹式呼吸的配合下，将思想和 意念集中在腹部鼓瘪的呼吸运动上。使思想不易产生杂念而 容易达到“意守丹田”的目的(丹田即脐下1.5寸至3寸左 右的地方),同时又能够借助腹部的起伏运动，达到自我按摩 内脏和疏理气血的作用。

调身就是要求全身放松，无论采取什么姿式，练功时必 须做到全身放松，只有全身放松，舒适自然，才能使呼吸平 稳，气血流畅，而且思想也容易集中，收效也就较快。不然 的话，全身紧张，必然呼吸不顺，身体某部不适，也容易分 散注意力，从而影响精神的意守，自然收效也不会好。

(三)练功方法

气功治病，除了掌握正确的练功姿势和练功要领以外， 更为重要的是要熟练掌握练功方法。三者缺一不可，必须密 切配合，才能收到满意的疗效。现简单介绍治疗痛经病的练 功方法如下(此法可适用于痛经病的各种症型):

首先，挑选一清静之室，开窗阖户，空气新鲜，避免风 吹，然后宽衣解带，静坐于凳、椅上或取卧式姿势，任身体 放松、舒适，姿势要符合前面所述。然后微闭双目至微露一 线之光。安然入静，匀长呼吸，不思、不想、不听、不动，

吸气时，舌抵上腭，呼气时，舌抵下腭，口中津满随即缓缓 小口咽下。初练者往往思想不够集中，杂念纷纭，可取随息 法消除之，即在入静时，把一切事情放下，以全副精神集中 在小腹部(即丹田部位，相当于脐下1.5寸或3寸附近),大 脑也就自然能够徐徐安定，如果杂念又起，就再一次放下， 再一次把精神专一集中在小腹部，这样，反复练习，久而久 之，杂念自然会减少，逐渐达到无念境界。此时，就可用意 引气，用意识假想小腹丹田有一股热气，由小腹正中下行至 脐下关元、中极穴，下达阴部，然后向后上过肛门至尾闾部， 沿脊椎骨棘突中上行，达头顶部正中，再下颜面，过喉，由 胸腹正中线入肚脐返至小腹丹田部位。略一停顿，仍循前法， 周而复始，循环无已，至练功完毕为止(此谓气贯任、督二 脉),则气血流畅，经血充盈，疼痛自消。 一般练功时间可以 15分至30分钟为适当，体弱者可缩短，体强者可延长，不 可拘泥不变。

(四)注意事项

1. 环境要安静，空气要清新，室内应陈设简单清洁，如 遇暴风骤雨，严寒酷暑时，要作好防护准备，否则不宜练功。

2. 练功前要松解衣带，解净大、小便，休息片刻，使心 安下来，心平气和才能呼吸均匀，避免情绪激动(如恼怒生 气，忧愁悲哀等)。

3. 练功时间最好在早晨，以30分钟左右为宜，开始时 短一些，功夫渐深，时间可逐渐延长，原则是不感劳累为佳， 体弱多病者，开始可练3~5分钟，练功次数每天1~3次为 适当，亦可根据练功者具体情况而定。

4. 要牢固树立三心， 一是要有信心，坚信气功疗法能

治好自己的病；二是要有决心，决心用气功方法来治病；三 是要有恒心，练功锲而不舍，坚持到底。这样，患者信心十 足，坚信不疑，下定决心，刻苦学练，每日不辍，持之以恒， 就一定能收到较好的疗效。

5. 要在月经前3~5天就开始练功，至经净痛止时，仍 可继续练习，1个月后必有成效。

6. 在练功过程中，可能出现酸麻、胀痛、热痒或出汗等 现象，这些都是正常反应，不必害怕或疑虑。

**九、饮** **食** **疗** **法**

饮食疗法取材于可供食用的物品，其优点是病人乐于接 受，长期服用无副作用。现简介如下：

1. 葵楂散：山楂(去核)50克，向日葵籽(不去皮) 25克，烤干粉碎，过筛，制成散剂，此为一剂量，每日一 剂，分二次服。经前1日开始服，连服二剂，为一疗程。服 时加红糖或白糖少许，用温开水送下。

按：中国人民解放军二○二医院妇产科应用此方治疗 90例痛经患者，其中轻度痛经者23例。临床表现：经期或 月经前后，腰腹痛明显，但能坚持工作，有时需服止痛药， 无全身症状，疼痛时间在1天左右。中度痛经者52例。临 床表现：经期或月经前后，腰腹疼痛剧烈，伴有全身症状， 如恶心呕吐、手足发凉等。不服止痛药不能坚持工作，疼痛 时间不超过3天。重度痛经者15例。临床表现：经期或月 经前后，腰腹疼痛难忍，伴有虚脱症状，如面色苍白、出冷 汗等。需卧床休息，服大量止痛药或注射止痛针。疼痛时间 超过3天。按中医辨证，其中属气滞血瘀者52例，属寒湿凝 滞型者38例。经下厂集体治疗，定期发药及观察，均能收到

较好的效果，尤以气滞血瘀型的效果为佳。

2. 山楂30克，红糖适量。每日服一剂，水煎二次，分 二次服。月经期或平时均可服用。

按：此方适用于瘀血积滞之痛经。又据解放军二O 二医 院妇产科介绍，每日用山楂粉30克，加红糖适量冲服，治疗 79例功能性痛经，经三个月的观察，全愈42例。因山楂有 行瘀散滞、调经止痛作用，红糖能温脾暖胃，散寒缓痛，所 以对气滞血瘀和寒湿凝滞的痛经，尤为适合。

3. 豆腐120克，切片，用醋炸黄，趁热顿服。于经前或 行经期服用， 一般吃3次症状消失。

**十、痛经剧烈发作时的处理**

痛经剧烈发作时，往往痛势严重，或伴有面色苍白，恶 心呕吐，四肢不温，出冷汗，甚则昏厥等症候。此时止痛尤 为紧要，由于中药煎剂有时有缓不济急之感，因此临时采用 应急措施，实属必要。除上面所介绍的针灸疗法常能达到迅 速止痛的效果外，还可选用或配合以下几种方法：

1 酒精灌耳止痛法：用75%酒精2毫升沿耳屏滴入一 侧或双侧耳内(或用75%酒精棉球塞住耳孔),有的病人感 觉耳内灼热感，或脸孔潮红，这是正常现象， 一般10分钟至 15分钟腹痛缓解或明显减轻(有酒精过敏者忌用此法)。

2. 针灸十七椎下(别名腰孔): 部位：第十七椎下陷中。

取穴：俯卧位。当髋嵴最宽点(即髂结节，称骨盆最宽 点)的联线与脊椎正中线相交处，即第十七椎(第五腰椎), 该椎骨棘突下凹陷是穴(图25)。

操作方法：直刺1寸，以局部 及臀部麻胀为度，有时针感可传至 下肢。或灸3～5壮。

3. 延胡索粉12克，每次服6 克，一日二次，开水吞服。

4.延胡索乙素片剂，每次服 50毫克或100毫克，4~6小时 一 次(痛止停服)。

5. 阿托品片剂，每次服0.3 毫克或0.5毫克， 一日三次，开水 吞服(痛止即停服)。

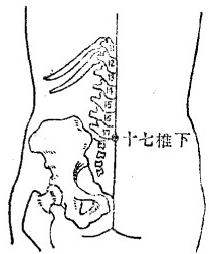


图25 十七椎下穴示意图

如经上述治疗仍未达到止痛的目的，且病情比较危重者， 须及时到医院诊治，以排除其他疾患，以免延误病情。

**十一、预** **防**

1. 平时加强体育锻炼，以增强体质。“流水不腐，户枢 不蠹”,坚持经常的体育锻炼，尤其慢跑、太极拳等，不仅能 增进食欲，振作精神，而且有利于人身的气血运行，使血脉 和顺，经络通畅，这对预防包括痛经在内的各种疾病，可起 到积极的作用。

2. 调节情志，保持乐观愉快的心情。不正常的情志活 动，是导致疾病的重要因素，中医有“怒则气上”、“悲则气 消”、“恐则气下”、“惊则气乱”、“思则气结”等记载，说明 很多病是由于情志失调，以致气机紊乱而产生的。特别是痛 经的病因病机，与此关系更为密切，如气滞血瘀型，每由情 怀不遂，肝气郁结而发生。因此，保持乐观愉快的心情，使

气机和畅，自然会减少痛经的发生。

3. 饮食有当，无太过不及。饮食是人身营养物质的源 泉，是赖以生存的首要条件。但饮食必须适当，既不能过量， 又不能不足，过量则不及消化，停积为患；不足则化源不充， 营养缺乏。更应避免饮食偏嗜，如多食辛热炙博之物，会使 人阳热偏亢；多食寒凉之物，易伤阳气；偏嗜茶酒，易积湿 生痰。凡此，与痛经的发病均有直接和间接的关系，必须加 以预防。

4. 注意经期卫生，防止感染。月经期机体抗病能力相 对减低，易感邪为患。临床上不少痛经患者，究其病因，与 月经期不注意卫生，有一定的关系。如经期冒雨涉水，冷水 洗澡，或食生冷之物，寒湿滞于冲任，影响气血运行，发为 痛经；又如经期过于劳累，易减低机体的抗病能力；经期不 慎房事，既易耗伤肾气，又易招致外邪侵入，引起痛经等疾 患。因此，注意经期卫生，是预防痛经的重要环节。