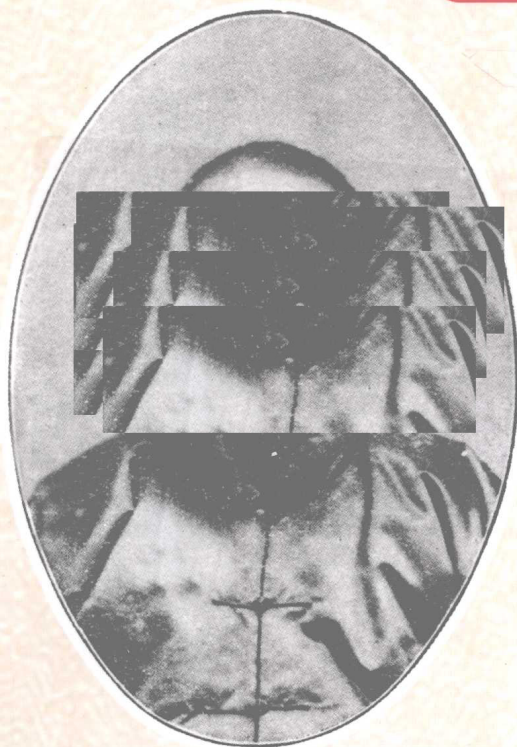


张锡纯医学师承学堂 妇科讲记

李静 著



被誉为“中国近代医学第一人”的张锡纯，曾这样总结中医师承效果：“三年期满，皆能行道救人。”当代中医临床家李静先生，将其对张锡纯医学的临床应用与思辨方法，结合自己的临床案例“精细入微、苦口婆心、知无不言、言无不尽”地讲解，“全面还原”诊断的过程、细节、思考！

中国中医药出版社 全国百佳图书出版单位

中医师承大学堂丛书

刘观涛
总主编

张锡纯医学师承学堂 妇 科 讲 记

中国中医药出版社

·北京·

图书在版编目(CIP)数据

张锡纯医学师承学堂. 妇科讲记 / 李静著. -北京:中国中医药出版社,
2010.6

(中医师承大学堂丛书)

ISBN 978-7-80231-993-6

I. ①张… II. ①李… III. ①中国医药学 ②中医妇科学 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 092440 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京鑫正大印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 787×1092 1/16 印张 12 字数 166 千字

2010 年 6 月第 1 版 2010 年 6 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-80231-993-6

*

定价 20.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

序 言

本书将张锡纯先生《医学衷中参西录》学说与书中妇科病方证论治、医方编、药物编、医论、医话、医案等论融会贯通,按照现代中医妇科学之体系做了新的分类,以中为主,衷中参西,即西医辨病、中医辨病与辨证相结合。

师承者,师承张锡纯先生衷中参西之意也。本书于每一病之辨证论治中皆将张先生之方论要点列入其中,力求与现代中医教科书相对应。《医学衷中参西录》书中有通治之方、通治之论,读者宜领会之。于无字句处读书,触类旁通是也!

讲记者,讲述自己学习运用、领悟发挥、继承先生之志也,故于每病讲记下分为5个方面:

一、“衷中参西概说”,参用现代医学病名与相关检测,即衷中参西,张先生之宏愿也。意将现代医学辨病与中医、辨病辨证融会贯通。

二、“病因病机择要”,中医教科书上病因病机甚为详备,故择要论述。

三、“辨证论治”,讲述师承运用张锡纯先生衷中参西之心得体会,力求切中要点。

四、“临证要点”,讲述一病有一病之主方,一方有一方之主药,抓主证、首选方、简便方、单方、验方,衷中参西,衡而通之之要点。

五、“释疑解难”,疑者,是指病情比较复杂,阴阳表里交错,寒热虚实混淆,以致真假难辨。难者,除辨证方面的扑朔迷离之外,还有一部分是目前尚缺乏理想的治疗方法。通过案例辨析,每病证则多问几个为什么,力求“全面还



原”诊断的过程、细节、思考！乃至犹疑、失误、反复！

一家之言，谬误之处在所难免，敬请高明指出。希望对师承学习中医、师承学习中医妇科学、读用《医学衷中参西录》者有所帮助。

中医是怎样炼成的？中医原来是这样炼成的！即：不断学习，不断探索，不断进步！

李 静

2010年4月于深圳

目 录

第一章 衷中参西概说	001	第十七节 经行情志异常 ...	094
第二章 妇科疾病的四诊要点 ...	003	第十八节 经断前后诸证 ...	097
第三章 月经病	017	第十九节 经断复来	099
第一节 月经先期	020	第四章 带下病	101
第二节 月经后期	028	第五章 妊娠病	106
第三节 月经先后无定期 ...	034	第一节 妊娠恶阻	106
第五节 月经过多	039	第二节 妊娠腹痛	109
第六节 月经过少	044	第三节 异位妊娠	112
第七节 经期延长	049	第四节 胎漏	113
第八节 经间期出血	051	第五节 胎动不安	115
第九节 崩漏	056	第六节 滑胎	116
第十节 闭经	063	第七节 胎死不下	118
第十一节 痛经	068	第八节 胎萎不长	120
第十二节 经行发热	073	第九节 鬼胎	123
第十三节 经行头痛	077	第十节 胎水肿满	125
第十四节 经行吐衄	082	第十一节 妊娠肿胀	127
第十五节 经行泄泻	085	第十二节 妊娠心烦	129
第十六节 经行乳房胀痛 ...	088	第十三节 妊娠眩晕	131

目录 Contents

第十四节 妊娠痢证	133	第七节 恶露不绝	157
第十五节 妊娠小便淋痛 ...	136	第八节 产后小便不通 ...	160
第九章 临产病	139	第九节 缺乳	162
第一节 难产	139	第十章 妇科杂病	165
第二节 胞衣不下	141	第一节 不孕症	165
第七章 产后病	143	第二节 子宫脱垂	169
第一节 产后血晕	143	第三节 妇人腹痛	171
第二节 产后血崩	146	第四节 癥瘕	176
第三节 产后腹痛	147	第十一章 前阴病	180
第四节 产后痉证	150	第一节 阴痒	180
第五节 产后发热	153	第二节 阴疮	183
第六节 产后身痛	155		



第一章 衷中参西概说

中医妇科学是运用中医学理论研究妇女生理、病理特点和防治妇女特有疾病的一门临床学科。中医理论包括阴阳五行学说、脏腑经络学说、气血津液学说、病因病机、四诊八纲、辨证施治等。中医妇科学就是要运用这些基本理论,以整体观念为主导思想,系统地研究妇女生理病理特点和特有疾病的病因、病机、症状、诊断、治疗和预防。

人体脏腑经络气血的活动规律,男女基本相同。但妇女在脏器方面有胞宫,在生理上有月经、胎孕、孕育和哺乳等特有的功能,必然在病理上就会发生经、带、胎、产、杂病等特有的疾病。

中医妇科学传统的研究范围,包括月经不调、崩漏、带下、子嗣、临产、产后、乳疾、癥瘕、前阴诸疾及杂病等项。《医宗金鉴·妇科心法要诀》说:“男妇两科同一治,所异调经崩带症,嗣育胎前并产后,前阴乳疾不相同。”这是对中医妇科疾病范围的高度概括和总结。

本书在总论中简述了中医妇科学的基本原理,包括妇科病的病因病机、诊断要点、治疗原则等。在各论中,设立的疾病有月经病、带下病、妊娠病、临产病、产后病、妇科杂病、前阴病等。

衷中参西,即西医辨病,中医辨病与辨证相结合,西医辨病名与中医辨病名融会贯通。师承者,师承张锡纯先生衷中参西之意也。本书于每一病之辨证论治中皆将张先生之方论要点列入其中,原文写于辨证论治之中,力



求与现代教科书相对应。《医学衷中参西录》中有通治之方、通治之论。例如“理冲汤”方论，理冲汤治闭经、癥瘕，并治男子劳瘵，一切积聚、气郁、脾弱满闷、痞胀。“活络效灵丹”治气血瘀滞、痲痹癥瘕、心腹疼痛、腿疼臂疼、内外疮疡、一切脏腑积聚。“十全育真汤”可为内科、外科、妇科、儿科之补中有攻之兼备法。“内托生肌散”可为中医内科、外科、妇科、儿科病需用补、托法时之大法。“伤寒风温始终皆宜汗解说”论伤寒、温病外感治法等论。此即通治方与专治方相结合之意也。《医学衷中参西录》中有与现代中医教科书不相符合者，本书尝试与现代中医教科书汇通，与现代医学病名及检测方法汇通，实为充实张先生衷中参西之意也。

张锡纯师承学堂妇科讲记，是在中医基础理论的基础上，掌握中医妇科学的基本特点，衷中参西，以中为主，立足中医之本。参照现代医学辨病之法，为取其所长，用中医之辨证论治，为发扬我中医之长。第一代中西医结合者张锡纯，虽然在很多方面尚未成熟，但他的指导思想和所取得的成就值得我们学习和借鉴：张先生在中西医结合过程中强调“衷中参西”，尝试从基础理论层面上去阐述中西医的结合点，对某些病的病机提出了新的观点。虽然似有牵强之处，但反映了张氏的医学观点，即中西医学不是对立的医学，而是可以通过探源寻本求得共识和取长补短的医学。其基础理论、诊断学说则散见于各篇之中。故于初学者来说，很难与现代中医妇科学联结起来。我尝试将《医学衷中参西录》与中医妇科学理论及现代中医教科书融会贯通，按照现代中医教科书的体系，将原书做重新分类，力求切中要点，衷中参西，以中为主。



第二章 妇科疾病的四诊要点

师承张锡纯中医妇科学是在中医基础理论整体观念指导下，衷中参西，立足中医，以中医为主，汇通现代医学科学检测手段，研究如何诊察病情、辨病结合辨证论治的。只有通过西医辨病、中医辨证论治，才能解决西医检测诊断的疾病，才能使中医得以更好地生存和发展。明白了中医整体观念的重要性，明白了中西医结合的必要性，也就明白了中西医结合的必然性。科学在发展，医学在进步，中医要跟上时代步伐，方能立足世界医林，坚持纯中医是故步自封，满足现状，必将被历史所淘汰。因此，传统中医辨证论治与现代医学辨病论治融会贯通，方为现代中医之方向！

随着时代的发展，现代人的疾病谱发生了很大的变化，而且很多疾病的发生大多呈现患者年轻化和病情轻型化之趋势，某些疾病早期诊断率明显提高，如病原体、病毒导致的疾病及肿瘤癌症等。中医接诊的病人中有许多是经西医确诊但治疗效果欠佳，或病情复杂乃至出现明显毒副反应者。这些患者往往持有西医检测诊断的异常结果，病情痊愈与否又需西医有关检测验证。西医能够检测出来的，为西医之长，不能检测出来的，为中医之长。中西医结合，互取其长，用西医法辨病、西医法治标，而用中医辨证论治法治其本，为衷中参西、以中为主、西为中用、标本同治之法。中医传统之四诊，望诊为首。望诊精当，可得病情之大概也。

望者，望其形色也。我认为面色诊、舌诊为望诊的重要内容，妇科病望



形态、面色,特别是舌诊尤其重要,而且需要有正确的验看之法,需明初病验舌苔、久病验舌质之理。故每于诊病之际,必数次验舌,力求验看准确。

作为现代中医临床家,我一直在走中西医结合之路。受近代名医张锡纯之启发,得益良多。临证先用中医传统四诊之望、闻、问、切来辨证,结合现代医学之辨病。

一、面色诊

望面色,望面部五官也。凡人五官,与人的五脏相对应。目为肝窍,鼻为肺窍,耳为肾窍,口为脾窍,舌为心窍。病在何官,即可知病在何脏也。五色与五脏相对应,白属肺,赤属心,黑属肾,青属肝,黄属脾。五脏有病皆可表现于面部,面部多属阳明,左颧属肝,右颧属肺。面色如有不该出现的,可推想出脏腑之病是受何脏腑克制,即五行相克之理。如面白属肺金之本色,虽然有病出现但面白为顺,如面现赤色为逆,因赤色为心之本色,五行相克火克金是也。肝病面现青色为肝之本色,如面现白色为逆,因金克木,肺乘肝是也。脾病面现黄色为脾之本色,如面现青色为木克土。心病面呈红色为心之本色,如面现黑色为水克火。肾病亦然,肾病面黑为肾之本色,面现黄色为土克水也。古代名医扁鹊见齐侯,一望而知其病在腠理;腠理者,邪在肌表也;又五日,而知其病在血脉;又过五日,而知其病在肠胃;又五日,而知其病已入髓,故有“望而知之谓之神”之说。张锡纯书中载有许多望诊断病的重症案例,读者宜细细领会。

面部望诊主要还有察五官,因为五官是五脏的窗户,因此可从外测知内之五脏病变。先从目论之,肝开窍于目,五脏六腑之精气均可表现于目,而目与脑、肾、肝的关系最为密切。众皆知肝胆病可目黄,眼睛近视则多为肝阴虚,则目所需之血因热而致燥,燥则所需之血不足也。目得血则能视,远视则为阳气不足,精气不能上注于目也。人若脑、肾、肝精气充足,则目光炯炯,眼珠与巩膜黑白分明,视物当明察秋毫。人若衰老或内伤久病者,脑、肾、肝必精气衰少,目乏精光,眼睛呈苍浊色,目光亦昏花。凡目无精光者主肾虚,神经衰弱及妇人脏躁日久不愈者多见。如妇女大出血或内伤出血患

者,突然感觉目不明者为阳气脱。糖尿病患者视物不清为津亏液竭、精气俱损所致。不论内伤、外感,目能识人者病轻,目不识人者病重。邪实而目不识人者可治,气血亏虚目不识人者难治也。瞳孔散大,内伤病属神气耗散,外感病属热盛。瞳孔缩小,为脑部血滞或脑髓枯耗、肝肾劳损。巩膜有赤丝、两颧潮红者为阴虚火旺。赤丝深红,满布巩膜为心肝两经实热,淡红为虚热,兼有头痛、目痛为肝火上炎。巩膜现青色为肝经郁热,淡青色为虚热。巩膜发黄为黄疸,主脾经湿热。眼胞肿、目睛黄为久咳积热或虚热上冲。眼上睑有黑斑、眼眶凹陷,主肝脾有瘀血。眼胞上下有黑晕多为血瘀或久有痰饮病。目珠露出,其人肝气必盛、肝阳多亢。性急心烦、两眼突出,为甲状腺功能亢进。两目斜视为肝热动风之渐进,进一步会出现四肢抽搐,子痫先兆期多见此现象。戴眼即两眼平均向上视,为邪热入脑,是热性重病危重期的表现。目睛深陷、面容黄瘦无华,为肝脾肾亏损之象,妇人多为久崩久漏。

二、舌诊

《医学衷中参西录》中,张锡纯先生于验舌似有不足,今则试论之。看舌之法,先看其有苔无苔,若舌红赤无苔则阴亏已极;舌两旁有苔、中心无苔、有似红沟,或地图舌,亦属阴亏。正常人舌苔为薄白苔,若苔厚则为胃有停滞,苔白则夹寒,黄则夹热,燥则湿热并重。苔腻而板为邪滞未化,苔腻而腐为邪滞渐化,苔腻如米粉堆积,为邪滞甚重。在外邪病证,苔白而干,可以用攻下法,然又须观其堆积之松紧,紧则为实,松则为虚。虚则用补药可退,实则用攻下之法可退。舌苔色焦属热,若全黑,火极似水,非下不可,然又须审其燥与润,干燥生芒刺,热重无疑,若黑而润,又不烦渴者,属火不归元,急用肉桂、附子回阳,若用寒凉药,则病人危也。

就舌之位而论,则舌尖为心之位,舌尖两侧为肺之位,舌之左侧为肝之位,右侧为胆之位,临床可见肝病患者舌左侧之苔往往厚于右侧,而右侧苔若厚于左侧,则知其胆囊有炎症也。这种诊法,一般用于内伤杂病。以三焦来分属诊舌部位,舌尖主上焦,舌中部主中焦,舌根部主下焦,这种分法多用于外感病变。舌中间属脾胃,舌中苔厚腻者则胃肠有湿热也。舌根属肾之

位,若舌根苔腻者,为肾与下焦有积滞也,此为看舌苔之要点。

从舌质来说,舌乃心之苗,脾脉连舌本,肾脉夹舌本,肝脉络舌本。舌本质红者,属阴虚内热;舌尖红,属心火;舌本质红肿或溃疡疼痛,属心脾积热;舌尖边有红色斑点者,为热瘀滞于内,若舌红且紫者,为瘀热之甚也。若现暗紫斑点者,为瘀血之明征也,若舌边有暗青紫色或暗蓝色者,亦属瘀血。舌边有齿痕,为脾虚,舌体胖大亦为脾虚。舌瘦小者,心血不足也。舌中有裂纹者,为肝气郁滞,裂纹越深,肝之郁滞越重,且多为津亏液涸也,则舌之裂与土地之干旱而裂当相似。然则肝何至阴虚?肝气郁滞,气有余便是火也。肝有郁火则耗阴,久之则肝阴虚也。舌强属痰热,舌卷属肝气欲绝,舌不能言,属肾气不至。舌苔有变,为病在腑,舌质有变,为病在脏也。曾治一78岁老妇病心力衰竭,其舌现青紫蓝色,舌已歪邪缺失三分之一,经用大剂山萸肉、参、附、山药、白芍、生地、丹参、炙甘草,十余剂后,舌之歪邪复原,故可验证舌尖舌边有凹陷者,非止于脾虚,而是心脾肺俱虚,甚则心肝脾肺肾俱损之证。

舌瘦而长者肝病,短而尖者心病,厚而大者脾病,圆而小者肺病,短阔而动、如起如伏者肾病。肝藏血、主疏泄,肝病则血亏损耗,故致舌瘦而长。心主神志、主血脉,心病则血行不畅,故致舌短而尖。脾统血、主运化,脾病则运化功能差,故可现舌厚而大,因此,舌厚而舌体胖大、舌边有齿痕者方属脾虚,若非舌体胖大而厚之齿痕与舌尖舌边之凹陷不可一概认为脾虚也。肺主气、司呼吸,肺病则气衰,故气血不能充盈于舌致舌圆而小。肾藏先天之精,主水、主纳气,肾病则开阖失度,致舌短阔而动,如起如伏。

通过多年的临床观察,从舌质上可辨别病证的虚实寒热。一般来说,虚证的舌质比较松,舌体薄或有凹陷,舌色淡,如女性血崩出血过多或者病程过长,大多见此种舌象;实证的舌体胀、舌质厚、舌色红,属热。舌质以胀大充实为实,舌色以鲜红、深红为热,苔色以老黄为实,实、热则常并见,虚、寒亦常并见。如体松质嫩、舌心有凹缝为虚,但临证亦有实、寒合并的。阴虚偏热的,舌红嫩紫,苔薄或光无苔。实证的,舌体胀大满口,舌质充实,色红或深红。属于寒证的,舌体薄、舌质嫩、舌色淡。舌质干者津亏,润者正常。舌

色多紫暗,望之似干,摸之则湿润;气虚津伤者,舌有薄白苔,看上去好像湿润,摸之则燥。舌质不论红、绛,或紫暗、或淡白,总以色泽荣润为好。不论有苔无苔,凡舌质枯萎不泽,都属内伤精血的重症。

舌边有齿印当为脾虚,舌体胖大也属脾虚。地图舌者,多属阴虚内燥。舌中有裂纹者,多属肝气郁滞内燥。肝病患者一旦从淡红舌、薄白苔或薄黄苔,转为红绛光剥,则表示肝功能损坏严重。重症感染性疾病、恶性肿瘤、甲状腺功能亢进、严重的肺、肝、心、肾疾病,常见红绛光剥舌。舌现青紫色者,属血分有病,且多为瘀血证。舌色如西红柿或去膜的猪腰、或干缩的荔枝壳;其外层或洁白如雪花、或呆白如豆腐渣、或如嚼碎的饭粒、或起糜状小点,都是内脏枯萎、精气衰竭的危重证候。

舌面上的苔是脾胃湿热上蒸而生,早晨刷牙时将舌苔揩去,不时又生出即是此理。常人舌上有浮白或浮黄之薄苔一层,夏季则较为黄厚,但并非满布舌面。舌苔白腻,多为脘中满闷、口淡无味、不思饮食,孕妇多见此舌。舌苔黄白厚腻满布或舌中灰黄,多为下焦湿热结滞。舌苔灰黑者多属里热证或实证。苔黑而润,则为阴寒证。女性热病最易生黑苔,为瘀热互结。灰黑苔湿润者多寒,燥裂有纹刺者多热。抽烟的人如苔腻或起燥刺,则不一定是真热,若舌色舌苔如常,舌上有红紫斑点高出舌面者为瘀热,舌质淡唯有红斑点者不可断为无热,必有瘀热于内,若紫暗斑点,则为瘀血之明征。苔黑而舌体僵缩、语言不利,或身重不能转侧、不得眠者则属危重征象。

舌苔无论黄白或灰黑,多数是实证,易治也。若舌质舌形有变化,多为气血亏耗或瘀积的内伤病,甚则为内脏器质性病变。

三、形态诊

形态者,身体的形态,妇科病尤重形态诊。通过观察形态、面色、舌质舌苔的变化可测知脏腑气化功能的变化。现代人由于生活、工作、环境、服用西药“三大素”而导致不同程度的气血瘀滞,临证所见,除孕妇与严重血崩患者可一望而知外,其他分为气滞血瘀型、肝气郁结型、肝胆瘀热型、肝脾湿热型、阴虚瘀热型、阳虚瘀寒型、风湿瘀燥型、气血两虚型、肥胖瘀积型、



肝肾枯竭型。

1. 气滞血瘀型 此型患者面色晦暗,面部有黄褐色斑,口唇青紫,舌淡黯或紫黯,舌尖边有暗紫瘀斑高出舌面,舌下静脉青紫,苔薄白滑,脉多弦涩,重者为结、代脉。久病必瘀之理众所周知,然有因气滞致瘀者,有因瘀致气滞者,有因瘀致虚者,有因虚致瘀者,有因热致瘀者,亦有因寒致瘀者,因燥致瘀者不在少数,因瘀燥致津液耗竭者更非少数也。中医之虚劳为虚中夹瘀、虚实夹杂。仲景《金匮》治虚劳阳虚、阴阳两虚之法甚详且备,张锡纯先生之阴虚劳热诸方、十全育真汤、理冲汤、丸皆为气血瘀滞之良方。我所倡之衡通法是慢性病之兼备法,辨证论治,随证施治,不失为一捷径。

现代病之肿瘤癌症、糖尿病、艾滋病、肺病、心脏病、肝病、肾病、脾胃病、妇科诸病等,无一不存在气血津液耗损,故临证均需视其体质辨病又辨证,总以能令其脏腑经络、气血津液平衡为要。需明气血津液充则无病,气血津液损则有病之理,故有气通血顺,何患之有之说。临证视其面部有黄褐色斑即为气滞血瘀,舌中有裂纹为肝气郁滞、阴虚内燥。舌光无苔为阴虚内燥,津液缺失,舌光无苔、舌面有裂纹为阴虚血涸内燥之极。舌淡极为阳气虚极,舌淡暗有瘀斑为阳气虚极有瘀血之征。舌淡苔白润滑为气虚寒湿,舌淡苔薄为阳气虚而致津亏液燥。舌尖边有暗紫瘀斑为血瘀,有暗蓝色斑亦为瘀。舌红紫、舌尖有红紫斑点高出舌面为瘀滞之火热,舌红紫、舌尖细小红紫斑未高出舌面者为阴虚瘀热内燥。其高出舌面之瘀热用衡通法加黄连解毒汤类清之、散之其效速也,其未高出舌面之细小红斑为阴虚瘀热内燥,则非重用清散之药所能散之,愈之缓也。舌光无苔称为镜面舌,多为津枯液燥、气血衰败之证,为难治。

中医有气行则血行,气滞则血滞,气结则血结,气散则血散之说。可进一步辨证论治是瘀滞 in 脏腑,还是瘀滞 in 经络。一般气血瘀滞津液失调的病证大多为气化功能性病变。严重的新陈代谢失常,则多为气血津液耗竭,临证需辨病、辨证结合,从整体观念出发来论治。

气为血之帅,气行则血行。气虚则血行无力,无力则血易停滞,从而产生瘀血;气滞则血凝,凝则成瘀;血寒则气涩,血行则不畅,不畅则血易凝滞

成瘀；外伤则血溢于经外，离经之血停聚而成瘀。

瘀血形成后，既会影响血液的运行，又能导致脏腑功能失调而引起各种病证。如瘀阻心络，会出现胸闷、心痛、口唇青紫、脉多结代；瘀阻肺络，可见胸痛、咳血；瘀阻于肝，则见胁痛、痞块、癥瘕；瘀阻于胃，可见呕血、胃脘作痛、大便漆黑；瘀阻胞宫，可致小腹疼痛，月经不调，经闭、痛经，甚至崩漏；瘀在肢体，局部可见肿痛或青紫，甚则活动不利。

尽管瘀血为病繁多，但临床表现有其共同特点：疼痛多如刺如割，且痛处不移而拒按，出血多紫暗而不鲜，或夹带血块；局部表现可见青紫或瘀斑、瘀点，久之可触及肿块，按之不移。治用衡通汤、衡通益气汤、衡通理冲汤、衡通温通汤诸方加减论治，师承张锡纯先生用对证之药一二味以攻病，佐以补药，找出偏差纠而正之，为衡而通之之衡通法。

衡通汤

当归、川芎、桃仁、红花、赤芍、柴胡、川牛膝、枳壳、桔梗、炙甘草、生地、炮山甲、三七粉(药汁送服下)各 10 克。气虚者可加入参、黄芪各 12 克；热加黄芩 10 克、黄连 3 克；寒加桂枝、附子各 12 克；有风证可加蝉蜕、地龙、全蝎各 10 克，蜈蚣 3 条，水煎服。

2. 肝气瘀结型 此型患者多偏黄瘦，面部有青气隐隐，面额侧有青筋微露，面部色黄、青、暗黄，或面部有黄褐斑，精神抑郁。月经不调，多为先后不定期，经前乳房与小腹胀痛，经来不畅，经色紫暗或有血块，腹痛甚则不孕。舌质黯、苔薄，舌中间有裂纹，脉来弦滞、弦硬、弦滑、弦紧、弦数者均为肝有气血瘀滞之征，最好再验之于按诊，凡两胁与少腹腹诊有膨胀现象者可断为气血瘀滞。肝主疏泄，气郁、气虚、气滞、气结均可导致气滞血瘀。然后再分析其是虚？是实？阴虚？阳虚？阴阳两虚？还是寒热虚实夹杂？辨为瘀滞重者则需多用疏通气血药，则衡通汤、散为基本方，辅以补助气血之药，如用参、芪、山药、山萸肉，即为衡通益气汤，此即张锡纯先生永立不败之地之兼备法，亦为简捷衡通之法也。气血虚重者则需少用疏通气血药，重用山萸肉、人参、黄芪，阴虚者重用沙参、生地、枸杞、柏子仁等濡润条达之



品,阳虚者加用桂、附等温通之药,总以用药与病机相符为要。而肝气郁滞之痊愈与否,可从其舌质上之裂纹与黯紫斑即瘀斑来验证之,即肝气郁滞得愈则舌之裂纹消失也。

衡通理冲汤

人参 10 克,黄芪 10 克,生内金 10 克,三棱 10 克,莪术 10 克,知母 12 克,花粉 12 克,白术 10 克,山甲 10 克,三七粉 10 克(药汁送服下),山萸肉 18 克,炙甘草 10 克,水煎服。

3. 肝胆瘀热型 此型患者面色青黄,面部有红紫斑似痘疮,体形较瘦小,唇舌色红,主诉口苦口干,急躁易怒,头痛头晕,多梦,胸胁隐痛,腰酸尿黄,白带色黄。舌质红紫,舌尖有红紫斑点高出舌面,苔薄黄或薄白,脉多弦或弦数。此型辨证属肝胆气滞血瘀偏热,每用衡通清肝汤治之。

衡通清肝汤

当归、川芎、桃仁、红花、赤芍、柴胡、川牛膝、枳壳、桔梗、炙甘草、炮山甲、三七粉(药汁送服下)各 10 克,白茅根、夏枯草、蒲公英、金银花、紫草各 30 克,连翘 12 克,羚羊角丝 6 克,水煎服。

4. 肝脾湿热型 此型患者面色黄暗,体形瘦削,疲倦乏力,面部痘疮较为多见,口燥黏腻不渴。主诉为脘痞腹胀,食少纳呆,便滞不爽,白带多且有异味,月经先后不定,头晕脑胀。舌红紫,苔白腻或黄腻而燥,舌底往往有裂纹,脉多弦偏滑。此型辨证属气滞血瘀且肝脾湿热,每用衡通解毒汤或湿毒汤治之。

衡通解毒汤

当归、川芎、桃仁、红花、赤芍、柴胡、川牛膝、枳壳、桔梗、炙甘草、生地、炮山甲、三七粉(药汁送服下)各 10 克,黄连 6 克,黄芩 10 克,黄柏 10 克,栀子 10 克,大黄 3 克。水煎服。

5. 阴虚瘀热型 此型患者肌肉瘦削,面容苍老,脂肪显著减少,皮肤干