

目 录

崩漏

丁光迪	升阳举陷 固奇摄血·····	1
郑长松	塞流求于澄源 澄源不尽清凉 ·····	10
丁蔚然	崩漏辨治说约 ·····	13
卓雨农	治疗崩漏的体会 ·····	19
肖承棕	补肾固冲治崩漏 ·····	23
毛芙蓉	浅议治崩三法 ·····	26
李广文	辨崩漏功血之异 析肾亏气虚因果 ·····	28
许芝泉	治崩三法的运用心得 ·····	33
柴松岩	崩漏证治体会 ·····	39
李翰卿	崩漏四证 ·····	44
邢维萱	举元归脾疗血崩 ·····	47
王子俊	崩漏辨治琐谈 ·····	49
崔玉衡	知常须达变, 三法勿拘泥 因龄而施治, 分期以调理 ·····	52
于鹤忱	崩中漏下 治从湿热 ·····	62
张志远	三味妙药疗崩漏 地榆贯众白头翁 ·····	67
孟铭三	崩漏效方菱角莲房炭 ·····	69
刘惠民	陈墨研服治崩漏 ·····	71

痛经

姚寓晨	痛经补肾图本 调气和血治标	73
丁启后	治痛经重视审因论治, 调畅气血	78
班秀文	痛经述要	81
裘笑梅	痛经证治 明辨虚实	84
陈丹华	痛经祛瘀勿虑多 寒热对峙而主和	92
黄绳武	痛经主四物 化裁以应机	95
朱南荪	化膜汤治疗膜性痛经	97
蔡小荪	治在求因 止痛为辅	99
孙宁铨	温通化瘀 痛经大法	101
沈仲理	别寒热虚实 用补攻温清	103
宋光济	痛经四证	105
何子淮	痛经次第用三方	107
颜德馨	血被寒凝少腹逐瘀 瘀热交阻重用清化	109
韩天佑	调气和血痛经大法	111
罗元恺	化瘀别寒热 补虚养冲任	114
唐吉父	经前期紧张症的辨证施治	117

经闭

袁鹤侪	开源通闭 务治其本	122
裘笑梅	闭经五证与思路	127
朱师墨	遵循辨证治闭经 胶执于通难为功	133
丁启后	补益疏通 治疗闭经	139
朱南荪	治疗闭经的经验	144
冉雪峰	大黄廑虫丸治愈室女经闭案	152
卓雨农	经闭七证 自拟效方	154

不孕

- 蔡小荪 调经益肾治不孕…………… 160
- 何少山 温通疏补治疗流产继发不孕症…………… 164
- 何子淮 围猎排障, 经前重疏邪
握机审时, 经后益肾元…………… 172
- 夏桂成 究子宫体用, 以复藏泻
重心神肾精, 择时调周…………… 178
- 马龙伯 调肝温经补肾治疗无排卵型不孕症…………… 189
- 马 志 经间经期审时治 血府少腹两逐瘀…………… 195
- 王子瑜 不孕证治述要…………… 198
- 裘笑梅 发于机先 标本兼顾——
治疗母子 ABO 血型不合之不孕 …………… 201
- 班秀文 温养软坚 惟求一通…………… 206
- 李衡友 补肾以调周, 肝郁血瘀需兼理
分期施效方, 排卵前后自不同…………… 212
- 庞泮池 辨证与辨病结合 内服与外治并用…………… 218
- 刘云鹏 不孕调经循三法 疏肝养血温脾肾…………… 222
- 何炎燊 乌鲗蕤茹愈癥瘕 二仙阳和暖胞宫…………… 228
- 王大增 不孕首重调肝 参以活血补肾…………… 233
- 周鸣岐 益肾养肝, 燮理阴阳, 虚损不孕为法
化痰驱湿, 通调血气, 痰瘀无嗣收功…………… 236
- 杨宗孟 柔肝达木调血气而勘经乱
补阳求阴壮肾命以续子嗣…………… 245
- 傅再希 不孕首推温经汤 经期服药勿更张…………… 249
- 徐升阳 论病多肾虚肝郁 施治宜审时调理…………… 251

贵子明	不孕证治举隅·····	255
崔玉衡	不孕症的效方·····	260
黄寿人	证分虚寒虚热 治取药食兼施·····	269
张志远	肾虚官寒食药同治 气滞血瘀心身并调·····	274
赵松泉	自拟排卵汤治疗卵巢功能失调不孕症·····	278
乔仰先	或通或补不杂糅 推陈出新分期治·····	280
李广文	排卵障碍, 石英毓麟汤 卵管梗阻, 通任种子方·····	287
马宝璋	不孕分虚实 补消按周期·····	292
李祥云	肾虚同血瘀相关 辨证与识病同求·····	300
周文瑜	癥积不孕症 天英消癥方·····	306
王耀廷	毓麟四法·····	312
王绵之	调经化瘀暖胞治不孕·····	317
丁启后	祛瘀理胞官 临证用四法·····	323
董国立	加味三香散治疗不孕症·····	330
滑胎		
罗元恺	补肾固冲治滑胎·····	332
夏桂成	固脱求益气 补肾须宁心·····	334
李广文	加味寿胎丸治疗习惯性流产·····	336
崔文彬	滑胎治分标本先后·····	338
更年期综合征		
蔡小荪	治疗更年期综合征的思路·····	341
俞长荣	益肾平调阴阳 平肝养血降逆·····	346
唐吉父	燮理脏腑须柔润 疏肝开郁药每求·····	351
罗元恺	每求益肾 药须平补·····	353

陈继明	补益为主勿妄施 化痰消瘀亦常求·····	355
林永华	加味甘麦大枣汤治疗更年期综合征·····	357
王子瑜	肾虚辨阴阳 水火需交济·····	359
徐升阳	更年期综合征四证·····	361
姚寓晨	调养冲任, 益肾菟地方 痰瘀同治, 气血每兼调·····	363
夏桂成	更年期干燥综合征证治三法·····	365
盆腔炎、节育术后并发症		
赵松泉	盆腔炎五证·····	368
哈荔田	盆腔炎主以解毒祛湿 理气化瘀·····	374
李衡友	盆腔炎治分三型·····	376
于载畿	盆腔炎 大法化瘀·····	378
王子瑜	化瘀解毒总为主 病别两期主次明·····	380
罗元恺	治疗盆腔炎两首效方·····	383
姚寓晨	阳虚寒凝温阳消结 湿热瘀阻活血行水·····	385
丁启后	环宁安冲汤治疗上环后诸证·····	387
夏桂成	人流术后及宫内节育器放置术并发症证治 体会·····	392
姚寓晨	节育术后诸证治疗心得·····	398
跋	·····	401

丁光迪

升阳举陷 固奇摄血

丁光迪（1918～ ），南京中医药大学教授

辨别升降 掌握病机

崩漏之病，症状典型，容易辨识，而病理变化，却很复杂，值得研究。

李东垣认为此病“皆由脾胃有亏，下陷于肾，与相火相合，湿热下迫，经漏不止”（《兰室秘藏·妇人门》）。简言之，即内伤，中气下陷，气不摄血，所以崩漏。并且果断地说：“宜大补脾胃，而升举血气，可一服而愈”（同上）。李氏此说，确非虚语，临床实验，信而有征。其论其治，归结是“升降”两个字。

临证体会李氏是从平病两者比较立论的。认为元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，饮食入胃，阳气上行，津液与气，入于心，贯于肺，充实皮毛，散于百脉，脾稟气于胃，而浇灌四旁，荣养气血。这是正常人阴阳气血的升降。若内伤脾胃之气，元气亦不能充，谷气下流，下泄而久不能升，是有秋冬而无春夏，乃生长之用，陷于殒杀之气，而百病皆起。最是阳气下陷，有降而无升，崩漏病就是其中

之一。此种崩漏有两个特点：

其一，就月经正常生理而言，是一种蓄泄、潮汐、升降的自然状态。有阳气为之主，阳旺能生阴血，阳气统摄经血，则经候如期。若阳气下陷，有降无升则为崩为漏，淋漓不止。

其二，别虚于实，辨其非热。阳陷崩漏，一般并无腹痛，痛者为实，不痛多虚。大部腰脊酸坠，头昏疲乏，这是冲任脉虚，督带受损，正是李东垣所谓脾胃病久不愈者，与冲任督三脉之病有关。同时阳陷崩漏，尽管下血多，阴已伤，而无口渴心烦、便坚溺涩、舌赤脉数，漏血亦无臭气，即没有热盛迫血之症。偶有躁热，亦属于“阴火”，非实热之比。

升阳举陷 调理肝脾

东垣对中焦不足，阳气下陷之病，有一个总的治疗法则：先补其阳，后泻其阴。即先令阳气上升，而后再及其余。宗此，治疗阳陷崩漏先定了一个治崩原则：升阳举陷，治崩止漏。这是针对主要病机而设的。同时，考虑到治崩与调经的密切关系，分别病情之缓急。急者治标，即先止其崩，而后调经，缓则顾本，治崩与调经同时进行。又须斟酌年龄的差别、妇检的情况。青年妇女崩漏，其病较易治，调经亦见效，中老年妇人患此，治崩较难，调经更非易。妇检无明显器质性病变者，可以专任此法，反之，治疗中应严密观察。

常用自拟举经汤，治漏兼以调经，并据临床所见，加

减用药。病急治标，用自拟“急挽崩漏汤”，可以预制，以备急需。其方如下：

一、举经汤

适应症：月经不调，或先或后，经血量多，经期延长，有逾10日或半月漏下不止者。甚至经信错乱，前期刚净，后期又至，漏无宁日。一般无腹痛，无显著病灶，但有腰酸下坠感。妇检或有病变，如重度宫颈糜烂、子宫息肉、子宫肌瘤等，均可相机应用。

药物组成：

炒防风 10g 荆芥炭 10g 白芷 10g 藁本 10g 柴胡 5g 炒白芍 10g 炙黑甘草 5g 炒当归 10g 白术 10g 茯苓 10g 木香 5g 鲜藕（打）250g

方中荆、防、芷、藁升举阳气，调治奇经，治崩漏而止血为主药，即陷下者举上之义。辅佐逍遥、归脾，和肝脾，调经期。使以茯苓，取其引药入于下焦，从而升举陷下之气。前贤尝谓，“将欲升之，必先降之”，即此意也。鲜藕养血活血涩血为引，合而用之，扶脾调肝，举经止漏。

用法制法：先用煎剂，一般5帖左右见效，连服10帖收功；如见效而不全止者，服至经净为期。下一次经潮5日后，不问经血如何，再服5~10帖。第三个月一般即可恢复正常周期。

在第二个月，经行调正以后，将上药10剂，研成粗末，分成20包，分别在第三、第四个月经前半月连续煎服10日。或用煎剂亦可，5帖分成10日服，以资巩固。

随症加减：如兼腰酸坠痛，为督带虚损，加羌活、独

活各 5g，续断 10g。

如经崩血多，为气虚下陷，不能摄血，加白芷、防风各 5g，黄芪 10g。如血色鲜红，去黄芪，加蒲黄炭 10g。

初时血多紫块，为气虚血瘀，加红花、炮姜各 5g。如见腹痛者，加芍药 5g，茴香 5g。

兼白带多，经色淡者，为气虚湿胜，加白芷、藁本各 5g；带多如水者，再加白龙骨、赤石脂各 10g，亦可加苍术 10g（有伏龙肝最佳，用 250g，煎汤代水）。

如大便薄泄者，加苍术 10g。

注意事项：月经不调，经血量多，漏下不止，阳陷为患者，属热者少，属虚者多。因为热证变化，大都急速，延经不愈，多为虚证。气虚下陷，气不摄血，所以出现这些证候，升举较寒凉止血为佳。

月经不调，是脾失其信，脾病又由于清阳之气不升，因此调理肝脾，升阳较守脾更为重要。

此病一般忌寒药及寒凉饮食，“血得寒则凝”的法则，在此不能援以止血，虚实异治也。亦不可过用敛涩，治标而不顾本，未为上策。

中年以后患此病者，比较棘手，因为病情复杂多变，愈后又易反复，需要平病兼顾，尤须注意愈后的调理巩固。

二、急挽崩漏汤

适应症：血崩突发，或反复发作，或漏下与崩中交替出现。腹不痛，腰脊酸坠，头额昏沉，四肢无力，面色萎黄，肤凉畏寒，或时躁热。脉细，按之微弦，甚时空大。舌淡微胖，苔薄。

药物组成：

炒防风 10g 荆芥炭 10g 白芷 15g 藁本 15g 羌活 10g 独活 10g 白术 10g 升麻 5g 柴胡 5g 炙黄芪 15g 炙黑甘草 5g 当归 10g

红参 20g（或用炒党参 100g 代），另煎浓汤频饮。

干莲蓬 2 个，炙炭存性，参汤调服。

方意：升阳固奇，益气摄血。血脱益气，是治崩的基本法则，而陷者举之，又为当务之急。立方用药，即循此而设。

制法用法：平时先用干莲蓬 10 个，炙炭存性备用。红参或党参亦最好平时准备。一见血崩，随时煎汤调服，而后再根据病情用汤药。

随症加减：如经血鲜红，为气虚血脱，冲任大损，加陈阿胶 15g（黄酒烱，调入药汁服），艾叶炭 10g；假如时发躁热，脉洪大，为有阴火，改用酒炒黄柏 10g，大生地 15g。

如初时血有紫块，为气虚兼有瘀血，加炒红花、炮姜各 5～10g。

如血色淡质清稀者，为气虚湿胜，加苍术 10g，伏龙肝 50g，煎汤代水。

崩漏病人，往往有恐惧感，出血量多，生怕病危，可加茯神、远志肉各 10g，以交通心肾。

注意事项：血崩是急症，得效与否，往往在一二日之间，服药亦须加紧，1 日夜 2 帖，连服 2 个头煎，而后服二煎，甚时可连服 3 个头煎。温服，缓缓服，服后以美食压之。得血少血止，再从常规用药。

血大崩下不止者，可适当配合输液、输血。

以上二方，能否见效，从临床多年观察，效机情况如下：第一方，见效在3~4日之间，第二方在1~2日之间，如过时而未效，说明药病不相当，应另想别法。药后病人反应有一种全身舒适感，是为药病相当，进一步自感困倦欲睡，微微有汗，药效已显著，最后身温足暖，上下身均似微汗，其病向愈了，这是阴阳相和，气血周流之象。

善后调理 以脾为主

崩漏病人，有的临床症状治愈，其病亦即痊愈，这是多数。但亦有反复发作者，尤其中老年妇人，往往过半年1年又作，甚至1年反复几次。这些反复之变，与善后调理密切相关。调理得好，疗效巩固，反复亦少，不注意善后，反复亦随之而来。有些病员，愈后即怕吃药，忙于事务，懒得求医，及至病作，追悔莫及。复发还有一个特点，中焦气虚，几乎成为反复的一个体质因素，气虚不复，往往轻车熟路，其病再现，而用前次得效之方，重复亦能应手。对于此种崩漏，从开始治至善后，补中升阳，是一个不可忽略的问题。

善后调理，当以补脾为中心，兼顾心肾。常用方是补中益气汤合归脾汤。可据当时病情，略事出入，改成散剂，服之为妙，丸剂虽方便，往往效果较差。

中年妇女，肝脾两病者多，逍遥散是妙方，可与补中益气相合。中老年患者，冲任日衰，往往出现阴虚、阳虚或阴阳气血俱虚的变化，此时补脾与补肾同等重要，可以

补中益气与杞菊地黄、知柏地黄相出入。此外最欣赏的是还少丹一方，“大补心肾脾胃”，可以随症加减用之，较地黄丸制剂更为巧妙，屡获功效。

东垣对崩漏之治，在用升阳风药和温肾除寒之时，曾提出“以黄柏之大寒为因用，又为向导”之说，亦有深意。在错综复杂的病情中，从标本多方面兼顾用药，这是一个很大技巧，值得注意。

例 1：卞某，女，35 岁，1984 年 9 月 1 日初诊。

血崩 3 日。据述月经不调已 10 个月，或前或后无定期，经水量多，7 月份妇检，置环不正，已经取出，但月经仍然不调。经潮期 1~2 日，量少血块多，至 3~4 日后，出血如崩，甚时连续 4~5 天，必经药治才缓，但仍淋漓 5~7 日，甚至 10 日余才净。这已是第三次崩漏。腹不痛，腰酸坠如折，血量多而红，无血块，头昏心悸，面色萎黄，四肢无力，自感下半身凉，口不渴，喜温衣温饮，纳谷无味。脉细，按之弦软，舌稍胖，苔薄。诊断为中气不足，阳陷崩漏。治以升阳举陷，摄血止崩。举经汤出入：

炒防风 10g 荆芥炭 10g 白芷 15g 藁本 15g 柴胡 5g 炒白芍 15g 当归 10g 炙甘草 5g 苍术 10g 独活 10g 炒川断 10g 茯神 10g 砂仁末（后入）4g

煎汤代水 2 帖

9 月 3 日二诊：据述药后效佳，自感周身舒适，懒倦思睡，经血量显著减少，惟尚腰酸头重。效议再进，无事更张，原方 3 帖。

9 月 7 日三诊：经血几止，偶有小量淋漓未净，为 3 个

月来最佳的一次行经。眠佳纳可，自感微微有汗，身轻快，腰已不酸，面色转泽，脉来细滑。原议进退，顾其根本。原方去苍术、独活、川续断、茯神、砂仁，减少白芷、藁本各 5g，加炙黄芪 15g，炒党参 15g，白术 10g，木香 5g，鲜藕 25g，入煎。

9 月 27 日四诊：疗养半月，服完 5 帖中药即停。现在一切恢复正常。嘱前方改成煮散，用 2~3 个月，每月服 10 日，调理善后。迄未复发。

例 2：胡某，女，47 岁，中学教师。初诊 1986 年 10 月 10 日。

月经量多，已经年余，来潮如崩，以后又淋漓不净，至 10 日余才止，甚时几乎前后期连接，漏下无宁日。这次行经 6 日，仍然血崩不止，经西药治疗无效，病情更见危重，转诊中医。经血量多，阵阵崩下，腹无痛况，腰酸肢凉，气短音低，面色青黄，精神淡漠，额汗微凉，胃不欲纳。脉浮虚，按之欲绝，舌淡苔薄色呆滞。诊断为阳气下陷，气虚血脱，势有阴阳两竭之危（此例曾经妇检，有子宫肌瘤，因年龄较大，未做手术）。与急挽崩漏汤全方，去羌活，加陈阿胶 15g，炮姜炭 7g。

参汤、莲蓬灰照服，3 帖作 2 天服。

10 月 12 日二诊：血崩大缓，血少而色转淡，精神稍振，问病能自应对。可喜者，手足温，脉浮已敛，按之略见弦象，有神，乃阳气已回，气能摄血之佳象。原方再进 2 帖，分 2 天服。

10 月 14 日三诊：经血全止，欲得饮食，并能起床活动，

上半身微微有汗。脉转细滑，舌色亦润。阳升阴固，气血已得宣流，病情转入坦途，调理巩固之。

参汤停药，汤药改方如下：

炙黄芪 20g 炒党参 20g 炙甘草 5g 白术 10g 陈皮 5g 柴胡 5g 炙升麻 5g 炒防风 10g 藁本 10g 当归 10g 川芎 5g 木香 5g 桂圆肉 10g

5 帖。

10 月 20 日四诊：诸症平复，惟肢体尚感疲软。夜寐安，微似有汗，偶有惊惕（据述平时即如此，较此还甚）。原方继进，去川芎，加茯神、远志各 10g。5 帖。

本例病愈，月经亦从此即停，春节前进服膏滋一料，药仍前方，补脾益气兼顾心肾。

（丁国华 整理）

郑长松

塞流求于澄源 澄源不尽清凉

郑长松（1927～ ），山东惠民地区中医院主任中医师

“塞流”、“澄源”、“复旧”三大法则，数百年来，一直被医界视为治疗崩漏之规矩，郑氏在数十年临床实践中，既遵昔贤之旨，又不为其论所泥，颇多心得。

寓塞流于澄源之中

崩漏下血，理直止血塞流为先。临证见血止血，妄用扇扇之品，仅是权宜之计，势必导致朝止夕发，或反而不能止。必须把握病机，溯本穷源，以辨证为立方遣药之先导，寓塞流于澄源之中。崩漏下血，非澄源则流无以塞，源本既得澄清，其流自能遏止。如因瘀血滞留经脉，血不循其正轨，离经之血妄行者，妄投止血扇塞之品，是闭门留寇，已瘀再瘀，若用活血化瘀剂，待瘀血一去，血循常道，其血自止。

例1：杨某，33岁。1975年10月29日初诊。

患者行人工流产术后31天，仍阴道流血不止，小腹阵阵作痛。于术后17天与28天两次出血量最多，小腹胀痛。刻下出血又多，伴见头晕眼花，腰酸腿软，手足心热。此

因瘀血蓄留不去，新血不能归经，致离经而妄行。宜药宏力专之活血化瘀大剂，直捣病所，方克有济。

益母草 30g 当归 30g 赤白芍各 20g 生地黄 30g
川芎 20g 炒桃仁 15g 蒲黄（布包）10g 五灵脂（布包）10g 炮姜 6g 广木香 6g 肉桂（后下）3g 生甘草 3g

连服 2 剂，血止痛除。增以滋补肝肾之品，继 2 剂遂瘥。

澄源不尽清热凉血

崩漏以血分有热者居多，故方约之强调“中用清热凉血以澄其源”。肇致下血之因，非皆血分有热使然。脾虚统摄无权，肾虚冲任不固，瘀血停留脉隧等因，亦均属常见。若皆宗而施之，证属血分有热者为之有幸，证系命门火衰，温煦无能而致崩漏者，譬犹冰沍之地，复遭寒霜，非但无益，反受其害。虚者补之，寒者温之，瘀者化之，皆可谓之澄源，何止“清热凉血”一法？临证应遵循“治病必求其本”之总则，有是证，则用是药。

例 2：李某，淋漓下血已历 4 个月，发烧 20 多天，伴见头晕心烦。投以丹栀逍遥散加地骨皮、黄芩治之。药后不但热势未退，反而出血益多，头晕加重。始悟其热乃下血日久，营阴大亏，血虚至极而发热，药证迥异，故诸症反而愈甚。速予更张，改当归补血汤：

黄芪 60g 当归（炒）15g

服 2 剂即热退血止。后用人参养荣汤加减调理而愈。俾

数月沉痾，应手奏效。

复旧首重健脾养胃

源本澄清，下血得止以后，虽病势已趋向愈，但有形血去，营阴亏虚，倘若不予还旧，恐有祸不旋踵之虞，故调理善后尤为重要。“补血以还其旧”，有时反会阻碍气机，滞腻脾胃，致使化源匮乏，阴血益虚。调理善后之法，首重健脾养胃，以裕生化之源。盖脾胃为资生之本，饮食乃气血之源，俾脾胃得健，化源丰盛，则阴血自能充盈。因此，欲补其阴血，必先益脾胃。凡血亏诸证，以健脾养胃为主，有不补其血而血自能充之妙。

（郑其国 整理）