

【傅山医学临证运用丛书】



山西科学技术出版社
山西出版集团



【女科临证运用】

张文红 王玉荣 冯明◎著

【傅山医学临证运用丛书】

山西科学技术出版社
山西出版集团

傅山 〔女科临证运用〕

张文红 王玉荣 冯明◎著

图书在版编目(CIP)数据

傅山女科临证运用/张文红,王玉荣,冯明著. —太原:山西科学技术出版社,2009.5

(傅山医学临证运用丛书)

ISBN 978-7-5377-3179-9

I. 傅… II. ①张…②王…③冯… III. 中医妇产科学 IV. R271

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 048547 号

傅山女科临证运用

- 编 著 张文红 王玉荣 冯明
出 版 山西出版集团·山西科学技术出版社
(太原市建设南路 15 号 邮编:030012)
发 行 山西出版集团·山西科学技术出版社(0351—4922121)
经 销 各地新华书店
印 刷 山西省农科院印刷厂印刷
电 话 0351-4922135(编辑室)
开 本 787 毫米×960 毫米 1/16
印 张 19.875
字 数 352 千字
版 次 2009 年 6 月第 1 版
印 次 2009 年 6 月第 1 次印刷
印 数 1-3000 册
书 号 ISBN 978-7-5377-3179-9
定 价 38.00 元
-

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与发行部联系调换。

傅山医学临证运用丛书

编辑委员会

主 编 冯 明
副主编 尤舒彻 田 松
编 委 张文红 王玉荣 智世宏 智振宇

前言

傅山是明末清初杰出的思想家、艺术家，著名的中医学家，他博学多才，在文、史、哲、医、书、画等诸方面都有重要成就，在中医药方面留下了《傅青主女科》、《傅青主男科》、《傅山医学手稿》、《傅山验方秘方辑》、《青囊秘诀》、《辨证录》、《本草新编》等大量重要医著，在国内外广泛流传，受到国内外学术界的高度重视。

傅山为医林翘楚，对于沉病痼疾，无不应手而愈，故“术治者众”，名重一时，时称“医圣”。在医理上，注重气血，主张攻补兼施；在临床上，长于妇科、男科、内科杂病等，并重视民间单方、验方，治病不拘学派，用药博采众方之长；他的医学著作精详平易，立法谨严，议论中肯，超凡脱俗，正所谓“谈证不落古人窠臼，制方不失古人准绳”，习者用之临床，灵验无比，世所罕见。诚如王道平所言：“非深精脉理，不能为此。先生盖精于岐黄，而通以儒义，不囿于叔和、丹溪之言，而独有所见。探古人未探之本，传古人未传之妙，实大有益于人世，能救死于呼吸间也。”由此可见，傅山医学博大精深，对傅山医学进行深入的研究十分必要。

新中国成立以后，中医学者对傅山的医学著作进行了大量的研究与考证，傅山的医学著作得以逐渐系统出版，傅山的医学思想和经验也逐渐被人们认识并运用于临床，取得了可喜的疗效。然而，对于傅山的医学思想、方药运用技巧和规律、临床验证等的研究大多散见于各种书刊，没有得到系统整理。有鉴于此，我们查阅了大量的图书和杂志，对傅山医学的临床运用特色及经验进行了系统研究，并结合个



人临床经验编辑成“傅山医学临证运用丛书”。

傅山医学涉及女科、男科、内科、儿科、外科等，由于儿科、外科研究者相对较少，故该丛书主要针对女科、男科、内科的临床运用进行了研究和整理，即《傅山女科临证运用》、《傅山男科临证运用》、《傅山内科临证运用》。

为了保证阅读者对傅山医学的整体了解，我们在书后对相关的傅山原著进行了附录。

傅山医学博大精深，临床运用仁者见仁，智者见智，而我们才疏学浅，对于傅山医学临床运用的分析和归纳肯定有不当之处，本次出版主要是为了抛砖引玉，恳请广大读者批评指正。

由于傅山研究资料大多散见于各种书刊之中，为了让广大读者对傅山研究成果有一个系统的了解，在丛书编写过程中，我们参阅了50多年来书刊发表的数千份傅山研究资料，并引用了个别作者的部分内容，凡参考引用部分有资可查者皆标明出处，在此对这些作者表示感谢，资料使用有不当之处，敬请谅解，并热忱欢迎与我们取得联系，共同探讨傅山医学的继承和发展大计。

本书为丛书之一，内容包括《傅青主女科》原著解读、学术思想发微、方剂临证应用、用药特色及名家医案医话等部分。“原著解读”帮助读者从临床表现、病因病机、治法、方药等方面加深对原著的理解；“学术思想发微”较全面细致地阐述了《傅青主女科》的学术思想；“方剂临证应用”全面系统地搜集整理了近50年来众多医家应用《傅青主女科》方剂治病的临床经验；“用药特色”部分介绍了傅山在药物应用方面的鲜明特色；“名家医案医话”收录了近现代著名医家有关《傅青主女科》的论述及临床验案。

希望本书能够为《傅青主女科》的临床应用、教学、科研提供帮助。

目 录

《傅青主女科》原著解读	1
一、带下	1
(一) 带下病病因病机	1
(二) 白带下	2
(三) 青带下	3
(四) 黄带下	3
(五) 黑带下	4
(六) 赤带下	5
二、血崩	5
(一) 血崩昏暗	6
(二) 年老血崩	6
(三) 少妇血崩	7
(四) 交感出血	8
(五) 郁结血崩	8
(六) 闪跌血崩	9
(七) 血海太热血崩	9
三、调经	10
(一) 经水先期	11
(二) 经水后期	12
(三) 经水先后无定期	12
(四) 经水数月一行	13
(五) 年老经水复行	14
(六) 经水忽来忽断，时疼时止	14
(七) 经水未来腹先疼	15



(八) 行经后少腹疼痛	16
(九) 经前腹痛吐血	16
(十) 经水将来脐下先疼痛	17
(十一) 经水过多	18
(十二) 经前泄水	18
(十三) 经前大便下血	19
(十四) 年未老经水断	20
四、种子	20
(一) 身瘦不孕	21
(二) 胸满不思食不孕	21
(三) 下部冰冷不受孕	22
(四) 胸满少食不孕	22
(五) 少腹急迫不孕	23
(六) 嫉妒不孕	24
(七) 肥胖不孕	24
(八) 骨蒸夜热不孕	25
(九) 腰酸腹胀不孕	26
(十) 便涩腹胀足浮肿不孕	27
五、妊娠	27
(一) 妊娠恶阻	28
(二) 妊娠浮肿	29
(三) 妊娠少腹疼	29
(四) 妊娠口干咽痛	30
(五) 妊娠吐泻腹痛	31
(六) 妊娠子悬胁疼	31
(七) 妊娠跌损	32
(八) 妊娠小便下血	33
(九) 妊娠子鸣	33
(十) 妊娠腰腹疼渴汗躁狂	33
(十一) 妊娠中恶	34
(十二) 妊娠多怒堕胎	34
六、小产	35
(一) 行房小产	35



(二) 闪跌小产	36
(三) 大便干结小产	37
(四) 畏寒腹疼小产	38
(五) 大怒小产	38
七、难产	39
(一) 血虚难产	39
(二) 交骨不开难产	40
(三) 脚手先下难产	40
(四) 气逆难产	41
(五) 子死产门难产	42
(六) 子死腹中难产	42
八、正产	43
(一) 正产胞衣不下	43
(二) 正产气虚血晕	44
(三) 正产血晕不语	45
(四) 正产败血攻心晕狂	46
(五) 正产肠下	46
九、产后	47
(一) 产后少腹疼	47
(二) 产后气喘	48
(三) 产后恶寒身颤	49
(四) 产后恶心呕吐	50
(五) 产后血崩	50
(六) 产后手伤胞胎淋漓不止	51
(七) 产后四肢浮肿	52
(八) 产后肉线出	52
(九) 产后肝疼	53
(十) 产后气血两虚乳汁不下	54
(十一) 产后郁结乳汁不通	54
《傅青主女科》学术思想发微	56
一、总论	56
(一) 《傅青主女科》的学术成就	56

(二) 《傅青主女科》治病特色	58
(三) 傅青主创制的名方	61
二、带下	62
(一) 完善了带脉与带下病的关系	62
(二) 将五行观与五色带的辨证施治有机结合	64
(三) 带下俱是湿证	66
(四) 带下与带、督、任关系密切	66
(五) 带下病的治疗以祛湿为主	67
三、调经	69
(一) 《傅青主女科》月经病的范畴	69
(二) “经水出诸肾”，强调肾对月经的主导作用	71
(三) 调经注重脏腑，尤重肾肝脾	72
(四) 调经即调气血	75
(五) 调经结合月经周期	76
(六) 痛经治疗特色	78
(七) 逆经证治特色	79
四、血崩	80
(一) 《傅青主女科》崩漏的范畴	81
(二) 病因病机	81
(三) 辨证论治	82
(四) 治崩用药特色	83
五、妊娠病	85
(一) 《傅青主女科》妊娠病范畴	85
(二) 病因病机	87
(三) 辨证论治	88
六、产后病	90
(一) 丰富了产后疼痛内容	90
(二) 证治特色	92
(三) 重视调护	94
七、种子	95
(一) 创新妊娠机理	95
(二) 治疗特色	95
八、其他	99



(一) 鬼胎	99
(二) 乳房疾病	101
《傅青主女科》方剂临证应用	103
一、完带汤	103
二、生化汤	112
三、两地汤	131
四、加味四物汤	138
五、固本止崩汤	142
六、易黄汤	144
七、益经汤	147
八、温经摄血汤	148
九、温脐化湿汤	149
十、健固汤	150
十一、加减逍遥散	151
十二、宣郁通经汤	152
十三、定经汤	154
十四、逐瘀止血汤	158
十五、安老汤	160
十六、顺经汤	163
十七、顺经两安汤	164
十八、平肝开郁止血汤	165
十九、助气补漏汤	165
二十、利火汤	166
二十一、助仙丹	168
二十二、解郁汤	168
二十三、安奠二天汤	170
二十四、通肝生乳汤	172
二十五、通乳丹	173
二十六、清肝止淋汤	174
二十七、加减当归补血汤	176
二十八、清海丸	177
二十九、调肝汤	177

三十、引精止血汤·····	179
三十一、清经散·····	180
三十二、顺肝益气汤·····	181
三十三、开郁种玉汤·····	182
三十四、送子丹·····	184
三十五、养精种玉汤·····	184
三十六、完胞饮·····	185
三十七、疗儿散·····	185
三十八、转天汤·····	186
三十九、黄芪补气汤·····	187
四十、保产无忧散·····	187

《傅青主女科》用药特色·····	192
一、常用补益气血药物·····	192
二、重视补益扶正·····	193
三、用药纯和·····	194
四、药量轻重悬殊·····	194
五、讲究药物炮制·····	195
六、用药举隅·····	196
(一) 人参·····	196
(二) 当归·····	201
(三) 荆芥穗·····	204

《傅青主女科》名家运用经验·····	208
一、程门雪经验·····	208
二、岳美中经验·····	209
三、钱伯煊经验·····	211
四、罗元恺经验·····	211
五、路志正经验·····	211
六、何任经验·····	213
七、马宝璋经验·····	214
八、董克勤经验·····	215
九、王慎轩经验·····	215

《傅青主女科》原著解读

一、带下

带下有广义和狭义之分。广义是泛指经、带、胎、产、杂等多种妇科疾病，因其多发生在带脉以下，故古人称妇产科医生为“带下医”。狭义带下有生理与病理之分。生理性带下属于妇女体内的一种阴液，为润泽于阴户的色白或透明、无特殊气味的黏液，其量不多。《沈氏女科辑要笺正》引王孟英所云：“带下，女子生而即有，津津常润，本非病也”。狭义带下病是指带下量、色、质、气味发生异常，或伴见局部或全身症状。《沈氏女科辑要笺正·带下》对带下病的临床表现作了较为具体的描述：“如其太多，或五色稠杂及腥秽者，斯为病候。”此篇所论皆属后者。

带下一证，临床极为常见，傅氏将其列为《傅青主女科》之首。

（一）带下病病因病机

傅氏在《傅青主女科》带下病篇首句便明确提出“带下俱是湿证”，可谓对带下病病因的高度概括。湿为带下病发病之主因，不论是何种带下，其发病均离不开湿邪。如将白、青、黄、黑、赤五色带下病因病机分别归纳为“夫白带乃湿盛而火衰”“夫青带乃肝经之湿热”“夫黄带乃任脉之湿热也”“夫黑带者，乃火热之极也”“夫赤带亦湿病……火热故也”，进而印证了“带下俱是湿证”的观点。而湿邪又有内湿和外湿之分。内湿大抵因“脾气之虚，肝气之郁”，即肝脾脏腑功能失调所致；外湿多由“湿气之侵，热气之逼”，即外感六淫湿、热之邪所致。带下“而以带名者，因带脉不能约束，而有此病，故以名之”。而带脉损伤则“非独跌闪挫气已也，或行房而放纵，或饮酒而颠狂，虽无疼痛之苦，而有暗耗之害，则气不能化经水，反变为带病矣”，阐明跌仆闪挫、房事纵容、





狂饮醉酒、郁怒癫狂等均为带下病的病因。

傅氏认为带脉受损，不能约束是带下病的关键病机。“带脉者，所以约束胞胎之系也”“带脉不能约束而有此病”。“带脉之伤，非独跌打闪挫气已也，或行房放纵，或饮酒而颠狂，虽无疼痛之苦，而有暗耗之害，则气不能化经水，反变为带矣”。傅氏还指出：“盖带脉通于任、督，任督病而带脉始病”。任脉主一身之阴气，督脉主一身之阳气，任督正常则妇女经水调匀，胎产无异；任督受损，则水谷之气不化生精血而生经水，反聚为湿，伤及带脉，致带脉失约。

脾虚肝郁是带下病主要脏腑病机。脾主运化，脾虚运化失职则湿聚，湿邪下注，伤及任带，遂致带下病，故脾虚为致带下病的原因之一。肝主疏泄，性喜条达，肝气郁滞，木不疏土，克伐脾气，则脾失运化，水湿下注亦致带下。故傅氏指出：“况加以脾气之虚、肝气之郁、湿气之侵、热气之逼，安得不成带下之病哉！”此外，房劳多产伤肾，下焦相火妄动亦可致带下病；胃火、膀胱之火、三焦之火等皆可熬煎津液成带。可见带下一证与脾、肝、肾关系密切，但亦不仅止于此三脏。

(二) 白带下

傅氏根据自己长期的医疗实践，以带下的色质量和气味为辨析要点，把带下病分为白带下、黄带下、青带下、黑带下和赤带下五类。

白带下临床特征为“妇人有终年累月下流白物，如涕如唾，不能禁止，甚则臭秽者，所谓白带也”，指出辨白带病的关键症状为带下色白，如涕如唾，绵绵不断。

关于白带下的病因病机，傅氏云：“夫白带乃湿盛而火衰，肝郁而气弱，则脾土受伤，湿土之气下陷，是以脾精不守，不能化荣血以为经水，反变成白滑之物，由阴门直下，欲自禁而不可得也”，认为白带一证与脾、肝关系密切，总因脾虚肝郁、湿盛火衰而致。盖脾主运化，肝主疏泄，如脾虚不运，或肝郁乘脾，脾失健运，水谷精微不能化为荣血而生经水，反聚湿而成白滑之物从阴门而下则成白带。

傅氏认为白带下证属肝郁脾虚，湿邪下注，故“治法宜大补脾胃之气，稍佐以疏肝之品”，脾与胃互为表里，一升一降，一燥一湿，脾病势必及胃，故须脾胃同治，佐疏肝之品，使“风木不塞于地中，则地气自升腾于天上，脾气健而湿气消，自无白带之患矣”，自创完带汤以健脾疏肝、祛湿止带。

完带汤为治疗脾虚肝郁，湿盛火衰白带证之主方。其组成：白术（一两，土炒） 山药（一两，炒） 人参（二钱） 白芍（五钱，酒炒） 车前子（三钱，酒

炒) 苍术(三钱,制) 甘草(一钱) 陈皮(五分) 黑芥穗(五分) 柴胡(六分)。方中大剂白术、山药,加人参“大补脾胃之气”;苍术苦温,温阳升散,燥湿和胃;陈皮醒脾理气;甘草和中,使脾气健旺,自能运化水湿,亦即“寓补于散之中”。“稍佐舒肝之品”以解肝郁,故用柴胡六分、黑芥穗五分舒肝达郁,升发清阳之气;白芍酸敛阴柔,养血柔肝,不使肝气升散太过,即“寄消于升之内”。又必使水湿有其出路,故以车前子通利水湿,分消水气。傅氏自注:“此方脾胃肝三经同治之法”。完带汤为治带名方,其药物有补有散,有升有消,健脾和胃,疏肝利湿,培土抑木,专为脾虚肝郁,湿邪下注之白带而设。

(三) 青带下

青带下临床特征为“妇人有带下而色青者,甚则绿如绿豆汁,稠黏不断,其气腥臭,所谓青带也”,指出了青带的辨证要点,带下色青或绿,质黏稠,气味腥臭。

青带下病因病机。傅氏指出“青带乃肝经之湿热”,是对其病因病机的概括。并进而解释道:“肝属木,木色属青,带下流如绿豆汁,明明是肝木之病矣”“水为肝木之所喜,而湿实肝木之所恶,以湿为土之气故也。以所恶者合之所喜必有违者矣。肝之性既违,则肝之气必逆。气欲上升,而湿欲下降,两相牵掣,以停住于中焦之间,而走于带脉,遂从阴器而出”。带下色青者,为肝之本色,乃肝经之湿热所致,因肝木被脾土湿气所侮,肝气必郁,疏泄功能失常,影响气机升降,水湿停于中焦,湿蕴化热,湿热下注,损伤带脉,从阴器出而成青带。

青带下证属肝经湿热。治宜“解肝木之火,利膀胱之水”,即疏肝清热利湿。方用加减逍遥散。

加减逍遥散为治疗“肝经湿热”青带证之主方。其组成:茯苓(五钱) 白芍(五钱,酒炒) 甘草(五钱,生用) 柴胡(一钱) 茵陈(三钱) 陈皮(一钱) 栀子(三钱,炒)。方中柴胡条达郁滞之肝气;白芍养血柔肝;陈皮理气醒脾;茯苓健脾利湿,清利湿热,使湿热之邪下达膀胱而有出路;茵陈清热利湿;栀子苦寒,清肝经之郁热;生甘草泻火解毒,与栀子相配,乃甘苦共用,使泻而不伤,行而不壅。全方疏肝解郁,清泄湿热,“解肝木之火,利膀胱之水,则青绿之带病均去矣”。

(四) 黄带下

黄带下临床特征为“妇人有带下而色黄者,宛如黄茶浓汁,其气腥秽”,其



辨证要点为带下色黄，味腥臭。

其病因病机，傅氏概括为“黄带乃任脉之湿热也”。“带脉横生，通于任脉，任脉直上走于唇齿，唇齿之间，原有不断之泉，下贯于任脉以化精，使任脉无热气之绕，则口中之津液尽化为精，以入于肾矣。唯有热邪存于下焦之间，则津液不能化精，而反化湿也”“水色本黑，火色本红，今湿与热合，欲化红不能，欲返黑不得，煎熬成汁，因变为黄色矣”，且“真水、真火合成丹邪、元邪，绕于任脉、胞胎之间，而化此黔色也”。带脉与任脉相通，生理状况下口中之津液下贯于任脉以化精，并入于肾，若下焦有热，津液不能化精入肾，反化为湿，湿热相合，伤及任带，而成黄带。

黄带下证属下焦湿热，任脉不固。治法宜“补任脉之虚，而清肾火之炎”。自创易黄汤固肾止带、清热祛湿。

易黄汤为治湿热黄带之主方。其组成：山药（一两，炒） 芡实（一两，炒） 黄柏（二钱，盐水炒） 车前子（一钱，酒炒） 白果（十枚，碎）。方中山药入脾、肺、肾三经，功能补脾胃、益肺肾；芡实入脾、肾经，功能补脾固肾，兼能收涩止带，二药补益脾肾，增强其运化水液功能。傅氏自注曰：“盖山药、芡实专补任脉之虚，又能利水”；白果有收敛止带之效；黄柏苦寒，直达下焦，清肾中之火，“肾与任脉相通以相济，解肾中之火，即解任脉之热也”；车前子利水通淋，使湿有出路。全方平补脾肾，清热利湿，则黄带可愈。傅氏进一步指出：“此不特治黄带方也。凡有带病者，均可治之”。盖临床湿热带下，用之清热不伤正，补益不留邪，足见此方组方之精妙。

（五）黑带下

黑带下临床特征为“妇人有带下而色黑者，甚则如黑豆汁，其气亦腥”，同时“其症必腹中疼痛，小便时如刀刺，阴门必发肿，面色必发红，日久必黄瘦，饮食必兼人，口中必热渴，饮以凉水，少觉宽快”，指出带下特点色黑，气腥臭，并兼见腹痛、尿痛、阴肿、面红、口渴、喜冷饮等症。

其病因病机，傅氏概括为“黑带者乃火热之极也”。并曰：“此胃火太旺，与命门、膀胱、三焦之火合而熬煎，所以熬干而变为炭色，断是火热之极之变，而非少有寒气也”“所以但成黑带之症，是火结于下而不炎于上也”。认为黑带是胃火与命门、膀胱、三焦之火结于下，火极似水之故。

黑带下证属火热蕴结下焦。“治法唯以泻火为主，火热退而湿自除矣”，即治宜清热泻火利湿。方用利火汤。

利火汤为治疗“火热之极”所致黑带之主方。其组成：大黄（三钱） 白术

(五钱，土炒) 茯苓(三钱) 车前子(三钱，酒炒) 王不留行(三钱) 黄连(三钱) 梔子(三钱，炒) 知母(二钱) 石膏(五钱，煅) 刘寄奴(三钱)。方中黄连清热泻火解毒；梔子清泄三焦火热；石膏、知母清热降火滋阴；大黄泻实热火毒，以图速除；车前子利水而清湿热；王不留行、刘寄奴取其通利之性甚急，力图利湿之效捷，使湿热无停留之机；且白术、茯苓健脾燥湿以辅脾土。全方泻火除湿，使“火热退而湿自除”，黑带自止。

(六) 赤带下

赤带下临床特征为“妇人有带下而色红者，似血非血，淋漓不断”。指出带下特点为色红，似血非血，带中夹血，淋漓不断。

其病因病机，傅氏概括为“夫赤带亦湿病，……火热故也”。认为“妇人忧思伤脾，又加郁怒伤肝，于是肝经之郁火内炽，下克脾土，脾土不能运化，致湿热之气蕴于带脉之间；而肝不藏血，亦渗于带脉之内，皆由脾气受伤，运化无力，湿热之气，随气下陷，同血俱下，所以似血非血之形象，现于其色也”。病因肝气郁滞，克伐脾土，肝失藏血，脾失运化，肝血不足而火炽，脾不健运而湿聚，湿从火化，湿热下注，伤及带脉，水血杂下，而致似血非血，淋漓不断之赤带下。

赤带下证属肝火犯脾，湿热下注。治宜“清肝火而扶脾气”，即养血清肝利湿。方用清肝止淋汤。

清肝止淋汤为治疗赤带之主方。其组成：白芍(一两，醋炒) 当归(一两，酒洗) 生地(五钱，酒炒) 阿胶(三钱，白面炒) 粉丹皮(三钱) 黄柏(二钱) 牛膝(二钱) 香附(一钱，酒炒) 红枣(十个) 小黑豆(一两)。方中白芍、当归养血平肝，使肝气得舒；香附行气解郁；阿胶补血滋阴；红枣补脾益气；生地养阴清热凉血；黄柏清泄相火，兼除下焦之湿热；牛膝引热下行，使湿随热去；丹皮凉血；黑豆利水除湿。“此方之妙，妙在纯于治血，少加清火之味”。诸药合用，肝气得舒而脾气自旺，阴血得养而足以制火，赤带自愈。



二、血崩

血崩泛指崩漏，崩漏是指经血非时暴下不止或淋漓不尽，前者谓之崩中，后者谓之漏下。崩与漏出血情况虽不同，然二者常交替出现，且其病因病机基本一致，故概称崩漏。如《济生方》云：“崩漏之病，本乎一证，轻者谓之漏下，甚者谓之崩中”。《傅青主女科》将崩漏分为血崩昏暗、年老血崩、少妇血崩、交