

名

中华



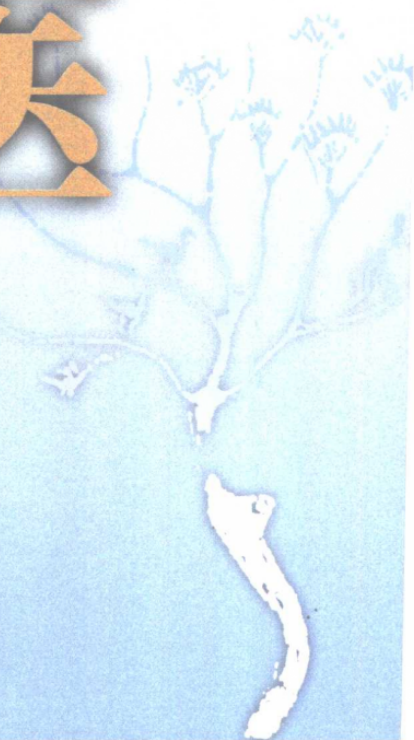
文匯出版社

中医

朱南孙

卷

治病囊秘



名

中华

文匯出版社

中医

治病囊秘



中华名中医治病囊秘

· 朱南孙卷 ·

编 著 / 朱南孙

责任编辑 / 车明玉

封面装帧 / 王建纲

出版发行 / 文匯出版社

上海市虎丘路 50 号

邮政编码: 200002

经 销 / 全国新华书店

印刷装订 / 上海青浦任屯印刷厂

版 次 / 2000 年 6 月第 1 版

印 次 / 2000 年 6 月第 1 次印刷

开 本 / 850 × 1168 1/32

字 数 / 228000

印 张 / 8.25

印 数 / 1—3000

ISBN 7-80531-552-3 / R · 42

定 价 / 14.00 元

前 言

溯自先祖南山公于沪上始创朱氏妇科，先父小南公继之，三传至南孙子兹百余年矣，薪火家声，幸未堕坠，近且教学杏坛，培育桃李，盖由来有自，非能侥幸取效于一时者也。

夫妇科病症，由于生理异于男子，心理责自七情，性多脆弱，病多隐曲，难治在此。然悉心辨别，刻意研究，则未必绝无规律可循。要之问病宜详，辨症宜谨，处方宜慎，选方宜严，以求其当，此先祖先父行之二代，且以之谆谆教诲后代，南孙亦谨遵不渝者也。惟是近代科学昌明，医学发达，个人亟应参其理论，学习先进，加以充实发扬，使中医妇科证治更趋完善，初非别有“祖传秘笈”者也。

今文汇出版社出版《中华名中医治病囊秘》丛书，征稿于余，爰将近数年来临床证治之验案以及医论、医话等汇集成编，以供采择。

本书编写过程中由胡国华、王采文、夏融等收集资料整理统稿。

朱南孙

家 传

朱南山(1872—1938),名松庆,又名永康。江苏南通县人。少年家贫,及壮嗜读医书,师承同乡医沈锡麟,学成后先执业于乡,1916年至上海设诊,统治内、外、妇、儿,治术宗张子和学派,审证用药,务求其当,善用汗下祛邪法,并推崇张景岳“无虚者,急在邪气,去之不速,留则生变也”之论。晚年求治者以妇女为多,遂以擅长女科著称。对妇科的论治注重调气血,疏肝气,健脾气,补肾气。凡内妇科兼见,病情复杂的病人,每多详审因由,力求诊断准确。用药强调“药必对症,用必够量”,认为“量不中鹄,箭成虚发,过量损正,多貽后患”。善于变古方之制,以适今病,兼收各家之长,博采众方,并重视民间验方,采用后每能出奇制胜。1936年斥资创办上海新中国医学院,对继承祖国医学,培养中医学人才,有所贡献。

朱小南(1901—1971),原名鹤鸣,为南山公长子,秉承家学,尽得其传,以擅长女科著称,善治崩漏、痛经、带下、不孕、产后病等。在南山公学术特点基础上,潜心研究,大胆发挥,理论上重视整体观,强调气血、脏腑、经络与女子经、带、胎、产、乳的密切关系,尤重奇经学说的运用,认为妇科的疑难杂症或慢性疾病的治疗非究奇经,难以获效。在诊断上认为妇人多隐微,必须详问,故首重问诊,并注意触诊、切诊,如触乳以审肝气之舒郁,有或无结块,按少腹以辨胎孕瘀结,务究其源,确定诊断后始处方用药。1936年继承父志创办上海新中国医学院,先任副院长,后任院长。晚年致力于著作。

朱南孙(1921 生),原名荣年,为小南公之长女。1942 年毕业于上海新中国医学院,秉承父训,平时继续研读经典医著,博学古今各家名著及西方医学知识以充实、丰富临床需要。建国后随父一起参加上海市公费中医门诊所(上海公费医疗第五门诊部、岳阳医院前身)妇科工作,历任岳阳医院妇科副主任、上海中医学院妇科教研室副主任、中华全国中医学会理事、上海分会副理事长兼妇科学会主任委员、中华全国妇科研究会委员。现任上海中医药大学专家委员会委员、上海中医妇科医疗协作中心主任、上海文献馆馆员。1990 年全国首批继承老中医药专家学术经验研究班指导老师。



朱南孙教授

目 录

前言	(1)
家传	(1)

第一章 医论医话

妇科临证治疗概述	(1)
闭经证治	(5)
不孕症辨证论治	(17)
子宫肌瘤临床证治	(21)
经前乳胀临证探讨	(24)
从肝肾论治妇科病	(30)
调治冲任贵在通盛	(31)
脱膜痛经证治	(33)
房帙不慎易致热瘀交阻	(35)
络道受阻通络勿忘补气	(36)
蒲黄——血证要药	(37)
止血四法——通涩清养	(40)
顾护胎元须宁神定志	(43)

第二章 医 案

月经病	(45)
月经先期	(45)
月经后期	(49)

月经先后不定期	(52)
月经过多	(53)
月经过少	(55)
经期延长	(57)
经行发热	(65)
经前乳胀	(67)
经行头痛	(70)
经行泄泻	(73)
经前面部痤疮	(74)
经前隐疹	(75)
经后失音	(76)
闭经	(77)
痛经	(97)
崩漏	(107)
带下病	(112)
妊娠病	(115)
妊娠恶阻	(115)
胎漏、胎动不安	(116)
子肿	(119)
滑胎	(120)
产后病	(125)
恶露不绝	(125)
产后身痛	(128)
产后汗症	(132)
产后发热	(134)
产后脏躁	(135)
产后眩晕	(137)
产后脱发	(138)

其它	(139)
不孕症	(139)
子宫肌瘤	(152)
卵巢囊肿	(155)
更年期综合征	(160)
脏躁(神经官能症)	(165)
狐惑病(眼、口、生殖器三联综合征)	(167)
宫颈癌手术放疗后	(168)
陈旧性宫外孕血肿	(170)
青春期精神分裂症	(171)
盆腔炎	(173)
周期性发热	(180)
输卵管积液剧痛	(181)
阴挺	(182)
阴肿	(185)

第三章 经验方和膏方

经验方	(187)
加味没竭汤	(187)
将军斩关汤	(187)
紫蛇消瘤断经汤	(188)
健壮补力膏	(188)
朱氏奇经膏	(189)
虚人通腑汤	(190)
怡情更年期汤	(190)
促卵助孕汤	(190)
蒲丁藤蓄消炎汤	(191)
香菜蒸气止呕法	(191)

鲜藕节糯米粥	(192)
扁鹊三豆饮	(192)
膏方应用	(193)
不孕症	(193)
子宫肌瘤	(195)
卵巢囊肿	(195)
低热	(197)
产后便溏	(197)
经行头痛	(198)
更年期综合征	(199)
经行鼻血	(199)
月经过多	(200)
闭经	(201)
痛经	(201)
盆腔炎	(202)
期中出血	(203)

第四章 妇科常用药对药组

药对	(204)
药组	(216)

第五章 妇科食养

月经病	(219)
带下病	(222)
妊娠病	(223)
产后病	(224)
不孕症	(226)
其他	(226)

附录:加味没竭汤的临床与实验研究.....	(228)
加味没竭汤治疗膜样痛经的机理研究.....	(233)
加味没竭汤对动物子宫运动以及环核苷酸含量 的影响.....	(236)
加味没竭汤对原发性痛经中前列腺素及其相关 因素的影响.....	(243)

第一章 医论医话

妇科临证治疗概述

吾从事妇科临床 50 年,体会到女子疾患多隐微深奥,变化难测。以运动学纵观,妇女一生是一个动与静相对平衡的矛盾运动的过程,如经水盈亏满溢,周而复期;十月怀胎,一朝分娩;产褥哺乳,经水暂闭。动静平衡体现在妇女每个生理阶段和每月、每日的生理变化之中。阴阳乃变化之根本,属抽象概念,而动静则是具体表现。动静平衡协调则健康,动静失衡则必致疾病。

治病原则须根据《内经》“所胜平之,虚者补之,实者泻之,不虚不实,以经取之”及“谨察阴阳所在而调之,以平为期……”。此曰“平”曰“调”,即审其动静之偏向而使之恢复平衡之常态。刘完素《伤寒直格·泛论》也谓:“凡治病之道,以调六气阴阳,使无偏倾,各守其常,平和而已。”纠动静失衡之大法有:动之疾制之以静药,静之疾通之以动药,动静不匀者,通涩并用而调之,更有动之疾复用动药,静之疾再用静药以疗之者。临床运用上分“从”、“合”、“守”、“变”四方面掌握。

“从”者,反治也。寒因寒用,热因热用,通因通用,塞因塞用属此。如经少、经愆、乳少、经闭,貌如静闭,理应以动药通之,然审证系精血不足,元气衰惫者当充养精血,以静待动,“血枯则润以养之”,亦即以静法治静症;又如崩漏、带下,症如动泄,似以静药止之、涩之,然究其因,确属瘀阻、湿蕴、症结使然,当化瘀、利湿、消症,且祛邪务尽,所谓“澄其源,则流自止”,此即以动法治动证也。

例一：钟××，22岁，未婚。

经漏年余，日日不断，小腹隐痛，先后进服健脾益肾，补气固摄，清热凉血，养阴摄冲等方未瘥。淋漓日久，气血两虚，渐现口干，夜寐不安，瘀下色黑如胶液，脉微细，舌红，苔黄腻，少津液。详询病史，13岁初潮，经汛始调。15岁时临经游泳，经淋半月方净，此后每转量少淋漓。21岁分配工作，看守仓库，阴暗不见阳光，下半身发冷，经水绵绵不净。审本证由寒湿引起，下焦虚寒，经血凝结不畅，瘀血不去，新血难生，乃拟活血化瘀，以动攻动。

丹参12克、丹皮9克、赤芍12克、刘寄奴12克、焦楂炭12克、蒲黄(包)12克、炒五灵脂(包)12克、益母草12克、仙鹤草15克、炮姜6克。5剂后经量增多，瘀块骤下，漏下即止。继以调补冲任，以复周期。

“合”者，兼治也。病有夹杂，动静失匀，虚实寒热兼见，制其动则静益凝，补其虚则实更壅。清·石带通《医原》谓：“病纯者药纯，病杂者药杂。有病虽杂而出于一源，则立方要有专主；有病虽纯而夹以他病，则立方要有变通。”故临证需寒热兼调，七补三消，通涩并举，药应兼用。吾喜用药对组方，如仙鹤草配益母草，通涩并用，调治月经周期不准之功用；熟军炭配炮姜炭，寒热兼调，一走一守，治崩漏经久不止；莪术合白术，消补相伍，治脾虚痰凝经闭积聚；血竭协三七，化瘀止痛止血，疗症瘕结聚之疼痛，出血之证，用之得当，得心应手。

例二：李××，30岁，已婚。

16岁初潮，尚调。19岁下乡务农，经常临经涉水，乃有痛经。结婚年余，痛经加剧，经夹瘀块，肛门坠胀欲临圈感。妇检：宫颈光，前位子宫，正常大小、活动，质偏硬，后穹窿可触及一黄豆大结节，触痛，两侧附件(一)。辨证属肝郁气滞，热瘀交阻，病程历久，肾阴亏损。治拟疏肝解郁，祛瘀生新。

蒲黄(包)12克、五灵脂12克、山桂肉9克、青皮6克、柴延胡

(各)6克、仙鹤草12克、益母草12克、炮姜炭4.5克、熟军炭4.5克、三七粉1.5克(吞)、血竭粉1.5克(吞)。

于经前10天左右服至经转,服药后经行量减,腹痛亦轻,5天即净。次月如法照服,腹痛未作,3个月后受孕。

“守”者,意即辨证既确,用药须坚定果断,对病程较长,病情复杂之慢性病而论。清·喻昌《医门法律》谓:“新病可急治,久病宜缓调。”明·薛瑄《薛文清公文集》也谓:“用药勿责近功。”如血海枯竭之虚型闭经,宜以静治静,证不变,守法守方,待精血充盈,经遂自通。

例三:钱××,28岁,未婚。

16岁初潮,每2~3月一转,经量甚少。近数年需用人工周期疗法方行。头晕神疲,腰膝酸楚,面色无华,毛发稀少,脉微细,舌胖质淡红,舌尖有刺,苔薄腻。现经水半载未行。辨证为肝肾不足,气血两虚,治拟益肾养肝,充养冲任。

当归12克、赤白芍(各)9克、熟地12克、黄芩4.5克、党参9克、莪白术(各)9克、川断12克、桂枝6克、鸡血藤12克、仙灵脾12克、河车大造丸9克(吞)。

上药共服14剂,精力渐充,小腹微胀,阴中带下,肾气已动,冲任得润。因势利导,系原方增进,当归15克、丹参15克、赤芍12克、鸡血藤15克、川芎6克、莪白术(各)9克、川牛膝12克、川断12克、泽兰12克、益母草15克。服至第五剂时经转,量中,色红,略有腰酸腹痛,5天净。经净后继用滋养肝肾,填冲调经,先后调治年余,经水40~50天一周期,经量中等,精力亦充,头晕腰酸皆瘥。

“变”者,即治法视证情转变,用药须根据疾病的不同阶段,灵活应用。宋·史堪《史载之方》谓:“喜为医者,嵯事制宜,随机应变,审当轻重。”清·石寿棠《温病合编》亦曰:“对证施治,因时变通。”如不孕症,证情多复杂,年青者常伴盆腔炎,输卵管受损,缠绵不愈,临证先治病为主,然后调经,经调后助孕。调经之法又分经前、

经间、经期、经后之别，分期调治，以收事半功倍之效。又如治实证痰湿阻络型闭经，首当化痰疏络以动解凝，待湿化痰除，地道得通，而经转量每涩少，盖邪既已去，正必受损，气血虚亏，当即转为调补气血，以静待动，而济其源，则经自调。

例四：谈××，18岁，未婚。

14岁初潮后，周期惯常落后，量少，渐致闭经，已8个月未转，体胖，神疲嗜睡，头眩，痰多纳呆，腰酸带下，全身肌肉胀痛，皮肤瘙痒，下肢大腿内侧及腋下紫纹，脉沉细，苔白腻。经内分泌检查，排除柯兴氏征。辨证为脾阳不足，体丰湿盛，湿碍脾运，则上泛为痰，下注为带。治先解凝制静，以涤痰汤加减。南星6克、姜半夏6克、陈皮6克、菖蒲9克、制香附9克、丹皮9克、赤芍9克、川柏6克。服药12剂后精神略振，并有腹胀感，乃因势利导，改以当归15克、丹参15克、川芎4.5克、鸡血藤12克、马鞭草18克、鬼箭羽12克、威灵仙12克、仙灵脾12克、川牛膝12克，养血活血，除湿通络。10余剂后，果使经转，但量甚少。如此按月调治约七八个月，痰湿渐化，下肢发胀及皮肤瘙痒消失。以后经水虽不按时，但能自转。惟仍感神疲嗜睡，纳呆便溏。患者体丰湿盛，脾肾阳虚，气血资生乏源，所以平时宜温脾益肾，调补气血，以静待动，参苓白术汤加肉桂、鹿角片、巴戟、仙灵脾；行经期间以四物合通瘀煎，养血活血通瘀。以后经量逐渐增多，如此动静结合，先攻后补，而收全功。

闭 经 证 治

闭经是妇科常见病和多发病之一，闭经时间过长，会出现头晕、神疲、胸腹闷胀、食欲和精神不振等症状，故古代医家对此病向来非常重视。有关闭经的论述最早当推《黄帝内经》，嗣后在《金匱要略》及历代妇科专著中得以不断地充实，人们对闭经的认识也渐次越来越丰富，兹择其要而概括之。

《素问·阴阳别论》曰：“二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月。”

《金匱要略》曰：“妇人之病，因虚，积冷、气结，为诸经水断绝。”

朱丹溪曰：“夫经不通，坠胎多产伤血，或因久患潮热消血，或久发盗汗耗血，或因脾胃不和，饮食少进而不生血，或痢疾失血……故血闭而不行。”

刘完素曰：“女子不月，先泻心火、血自下也。”

李东垣曰：“妇人脾胃久虚，形体羸弱，气血俱衰而致经水不行。”

张景岳认为，闭经有血枯与血隔之不同，血枯属虚，血隔属实，但闭经终为虚证，故治疗一以补养，一以补而通之。

病 因 病 机

祖国医学认为冲脉为“十二经之海”、“冲为血海”、“任主胞胎”。肝藏血与冲脉相连，肾系胞宫与任脉相连；脾统血，主运化，为气血生化之源；心主血，心气下通，使月经正常来潮。女子以血为本，血为气母、气为血帅，月经的构成有赖于气血的生化调节。故闭经的形成与经络、气血、脏腑功能失调有密切的关系。