

妇科用药的原则性和灵活性

用子午流注学说指导服用药的时间

从月经周期的七期分类谈调周方药的临床应用

试谈妇科用药之变与巧

疼痛性月经病方药心得

出血性月经病方药心得

闭止性月经病方药心得

经行前后诸证方药心得

围绝经期诸证方药心得

盆腔炎方药心得

不孕不育证方药心得

妊娠病方药心得

产后病方药心得

妇科杂病方药心得

妇科中药的现代药理研究

妇科方药 临证心得 十五讲

夏桂成◎主编



人民卫生出版社
People's Medical Publishing House

妇科方药临证心得 十五讲

主 编 夏桂成

副主编 谈 勇
赵可宁

编 委 夏桂成
谈 勇
赵可宁
钱 菁
殷燕云

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

妇科方药临证心得十五讲/夏桂成主编. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 4

ISBN 7-117-07484-1

I. 妇… II. 夏… III. ①妇科病—方剂—研究
②妇科病—中草药—用法 IV. ①R289.5②R287.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 018097 号

妇科方药临证心得十五讲

主 编: 夏桂成

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 14.125

字 数: 352 千字

版 次: 2006 年 4 月第 1 版 2006 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07484-1/R·7485

定 价: 26.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前 言

方以药成，药以方用，方药之间，密切相关。处方用药，在辨证辨病的前提下，是一个极为重要的手段，也是取得疗效的重要措施。我曾于1997年撰写一本《实用妇科方剂学》，同年10月由人民卫生出版社出版。书中以方为主，按方剂的作用分类，药随方用，重在论方。此次承人民卫生出版社编辑室之邀，继著一部《妇科用药十五讲》，以药为主，按病证分类，集药为方，通过方剂的形式，反映我多年来用药的经验，用药的方法等等。故本书所收录的大部分是我们的临床有效方药，即使是前人的方剂，经我们临床使用后有所加减，并非原方。在具体用药中，既讲究用方的原则性、规律性、时间性，又讲究用药的灵活性、技巧性、独特性。既要大胆地使用单方独药，或少数药物，奇兵突出，急则治标；又要层层分析，剥茧抽丝，或整体考虑，全局运筹，主次相顾，新旧同治，复方多药进治，缓则治本；同时还要根据病情，分阶段分时辰处理之。多年来，我们深切体会，用药之难。与辨证辨病相同，易则对证对病处理，孰证孰病，即用孰药；难则治标治本，无所适从，或者虚实寒热交错，难以用药，或则症状不多，久治而无效。有的病在气分要从血治，有的病在血分要从气治；阴虚者，扶阳以滋之，阳虚者，滋阴

以助之；有的病，“知肝传脾，当先实脾”，体现治未病。如我们治功能性痛经，强调经间期用药，使转阳顺利，阳长有力，则子宫内的瘀浊溶解，经行通利，通利自然不痛，较之行经期用化瘀止痛药为佳。遣药有效，才能解除患者诸疾，这也是我们论述用药的目的之所在。

本书计十五讲。第一～四讲，相当于总论，第一讲主要是谈用药的原则性。强调辨证辨病是前提，药物性能功用是基础，配伍加减按规定，现代药理及体质、年龄是重要参考，并注意灵活性。第二讲，主要讲时辰服药。阴时服阴药，阳时服阳药。第三讲，调周法。调周法的再分类，是本书的重点，也是我们治病用药的精髓，月经周期由5期再划分为7期，主要是在较长时间的经后期中划分为初、中、末三个时期，初期以滋阴养血，中期稍佐助阳，末期则阴阳并补，由于用药有所不同，故有划分的必要，加上经前期、经前后半期、行经期、经间排卵期为7期，反映了我们周期治疗的特色；第四讲，主要讲述用药的技巧性及变化性。第五讲～第十四讲，是按经、带、胎、产、杂病五个方面介绍处方用药。月经病是主要的内容，故我们又列为疼痛性、出血性、闭止性月经病，经行前后诸证，亦即是经前期综合征，围绝经期综合征，共计五讲，主要讲述我们对这些病证用药的体会。同时附有实践验证的医案和科研观察的资料。带下病证，我们以盆腔炎为代表，例述此类炎症治疗的有效方药。胎产病虽然介绍的是常见病证，常用方药，但均来源于临床实际，均是有效的方药。不孕不育病证，是我们在诊治方面具有优势的病证，因而所讲述的方药，不仅具有特色，而且有较佳的效果。杂病，主要有肿瘤、乳房、外阴等病证，所讲述的常用验方及药物加减，来源于实践，疗效亦是有的，但尚欠稳定。最后一讲，即第十五讲，是介绍妇科常用中药与现代药理研究的关系，着重介绍了植物性

雌激素样中药的研究与调节生殖、抗生育的影响和少数毒性损害脏腑及致癌等药物成分，这些对临床用药有着重要的参考价值，也是今后中药研究发展值得重视的趋向。至于胎禁产忌的药物，可参考有关专著。

总之，我们已将用药经验较为全面地介绍于本书，但水平有限，难免有不妥之处，敬望海内外同道指正，则幸甚！

夏桂成写于石头城江苏省中医院

2006年2月

目 录

第一讲 妇科用药的原则性和灵活性	1
一、几项要求	2
二、几点注意	7
三、几个特点	11
第二讲 用子午流注学说指导服用药的时间	13
一、子午流注学说的内涵	14
二、子午流注日相与月经周期月相的关系	17
三、子午流注日钟与有关疾病的辨治关系	21
第三讲 从月经周期的七期分类谈调周方药的 临床应用	25
一、行经期活血调经，重在祛瘀	30
二、经后初期滋阴养血，以阴扶阴	37
三、经后中期滋阴养血，佐以助阳	45
四、经后末期滋阴助阳，阴阳并调	50
五、经间排卵期补肾活血，重在促新	55
六、经前期补肾助阳，扶助阳长	63
七、经前后半期助阳理气，补理兼施	71
第四讲 试谈妇科用药之变与巧	80
一、变与巧的概念	81

二、主药运用中的变与巧	84
三、次药运用中的变与巧	87
四、佐使药运用中的变与巧	89
五、复方多药运用中的变与巧	90

第五讲 疼痛性月经病方药心得

1. 逐瘀脱膜汤	93
2. 痛经汤	99
3. 内异止痛汤	102
4. 安神定痛汤	105
5. 疏肝理气汤	107
6. 加味止痉散	109
7. 加减轻痛散	110

第六讲 出血性月经病方药心得

1. 加味四草汤	114
2. 加味失笑散	118
3. 逐瘀排浊汤	122
4. 新加固经汤	126
5. 加减二至地黄汤	130
6. 加减补气固经汤	134
7. 加减轻灵丹	138

第七讲 闭止性月经病方药心得

1. 五味调经散（汤）	142
2. 加减轻瘀煎	146
3. 新加促经汤	149
4. 益肾通经汤	153
5. 进退温经汤	156

6. 新加血府逐瘀汤	160
7. 增损少腹逐瘀汤	165
8. 清热泻经汤	168
 第八讲 经行前后诸证方药心得	173
1. 新加五味调经汤	173
2. 加减越鞠汤	177
3. 七制香附汤	180
4. 逍遥散新方	184
5. 钩藤汤	187
6. 加减归脾汤	191
7. 加减白术芍药汤	195
8. 健脾温肾汤	199
9. 加味温胆汤	203
10. 新加二齿安神汤	207
 第九讲 围绝经期诸证方药心得	210
1. 清心滋肾汤	210
2. 清心健脾汤	214
3. 补肾生髓汤	218
4. 加减杞菊地黄汤	222
5. 温肾清心汤	225
6. 新加防己黄芪汤	229
7. 加减安老汤	233
8. 加味甘麦大枣汤	236
 第十讲 盆腔炎方药心得	241
1. 加味红藤败酱散	241
2. 新加大黄牡丹汤	246

3. 加减易黄汤	249
4. 加减薏苡附子败酱汤	253
5. 通管汤	257
6. 加味四妙汤	260
7. 妇科橘核汤	263

第十一讲 不孕不育证方药心得

1. 补肾助孕汤	268
2. 补肾促排卵汤	273
3. 健脾补肾促排卵汤	278
4. 温阳促排卵汤	281
5. 化痰促排卵汤	285
6. 滋阴活血生精汤	288
7. 滋阴抑亢汤	291
8. 助阳抑亢汤	296

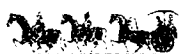
第十二讲 妊娠病方药心得

1. 抑肝和胃饮	301
2. 新加马兜铃汤	306
3. 加减胶艾汤	310
4. 牛鼻保胎新方	313
5. 加减当归芍药汤	317
6. 新加丹栀逍遥汤	320
7. 加味活络效灵丹	324
8. 加减羚角钩藤汤	327

第十三讲 产后病方药心得

1. 加减生化汤	332
2. 加减清魂散	336

3. 进退身痛逐瘀汤	339
4. 加减《金匱》肾气丸(汤)	343
5. 清利止汗汤	348
6. 补肾活络汤	351
7. 解郁和营汤	354
 第十四讲 妇科杂病方药心得	 359
1. 盆腔消癥汤	359
2. 新加补中益气汤	363
3. 疏肝通络汤	369
4. 化痰消癖方	373
5. 风疹饮	376
6. 滋阴消斑汤	381
7. 加减防风通圣汤	384
8. 外阴白色病变熏洗方	388
 第十五讲 妇科中药的现代药理研究	 392
一、中药的植物雌激素研究	393
二、雌激素受体调节剂及其相关的中药	397
三、各类中药对生殖调节的影响	403



第一讲 妇科用药的 原则性和灵活性

中医妇科学是从中医内科学的基础上发展起来的一门学科，因而在治疗上仍然保持以口服药物为主的方法，处方用药仍然是治疗妇女疾病的主要手段。所以用药水平的高低，将直接影响治疗的效果。在临床上具体使用药物时，既要有原则性，又要有灵活性。原则性，是使用药物所必须遵循的规则法度，如热药治寒病，寒药治热病，气药治气病，血药治血病等；灵活性，又称变通性，或可称之为技巧性，是为了适应病情的复杂多变，天时地理之各不相同，个体的差异性而用。原则性是前提，灵活性亦不可缺少，在原则性指导下，必须具有灵活性，才能应付各种疾病的变化和异常情况的出现。无怪前人曾有“用药如用兵”之说。用当则胜，不当则败。用药亦如此，合乎法度，又因病情而变通之，则疗效卓著；反之，用药不当，缺乏法度，又欠变通，不仅不能治好病，甚则反而加重病变，致使后果堪虑。每览前辈治病，颇似大将用兵，进退裕如，指挥若定，条分缕析，因情而变，既重法度，又讲变通，或者从急则治标，集中主要药物，优势以攻之；或单药独进，猛药以救之。或者从缓剂治本，集合补药，重点调补，巩固根本。对一些疑难杂证，剥茧抽丝，层层调治，或者注重时

相规律用药，朝则阳出于阴，少阳辰时当令，扶助阳气，暮则阴出于阳，少阴戌时当令，滋阴降火，分时论治，亦合法度，且多变通；对一些危重病人，更注意主次用药，时辰用药，配伍得当，寒热适度，该重用者重之，该轻用者轻之，得能起沉痾，愈危证，给后世留下了极为宝贵的经验和用药的法度及技巧，也体现了中医用药的特点和优势。

妇科用药，在于治疗妇专科的病证，亦不例外地讲究法度和技巧，更重视时相规律的用药。血分的用药，气分的用药，由于女性的生理、病理特点，以及未病论治的要求，因而更加重视原则性、灵活性。随着妇科学的发展，我们总结近年来用药情况，提出几项要求，几点注意，几个特点，以阐明妇科用药的原则性和灵活性。

一、几项要求

妇科的用药原则，首先要求是掌握药物的基本规律（知识），严格按照药物性能、归经、配伍等用药。其次是必须在辨证辨病指导下调遣药物。药为证而用，证为药而设，辨证较辨病尤为重要，辨病是近年来所发展起来的一种中西医结合方法。再次是老弱残者用药，也有一定的要求，故分别阐明之。

1. 掌握药物的基本规律（知识），严格按照性能、归经、配伍要求用药 药物性能，这是需要首先了解的，如不了解药物性能，就谈不上用药。所谓药物的性能，根据传统的观念，是指四气五味而言，四气者，寒热温凉也。五味者，酸甜苦辣咸也。至于寒热温凉之中，还有大热大寒，微温微凉之剂，前人亦有提出平性之说，即不寒不热，不温不凉，中正和平，实际上仍有着极为轻微的偏温偏凉的区别。五味者，《内经》中有“辛散，酸收，甘缓，苦坚，咸软”的作用论述。后人进而补充说：辛能散能行，甘能补能和，苦能燥能泻，酸能收能清，咸能软能下。也就是说，凡辛味药，多有发散和行气的作

用，如生姜、苏叶、荆芥等品；甘味药有补养和缓和的作用，如人参、黄芪、熟地、甘草等；苦味药有燥湿和泻下的作用，如黄连、黄柏、大黄等；酸味药有收敛固涩的作用，如五味子、五倍子、乌梅、山萸肉等；咸味药有软坚泻下的作用，如海藻、昆布、牡蛎等。五味配五行，五行配五脏，酸入肝为木，甘入脾为土，苦入心为火，辛入肺为金，咸入肾为水，妇科病多发生在腰带以下，所以临床上以苦酸咸为多用。此外，还有一种淡味，虽淡而无味，但有渗湿利窍的作用，但一般仍以五味名之。

在临床上运用时，寒药治热病，热药治寒病，温药治凉病，凉药治温病，这就是治疗的原则；五味入五脏，肝病用酸味药，脾病用甘味药，心病用苦味药，肺病用辛味药，肾病用咸味药，这也是治病用药的原则，但病情是复杂的，不仅有阴阳气血的失调，而且亦涉及多脏腑功能的失常，特别是升降失衡，甚或升降倒置，所以要结合药性中的升降浮沉。升逆明显者，要降之泄之，必须使用沉降的药物，如牡蛎、龟甲等品，沉陷明显者，要补之举之，必须使用升浮的药物，如升麻、柴胡等品，或者既有升逆，又见陷降者，则升降并用，沉浮合参，这也是治疗的原则。

关于归经与配伍的问题，亦很重要。归经者，是指药物能入何经何脏，归入哪一经哪一部分，一般来说，前人认为药物所以能与脏腑经络紧密相结合，主要是通过药物五色五味及其五行属性来联系五脏六腑十二经络的，如青色味酸属木，入足厥阴肝、足少阳胆；色赤味苦属火，入手少阴心、手太阳小肠；色黄味甘属土，入足太阴脾、足阳明胃；色白味辛属金，入手太阴肺，手阳明大肠；色黑味咸属水，入足少阴肾，足太阳膀胱，当然还要结合药物的性能作用，则更为客观。根据归经体系来运用药物，在临床上有着很大的优越性，亦是治疗的原则，但病情多复杂，有时不止一脏一腑，一经一络发病，而

是多脏腑多经络发病，需要多方多药治疗，即使有时是一脏一腑发病，单味药不能解除病痛时，亦要组成数味药合治，而且也的确需要组合数味药，才能更好地解除病痛，这就是配伍。前人对于配伍，又两种说法，一是七情合和，二是君臣佐使，前者具有广泛的意义，后者是组成方剂的原则。所谓七情合和，是指药物之间的配伍情况，有七种，单行——单独发挥作用；相须——功用相同者，配合后加强疗效；相使——功用不相同者，配合后相互促进，提高疗效；相畏——一种药物能抑制另一种药物的毒性或烈性，以保证平和的发挥其功效；相恶——一种药物牵制另一种药物的性能，防其性能过甚；相杀——一种药物能消除另一种药物的中毒反应；相反——合用后能发生不良反应。这是指药物性能上的组合要求。所谓君臣佐使，是组成方剂的方法，君——治疗主病之主药；臣——主药之辅助；佐——对主药有监制作用，或用以照顾兼证；使——次要的辅助药。这是指药物的组合，是由于病证的需要，是在病证需要的前提下所组成，或者是在某一脏腑生理病理特点需要下所组成。随着病情的变化，或者病变的复杂性，根据药物的性能、归经进行加减，以获取临床上的最佳效果。

服用的剂量，亦有一定的原则，用量的多寡，应根据药物的性能、毒性、剂型，以及病情轻重，配伍的需要，还有病人体质强弱等情况而决定。具体来说，药物的用量与以下几个方面有关，首先是药物的性能与毒性，凡是有毒的药物，一般用量宜小，从小剂量开始，逐渐增加，以免中毒耗伤正气，或者药性峻猛剧烈，也应从小剂量开始，逐渐增加，以适应病情之需要；剂型不同，用量亦有差异，单方剂量宜重，散剂用量宜小；体质与用量亦有关，体质强弱的不同，对药物的耐受程度也有差异，故用量亦当随之而变，老年与儿童的用药量，当少于壮年，女子用量轻于男子；配伍与用量亦有关，方剂组合，药有主次，主药用量当重，次药用量宜轻，在《傅青主女科》

一书中，主药与次药的用量相差在几十倍，主药可用到 50 ~ 60g，次药仅用到 3 ~ 15g，剂量的差距在 20 ~ 30 倍。

2. 在辨证辨病的前提下，使用方药 洞悉药物的基础规律，临床上具体地使用药物，必须要在整体观指导下，在辨证或辨病的前提下，正确使用之。

辨证，是治病用药的前提，没有正确的辨证，不可能有正确的用药，药不对证，证不符药，何来效果可言。妇科辨证，重在妇人专科的特征，以及有关的检查检验，所谓深层次的微观辨证。但就其大要而言，仍不外乎虚实寒热四者而已。虚证：当以补养之法，用补养之药，阴虚者，就妇科而言，主要是癸水之阴，亦属肾的范畴，滋阴养水之法，可选用两地汤、归芍地黄汤，具体药有生熟地、怀山药、山萸肉、元参等品；阳虚者，亦主要是癸水之阳，亦属于肾的范畴，补肾助阳之法，可选用右归饮、金匱肾气丸等，药物有巴戟天、鹿角、紫石英等；血虚者，要用养血的方法，可选用四物汤、八珍汤，药物有当归、白芍、熟地等；气虚者，要用补气的方法，可选用四君子汤、补中益气汤，药物有黄芪、党参、白术、甘草等。实者，有瘀、滞、痰、湿、火之分。血瘀者，当用活血化瘀之法，可选用血府逐瘀汤、通瘀煎等，药如桃仁、红花、丹参、赤芍等；气滞者，当用理气行滞之法，可选用枳实导滞丸、加味乌药汤等，药如枳壳、青皮、木香、乌药等；痰阻者，当用化痰导滞之法，可选用苍附导痰汤、芎归平胃丸等，药如苍术、制南星、莱菔子、白芥子等；湿甚者，当用利湿化湿之法，可选用四苓散、四妙丸，药如茯苓、薏米仁、泽泻、藿香、佩兰等品；火甚者，当用清热泻火之法，药如黄连、黄柏、大黄、龙胆草等。热者，亦有虚实寒热之异。虚热者，当用补虚清热之法，可选用知柏地黄汤、清骨滋肾汤，药如炙知母、炒黄柏、地骨皮等；实热者，要用清热泻实的方法，可选用三承气汤、三黄解毒汤等，药如大黄、枳实、黄连等；瘀热

者，亦属于实热范围，当用逐瘀清热法，可选用桃核承气汤、玉烛散等，药如桃仁、大黄、丹皮等；真热者，大多血热也，当用凉血清热之法，可选用凉血地黄汤、清热地黄汤（原犀角地黄汤）等，药如水牛角、生地、丹皮等品；假热者，即真寒假热，虚阳上升或外越所致，要用甘温除大热的方法，可选用四逆汤、四物汤加炮姜，药如制附片、炮姜、党参、炙甘草、肉桂等品。寒者，亦有虚实真假之差。虚寒者，要用补虚温阳的方法，可选用艾附暖宫丸、附子理中汤，药如艾叶、肉桂、干姜等品；实寒者，要用温经散寒的方法，可选用吴茱萸汤、良方温经汤，药用吴茱萸、川桂枝、艾叶等品；真寒者，即实寒证，要用温经泻实的方法，可选用天台乌药散、桂枝茯苓丸等，药用乌药、官桂、桃仁等；假寒者，即真热也，火热内郁，反见假寒，当用清热解郁之法，可选用丹栀逍遥散、牛黄清心丸等，药用牛黄、金银花、炒柴胡、炒山栀等品。随着辨证深入，还要从脏腑、经络辨证，然后据证用药，在此不多赘述。

辨病，即辨确病证，按其主因，对病论治，亦是用药的主要方面和主要要求，就妇科病证而言，有炎症性的生殖道疾病，当以清利湿热为主法，可选用红藤败酱散、四妙丸等，药如红藤、败酱草、黄柏、苡仁、马鞭草等品；盆腔生殖器官的肿瘤，早期一般无明显症状，可按癥瘕论治，用活血消癥法，可选用桂枝茯苓丸、大黄蛰虫丸、消癥散，药用三棱、莪术、石打穿、水蛭、虻虫等；黄体功能不健性不孕不育证，当用补肾助阳之法，可选用右归饮、毓麟珠等，药如杜仲、鹿角、巴戟等品；阻塞性不孕症，并发现输卵管积水，或输卵管增粗者，当用活血通络之法，可选用少腹逐瘀汤、茴香橘核丸、通管散等，药如天仙藤、山甲片、丝瓜络、桃仁等品。类似尚多，这里仅举其例以说明之。

3. 老、弱、残之用药，宜轻宜小 老者，指年龄大也，