



主 主
编 审

滕 柴
秀 松
香 岩

妇科思辨经验录

柴松岩教授，国家级名老中医

独创以“肾之三最”“二阳治病”“补肺启肾”等学说
为代表的完整的中医妇科学术思想

柴松岩

柴松岩

妇科思辨经验录

CHAI SONGYAN FUKESIBIAN JINGYAN LU

主 审 柴松岩
主 编 滕秀香
副主编 张巨明 佟 庆



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

柴松岩妇科思辨经验录 / 滕秀香主编. —北京: 人民军医出版社, 2009.11
ISBN 978-7-5091-3113-8

I. 柴… II. 滕… III. 中医妇科学—经验—中国—现代 IV. R271.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 180313 号

策划编辑: 焦健姿 文字编辑: 谢秀英 责任审读: 吴铁双

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通讯地址: 北京市100036信箱188分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290, (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927271

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 13.25 字数: 187千字

版、印次: 2009年11月第1版第1次印刷

印数: 0001~4500

定价: 29.00元

版权所有 侵权必究

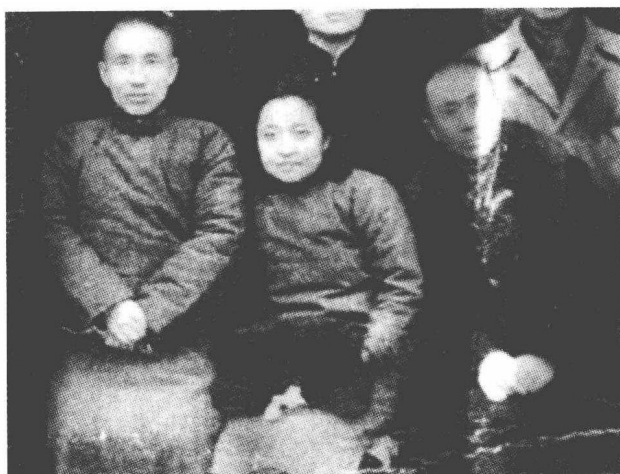
购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

柴松岩为国家级名老中医，行医五十余载，诊治病患无数，擅治各种妇科疾病导致的闭经、不孕症及疑难病症，疗效卓著。本书选取柴松岩辨证治疗妇科疾病验案 40 余例，涉及多种妇科杂病的中医辨证治疗。既有对柴松岩治疗成功经验的记载，亦有当疗效不理想时，她对疾病的辨证思考及理法、方药之调整。本书尽量客观、全貌地展现柴松岩辨证施治的过程，阐述其中医妇科学术思想体系，体现具有鲜明柴氏特色的中医妇科用药经验，以飨读者。本书适合中医妇科临床工作者阅读参考。

柴师生平

柴松岩，国家级名老中医，著名现代中医妇科专家。现任国家药审委员会委员，曾任北京中医药学会常务理事、北京中医药学会妇科委员会主任委员、《北京中医》杂志编委。



1952 年，柴松岩考入北京医学院中医研究班

1929 年，生于辽宁沈阳。

1948 年，拜师于中医伤寒大师陈慎吾门下，并在其启蒙、引领之下，苦读中医经典，为日后成为中医妇科名家奠定了深厚的古典中医理论基础。

1952 年至 1957 年，就读于北京医学院（现北京大学医学部前身），师从吴阶平、王光超、李家忠、严仁英等名师，接受现代医学的系统培训。

1957 年至今，执业于北京中医医院。早期，受中医妇科名家刘奉五、祈振华、姚正平影响，潜心钻研医技，医术日趋精湛。至 20 世纪 70 年代末期，已在北京中医界脱颖而出。

1990年，当选北京市名老中医，享受国家级政府津贴。

1997年，当选国家级名老中医。

此时的柴松岩，以“肾之三最”“二阳致病”“补肺启肾”等学说为代表，创建了一套完整、独到的中医妇科学术思想。临证遵循中医学“天人合一”的古训，因人、因地、应时、应个性化因素辨证，尤擅治女性闭经病，治则以顺应周期、调养阴血为特点，注重调整气机与恢复气化功能。组方灵活、选药广泛、性味平和、药少力专，在现代中医妇科界独树一帜，形成了与众不同的诊疗特色及用药风格。

近处来，柴松岩年事渐高，仍以其年逾八十之高龄，坚持一周数诊不辍，并始终坚持传道授业育人，被誉为“杏林凤凰”。



柴师序

《柴松岩妇科思辨经验录》一书，通过对余多年积累之数个有代表性医案的个案分析，总结了余一生中医妇科学术思想，病因病机分析，临床辨证、立法等多程序的妇科临证经验。

在中医妇科学的发展历史中，遵循中医学基础理论，从中医学对理法方药的认识出发，通过个案对妇科临床之常见病、疑难病、罕见病的治疗经验加以分析、总结，古今以往，各历史阶段均有记载。本书的特点在于着重分析了辨证治疗中的思辨过程，而思辨的最终结果是将传统中医辨证原则与现代医学检测手段有机融合，相互佐证，从而使古老、传统而深广的中医学，在现代更具科学性、客观性、真实性。

本书记载的 46 例病例涉及 33 个病种，既总结了有效的临床治疗经验，

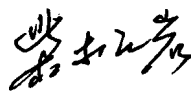


柴松岩（左三）在香港行医，传播中医文化

也反映了治疗中之曲折与不足，可谓抛砖引玉，为同行读者今后充实、完善并发展中医妇科临床诊疗方法，提供了可商榷的借鉴。

中医妇科学同样是天人合一。随着社会经济和科学技术的发展，女性生理状态亦将受到影响，疾病的出现或将发生一定程度之改变，而表现出与已往不同之规律。故而可以说中医妇科学是永远学不完的科学，中医妇科学的发展永无止境。因此，妇科临床工作者便有永远做不完的医疗工作，不断从个案中找到疾病发生、发展的演变规律，提高临床治疗能力，实乃吾辈社会责任，亦是总结和发扬中医妇科学之所需。

然尽善尽美实乃余之理想，虽几经努力亦终难实现。本书乃一家之言，期望读者提出宝贵意见。



2009 年 5 月

前言

柴松岩老师为国家级名老中医，行医五十余载，诊治病患无数，尤擅治各种妇科疾病导致的闭经、不孕症及疑难病症，疗效卓著。



柴松岩（右三）在日本讲学

名家所以成为名家，在于其极具个性的临证思辨过程，而对名家的继承，关键之处亦在掌握名家的思辨体系。缘此，本书在写作中注重将柴师在诊治具体病案时的思维方法予以详尽解析，唯此方能充分展示柴氏妇科临证思辨体系之精妙，方能令读者更深刻地理解、掌握和运用柴氏经验方，柴氏经验方对继承者具有指引意义。故本书定名为《柴松岩妇科思辨经验录》。

本书所载验案，涉及对证属中医闭经、不孕症范畴（如多囊卵巢综合征、卵巢早衰、不孕），及对证属中医崩漏、痛经、癥瘕、胎漏、滑胎、子肿、产后汗证、产后发热、恶露不绝、产后郁症、阴疮等各类妇科杂病。均据柴师多年积累的详实病历资料整理而成，并尽量将柴师辨证施治之全过程

完整体现。

缘于女性的特殊生理，妇科疾病多有病程长、病情迁延反复的特点。大部分个案均以患者主诉、病史、病证分析、数次诊疗过程（刻下症、用药）及按语的体例写成，以着意探究柴松岩老师中医辨证的思辨过程。对刻下症的记录，亦记录患者现代医学的相关化验检查结果，用以疗前、疗后相互对照、佐证，客观反映疗效。每一诊疗过程后均附简单按语，记录上诊后症状之改善，分析其组方功效及用药特点，并进而分析后续治疗思辨方法的改变以及新组方之由来。每个案后又集中附按，或以该个案所反映之中医病证延伸，或从柴师辨证施治具体思辨、用药特点展开。如此编撰，可窥柴师辨证治疗的学术思想及临床经验之整体全貌。当然，可窥“全貌”之说，乃本书验案整理者之期待。柴师临证思想、经验之精深，蕴于其多年行医的每一具体个案诊疗过程之中，并非以本书编者之才疏及所载之寥寥医案可以完整体现的。

本书编写过程中，得到柴师悉心指导，且每篇文字皆由柴师亲自审阅、修改，谨向老师致敬！

北京中医院 滕秀香

2009年5月

目 录

柴师经验掇菁	1
月经病	6
闭经	6
原发闭经验案一则	6
多囊卵巢综合征致闭经验案五则	12
卵巢早衰致闭经验案四则	33
卵巢不敏感综合征致月经稀发验案一则	51
席汉综合征致闭经验案一则	53
减肥致闭经验案三则	58
人工流产致闭经验案一则	67
高泌乳素血症闭经验案一则	72
垂体泌乳素瘤致闭经验案一则	81
崩漏	83
多囊卵巢综合征致崩漏验案一则	83
子宫内膜增殖症致崩漏验案二则	88
功能失调性子宫出血验案一则	99
痛经	102
残角子宫致痛经验案一则	102
子宫内膜异位症致痛经验案二则	107
子宫肌腺症致痛经验案一则	112
妊娠病	117
先兆早产验案一则	117
复发性自然流产验案一则	120

妊娠合并肾小球肾炎验案一则	126
羊水过多验案一则	131
产后病	137
产后汗出验案一则	137
产后恶露不绝验案一则	140
产后失眠验案一则	142
产褥感染验案一则	145
妊娠合并巨乳症验案一则	146
妇科杂病	150
不孕症	150
阻塞性不孕验案一则	150
人工流产术后继发不孕验案一则	154
黄体功能不全致不孕验案一则	159
排卵障碍性不孕验案一则	164
免疫性不孕验案一则	167
其他	170
月经先期伴痤疮验案一则	170
盆腔炎验案一则	173
阴道溃疡验案一则	176
小儿性早熟验案一则	181
中医药治疗外裔妇科疾病验案二则	186
参考文献	195

柴师经验掇菁

在一生不断学习、实践、总结、提高的过程中，柴松岩逐渐形成并创立了自己独到的中医妇科学术思想，主要体现在其“肾之三最”、“补肺启肾”、“二阳致病”及论治闭经病等理论与学说之中。

“肾之三最”学说

通过对古籍的学习和理解，柴松岩将肾在女性生理变化中的作用归纳总结为“肾之三最”理论。

柴松岩认为，肾为先天之本，禀受于父母之精。在胚胎形成之前肾精即已存在，待人出生之后又得后天水谷之精充养方逐渐成熟，此乃“肾生最先”；人从胚胎发育到出生后的数年中，由于“肾气”未盛，天癸未至，则不生欲念。肾精虽很早就存在于人体中，但具有性征的肾气却要经过比较长的一段时间，在天癸的作用下，鼓动充实的太冲脉，方有月经出现，此乃“肾足最迟”；女子经过经、孕、产、乳阶段，肾气耗损，主导生殖功能的肾气在女子40岁左右逐渐减弱，面部、头发、肌肤均已明显看出肾气不足之征，待50岁左右肾气已见衰竭，此亦“肾衰最早”。所有这些损伤阴气的功能过去后，五六十岁的女性体内经阴阳平衡的再次调节而处于健康状态。

柴松岩“肾之三最”之理论，是传统中医辨证观的充分体现，其重要的临床指导意义在于，不同年龄阶段的女性，因其生理状态不同，病理改变亦不同，组方用药必须考虑不同时期的不同特点方具针对性。

1. 女子“一七”为性的不成熟阶段，此时小儿一切欲望皆生而独无性欲，故最忌兴阳（无论药物、食物），而目前小儿的喂养不当导致性早熟已经

成为一个社会问题。

2. 女子“二七”虽已为性的成熟阶段，但尚幼小，不宜轻易鼓动。兴阳的药物及食物亦应慎用、慎食。

3. 小儿用药在九岁之后应慎用过于寒凉药物，因为此时期孩童已向“二七”开始发育，过于寒凉的药物有干扰正常生理过程之嫌。

4. 因为月经来潮、生育、哺乳等消耗，女性阴常不足往往是在一定限度内的生理现象。

5. 女子因正常生理消耗，如经、孕、产、哺等，阴血暗耗使她们接近五十岁时，代表生殖性征的肾精衰竭，月事停止（七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也）。而此时五脏六腑却仍发挥着作用，生命也在延续。此所谓肾衰最先。

6. 女子在绝经之后的生理有其特殊性，阴血的保护、肝肾功能的维持就显得尤为重要。

“二阳致病”学说

柴松岩结合长期妇科临床实践，提出了与众不同的“二阳致病”学说。

柴松岩经多年临床实践发现，作为现代社会中发生率越来越高的便秘问题与女子闭经关系密切。《素问·阴阳别论》云：“二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月。”胃与大肠乃手足阳明之经，称为“二阳”，二者受纳、传导功能是否正常，直接或间接影响月经与生殖。“隐曲”为便秘之意，不得隐曲是为不得便泄，“不月”则为月事不来。阳明乃多气多血之经，虚则血气俱亏，无余以下注血海；实则浊热积聚，久而溢入血分（因冲为血海，隶属阳明故也），血海伏热可灼伤津液而致经少、闭经、不孕；可壅遏气血而致经行腹痛及经前头痛、身痛诸症；可迫血下行而致先期、量多甚至崩漏不止。二阳之病浊热积聚而便秘，热伤阴血，阴血受伤心血无力补脾胃，再致脾不运化，二阳积热进一步加深而成恶性循环。

据此理论，柴松岩在诊治各种妇科病时，尤其对于闭经、不孕、崩漏等疑难病证，强调审因辨证论治，经常问及患者饮食与大便情况，并参考舌脉之象，判断肠胃之虚实，以发现阳明病变与月经病变的因果关系，增

强用药的针对性。如对证见纳呆、口臭、食后腹胀，大便干或黏滞不爽，舌苔黄厚或苔白不洁，脉沉滑有力或滑数者，多用黄连、竹茹、茵陈、连翘、荷叶、茯苓、熟军等药清胃泄热、化浊通腑；对证见食多善饥、唇红干裂，大便数日不解，舌红体瘦、苔白而干或中心无苔，脉细数者，多用瓜蒌、石斛、玉竹、芦根、生石膏、玄参等养阴清胃、润肠通腑；对证见纳少、便溏、乏力、畏冷、舌质胖嫩、脉细无力之人，为脾胃虚寒，可用薏苡仁、高良姜、白术、砂仁等健脾和胃、防止湿阻肠胃、气血不行。

“补肺启肾”学说

从肺而治，补肺以启肾，是柴松岩辨证治疗女性妇科疾病如闭经、不孕症的又一学术思想。

老师认为，肺与女性生理密切相关。肺主一身之气，人体内外上下活动都需气来调节。《素问》曰：“肺者相傅之官，治节出焉”。妇女经之来源、胎之营养及得载、带之固摄，产之顺逆均与肺气有关。薛立斋云：“天地以五行更迭衰旺，而成四时，人以五脏六腑，亦应之而衰旺，……肾水当藉肺金为母，以补其不足”。可见古人对保养肺气和保养肾气同等重视。肺朝百脉而输精微，如雾露之溉，下达胞宫参与月经的生理活动。妇女以血为本，血源于水谷精微，而水谷精微需上达于肺，才能化赤为血，正如《灵枢·营卫生会篇》云：“……化为精微，上注与肺，肺乃化而为血，以俸生身。”可见血之生化与肺气调节息息相关，肺之功能一旦失调，妇女经带胎产诸病应运而生。

柴松岩论治月经病

柴松岩对中医女性月经生理理论有自己独到的认识。

老师释《景岳全书》“经本阴血，何脏无之”云：所谓“经”，即指女性月经；所谓“本”，是指月经之本源；所谓“经本阴血”，是说月经本源为阴血所生；所谓“脏”，是指人之五脏。整句话意为：人禀受父母之精而成形，阴血就濡养着五脏使之正常发挥功能。然虽阴血生来就有并濡养着五脏，可是女人出生后却没有月经。可见，月经之产生是需要条件的。

1. 冲脉充盛为月经之本（此为阴性的、静态的）

冲脉起于胞中，十二经脉之血海。冲脉为血海说明其庞大，受五脏六腑有余之血而充实。五脏六腑发挥功能而精血旺盛，有余之血才灌注于冲脉使冲脉充盛。月经之血来于冲脉，冲脉不充盛，月经不来，若经后空虚之冲脉得不到五脏六腑有余之血的补充则又继发闭经。正所谓“冲脉无所继则无所溢”。

2. 肾气盛，地道通（为阳性的、动态的）

根据“肾之三最”理论，柴松岩指出，代表生殖性征的肾气是禀受父母之精而来，但在出生后是隐藏的，并没有表现出来。直到七岁左右性征才开始发育（女子七岁，肾气盛，齿更发长）。直到十三四岁，促进性征发育的物质（天癸）产生，下部的脉道通畅，在冲脉充盛的条件下月经产生。

因此，肾气不能充盛，天癸不至，地道不通则月经不来。曾有月经而后肾气若不能再盛，天癸不至，则女性继发闭经。

3. 五脏六腑功能正常（整体观）

人体五脏与阴血关系密切，无论哪一脏的功能失常，都可能因五行生克制化、相乘相侮的关系而影响到月经的正常来潮。

心主血脉，心病则全身之血脉功能受影响，心与肾有水火济济的关系；脾为后天之本，脾又统血。脾之功能失调，则化生和统摄阴血的功能失调；肝藏血，肝的疏泄功能对血的布散发挥着作用。肝藏血与脾统血功能相制相承。肝为刚脏，属木，体阴而用阳，肝木需要肾水的涵养，若肾水不足，水不涵木，就会出现肝无所索则急。影响藏血的功能；肺朝百脉，与肾有“金水相生”之关系。

五脏六腑功能正常，精血充盛，其有余之血注入血海（冲脉），冲脉有济而“月事以时下”。功能失常则精血不盛，无有余之血下注血海，“冲脉无所济则无所溢”而闭经。

鉴于以上对女性月经生理的认识，临床中，柴松岩常将女子闭经病分为以下中医证型，辨证论治。

阴血虚型：此型在现代社会中最为多见，其病因主要有先期的月经过多、多产、多孕、哺乳期长、性生活频繁、便秘、避孕药的频繁应用、劳

累太过等。特别是劳累过度问题，用脑、用眼太过是现代社会劳累太过的典型特点。

阳虚型：此型古人较多，现代人相对少。主要因多产、饮食不节、过度劳累（体力上）等损伤阳气，阳气受损，肾气不足则发为闭经。

气滞血瘀型：此种证型原因较多，可因寒、因气、因郁、因滞、因逆。特别应提出的是“因逆”。所谓“逆”，是指被惊吓、人流等逆生理因素，不是人人都会遇到的。

对于闭经病的证治原则，柴松岩提出当虚补实泻。虚者其来也渐，补养乃充；实者发于暂，通之则愈。切不可发“竭泽而渔”之弊。对于阴血亏虚型闭经，治以养血疏肝活血，主方药物组成为：北沙参、丹参、合欢皮、石斛、月季花、女贞子、熟地黄等；对于阳虚型闭经，治以温肾健脾，主方药物组成为：太子参、当归、茯苓、菟丝子、蛇床子、郁金、夏枯草、香附、龙眼肉、百合等；对于气滞血瘀型闭经，则施以活血化瘀之法，化瘀主方（有周期疼痛而无月经）药物组成为：当归、茜草、香附、百合、益母草、桂枝、萆薢、莲子心、桃仁等，月经前可加水蛭。

柴松岩由脉象判断血海充足与否之方法

柴松岩老师认为，女子以血为主，脉象中应带有一定的滑利之象。而从滑脉的有力无力以及宽度可判断血海的充足程度。女性闭经后因血海不足，脉象中会出现“沉滑”“细滑”及“弦紧”之象。

沉滑有力：血海未枯，疗效较好，恢复较快。

细滑脉：说明血海已伤，治疗时不要过度鼓动血海而犯“竭泽而渔”之弊。

沉细无力无滑象：血海重度受损，治疗较难，疗程长。当出现滑象时说明已枯之血海有复苏之象。

沉弦滑：说明有紧张之象，治疗时应适当调理情志。

细滑数：血海已伤而又有热象，现代人多见。

弦紧：为滞之象。