

前 言

傅青主先生，名山，山西曲阳人。生于明万历33年（1605年），卒于清·康熙23年（1684年），享年79岁。初名鼎臣，字青竹，后改字青主，曾别署名公它，亦称石道人，又字斋庐，性喜苦酒，故又称老莱禅。明亡后，他深具民族气节，改着朱衣黄冠，乃自号朱衣道人，隐居崛嵎山中（在今山西曲阳县西城北）。山为明季诸生（秀才），多才多艺，诗文书画，均有深厚造诣。因见当时封建王朝腐败不堪，民生凋敝，遂弃举子业，乃专心研究古学，博览群书，手不释卷，并精通医学。曾受明·山西督学袁临侯（继威）所器重。袁遣山西巡按御史张孙振诬陷下狱，傅为之不平，徒步入京，叩阁讼冤，袁案得白，其见义勇为之声亦传闻于天下。傅与大儒顾炎武友善，顾颇推崇傅氏，曾赞云：“萧然物外，自得天机，吾不如傅青主”。其高风盛德，名重一时，可以概见。清康熙帝召选博学鸿词，廷臣曾交章推荐傅山。山坚守民族气节，以老病为由，辞不应召，更为朝野人士所钦敬。故又称傅为微君。据考他著有《性史》、《十三经字区》、《周易偶释》、《周礼音义辨条》、《春秋人名韵》、《地名韵》、《两汉人名韵》等书（见嵇曾筠《傅青主先生传》）。但医界中颇有人认为他不曾撰著医书，“女科·产后编”是否傅氏手著，尚大属疑问。这些著作可能为后人藉傅氏盛名而伪托。

也可能为傅氏临床经验医案，被人加工渲染而成。傅乃一代通儒，涉猎百家，其文笔畅茂，且生平对八股文深恶痛绝。试读本书文字，颇类八股文体裁；又议病多有庸俗之处，缺乏蕴藉含蓄；再者书名以《女科·产后编》并列，殊属欠妥，皆非出自大家笔下，余亦曾有所同感。近阅山西人民出版社出版的《傅青主女科校释》一书中，经何高明同志考证，傅青主女科乃傅氏医学手著，只因后人篡改或抄袭时鲁鱼帝虎，谬误百出，致使有些文字粗陋，说理亦有牵强附会之处，已失其原著真貌，造成后世真贗难辨。缘何仍加评注，并向读者推荐？因其内容对妇科医生作为临床指导参考，确有重要价值。其一，他所创制的方剂，颇能结合临床实际。例如“白帶下病”的“完帶湯”及其它治疗本病效果卓著的常用良方，都是为医界所公认的。且较之其它妇科专著，具有独特的风格。其二，全书极少使用前人成方，即使选用，也必须根据辨证增损化裁。因此不难看出它遵古而不泥于古，紧密结合临床，不落前人窠臼，且立方遣药，平允而无偏颇，可称妇科医籍中一部较好的专书。其三，其辨证以脏腑气血并结合冲任为中心，尤其着重于肝、脾、肾三脏。每节论治大都本此，所制各病方剂，也多从这三脏着手。例如：完帶湯、平肝开郁止血汤、两地汤、定经汤、健固汤、调肝汤、养精神玉汤……等，都是以肝、脾、肾为主创制的。这些方剂立方谨严，佐使有制。着重扶正，虽有病邪，总以扶正祛邪为主。进而细玩其用药特点，乃处处以照顾精血为其理论核心。盖妇人经、孕、产、乳俱以血用事。故其制方大抵不出健脾益气，调肝养血，补肾填精之法。其选药方面，多采甘温、甘凉、咸平、温润等味，如人参、黄芪、白术、山

药、生地、熟地 当归、枸杞、菟丝子 巴戟、龟板 阿胶等益气养精滋血药为其常用之品。对大苦大寒，大辛大热，伤精损血之药，则比较慎用。这点是值得我们阅读本书时应深入领会的。然而它并不是完美无缺的。也还存在不足之处。一是有的说理偏于牵强附会，姑且置之；一是有的涉及封建迷信，应予摒弃；一是对他所制各方，过于肯定，如一剂轻，几剂全愈，不无夸张之嫌，亦姑听之。总之，取其精华，弃其糟粕，批判地继承下来，对指导妇科临床，良多裨益。至于如何举一反三，灵通变化，则存乎其人。所谓大匠诲人以规矩，不能使人以巧，是有一定道理的。

关于“产后”一篇所举各种难产，在当时历史条件下，对保护妇幼健康，是起了一定救死扶伤作用的。但在科学昌明的今天，新法接生和手术助产已普遍施行，较之安全多矣，故未予评注。至于《产后编》，是否傅氏所著更属疑问，此未予评注，希读者谅之。

湖北中医学院附属医院教授 黄绳武

一九八四年十月于武昌

编写说明

一、本评注系选用商务印书馆一九五七年六月版本为依据。据该书出版说明称“本书原据海山仙馆业书本排版，曾列入业书集成。……改正了原排印的错字，利用旧版重印。”因此我就采用了这个版本。

二、本书仅对女科上下卷作了评注。产后编则未予释述。

三、为了使读者对本书各节加深理解，故按逐节逐条评释，并在每章节前作了简要概述，例如带下、血崩、调经……等章节即是。

四、对本书中涉及封建迷信的部分作了批判。

五、对本书说理有些牵强附会部分，有的作了批判式的解释，有的则作了存疑，如子鸣、产后肉线出、产后肝疼……等。

六、本书承杨文兰、梅乾茵等同志协助查阅有关资料及校对缮写，在此表示感谢。

七、由于本人学识简陋，见闻不广，错误之处，在所难免，敬希同道不吝赐教，予以指正，则不胜感激之至。

目 录

女 科 上 卷

带下.....	(1)
白带下.....	(1)
青带下.....	(5)
黄带下.....	(7)
黑带下.....	(10)
赤带下.....	(12)
血崩.....	(15)
血崩昏暗.....	(15)
年老血崩.....	(17)
少妇血崩.....	(19)
交感血出.....	(20)
郁结血崩.....	(22)
闪跌血崩.....	(23)
血海太热血崩.....	(25)
鬼胎.....	(28)
妇人鬼胎.....	(28)
室女鬼胎.....	(29)
调经.....	(31)
经水先期.....	(31)
经水后期.....	(34)
经水先后无定期.....	(35)

经水数月一行·····	(37)
年老经水复行·····	(38)
经水忽来忽断时疼时止·····	(40)
经水未来腹先疼·····	(42)
行经后少腹疼痛·····	(44)
经前腹痛吐血·····	(45)
经水将来脐下先疼痛·····	(46)
经水过多·····	(48)
经前泄水·····	(49)
经前大便下血·····	(51)
年未老经水断·····	(52)
种子·····	(55)
身瘦不孕·····	(55)
胸满不思食不孕·····	(56)
下部冰冷不受孕·····	(58)
胸满少食不受孕·····	(59)
少腹急迫不孕·····	(61)
嫉妒不孕·····	(63)
肥胖不孕·····	(64)
骨蒸夜热不孕·····	(66)
腰酸腹胀不孕·····	(67)
便涩腹胀足浮肿不孕·····	(69)

女 科 下 卷

妊娠·····	(71)
妊娠恶阻·····	(72)
妊娠浮肿·····	(75)
妊娠少腹疼·····	(77)
妊娠口干咽痛·····	(79)

妊娠吐泻腹疼.....	(80)
妊娠子悬胁疼.....	(82)
妊娠跌损.....	(83)
妊娠小便下血病名胎漏.....	(85)
妊娠子鸣.....	(86)
妊娠腰腹疼渴汗燥狂.....	(88)
妊娠中恶.....	(89)
妊娠多怒堕胎.....	(90)
小产.....	(93)
行房小产.....	(93)
跌闪小产.....	(94)
大便干结小产.....	(96)
畏寒腹疼小产.....	(97)
大怒小产.....	(99)
难产.....	(101)
血虚难产.....	(101)
交骨不开难产.....	(102)
脚手先下难产.....	(103)
气逆难产.....	(104)
子死产门难产.....	(104)
子死腹中难产.....	(105)
正产.....	(108)
正产胞衣不下.....	(108)
正产气虚血晕.....	(110)
正产血晕不语.....	(111)
正产败血攻心晕狂.....	(113)
正产肠下.....	(114)
产后.....	(116)
产后少腹疼.....	(116)

产后气喘.....	(118)
产后恶寒身颤.....	(120)
产后恶心呕吐.....	(121)
产后血崩.....	(123)
产后手伤胞胎淋漓不止.....	(124)
产后四肢浮肿.....	(125)
产后肉线出.....	(127)
产后肝痿.....	(128)
产后气血两虚乳汁不下.....	(129)
产后郁结乳汁不通.....	(131)

女 科 上 卷

带 下

带下有广义狭义两种。广义带下乃泛指女子束带以下之病，亦即经、带、胎、产诸症之统称。如《史记·扁鹊仓公列传》载：“扁鹊过邯郸，闻贵妇人，则为带下医”。带下医即指妇科医生。又如《金匱要略·妇人杂病并治篇》有三条经文及“带下”，一云：“……此皆带下”，一云“……此病属带下”，一云“带下经水不利”，都是叙述的妇科杂病；狭义带下则专指妇人阴中流出粘液，如涕如唾，因带脉失约所致者。故“带下”一说，因其所下绵绵如带得名。此篇所论，则属后者。

白 带 下

〔原文〕

夫带下俱是湿症。而以带名者，因带脉不能约束，而有此病，故以名之。盖带脉通于任督，任督病而带脉始病。带脉者，所以约束胞胎之系也。带脉无力则难以提系，必然胞胎不固。故曰：带弱则胎易坠，带伤则胎不牢。然而带脉之伤，非独跌闪挫气已也，或行房而放纵，或饮酒而颓狂，虽无疼痛之苦，而有暗耗之害，则气不能化经水，而反变为带病。

矣。故病带者，惟尼僧寡妇出嫁之女多有之，而在室女则少也。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。故妇人终年累月，下流白物，如涕如唾，不能禁止，甚则臭秽者，所谓白带也。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。治法宜大补脾胃之气，稍佐以舒肝之品，使风木不闭塞于地中，则地气自升腾于天上，脾气健而湿气消，自无白带之患矣。方用完带汤。

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

水煎服。二剂轻，四剂止，六剂则白带全愈。此方脾胃肝三经同治之法，寓补于散之中，寄消于升之内，开提肝木之气，则肝血不燥，何至下克脾土；补益脾土之元，则脾气不湿，何难分消水气。至于补脾而兼以补胃者，由里以及表也。脾非胃气之强，则脾之弱不能旺，是补胃正所以补脾耳。

〔评注〕

此节虽论白带，但为论带下病之首篇，故先总论“带下”之病因病机。开始即揭示“夫带下俱是湿症。”认为带下都是因湿邪致病，以带脉弛而下陷使然。接着阐述带脉与任督两脉的密切关系，以带脉通于任督，必是任督先病而后连累及带，致带脉失于约束发为带下。盖带脉者所以约束胞胎之系也，“带脉无力，则难以提系，必然胞胎不固。”

“带弱则胎易坠，带伤则胎不牢。”充分论证带脉对维系胞胎之重要性。最后转入带病本题，总结带下病源，大抵不外

“脾气之虚，肝气之郁，湿气之侵，热气之逼。”从脏腑辨证而论，多发于脾、肝，从六气而论多属于湿、热。对带下成因作了全面的分析。

白带发病机理，属脾虚、肝郁。因脾虚则湿聚，湿为阴邪，湿盛则易致脾阳不振。脾与胃互为表里，一湿一燥，一降一升，脾病势必及胃；肝喜条达而恶抑郁，肝郁则木横，最易乘侮脾土，脾伤及胃，则中气无权。此即所谓：“湿盛而火衰，肝郁而气弱。”治法“宜大补脾胃之气，稍佐以舒肝之品。”可见其说理立法，井井有条。

完带汤尤有其独到之处。因本病成因在“湿”，重点在“脾”，必须“大补脾胃之气”，方中突出白术、山药二味之甘，一温一平，均重用一两，共起协同，以健脾土而扶其冲和之气，苍术苦温，温阳升散，燥湿和胃，再以人参补益中气，甘草和中，陈皮醒脾理气，得此则湿邪有制，中州之气陷自举，运化之功能得复；“稍佐舒肝之品”以解肝郁，故方中仅用柴胡六分，黑荆芥五分，取两药气味清芬舒肝达郁，开提肝木之气。因肝为刚脏，虽木郁达之，法当升散，但又不宜太过，而使风木鸱张，故再加白芍之酸并以酒炒五钱，以养血柔肝，使其柔而不滞，敛中有散。如此则肝郁得舒，风木自平。此种妙用与局方逍遥散立意相类似，实得调肝之奥秘。且必让湿有去路，故用车前子以分消水气。脾土健运中阳即复，带脉自然随之而恢复正常功能。此方正如傅氏自注为“脾、胃、肝三经同治之法。”寓补于散之中，寄消于升之内。”观其全方，重在一个“湿”字，其补、散、升、消，都是为湿邪开路，所谓健脾和胃，舒肝达木，无非是使“风木不闭，地气升腾”，湿气自消。方中药共十味，而

各药用量轻重悬殊，主次分明，佐使有制，学者必须仔细琢磨，然后始有得也。

又“带下”傅氏谓系“带脉不能约束”，此说并非由傅氏始，宋代陈自明即已论及，如“……人有带脉，横于腰间，如束带状，病生于此，故名为带。”至于“白带”正如本节所指出的：“妇人有终年累月，下流白物，如涕如唾，不能禁止”者，始属带病。假如经期前后或妊娠早期，阴道偶有少量分泌物，亦如带状，则属生理正常现象，不作病论。正如王士雄云：“带下乃女子生而即有，津津常润，本非病也。”所谓带下必属带脉失约为病，也不尽然。如李东垣说：

“血崩则亡阳，白滑之物下流，未必全拘于带脉……。”同一带病，有虚有实，因热因寒，属脾属肾，决非一致。余临床尝见因肾阳虚衰致精液滑泄不禁，白滑之物直下，其质清稀，无何气味，且伴有明显腰痠腿软，精神疲乏，头晕耳鸣，下部清冷，嗜卧畏寒，小便清长，舌淡苔薄，脉象细弱者。以温肾固摄为治，仿内补丸方意化裁，每收良效。

本节遗憾的是脉证不详，对初学临床者，无所借鉴，今姑以药测证，除白带绵绵直下，不能自禁外，必伴有饮食少思，四肢倦怠，大便溏薄，脘胁不舒，苔白而润，脉细而缓，据此才是完带汤证。

傅氏所云：“……甚则臭秽”一语，不可忽视，病如至此，已属湿热郁久化毒，似非完带汤所能奏效，必须警惕。此症或为湿热化毒之症，亦即现代医学所指的滴虫霉菌……等阴道炎症，甚或为生殖器官恶性肿瘤，此时宜结合妇科检查，明确诊断，以免贻误病情。

青 带 下

〔原文〕

妇人有带下而色青者，甚则绿如绿豆汁。稠粘不断，其气腥臭，所谓青带也。夫青带乃肝经之湿热。肝属木，木色属青，带下流如绿豆汁，明明是肝木之病矣。但肝木最喜水润，湿亦水之积，似湿非肝木之所恶，何以竟成青带之症？不知水为肝木之所喜，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。其色青绿者，正以其乘肝木之气化也。逆轻者，热必轻而色青；逆重者，热必重而色绿。似乎治青易而治绿难，然而均无所难也。解肝木之火，利膀胱之水，则青绿之带病均去矣。方用加减逍遥散。

茯苓五钱 白芍五钱，酒炒 甘草五钱，生用 柴胡一钱 陈皮一钱 茵陈三钱 梔子三钱，炒

水煎服。二剂而色淡，四剂而青绿之带绝。不必过剂矣。夫逍遥散之立法也，乃解肝郁之药耳，何以治青带若斯其神与？盖湿热留于肝经，因肝气之郁也，郁则必逆，逍遥散最能解肝之郁与逆。郁逆之气既解，则湿热难留。而又益之以茵陈之利湿，梔子之清热，肝气得清，而青绿之带又何自来？此方之所以奇而效捷也。倘仅以利湿清热治青带，而置肝气于不问，安有止带之日哉！

〔评注〕

《内经》以五行五色配五脏，青为木色属肝所主。傅氏对“青带”以肝经湿热辨证，即依经旨立论。薛立斋辨青带

云：“色青者属肝。”但一笔略过，并未详述，可能薛氏对本症未尝多见。至于湿热从何而来，本节论之较详。因肝为木脏，最喜水涵，肝气先郁，则木不能疏土。湿为脾之气，应受肝制。今肝不能制脾，而脾气反侮，故傅氏释注谓“木病则土气乘之。”即五脏所克者为其所恶。湿气为肝所恶，以所恶者凌其已病之肝，所恶与所喜合，互相交争，则肝郁益甚。郁久化热，湿热互结，胶着难分，肝气欲升不能升，湿气欲降不能降，两相牵制，留于中焦，以致累及带脉，乘肝木气化而下为青绿之带，此即本病之主因。故其治法：“以解肝木之火，利膀胱之水。”意在开郁泻火，湿热分消，病因既去，青带自止。观其创制加减逍遥散，便可领悟。

逍遥散乃解肝气郁逆之名方，自宋以来，为古今医家所公誉。本病既因肝先郁而后脾湿侮之，致湿热留于肝经，自宜速解肝郁而清泻湿火。以逍遥散对症加减，灵活运用，颇具独到之处。妙在将原方减去当归之油润，妨其滞热聚湿，不使关门留寇；减去白术之扶中，妨其脾湿侮肝益甚，不去是助桀为虐。故方中去上二味只以柴胡达木舒肝，加陈皮调气开郁，倍茯苓淡渗以利中焦之湿，重用生甘草以泻火，解毒，缓急，即《素问·脏气法时论》所谓：“肝苦急，急食甘以缓之”之义。一药而三使，且量达五钱之多。除仲景而下，各家方书，如此用量，颇不多见。或虑过甘令人中满，况本症乃肝郁湿热，似非所宜。殊不知此方甘苦同用，渗利并行，则泻而不伤，行而不壅，自收去病于无形之效。由此益见傅氏卓识过人，独具匠心。再现其以栀子苦寒，直泻郁火，茵陈清热利湿，协同茯苓下达膀胱而利水，理义更明。然而上述诸药，旨在去病。毕竟肝为将军之官，体阴而用

阳，祛邪虽属急务，但易损及肝阴。故以白芍一味，柔养肝木，酒炒不致留邪。综上所述而治，则肝气得清，湿热难留，带亦自止。此即傅氏所指，利湿清热，不能不问肝气之至意。

本节所论青绿带下，从现代医学而观，属阴道脓性分泌物者为多，而非炎症引起者则较少见。余平时临诊，曾见几例，经妇科检查未发现器质性病变，涂片检查亦未发现真菌及寄生虫等。经仿傅氏此法醋加生地、木通、黄柏、苦参等味，增损出入，收效亦显。因此益信傅氏此说不诬。故窃望读者慎勿以此症较少，而轻予略过。

黄 带 下

〔原文〕

妇人有带下而色黄者，宛如黄茶浓汁，其气腥秽，所谓黄带是也。夫黄带乃任脉之湿热也。任脉本不能容水，湿气安得而入而化为黄带乎？不知带脉横生，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。惟有热邪存于下焦之间，则津液不能化精，而反化湿也。夫湿者，土之气，实水之侵；热者，火之气，实木之生。水色本黑，火色本红，今湿与热合，欲化红而不能，欲返黑而不得，煎熬成汁，因变为黄色矣。此乃不从水火之化，而从湿化也。所以世之人，有以黄带为脾之湿热，单去治脾而不得效者，是不知真水真火合感湿邪元邪，绕于任脉胞胎之间，而化此黄色也，单治脾何能愈乎？法宜补任脉之虚，清肾则火之炎，则庶几矣。方用黄汤。



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

水煎。连服四剂，无不全愈。此不特治黄带方也，凡有带病者，均可治之，而治带之黄者功更奇也。盖山药、芡实专补任脉之虚，又能利水，加白果引入任脉之中，更为便捷，所以奏功之速也。至于用黄柏清肾中之火也，肾与任脉相通以相济，解肾中之火，即解任脉之热矣。

（注）：斲音琴，即言带色之有变化者。《素问·气交变大论》：“岁土不及，其谷斲。”

〔评注〕

本节论“黄带乃任脉之湿热。”其说有据。如《素问·骨空论》云：“任脉为病，女子带下瘕聚。”巢元方亦云：“任脉为经之海，任之为病，女子则为带下。”足见带下以任脉为病立论，由来有本。但宋·陈自明论黄带则谓：“伤足太阴脾经，黄如烂瓜。”明代薛立斋亦谓“色黄者属脾。”然则历代医家认为黄带属脾经湿热者，实属不少。所以傅氏兴世人以黄带为脾经湿热之叹，乃上本经旨，独抒己见，而一反众议，特以任脉之湿热立论，谓任脉上承津液，下达入肾以化精。如热扰下焦，则津液不能化精，反化为湿，热与湿搏，扰于任脉，发为黄带。色黄者是由湿热交蒸变化而来。如前言之成理。至于所谓水黑火红，不能互变，其说难辨，不必深究。尤其是“真水真火合成丹邪元邪”之说，无非是言命门真火与肾中真水被湿热交蒸，迫而妄动，则成贼邪为患。语涉虚玄亦姑置之。既然症属任脉为病，法以“补任脉之虚，清肾火之炎，”自属正治。

易黄汤药共五味，药简而力专，功在调补任脉，而清利

湿热，堪属奇方，其中山药、芡实均炒用一两为主，山药味甘，能入肺、脾、肾三经，芡实味甘、苦、涩，亦入肺肾。肺为水之上源而主治节，脾主转输，肾主收藏而布津液，水气通调，赖此三脏，以山药、芡实直接补之，则脏气平调，而水气自利，并非二药真能利水也。正如清·黄宫绣《本草求真》中云：芡实“……惟其味甘补脾，故能利湿。”山药能“补脾、益气、除热……然性虽阴而滞不甚，故能渗湿……”，炒用意在于妨其滞涩，促其通调。寓补于行，能守能走，此思虑入微，颇堪效法。至言其补任者，亦因二药能补脾肾，任脉与之相通，故补其脏即补其相通之脉也。“白果引入任脉之中……”一说，据清·杨时泰云：“此果经霜乃熟，禀收降之气最专。”故能直达下焦，及于任脉。上三药重在扶正，然必须有所祛邪，因此再用盐水炒黄柏，以清肾中之火，酒炒车前子清渗散利，俾邪有出路。如是则湿热得解，任脉自安，黄带即止。

黄带一症，为今日妇科常见疾患，通论以脾经湿热下注定义。如上所举陈自明、薛立斋等，皆主此议。唯傅氏分析精辟，专主任脉为病，立法用药，亦较平允。临证合拍，颇为有效。余从此悟出，湿热流注下焦，伤及冲任，始为黄带。若其湿浊壅聚，郁久化热，交蒸酿脓，则带色黄如酃茶，且味挟腥秽。重者则化为毒火，以至口苦溲热，阴痒灼痛，色亦由黄变为脓汁夹杂而下，如此则远非易黄汤所能为功。必须泻火、利湿、解毒，方可奏效。余临床每以山药、生甘草、黄柏、车前子等为基方，随证增味。如口苦者加炒栀子、丹皮，溲热赤黄者加茵陈、木通，阴痒者加苦参、地肤子、炒荆芥，兼有血热者加生地、赤芍，腥臭甚者加椿根白