

刘奉五妇科经验

人民卫生出版社

刘奉五妇科经验

北京中医医院
北京市中医学校 编

人民卫生出版社

刘 奉 五 妇 科 经 验

北京中医医院
北京市中医学校 编

人民卫生出版社出版

北京市卫顺印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 10 $\frac{1}{8}$ 印张 4插页 223千字

1982年3月第1版第1次印刷 1996年9月第1版第6次印刷

印数：57 161—62 160

ISBN 7-117-00484-3/R·485 定价：16.90元

5165/27

内 容 简 介

遵照伟大领袖和导师毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的教导，我们曾整理了部分老中医的临床经验。现将刘奉五老医生从事中医妇科40多年的临床经验，汇集成册，定名为“刘奉五妇科经验”。本书内容包括以下三个部分：

一、医话类：共计13篇。主要反映他在实践中，对于中医妇科方面基本理论的独特看法和临床体会。例如，肝、脾、肾三脏，冲任二脉的生理病理与妇科病发生的关系；妇科气证、血证，月经失调辨证施治规律的初步探讨；妇科手术后感染发烧、妇瘤化疗后胃肠道反应中医辨证施治心得体会；以及某些妇科常用方、药的亲身体会和发挥等。

二、医案类：计有41个病种，131个病例（连同医话类的病种举例4个，病例20个，共计病种45个，病例151个），绝大多数属于妇科常见病、多发病，以及一些疑难重症，按照经、带、胎、产、妇科杂病序列分述。主要反映他的辨证立法思维和制方用药特点，不但包括成功的经验，对于失败的教训也加以分析。通过个例的特殊性，同时也把这一类疾病的普遍看法一并叙述，力求比较全面地反映他的临床经验。

三、经验方药类：主要收集他在长期实践中逐步摸索出来的，针对妇科常见病、多发病，以及一些疑难病，比较定

型，而且行之有效的经验方16个。刘老医生也曾参加过农村巡回医疗队，到山区为贫下中农服务，受到了欢迎。我们把他根据当地的中草药情况，和贫下中农的实际需要，实践过的有效小方小药17个一并收载。同时还将妇科常用中药（98味）心得，并按升、降、收、开、温、清、补、泄等8个分类进行归纳，以供参考。

北京中医医院 北京市中医学校

1976.5.

目 录

医话类	1
“脾胃升降”临床意义浅见.....	1
谈“肾”二、三事.....	5
为什么说“肝为五脏六腑之贼”？ ——兼谈妇科治肝八法.....	8
略谈“冲任不能独行经”.....	14
妇科血证论治体验.....	18
谈谈对于“热入血室”的临床体会.....	26
略谈“汗”与妇科常见的“汗”.....	31
妇科“手术后感染发烧”辨证施治体会.....	35
妇瘤化疗后胃肠道反应中医治疗一得.....	58
运用“产后生化汤”的临床体会 ——兼谈“祛瘀生新”.....	64
芩连四物汤加减治疗子宫肌瘤的初步观察.....	73
临床使用柴胡的一些体会.....	78
月经失调中医辨证施治规律初探.....	85
医案类	91
月经先期六例.....	91
月经频至三例.....	100
崩漏（功能性子宫出血）四例.....	103
月经稀发四例.....	109
闭经十二例.....	113
席汉氏综合症二例.....	129

苯中毒后继发闭经一例·····	134
经前期紧张症五例·····	136
更年期综合症四例·····	143
绝经后阴道出血原因待查二例·····	147
排卵期出血二例·····	151
倒经一例·····	154
痛经七例·····	155
经期癫痫大发作一例·····	162
带下病三例·····	164
妊娠恶阻四例·····	168
先兆流产三例·····	172
羊水过多二例·····	176
妊娠合并痢疾一例·····	179
陈旧性宫外孕三例·····	181
不孕症五例·····	185
无排卵性月经二例·····	192
产后恶露不绝二例·····	196
产后腹泻一例·····	199
产前、产后受风三例·····	202
产后外感发烧五例·····	206
产后关节痛三例·····	214
产后栓塞性静脉炎二例·····	218
妇科低烧待查八例·····	221
子宫内膜异位症二例·····	235
卵巢囊肿、输卵管积水一例·····	239
右侧附件积脓一例·····	241
盆腔炎九例·····	243

刮宫术后阴道出血二例·····	255
刮宫术后闭经二例·····	257
刮宫术后腹痛二例·····	260
术后、产后尿潴留二例·····	263
术后头晕、呕吐一例·····	266
外阴白斑一例·····	268
慢性纤维增生性乳房病三例·····	270
面部黄褐斑四例·····	273
经验方药类 ·····	278
(一)经验方选 ·····	278
安冲调经汤·····	278
瓜石汤·····	280
四二五合方·····	281
凉血止衄汤·····	282
清眩平肝汤·····	283
清肝利湿汤·····	283
安胃饮·····	285
清热安胎饮·····	286
补肾固胎散·····	287
解毒通脉汤·····	288
清热除痹汤·····	289
清热解毒汤·····	290
解毒内消汤·····	291
清热利湿汤·····	292
暖宫定痛汤·····	293
疏气定痛汤·····	294
小方小药·····	295

(二) 妇科常用中药心得·····	298
1. 升药类·····	299
升麻 荆芥穗 防风 葛根 蔓荆子	
藁本 柴胡	
2. 降药类·····	301
木通 车前子 滑石 瞿麦 牛膝	
冬瓜子 龙齿	
3. 收药类·····	303
地榆 侧柏叶 棕榈 椿根白皮 乌贼骨	
牡蛎 白芍	
4. 开药类·····	304
薄荷 藿香 威灵仙 白芷 羌活 香附	
乌药 瓜蒌 枳壳 赤芍 归尾	
川芎 丹参 桃仁 红花 泽兰 益母草	
五灵脂 延胡索 乳香 没药 王不留行	
穿山甲 水蛭 虻虫	
5. 温药类·····	309
豆蔻 白蔻 红蔻 草豆蔻 橘核 荔枝核	
吴茱萸 肉桂 附子	
6. 清药类·····	310
桑叶 菊花 金银花 连翘 蒲公英	
败酱草 黄芩 梔子 黄连 牡丹皮	
地骨皮 麦门冬 石斛 玄参	
7. 补药类·····	313
人参 党参 太子参 沙参 黄芪 白术	
山药 当归 阿胶 酸枣仁 远志	
石莲 生地 女贞子 旱莲草 龟板	
鳖甲 杜仲 续断 菟丝子 复盆子	
仙茅 仙灵脾 巴戟天 肉苁蓉 鹿茸	
8. 泄药类·····	317
大黄 芦荟	

医 话 类

“脾胃升降”临床意义浅见

脾与胃以膜相连，位于腹中，一脏一腑，互为表里，为机体气化升降的枢纽。脾主运化，胃主受纳，脾为胃行其津液，升清降浊输布水谷之精微，为气血生化之源。胃强脾健则水谷气盛，精足神旺，气机畅和，先天得养，后天得济。另外脾还有益气、统血、主肌肉、主四肢等重要的功用。脾胃还能使糟粕、腑气向大肠传导输化，以化腑浊泄毒热，故称之为“后天之本”。

一、“脾胃升降”的体用关系

脾胃在消化水谷、吸收输布津液方面，是相互合作的。脾居中州，在里属阴，藏而不泻，故脾为阴脏。但其性主升，升则为阳，升也要靠阳气，津液赖以上输。脾不升则无用，无阳则不可以升。脾主运化，为动，动则为阳，故脾是体阴而用阳。胃为腑属阳，泻而不藏，其性主降，降则为阴，水谷入胃得以下行，全靠胃腑下降之功。无阴则不降，不降则腑气不通，糟粕不下，毒浊污物不化，故胃是体阳而用阴。

脾喜燥而恶湿，胃喜润而恶燥。湿为阴邪，湿邪太过，脾阳受困不能升，则脾运失司。胃得湿润之气方能下降，燥为阳邪，燥气过盛则阴气必伤，阴气伤则失去润下之功。正如《叶天士医案》中所说：“脾宜升则健，胃宜降则和，太阴湿土，得阳始运，阳明燥土，得阴始安。”虽然，脾喜燥，胃

喜润。但是，也不能太过，燥气太过反伤脾之阳气，耗其津液；湿邪太过，反伤胃之阳气。燥与湿相反相成，升与降相须为用。

二、“脾胃升降”与诸脏的关系

（一）肝与脾：

《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》中说：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，意思说通过恢复脾胃的功能，而后达到治疗肝病的目的，治脾宜升，治胃宜降；肝气郁结、横逆首先伤脾，肝旺则胆火郁结，若与胃气相并则上逆，逆而为病，则见恶心、呕吐、口苦等症。治疗时，应疏肝解郁，条达气机，清肝胆火，使胃气下降，脾气得升，则诸证皆除，此乃通过治肝而后达到治脾的目的；又如肝旺脾虚，致使脾气不升，痛必泄泻，治疗时则应抑肝健脾，方用痛泻要方，其中白芍和肝抑肝，防风疏肝升脾阳，白术健脾补气，陈皮和胃，肝郁疏解，脾气得升，则痛泻自止。

（二）心与脾：

心藏神，脾主思。思虑过度则心脾两伤。脾气郁久，则气结而不得升，心气衰则脾气易损，肌肉消瘦。妇科常用归脾汤以养血补心，升脾益气。养心气才能解郁结，郁结解则脾阳升畅，气旺而血自生。

（三）肺与脾：

脾主散精，上输于肺。脾气旺盛，则肺气充足，脾气不足则肺气也虚，所以，治肺也要治脾。而肺主治节，洒陈津液，若肺气不宣，则脾气也难以升畅。如四君子汤中人参补肺气，白术补脾气，茯苓佐白术以健脾渗湿，甘草益气补中，健脾养胃升阳补气。如肺虚、肺癆、虚损等证，阴津不足，饮食少进，精血不足，妇女闭经。一般多脾肺双补始能速效。

(四) 脾与肾：

肾是藏精之脏，乃“先天之本”，居于下焦，为阴中之至阴，既存真阴又寓真阳。而脾为气血津液化生之源，是供给肾阴肾阳不断滋生的物质基础。肾阳不足，不能鼓动脾阳，则脾气不易升畅。脾气弱，运化失职，不能输精于肾，则肾气也不足。脾与肾相互资助。例如，四神丸虽称主治肾泄，而其中破故纸补命门之火，吴茱萸温中祛寒，肉豆蔻行气消食，暖胃理肠，五味子敛阴益气，固涩止泻，生姜暖胃，大枣健脾。此方温肾暖脾，固肠止泻。脾肾双治，以治肾为主。

三、“脾胃升降”的临床意义

(一) 治脾与治胃的内在联系：

脾与胃互为表里。脾既病，胃不能独行津液，胃既病，脾无所禀受，故脾胃为病相互影响。临床上往往会出现病在胃兼见脾病证候，病在脾兼见胃病证候。如果单纯表现为脾虚，也可以重点补脾，方如：参苓白术散，补中益气汤等。有时虽表现为脾虚，而源于胃病，例如因为胃滞下利影响脾气，似为脾虚泻，但是重点不能治脾，而应消食导滞，滞去则利止，脾气也得以恢复。相反，若见有食纳量少，口干、心慌、气短、似为胃滞纳呆，单纯用消导剂，不能奏效，而用香砂六君子汤或五味异功散等以补脾为主，反而能治愈。因此，健脾与和胃两者殊难分开，必须分清主次，有所侧重，以求治本。

(二) 升阳与滋阴的辩证关系：

升阳与滋阴的关系实际上是临床针对脾喜燥、胃喜润的特性，所采取的具体措施。也是适应脾升胃降的对立统一法则。若脾虚，脾气不升，运化无权，就会出现脘冷腹胀，食入运迟，喜热饮，大便溏薄，小溲清利，妇女月经不调，崩

漏带下，甚至气虚下陷，四肢乏力，气短懒言，脱肛等症。例如，治疗妇女脾虚湿滞，神倦食少，便溏足肿，带下不止常用完带汤。方中党参、白术、苍术、陈皮、甘草补脾益气，升阳燥湿，是升阳的侧重方面。同时又用柴胡、荆芥穗加强其升阳散湿的作用。而白芍、山药则滋阴和肝补脾，车前子利水除湿。全方寓补于(升)散，寄消(燥湿)于升(阳)，补虚而不滞邪。正确的处理升阳与滋阴的辩证关系，使之阳升阴长，阴生阳长，阴阳协调。又如对于脾虚挟湿崩漏下血，常用的升阳益胃汤加减，名虽益胃，实则健脾。方中六君子助阳益胃，加生黄芪以助补气升阳之功，而柴胡、羌活则升阳散湿(决不可误以其发汗解表弃而不用)，都是其升阳的侧重方面。白芍则敛阴以和荣，茯苓、泽泻利湿降浊，少佐黄连以泄降虚火。上述方药，都是根据脾升胃降的特点，正确处理升阳与滋阴二者关系的较好方例。

胃喜润而恶燥，性主降。胃中燥热，阴津不足则咽干口渴，胃纳不佳，治以清(胃)热养阴为主。如沙参麦冬汤中沙参、麦冬，玉竹、天花粉等清热润燥生津养阴之品，重在润降，而扁豆、甘草则益气和中，桑叶轻宣升散，辅以升宣助脾。又如：妇女月经因燥邪伤阴，血虚津亏而致血涸经闭，可用三合汤(即调胃承气、凉膈散、四物汤三方组合而成)，使燥热得清，阴津恢复，胃气得降，脾气得升，冲任脉道通利，经水自调。又如妇科温热病出现腑实证时，里热炽盛，使用大承气汤加减急下，通降燥热，结果是生津存阴。有时对于血虚经闭，用归脾汤治疗，欲降先升，欲通先补，阳升血足，冲任满盈，则经血自通。因此无论急下存阴，甘润增液或升阳益气，阳升阴长，目的都是在于正确地处理升阳与滋阴的辩证关系。

总之，医家论脾胃者甚多。结合临床实践体会到：脾胃互为表里，一阴一阳，一升一降，相互为用。脾为阴脏其用在阳，不升则阳无所用，用阳则必升；胃为阳腑其用在阴，阴主降，不降则阴无所用。因此，治脾必知其欲升，治胃必知其欲降。察其阴阳，知其升降，明其补泄，才能抓住脾胃功能的要点。

谈“肾”二、三事

肾藏精，主人体生长发育与生殖机能，以及人体的水液代谢，故为“先天之本”。肾所藏之精，包括来源于饮食之精，肾本身之精（生殖之精）。这些精的生成与储藏都由肾气所主。所以肾包括肾精和肾气，亦即肾阴、肾阳两部分。肾精是肾气的物质基础，肾气是肾精的功能体现，两者相互为用。肾的生理功能以及病理变化与妇女的生长发育，以及胎、产、经、带诸证，密切相关。除其他篇节已述者外，赘补以下几点：

一、肾司开阖 《素问·六节脏象论》中说：“肾者，主蛰，封藏之本，精之处也”。《素问·金匱真言论》中说：“肾开窍于二阴，藏精于肾”。所谓“开窍”与“封藏”，不仅包括水液代谢，而且与泌尿、生殖、排泄器官的生长发育、生殖机能密切相关。概括而言，也就是肾气的开阖功能。肾气充盛则开阖有节，当开则开，当阖则阖。肾气开，则二便自调，月经按时而至，精血、津液排泌适度，性欲正常，两精相搏故能有子。肾气开而不阖，则见泄利，尿频，崩漏，胎漏，性欲妄动等。肾气阖而不开，则肠燥便结，排便无力，小便癃闭，月经稀发、量少、甚而闭经，精血津液枯竭，性欲减退，外阴干枯，阴户失荣甚致闭锁，交媾困难，卵萎不

孕或不能系胎。所以，临床上均应从治肾入手，以求其本。重点在于滋补肾精以益其损，或充养肾气以促进开阖之功能。例如调理月经常用的定经汤；治疗崩漏的寿胎饮，以及治疗习惯性流产，更年期综合症，不孕症的经验方药，都以补肾为主，或辅以补肾的药物。使之肾气充沛，开阖自如。

二、肾气通于脑 《素问·骨空论》中说：“督脉者，起于少腹以下骨中央，女子入系廷孔，……，其络循阴器……，合少阴；上股内后廉，贯脊属肾”，说明足少阴肾脉与督脉相联，而督脉起于胞中下出会阴，沿脊柱上行过风府入络于脑，至巅顶过百会穴，沿额部下达鼻柱与任脉合于人中穴。所以，肾气与脑，由督脉相贯通。肾精充盛，可以促使脑力充沛，脑主思维，情志舒畅可以促进肾气的功能，二者相互关联。中医认为肾为先天之本，天癸赖以滋养，肾虚则天癸竭，月经闭止，腰酸腿软，性欲减退，面色晦暗，全身乏力，精神疲惫，健忘。从西医的观点来看，月经正常与否有赖于大脑皮层——下丘脑——垂体——卵巢、子宫之间功能协调，其中任何一个环节发生病变，都可以导致月经失调。例如，席汉氏综合症。除闭经外，还会出现生殖器萎缩，乳汁分泌减少，阴毛、腋毛脱落，性欲减低，消瘦，面色苍白，记忆力减退，精神萎靡，极易疲劳，肌张力减退，基础代谢降低，血压低，血糖低等。临床使用四二五合方(经验方)治疗，取得一定的疗效。方中以五子衍宗丸补肾气，仙茅、仙灵脾补肾阳，四物汤养血补精，突出从肾论治。通过实践不但能改善症状，月经能通，而且萎缩的生殖器官也逐渐有所恢复，内分泌检查结果也有所改善。因此对于本病的病理变化的探讨上，中西医之间看来是有共同可寻之处，值得进一步研究。

三、肺肾相关 《灵枢·经脉篇》中说“肾足少阴之脉，……贯脊，属肾，络膀胱；其直者，从肾上贯肝膈，入肺中，循喉咙，挟舌本”。说明肺与肾在经络上是相通的。因此在水液代谢上，肺主通调水道，为水之上源，肾主开阖，为水之下源。在呼吸方面，肺的呼吸功能，要靠肾的纳气，所以肺主吸气，肾主纳气。肺为华盖居人体的上焦至高之位，肾居下焦至阴之地，上下相隔悬殊，表面上似无联系，但从整体观念来看，肺与肾是有一定联系的。这种联系就是肺主治节，能够输精布化，肺气虚实能够影响肾气。肾受气于肺，又为肺之根，两者相互资助。所以《素问·经脉别论》中说“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱。水精四布，五经并行。……”。足太阳膀胱经与足少阴肾互为表里，因此，膀胱为太阳之腑，太阳主一身之表气(皮毛)，而肺又主皮毛，所以膀胱与肺在三焦气化过程中，可以说是腑气与表气的关系。若皮毛遇寒则腠理闭塞，膀胱之气也不开，肾气开阖之功也受限。若欲开肾气而利膀胱，则必须通过皮毛宣肺气，始能奏效。例如：五苓散中用桂枝(入太阳经)，温通皮毛开太阳之表，肾气也受益而得开，膀胱气化得行，癃闭得通。有些产后尿潴留的患者属于此种类型。可见肺、肾、膀胱相互关联甚为密切。若以两脏的内在联系来看，足少阴肾之经脉，贯脊属肾，络膀胱而又上贯肝膈，入肺中。肺之精华可以直接入肾以养肾气。肺虚则肾失所养，而肾虚又可以影响到肺。例如：黑锡丹治疗肺肾不足、肾不纳气之虚喘，用黑锡、硫黄温肾补肾以纳肺气而平喘。又如人参、黄芪原为补肺益气之药。但李时珍说，黄芪主虚喘，治肾虚耳聋。他对人参的看法又引用朱丹溪之说，“肺肾虚极者独参汤主之”，可见补肺之药可以

益肾。《药性赋》中说：“五味子止嗽痰，且滋肾水”，说明五味子原为入肺之药，既能补肺气也能入肾。妇科常见病中与肺直接相关者较少，多与肾直接相关，有时治肾也借助补肺气而提高疗效。例如：崩中下血危急时大汗出，气虚欲脱，急宜独参汤以救脱，若单纯补肾则远水不解近渴，不能应急救危。近年来，使用四二五合方(经验方)，治疗席汉氏综合症，效果尚好，加入参、黄芪之后，效果更为理想，就是根据肺肾相关的道理逐步摸索出来的。

为什么说“肝为五脏六腑之贼”？

——兼谈妇科治肝八法

临床上经常有人提到“肝为五脏六腑之贼”(也有人说是五脏之贼)，意义何在？值得推敲。

一、肝的生理功能

为了搞清楚这句话的含义，首先应了解一下肝的生理功能。肝藏血，为罢极之本，意即贮藏血液调节血量，故能耐受疲劳抵御外邪。在体为筋，其华在爪，开窍于目，其液为泪。而且主疏泄条达。人的生命活动，靠脏腑间的密切联系所构成的人体生理功能的整体性。肝与其他脏腑、器官、经络密切相关。相互联系、依存、制约和相互促进。表明了肝能生养五脏六腑的特点。

所谓“肝为五脏六腑之贼”，必然涉及到肝与五脏六腑之间的关系，特别是与五脏之间的关系问题。例如：

肝与肾：肝与肾二者同源，相互滋养。肝之疏泄条达与调节血量的功能，依赖于肾阴的资助，肾阴(精)物质又需通过肝的疏泄而藏于肾。