當歸四逆湯在婦科病中的臨床運用體會

馬龍玲

（昆明市馬顯忠中醫診所）

當歸四逆湯列於《傷寒論·辨厥陰病脈證併治》篇，主治陽氣不足，血虛肝寒之厥。原文351條「手足厥寒，脈細欲絕者，當歸四逆湯主之」及352條「若其人內有久寒者，宜當歸四逆加吳茱萸生薑湯」。筆者在臨床中根據方劑組成，藥物功用在辨證論治的基礎上，結合西醫檢查診斷結果，對沒有明顯器質性病變的婦科經、孕異常疾病進行治療，均收到顯著的治療效果，現例舉如下：

1　閉經

吳某某，38歲，已婚，2010年4月6日初診，主述「閉經一年」。該患者15歲月經初潮，周期一般為40-50天，經期3-5天，經量少，經色黯夾少許血塊，小腹微痛，冬天四末厥冷。一年前，正值經期因受寒發熱，輸液5日，隨即閉經。中醫多次診治，又肌注黃體酮均無效，西醫婦科檢查未見器質性改變。刻診：腰酸痛小腹冷，面色晦暗發青，白帶量多而質稀薄，舌苔白膩，舌下脈絡呈黯黑色，脈沉細。證屬陽虛寒凝，氣血兩虧。當歸四逆湯加味，處方：附子30g（先煎3h），吳茱萸6g，當歸15g，桂枝10g，芍藥15g，大棗5枚，細辛5g，通草6g，菟絲子15g，杜仲15g，淫羊藿15g，川牛膝15g，雞血藤15g，生薑10g，炙甘草10g，服藥3劑。服2劑時，經水下至，色暗紅量可，歷時4天，繼服5劑，月經恢復正常。

按：患者經期數來後延，40-50天左右一次，平素腹冷腰痛，帶多質稀，肢冷畏寒，顯示陽氣虛衰，寒邪凝滯於胞宮，可致月經愆期，又外感風寒，輸入大量抗生素後，寒從內生，滯礙血行。宮冷血寒經脈不得暢通，故月事閉而不行。治以溫陽散寒，養血通經，宮暖血行，2劑而通。

2　痛經

陳某某，30歲，已婚，2009年10月15日初診。自13歲月經來潮，每次行經期間少腹冷呈持續性疼痛，量適中，色暗有血塊，血塊排出後疼痛緩解，服止痛藥已無效。西醫婦科檢查子宮及附件正常。刻診時為月經第一天，診見腹部劇烈疼痛，喜按，得溫痛減，面色晄白，泛惡欲吐，經色黯伴有大血塊，舌質紫暗，邊有瘀點，脈沉澀，辨證屬寒凝胞宮，氣滯血瘀。當歸四逆湯加味，處方：附子30g（先煎3h），吳茱萸6g，當歸15g，桂枝10g，芍藥15g，大棗5枚，細辛5g，通草6g，炒川楝子10g，炒延胡索10g，炒小茴香10g，炒蒲黃15g，生薑10g，艾葉10g，炙甘草10g，服藥3劑。再於下次月經來潮前一周續服4劑，3個月後痊愈。

按：婦女在月經前後及行經期間小腹劇烈疼痛，常伴有惡心嘔吐，並影響勞動工作和學習者，稱為痛經。經行腹痛，其主要病機是氣血運行不暢所致。本案為寒凝胞宮，經水不暢，滯而作痛。治以溫經散寒，養血活血祛瘀，血脈得溫，通而不痛，藥症相符故獲效。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKROM All Rights Reserved

3 不孕

徐某某，32歲，2009年10月22日初診，患者訴結婚6年未孕，多方治療不效。婦科檢查：子宮體偏小且後位，輸卵管造影通暢。刻診：素來畏寒肢冷，口乾喜熱飲，經期一般後延7-10天，經色偏黑夾有血塊，腰腹冷痛，一周方淨，舌質淡，苔薄白，脈沉細。證屬沖任虛損，宮冷血寒，治以溫補沖任，暖宮通脈。當歸四逆湯加味，處方：附子30g（先煎3h），吳茱萸6g，當歸15g，桂枝10g，芍藥15g，大棗5枚，細辛5g，生薑10g，通草6g，紫石英20g，杜仲15g，菟絲子15g，淫羊藿15g，炙甘草10g，服藥3劑，前述諸證減輕，效不更方，囑每月月經淨後第4日起續服5劑，四肢溫暖，血塊消失，經量增多，3個月後懷孕，順產一子。

按：本例患者素體偏寒，月經後期，經色偏黯，均是陽氣虛弱的症狀。沖為血海，任主胞胎，二經皆起於少腹，因此，沖任虛寒，血凝氣滯，胞脈瘀阻，可導致不孕，須溫經散寒，養血祛瘀，沖任得調，子宮得溫，氣血得養，故能孕育而有子息。

體會：當歸四逆湯以溫經散寒，養血通脈為治。方中當歸苦、辛、甘、溫，補血和血，與芍藥合而補血虛，桂枝辛、甘而溫，溫經散寒，與細辛合而除內外之寒，桂芍調和營衛氣血，亦含有建中之意，對虛寒性腹痛或氣血阻滯之腹痛有調節作用。甘草大棗之甘，益氣健脾，既助歸芍補血，又助桂辛通陽，通草通行血脈，再加吳茱萸溫肝暖宮，附子補火助陽，溫補命門，生薑助附更加強了散寒之力，諸藥合奏使陰血充，客寒除，陽氣振，經脈通。熱而迫血妄行者，不可用此湯。

當歸四逆湯使寒邪凝滯胞宮致月經愆期不來者能通之，經來腹痛及少腹寒不受胎者能治之，臨床中本着「觀其脈證，知犯何逆，隨證治之」的原則，隨症加減，自有體會。

（編委：黃約愛審校 2014.03.31）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved