同病異治：結合體質與證候特點治療崩漏醫案三則

Differential treatment of the same disease: 3 cases of uterine bleeding treated with combined characteristics of body constitution and syndrome

陳妙霞　*CHEN Miaoxia*

（香港理工大學大學醫療保健處中醫師　嶺南羅氏婦科流派工作室香港站成員）

〔**摘要**〕崩漏，是婦科的常見血證。近代中醫婦科泰斗羅元愷教授指出：「臨證之時，辨析須詳，施治之法，當因人、因證、因時、因地制宜，結合體質與證候的特點用藥。」，在臨床中有很高的使用價值。筆者遵從羅老的治病思想，在臨床上以針藥結合治療崩漏，取效頗佳。

〔**關鍵詞**〕崩漏；　體質；　證候特點

崩漏，乃經血非時而下不止或淋漓不盡，是婦科的常見血證。關於崩漏的記載，最早見於《素問·陰陽別論》中的「陰虛陽搏謂之崩」，指出了其病機。《景岳全書·婦人規》說：「崩漏不止，經之亂甚者也，蓋亂則或前或後，漏則不時妄行。」指出崩漏屬於月經病範疇。崩漏的病機後世多偏重於「陽搏」認為血熱，熱逼血妄行，是崩漏的主要病機。但在臨床中，崩漏的病機往往不只有血熱，腎陰虛，脾氣虛也是很常見的，而且往往是致病之本，在嶺南濕熱之地，挾雜濕熱的病機也為數不少。因此近代中醫婦科泰斗羅元愷教授指出：「臨證之時，辨析須詳，施治之法，當因人、因證、因時、因地制宜，結合體質與證候的特點用藥。」羅老的見解正正是中醫的辨證施治，因人因時因地三因制宜並且結合考慮患者體質特點的個體化治療的思想指導。北方患者多因陽氣不足而以寒證為主，自張仲景之溫經湯至傅青之固本止崩湯，均善用溫藥；嶺南地區溫暖潮濕，其人體質以陰虛或氣虛、濕熱多見，因此治法上要注意顧護陰氣，不宜用當歸、川芎辛溫走竄之品，以免動血增加出血量；宜用首烏、生地、熟地、桑寄生等陰柔質潤守而不走的藥物滋養止血。補氣藥也以平為期，例如黨參，使血海寧靜。

同樣是崩漏一病，不同的婦女，因體質及證候的不同，必需要有準繩的辨證施治方能取得良效。筆者在以下三則崩漏醫案中的治療經歷中對羅老治崩漏的學術指導思想有更立體的感悟，故書寫下來，以供分享交流。

1　陰虛挾濕型崩漏

黃某，31歲，文員

2014年5月5日初診

下陰不規則出血3周，色鮮紅，量時多時少，時伴有小血塊。4月14日，下陰有少量出血。末次月經（LMP）4月21日，4月24至27日，出血量多，色紅，偶有血塊，之後量少至今未淨。前次月經（PMP）3月26日，7天，量多。未婚未育。患者型體偏瘦，唇紅乾，易長口瘡，聲音沙啞，眼差易醒，易有煩熱感，半夜易飢餓，易腹瀉。舌紅苔黃厚膩，脉細滑。

診斷：崩漏。

辨證：陰虛挾濕，熱擾血室。

治則：清利濕熱，涼血止血。

處方：草薢10g，地榆炭10g，金櫻子10g，山萸肉10g，旱蓮草10g，仙鶴草15g，茵陳15g，黃柏6g，茯苓10g，牡蠣20g，龍骨20g，血餘炭10g，桑寄生15g，3劑。

2014年5月7日二診

服藥後下陰仍有出血，量時多時少，舌紅苔黃厚膩，脉細滑。因而加重涼血止血藥，按上方去山萸肉加活血止血之蒲黃6g，續服4劑。

2014年5月12日三診

下陰出血止，因聲音沙啞，大便稀溏而繼續以中藥調治。以健脾化濕，利咽開音為治則。

香港註冊中醫學會 HKRCM Copyright Reserved

處方：茵陳15g，廣藿香10g，白朮10g，桔梗10g，炒扁豆15g，仙鶴草15g，炒麥芽15g，蟬退6g，防風10g，蓮子10g，4劑。

2014年5月16日四診

服中藥後聲沙及便溏症狀改善，易長口瘡、身熱心煩。守上方，加地骨皮10g，黃芩10g，柴胡6g，以加強清虛熱，疏肝解鬱之效。

2014年6月3日五診

月經延長，5月25日月經來潮，至今10天，量少未完。（PMP）21/4-8/5。現感冒，有黃鼻涕，痰黃，舌紅苔黃厚膩，脉細滑數。治以涼血止血，清熱解表。

處方：地黃10g，地榆炭10g，續斷10g，桑寄生15g，旱蓮草10g，仙鶴草15g，鵝不食草10g，黃柏6g，茯苓10g，阿膠10g，防風10g，魚腥草15g，辛夷花6g，3劑。

2014年6月6日六診

服中藥後出血止，仍感身熱心煩，口乾。舌紅苔薄黃，脉細數。觀其舌苔已由黃厚膩轉為薄黃，知其中焦濕熱已解；舌質紅，脉細數，身熱心煩皆為肝腎陰不足之象，故以清熱養陰為治則，佐以疏肝健脾。囑咐患者不宜晚睡，及忌食辛辣油炸之品。

處方：地黃10g，女貞子10g，北沙參10g，陳皮6g，地骨皮10g，雞血藤15g，佛手10g，炒麥芽15g，茯苓10g，麥冬10g，4劑。

之後隨訪，月經基本正常，未有經期延長及經間期出血現象。

2 脾腎陽虛型崩漏

李某，40歲，文員，已婚。

2014年12月23日初診

月經量多，伴經期延長半年。（LMP）12月19日，首2天月經量少伴腹脹，今天開始量多，有血塊，腹痛劇，腰酸，面色蒼白，唇色淡暗，手足冰冷，神疲乏力，語音低弱。經前開始大便秘結，腹脹滿。舌淡紅胖大苔薄黃，脉細。（PMP）16/11-30/11。2008年上子宮頸環後易患陰道炎，經後帶下量多。貧血病史。血色素6.3。

診斷：崩漏。

辨證：氣血兩虛，沖任不固。

治則：氣血雙補，行氣止血。

處方：三七粉3g，製首烏10g，枳殼10g，柴胡6g，桑寄生15g，甘草3g，白朮10g，白芍10g，續斷10g，醋香附10g，黨參20g，4劑。

針灸處方：百會、天樞、足三里、三陰交、隱白，留針30分鐘，TDP燈温照腹部。

針灸方義：百會穴位於巔頂，為諸陽之會，可升陽舉陷，振奮陽氣，有助升提止血。天樞位於腹部，為大腸募穴，能調通中焦氣機，對醫治痛經及腹脹便秘有良效。足三里是胃經下合穴，除主治脾胃疾病，更是強壯保健要穴，能補氣健胃，與百會穴合用增強補氣升提效果。三陰交屬於脾經，是肝脾腎三經的交會穴，通於任脉，能健脾疏肝益腎，理氣開鬱，調補沖任，是調經的常用要穴。隱白為脾經井穴，是專治崩漏持效穴，止血效果甚捷，與三陰交穴合用能加強止血調經作用。患者針後腹痛立即大減，人較精神。

2015年1月7日二診

（LMP）19/12-28/12，月經10天完。謂針藥後經痛減，大便較通暢，經後下陰痕癢，帶下量多，色白。5/1-7/1有少許下陰出血，面色蒼白，易頭暈乏力，語聲低弱。舌淡胖大質暗，苔白，脉細。

診斷：崩漏，帶下病。

辨證：脾腎兩虛，沖任不固。

治則：益氣健脾，利濕止帶。

處方：仙鶴草g，製首烏10g，澤瀉10g，白朮10g，陳皮6g，綿萆薢15g，車前草15g，金櫻子10g，阿膠10g，黃柏6g，黨參20g，5劑。

2015年1月22日五診

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

月經量多、延長病史。月經1月19日來潮，今天經量甚多，2-3小時換衛生巾一次，色鮮紅質稀，偶有夾雜血塊。頭暈，神疲乏力，面色蒼白，肢冷。舌淡紅苔薄白，脉細。

處方：仙鶴草15g，製首烏10g，地榆炭10g，桑寄生15g，桔梗10g，炙甘草6g，黨參20g，續斷10g，白朮10g，阿膠10g，麥冬10g，陳皮6g，荊芥炭10g，4劑。

按：急則治其標，故重用止血固澀炭類藥，先塞漏，佐以養血補氣藥以扶其正，補其虛。

2015年7月24日三十二診

月經量多，經期延長，貧血病史。現月經周期準，約30天一行，月經量較以往少，痛經及行經腰痛症狀緩解，面色較之前紅潤。5月份覆查血色素8.3，（LMP）19/7，今天基本乾淨，（PMP）19/6-25/6。精神好，納眠安。舌淡紅苔薄白，脉細。

處方：五味子6g，仙鶴草15g，木香6g，桑寄生15g，炒麥芽15g，熟地黃20g，炙甘草6g，白朮10g，阿膠10g，鹿角膠10g，黨參20g，5劑。

按：崩漏下血症狀緩解後，應根據其證候以澄源、復舊。患者以脾腎陽虛，沖任不固，因此復舊旨在調補脾腎，養血固沖。用阿膠，鹿角膠等血肉有情之品配伍黨參、白朮、桑寄生、熟地黃等，加強補脾腎、固沖任、生氣血作用。

3 肝腎陰虛型崩漏

列某，49歲，教師，已婚。

2014年12月30日初診

崩漏、月經量多病史。一年多前曾因血崩而行刮宮術。（LMP）8/11-5/12，（PMP）2014年7月。潮熱陣作，手心熱，人疲倦乏力，氣短，頭昏頭痛。大便偏乾，舌紅苔薄黃，脉細弦數，形體乾瘦，面色萎黃。工作繁重，壓力大，眠少，睡不安穩。

診斷：崩漏。

辨證：肝腎陰虛，熱擾沖任。

治則：清熱養陰，解鬱安神。

處方：北沙參15g，生地黃20g，山藥15g，山萸肉10g，桑寄生15g，甘草3g，白朮10g，白芍10g，百合10g，知母10g，茯神15g，郁金10g，4劑。

按：患者形體乾瘦、潮熱、手心熱，舌紅脉細弦數，皆為典型肝腎陰虛之像，加上工作壓力大，以致肝氣鬱結，心神不寧而眠差。治則以養陰清熱為主，佐以解鬱安神。用知母、地黃清其虛熱，沙參、山萸肉、百合滋其陰津，山藥、白朮滋陰健脾助其吸收，以強健氣血生化之源，及防治滋陰藥滋膩太過而使脾失健運。茯神、郁金解鬱安神，幫助睡眠。

2015年1月14日二診

1月9日月經來潮，月經量多，有血塊，色鮮紅。現精神不振，面色蒼黃，怕冷，胃脹納呆。12月31日感冒後，時有咳嗽。舌紅苔薄黃，脉細。

處方：仙鶴草15g，僵蠶10g，製首烏15g，生地黃20g，桑寄生15g，木香10g，白朮10g，續斷10g，阿膠10g，茜草10g，雞血藤15g，黨參20g，桔梗10g，4劑。

2015年3月26日五診

潮熱汗出症狀加重，月經2月未潮。（LMP）27/1-2/2，（PMP）9/1-15/1。工作繁忙，眠少，睡不安寧。舌紅苔薄黃，脉細弦。

處方：生地黃20g，女貞子15g，山萸肉10g，浮小麥20g，甘草6g，百合10g，黨參10g，白朮10g，續斷10g，澤瀉10g，生牡蠣20g，醋鱉甲20g，酸棗仁20g，7劑。

按：因患者年屆七七之年，任脉虛，太沖脉衰少，天癸竭，其素體肝腎陰虛，真陰不足，故要調其陰虛之本，以舒緩其更年期症狀，無須急於催其月經。

2015年6月30日八診

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

6月29日月經潮，量多如水，質稀色紅，血塊多。人困倦，神疲乏力。（PMP）26/4-1/5，量中。舌紅苔薄黃，脉細弦。

處方：三七粉3g，桑寄生15g，仙鶴草30g，木香6g，甘草6g，製首烏15g，黨參20g，白朮20g，續斷10g，生地黃20g，血余炭10g，阿膠10g，茜草10g，生牡蠣30g，5劑。

針灸處方：百會、氣海、足三里、三陰交、隱白，留針30分鐘，TDP 燈温照腹部。

2015年7月9日九診

月經已乾淨5天，精神可，手心熱，時有潮熱汗出，氣短乏力，納眠可，舌紅苔薄黃，脉細。（LMP）29/6。

處方：製首烏15g，女貞子15g，梔子10g，北沙參10g，甘草6g，百合10g，黨參20g，白朮10g，續斷10g，生麥芽20g，白芍10g，紅參5g，熟地黃20g，7劑。

按：患者為更年期的功能性子宮出血，反覆發作1年多，陰血虧虛已甚，加上工作繁忙，精神緊張，眠少熬夜，肝腎陰精耗損更多。手心熱，潮熱，舌紅苔薄黃，脉弦細，乃一派肝腎陰虛之象，故始終以滋養肝腎陰血，固沖止血，疏肝潛陽為治，用藥7月余，使其崩漏得治，潮熱、失眠等更年期症狀亦得以舒緩。

結語：崩漏可出現在不同的年齡層的育齡婦女，腎陰虛、脾氣虛，血熱、血瘀等證型皆可出現，時有不同證型兼夾混雜；崩漏的病程往往較長，證型在不同階段會有所變化。因此羅老的治崩漏病的「因人、因證、因時、因地制宜，結合體質與證候的特點用藥」及「在嶺南濕熱之地域，用藥要顧護氣陰，忌用辛燥動血藥，而善用滋陰固氣之品」的學術觀點具有極高的臨床使用價值。在臨床實踐中，若遇到血崩急症，或經行伴證例如痛經、經行頭痛、泄瀉等，若配合針灸療法，往往收效更快捷。

參考文獻

〔1〕羅頌平，張玉珍．羅元愷婦科經驗集．上海科技出版社，2005．

〔2〕孫國杰．針灸學．上海科技出版社，2000．

〔3〕王照浩，林明花，朱子晉．實用耳針．廣東高等教育出版社，醫藥衛生出版社聯合出版，1987．

（編委：嚴新傑審校2016.04.05）

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