三晉王氏婦科治療崩漏的臨證經驗

Clinical experience of *WANG*'s gynecology in the treatment of uterine bleeding

常珍珍　*CHANG Zhenzhen*

（山西省晉中市中醫院婦產科，0300036）

郵箱：531950920@qq.com

[摘要]　王氏婦科傳承迄今870餘年，歷經多代，源於宋朝，王金權教授作為國家級非物質文化遺產平遙道虎壁王氏婦科第28代代表性傳承人，在臨床上不斷的研究探索，積累了豐富的經驗，尤其對崩漏的治療，頗有心得，臨床上取得較好的效果，現將臨證總結進行做如下介紹。

[關鍵詞]　三晉王氏婦科；崩漏；臨症經驗

崩漏是指經血非時暴下不止或淋漓不盡，前者謂之崩中，後者謂之漏下。兩者雖臨床表現症狀不同，但其發病機制相同，在疾病發生、發展過程中可相互轉化。「漏者崩之漸，崩者漏之甚」。此病病勢纏綿，病情複雜，虛實夾雜，易於復發。本病可發生在月經初潮後至絕經的任何年齡，而以青春期和絕經前期為主。

1　三晉王氏婦科對崩漏的認識

王氏婦科認為崩漏病位在胞宮，與沖任二脈，肝脾腎三臟相關。病機不外乎臟腑失調、氣血失和、沖任損傷。

1.1 臟腑失調：經水出之於腎，腎主封藏，為先天之本；肝藏血，主疏泄；脾為後天之本氣血生化之源，主統血；故肝、脾、腎三臟與血的關係最為密切。而女子以血為本。而崩漏乃出血性疾病，故王氏婦科着重從肝、脾、腎三臟進行論治。

臨床上多見脾虛、腎虛、肝鬱。

1.2 氣血失和：（1）血熱：若感受溫熱之邪、飲食失調、情志失節肝鬱化火，致火熱伏於沖任，致血海蓄溢失常，經血妄行。（2）血瘀：七情所傷，氣機不暢，肝氣鬱結，氣滯則血瘀；或經期感受寒邪，寒凝胞宮，血行不暢，瘀阻胞絡；若感受濕熱之邪，壅遏脈道，阻於沖任，與血搏結，易成瘀血；大病久病，臟腑因虛致瘀等，皆可使瘀血內生，瘀阻沖任，血不歸經，而致崩漏。（3）氣虛：氣為血之帥，血為氣之母，氣血同源，氣虛則血失統攝而妄行，可致崩漏。

1.3 沖任損傷：沖為血海，為十二經之海，任主胞胎，為「陰脈之海」。沖、任二脈均起於胞中，屬腎，腎氣盛則天癸至，任脈通，太沖脈盛，月事以時下；若外感六淫、飲食失調、情志失節、勞倦內傷等均可致腎之陰陽失衡，封藏失司，沖任不固，不能制約經血，而發為崩漏。

2　三晉王氏婦科對崩漏的治療

香港主流中醫學會版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

王氏婦科傳承人臨床治療崩漏，強調審證求因，辨證論治，常分為六型論治，擅用自製方化裁，治療注重三因制宜，活澀併用，擅用炭類，妙用藥對，藥物炮製精當，藥簡力專，每獲良效。

2.1 分型論治

（1）氣滯血瘀

婦科證候：經血非時而下，量時多時少，時止時出，或淋漓不盡數月，或停閉數月又突然崩中，繼之漏下，經色深紅或紫黯夾有血塊，血塊大者，腹脹痛甚，血塊小者，小腹微微隱痛，偶伴乳房脹痛，胸脅脹悶，面色晦暗或無光澤。

舌脈：舌質紅邊尖有瘀點或舌下絡脈瘀紫，脈滑或澀。

治療法則：活血化瘀，逐瘀止崩

方藥：王氏逐瘀湯（炒小茴香、炒乾薑、官桂、生蒲黃、炒五靈脂、沒藥、醋元胡、坤草、赤芍、通草、酒當歸、川芎）

（2）陰虛血熱

婦科證候：經來無期，量少淋漓不盡或量多勢急，血色鮮紅或略深紅質稀，偶有隱痛，面頰潮紅，煩熱口乾，大便不爽。

舌脈：舌質紅苔少，舌下脈絡無瘀紫，脈細數或滑。

治療法則：滋陰清熱、涼血止血

方藥：王氏滋陰清熱湯（女貞子、旱蓮草、太子參、麥冬、五味子、紫草、茜草、仙鶴草、地榆炭、陳皮、甘草）

（3）氣陰兩虛

婦科證候：經水淋漓不盡數月，經量時多時止，色淡紅，無血塊，偶有少許血塊，小腹隱隱脹痛，面色無華，語聲低微，少氣懶言，神疲乏力，納可嗜睡、二便調。

舌脈：舌質紅苔薄白，脈細弱或細數。

治療法則：益氣養陰，固沖止崩

方藥：王氏益氣生津湯（太子參、麥冬、五味子、黃芪、黨參、焦白朮、升麻、柴胡、紫草、茜草、芥穗炭、陳皮、當歸、甘草）

（4）心脾兩虛

婦科證候：崩漏日久，經亂無期，月經超前量多色淡紅，或量少淋漓不盡色淡紅，心悸煩躁，倦怠食少，面色萎黃或淡白無光澤，健忘失眠，大便溏薄。

舌脈：舌質淡胖，苔薄白，或邊有齒痕，脈細弱

治療法則：健脾養心，益氣固沖

方藥：王氏養血健脾湯方（太子參、大口芪、焦白朮、當歸、龍眼肉、茯神、炒棗仁、遠志、百合、芥穗炭、木香、陳皮、甘草）

（5）肝氣鬱結證

婦科證候：經亂無期，量或多或少，經血排出不暢，色紫紅有塊，質稀，少腹脹痛，胸脅脹悶，口苦咽乾，性情急躁。

舌脈：舌紅苔黃，脈弦數。

治療法則：疏肝解鬱，清熱止血

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

方藥：王氏舒肝解鬱方（酒當歸、炒白芍、醋柴胡、雲苓、焦白朮、薄荷、炙甘草、川楝子、醋郁金、醋香附）

（6）腎陰虛證

婦科證候：經亂無期，出血量少，淋漓不盡，甚至累月不止，或停閉數月後又突然暴崩下血，經色鮮紅，質稍稠，腰膝酸軟，五心煩熱，失眠多夢，頭暈耳鳴，口乾咽燥。

舌脈：舌紅，苔少或有裂紋，脈細數。

治療法則：補腎滋陰、涼血止崩

方藥：王氏滋陰抑火湯（熟地、當歸身、丹皮、知母、黃柏、地榆炭、燈芯、白蒺藜、陳皮、甘草）

2.2 王氏治崩驗方

（1）治療經水量多者

藥物組成：當歸身、川芎、炒白芍、熟地、黑芥穗、山茱萸、川斷、焦白朮、甘草

（2）治療年老血崩患者

藥物組成：當歸身、黃芪、三七參、生地、桑葉、山茱萸、枸杞子

3 三晉王氏婦科治療崩漏的臨證體會

3.1 明辨開合之度

正常女子陰陽調和，開合得宜，一月一行，沖任調和，按時行經。崩漏為血病，血遇熱則溢，是開泄太過。沖任受損，脾氣虛弱，中氣下陷，不能統血攝血，則屬固攝無權。臨床辨證熱多寒少，血熱之崩漏相當常見。

3.2 理清帥母關系

正常人體氣為血帥，血為氣母，血之與氣，互相依存，不可分離。治崩漏時，在氣與血的關係上，應理清血病及氣，還是氣病及血。血病及氣，重在治血而兼顧氣。氣病及血，出血是標，當以補氣為主，而兼顧血。

3.3 把握補清之法

補是滋補，清是清熱，補與清，針對崩漏陰虛血熱和陰虛火旺證候而立的治療法則。鑒於陰虛是本，火熱為標，在補與清的立法上，必定以滋陰為主，清熱為輔。

3.4 權衡通澀時機

通是指崩漏因瘀血阻絡，血不能循經，採用通因通用、活血化瘀之治法，瘀去而血自歸經，崩漏之疾可愈。澀是收澀，崩漏正虛較甚，或病久不愈，已成滑脫不禁之勢，須配伍收澀之品，增強固護正氣，攝納陰血之力。離經之血便為瘀，故而塞流勿忘化瘀，化瘀血歸經，經血自止。

3.5 兼顧治標治本

分清標本是指治崩漏時使用止血藥與治本藥物配合應用的關係問題。如果治標的止血藥選擇配伍合適，也有助於治本。因此，正確選擇止血藥也是治療崩漏不可忽視的一個重要方面。

3.6 重視澄源塞流復舊

臨證止血，只是塞流，而不是治療崩漏的全部。塞流以後，還須「澄源復舊」去除崩漏之病因，防止崩漏再復發，方可達到恢復健康的目的。

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

（三晉王氏婦科流派）

參考文獻：

[1] 王金權. 平遙道虎璧王氏中醫科傳承淵源探究[J]. 山西中醫，2012,2(28):49.

[2] 胡國華，羅頌平. 全國中醫婦科流派研究[M]. 北京：人民衛生出版社，2012，第一版：191, 212.

[3] 張玉珍. 中醫婦科學[M]. 北京：中國中醫藥出版社，2002，第一版：100.

（編委：黃約愛審校2017.07.06）

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