譚萬信教授診治月經過少經驗體會

Professor *TAN Wanxin*'s experience and insight in the diagnosis and treatment of oligomenorrhea

劉丹萍[1] 馮凱[2] 指導老師：譚萬信

LIU Danping, FENG Kai, TAN Wanxin

（1.成都中醫藥大學 四川 成都 610075 2.成都中醫藥大學附屬生殖婦幼醫院 四川 成都 610041）

[摘要] 月經過少是中醫婦科臨床常見疾病，譚萬信教授根據近50年的臨床經驗，認為該病多責之腎肝脾功能不調，伴有氣血津液的代謝失常，以「沖任不足，沖任阻滯」為主體病機，治宜補腎益陰、健脾養血、疏肝養肝，調暢氣血津液，隨證加減用藥，療效頗佳。

[關鍵詞] 月經過少；譚萬信；經驗體會

譚萬信老師，成都中醫藥大學教授，博士生導師，四川省名中醫，四川省有突出貢獻優秀專家，四川省中醫藥學會婦科專業委員會名譽主任委員，中華中醫藥學會婦科分會常委顧問，享受政府特殊津貼，曾任香港東華三院顧問中醫師，澳門中國中醫藥文化研究會專家委員會副主任委員。

1 病因病機

月經過少是指月經週期正常，月經量明顯減少，或行經時間不足2天，甚或點滴即淨者。古醫籍亦稱「經水澀少」、「經水少」、「經水衰少」「經量過少」。《中藥新藥臨床研究指導原則》中關於月經過少診斷標準在上述主證中，又補充擬定連續出現 3個月以上；同時需排除有心血管、造血功能、肝腎等疾病的患者，排除有精神病和過敏性體質的患者，排除由於其他疾病引起的月經過少。《中醫婦科學》教材歸述本病病因以腎虛、血虛、血瘀、痰濕為多見[1]。譚教授根據近50年的臨床經驗，認為該病多責之腎肝脾功能不調，以「沖任不足，沖任阻滯」為主體病機，伴有氣血津液的代謝失常。譚老多從調理臟腑、氣血津液論治月經過少。臟腑辨證辨主體病位，氣血津液辨兼夾病性，二者相輔相成，密切結合，治以補腎益陰、健脾養血、疏肝養肝、調暢氣血津液為主法。

2 治法概要

2.1 補腎益陰

《素問·上古天真論》曰「女子七歲，腎氣盛，齒更發長，二七而天癸至，任脈通，太沖脈盛，月事以時下」，提示了腎-天癸-沖任為女性生殖生理重要軸心的觀念。《傅青主女科》云「經本於腎」「經水出諸腎」及《醫學正傳》「月經全借腎水施化」諸論，強調了腎乃月經之本，腎之陰精為月經的重要物質基礎。先天之精有其數，先天不足或虧耗過多導致陰精虧虛，治以補腎益陰。譚教授臨床以歸腎丸為主方加減用藥，方中熟地黃補血養陰，填精益髓，《景岳全書》云：「諸經之陰血虛者，非熟地不可」；菟絲子補腎填精，養肝明目；枸杞子補肝腎、益精血。兼腎陽虛，可加淫羊藿、補骨脂以補腎壯陽，蒸騰腎氣；大便秘結可加肉蓯蓉補腎陽，潤腸通便；伴腰膝酸痛，酌加續斷、杜仲、狗脊、桑寄生、懷牛膝以補肝腎、強筋骨。

2.2 疏肝養肝

「女子以肝為先天」，「肝體陰而用陽」，藏血，主疏泄，司血海。肝氣鬱結，或致血滯，氣血運行不暢，可致經量減少。乙癸同源，肝藏血，腎藏精，腎水虧虛，水不涵木，或肝血不足，體不足而用偏亢，肝失條達，治以舒肝養肝。譚教授臨床選四逆散為主方，方中柴胡為君，疏肝解鬱，《神農本草經》云「主心腹去腸胃中結氣，飲食積聚，寒熱邪氣，推陳致新」；白芍斂陰養血柔肝，柴、芍為調肝基本組合，共同調整肝臟疏泄藏血的平衡；譚老喜用枳殼代枳實以調理氣機，全方共奏解鬱透邪，疏肝理脾的功效。常加香附以疏肝理氣，《本草綱目》云其「利三焦，解六鬱」；也可加佛手、郁金助其疏肝解鬱；偏寒或寒邪所致腹痛可加烏藥；眠差，

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

可加合歡皮活血解鬱安神；血虛眠差，虛汗，加酸棗仁養心補肝斂汗；眠差而大便乾者，可加柏子仁養心安神，潤腸通便。疏肝之中多配用養血之品如山茱萸、枸杞子、熟地黃、當歸等濡潤肝體。

2.3 健脾養血

譚教授臨床除了強調肝腎以外，也非常重視脾胃在機體的作用。《景岳全書·婦人規》曰：「經血為水穀之精氣，和調於五臟，灑陳六腑，乃能入於脈也…婦人則上為乳汁，下歸血海而為經脈」，又云「調經之要，貴在補脾胃以資血之源，養腎氣以安血之室」。「脾胃為後天之本，氣血生化之源」，經血為脾胃化源所生，屬脾所統，脾胃生化不足源泉匱乏可致月經量少。脾胃在月經的產生和調節中有兩個方面不可忽視，一者氣血津液運化，二者氣機升降出入。氣血津液的代謝與臟腑密切相關，同時脾為生痰之源，痰濕內生影響氣血運行，亦可致月經量減少，治以健脾養血，調暢氣血津液。譚教授臨床選四君子湯為主方，四君子湯乃益氣健脾的基本方劑，譚教授喜用太子參替代人參，太子參氣陰雙補，為清補之品，補而不燥；如氣血兩虛兼肺脾氣虛，可用黨參；譚教授喜用豆蔻宣通三焦氣機，醒脾和胃；濕邪偏甚，可加藿香、佩蘭等化濕和中；納差，可加建曲、雞內金、炒稻芽健脾消食；兼小便不利，加車前草滲濕通淋，瞿麥通淋亦可通經。健脾之時，老師又重「調補陽明」，蓋「沖脈隸於陽明」「谷氣盛則血海滿」，陽明津虧者，常選加益胃湯（《溫病條辨》）。

2.4 調暢氣血津液

《景岳全書·婦人規》「經血為水穀之精氣，……其源源而來，生化於脾，總統於心，藏受於肝，宣佈於肺，施泄於腎，以灌溉一身」

指出月經之血與五臟相關，若肝脾腎功能失常，可直接影響血之施泄、藏納、生化而致月經不調，亦可發為月經過少。調理氣血自當分清病在「血分」、「氣分」的主次關係，辨明虛實而調治之，同時需注意此中多虛實兼夾之候。

津液，亦源於脾胃化生的水穀精微，其代謝、環流與肺、脾、腎、肝、三焦、膀胱氣化相關。若脾虛失運、肝失調達、氣機鬱滯、腎之蒸騰失司均可導致津液代謝、敷佈、環流失常而致痰濕內停，此時，宜酌加白朮、茯苓、法半夏、薏苡仁、浙貝母、澤瀉類化痰除濕，陳皮、枳殼、厚樸、香附理氣行滯；苔膩者，加白蔻仁、砂仁、佩蘭、廣藿香化濕和中；腎陽不足宜加補骨脂、桂枝、淫羊藿溫陽化濕；濕滯經絡，血氣不通，酌加丹參，赤芍、川芎、桃仁、澤蘭、益母草活血行滯。

3 經驗特色：

筆者隨教授臨證習醫近年，體會老師診治月經過少經驗特色有三，歸述分享如下：

3.1 週期調治

月經過少屬月經病範疇，需注意以週期調治貫徹始終，尤需注重經後期的調理。經後因經血外泄，胞宮、沖任皆屬腎陰、血氣相對不足之期，老師治療以滋腎養陰，補益氣血為主法，以助陰精完實，氣血充沛，陰極陽生，如期實現經後至氤氳期的轉化。常用熟地、枸杞、菟絲子、杜仲等，慣用歸腎，左歸，通脈大生片（卓雨農驗方，成都中醫藥大學附屬醫院藥廠生產），定坤丹等，滋腎之中，不忘填精，酌加龜板膠，鹿角膠，阿膠或紫河車膠囊等藥。

3.2 調暢氣血

《黃帝內經素問·五臟生成論》「肝受血而能視，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能攝」指出機體各部都必須在血液暢旺，運行不息的狀態下，才能獲得充分營潤，維持其正常生理功能。五臟六腑、五官九竅、四肢百骸如斯，胞宮、胞脈、沖任亦然，因而維繫胞宮、胞脈、沖任氣血充沛、流暢乃調經需注重的一個重要環節。老師認為，在治療月經過少的所有治法中都應注意調暢氣血，因血瘀、痰濕而致，用之自不待言，勿需贅述。但老師指出一點，「婦人之生，有餘於氣，不足於血，以其數脫血也。」（《靈樞·五音五味篇》），《證治準繩·女科·調經門》亦云「經水澀少，為虛為澀，虛則補之，澀則濡之」，一個「濡」字，言簡意賅，即便針對實證月經過少應用活血化瘀，也不可忘卻調潤氣血。對於因虛沖任不足而致月經過少者，在經後至氤氳（排

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

卵期）之間，以補腎養陰為主在活法之中。老師用藥亦常佐以當歸、川芎、雞血藤、桃仁類養血活血之品以助沖任血氣暢行。若未婚或已婚有避孕而無生育要求者，更在臨經前期加用王不留行、川牛膝、益母草、三棱等活血調經藥，因勢利導，助經血暢通。但若已婚有生育需求者，則氤氳期之後切不可使用活血調經之品，恐有礙胎之慮。

3.3 辨病論治

於月經過少而有流產後清宮，刮宮等宮腔內手術史的患者，教授必於氤氳前後或臨經之前行B超檢查，瞭解卵巢卵泡發育及子宮內膜厚度，倘見內膜菲薄者，老師即以辨病為主，針對內膜菲薄病況，主以滋腎補腎，於滋腎養陰劑中一方面加用溫腎助陽之品，藥如淫羊藿，仙茅，補骨脂，肉蓯蓉類，體現「善補陰者，必於陽中求陰，則陰得陽升而泉源不竭」，而且常常湯劑與丸、散、片劑合用，增強效應；另一方面予養血活血藥物以營潤胞宮，同時配用鹿角膠或龜板膠、紫河車膠囊類血肉有情之品填補腎精。再針對病人具體情況，辨證加減，且需持之以恆，連續用藥3個週期以上，如期應用B超監測子宮內膜狀況結合經量變化綜合判定臨床效應及制定之後處治措施。

4 案例

俞某，女，29歲，已婚。初診日期：2018年8月1日。主訴：月經週期正常，經量減少1年餘。現病史：患者平素月經規律， 量中，色紅，無血塊，伴經前乳脹。2016年7月足月順產1女嬰，母乳餵養約5月，2016年12月產後第一次月經來潮，即見月經量較產前減少1/2左右，持續至今。婚育史：已婚4年，G1P1，2016年順產1女，避孕套避孕，無生育要求。輔助檢查：B超（2018年6月4日 四川省人民醫院）：子宮後位，前後徑4.1cm，宮內膜厚0.8cm，肌層回聲均勻，宮腔未見明顯分離，雙側附件區未見確切異常團塊回聲。末次月經：2018年7月22日，5天淨，月經量仍較產前減少約1/2，量約為1片半浸濕2/3日用衛生巾，（門診病例難以用更為精准的方法計量經血，僅以經血浸滿衛生巾張數為基準核計），伴經前乳脹，餘無不適。刻下：脫髮，偶有心煩，食欲食量尚可，眠差，易醒，大便偏乾，小便可，舌暗淡，苔白，脈細。診斷：月經過少；辨證：心脾兩虛，沖任不足；治擬：補益心脾，養血調沖；處方：歸脾湯合生脈散加減。藥用：太子參20g，麥冬15g，五味子10g，黃芪20g，當歸10g，丹參15g，炒白朮20g，陳皮15g，酸棗仁20g，首烏藤20g，柏子仁10g，建曲20g，茯神木20g，6劑，水煎服，日一劑，分三次服。二診（2018年8月8日）：刻下：手足心發熱，睡眠較前有所好轉，二便調，舌暗紅，苔薄，脈沉細。上方去五味子、茯神，加合歡皮10g，莪朮10g，雞血藤20g，10劑，水煎服，日一劑；配服定坤丹1盒（3.5g po bid）。三診（2018年8月29日）：末次月經：2018年8月22日，4天淨，月經量較前增多，量約為2片半浸濕2/3同型日用衛生巾，經前乳脹明顯改善，餘無不適。刻下：手足心發熱，鼻衄，納可，睡眠較前好轉，大便偏乾，小便調，舌暗，苔薄，脈細滑。上方去當歸，黃芪，合歡皮，柏子仁，加生地15g，丹皮15g，地骨皮20g，白茅根20g ，12劑，水煎服，日一劑。四診（2018年9月12日）：末次月經2018年8月22日，量、色、質同上次月經。刻下：無鼻衄，偶有腰酸，情緒可，納可，眠欠佳，二便調，舌紅苔薄白，脈弦細。上方去白茅根，地骨皮，麥冬，加續斷20g，川牛膝15g，澤蘭10g，12劑，水煎服，日一劑。五診（2018年9月26日）：末次月經：2018年9月18日，6天淨，量較前又有增多，與產前月經量相差無幾，量約為4片浸透2/3同型衛生巾，無經前乳脹，無其他不適。刻下：腰酸好轉，納可，眠欠佳，略神疲，二便調，舌淡紅苔薄白，脈細。上方去牛膝，澤蘭，莪朮，加桃仁15g，茯神20g，當歸10g，地骨皮20g，12劑，水煎服，日一劑，配服定坤丹2盒（3.5g po bid）。2018年10月3日（LMP：2018年9月18日）四川省中醫院彩超：子宮前後徑3.5cm，內膜0.5cm（單層），宮腔未見分離及異常回聲，肌層回聲均勻。雙附件區未見明顯異常。11月份隨訪，末次月經10月16日來潮，週期、經期、經量正常。

按語：

患者順產後經量較前減少約1/2。因分娩耗氣傷血，產後4月餘血氣未複，經血來源不足，故而經量減少，因未調治，持續年餘。初診患者偶有心煩，眠欠佳，乃血氣不足，心失所養；大便偏乾，乃血虛津虧腸燥；發

版權所有 All Rights Reserved

為血之餘，氣血虧虛，故而脫髮掉發。舌淡暗，苔白，脈細，亦屬氣血不足之征。辨屬心脾兩虛，沖任不足，治宜補益心脾，養血調沖，方予歸脾湯合生脈散加減。

景岳云「心脾平和則經侯如期」，案例俞某，因心脾兩虛沖任不足以致月經量少、眠差諸症，以歸脾湯補益心脾、生脈散益氣養陰為主方，結合週期治療思維，在臨經前期酌佐桃仁、川牛膝、澤蘭因勢利導、活血通經，補通兼施，如此治療三月餘，心脾平和，血氣充沛，沖任通盛，而經血如常。

參考文獻：
[1] 劉敏如，譚萬信. 中醫婦產科學[M]. 北京：人民衛生出版社，2011：277.

（編委：繆江霞審校2021.07.15）

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