郭志強教授運用一貫煎治療月經前後諸症經驗

Professor *GUO Zhiqiang's* experience in applying *Yiguan Jian* for the treatment of premenstrual syndrome

池天歌[1] 包曉霞[2*] 王必勤[2] *CHI Tiange, GAO Xiaoxia, WANG Biqin*

（1. 北京中醫藥大學第一臨床醫學院；2*. 北京中醫藥大學東直門醫院婦科）

（1. First Clinical Medical School, Beijing University of Chinese Medicine；2*. Department of Gynaecology, Dongzhimen Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine）

[摘要] 郭志強教授基於女性的生理病理特點、月經期氣血陰陽消長和臟腑盛衰的變化規律，提出並靈活運用「陰常不足，陽亦常虛」的理論，將一貫煎隨症加減應用於月經前後諸症的治療，臨床療效顯著。本文旨在分析討論月經前後諸症的歷史源流和病機特點，以及一貫煎的方藥溯源、組方思路和總結郭志強教授隨症化裁的經驗，結合典型驗案具體介紹一貫煎加減在月經前後諸症治療中的運用和體會，為臨床運用提供參考。

[關鍵詞] 郭志強；月經前後諸症；一貫煎；經驗

月經前後諸症，西醫稱「經前期綜合征（Premenstrual Syndrome, PMS）」，系婦女在黃體期反復出現的週期性以情感、行為和軀體障礙為特徵的綜合征，臨床表現為症狀週期性反復出現，在月經來潮後自然消失[1]。其主要表現有：心煩失眠、抑鬱焦慮、身痛頭痛、頭暈眼花、噁心嘔吐、身熱、口糜、紅疹瘙癢、乳脹乳痛、浮腫泄瀉等；諸症可單見，亦可並見。中醫將其歸屬於經行情志異常、經行身痛、經行頭痛、經行發熱、經行口糜、經行乳房脹痛、經行浮腫、經行泄瀉等範疇。本病多見於青壯年婦女，影響其正常工作和生活；其發病率在30~40歲婦女中可達80~95%，大多數合併有月經不調，嚴重者可並見不孕，帶來很大痛苦[2]。祖國醫學認為，本病病機與情志因素和臟腑功能相關，其中肝的功能失調與本病的發生關係尤為密切；故在治療上，醫家多運用調肝之法，臨床收效較為滿意[3]。

郭志強教授為北京中醫藥大學東直門醫院婦科著名專家、教授、主任醫師、首都名醫，第三批全國老中醫藥專家學術經驗繼承工作指導老師，從事婦科臨床工作50餘載，提出了「陰常不足，陽亦常虛」、「柔肝勝於疏肝」、「調經必顧護脾胃」等理論，尤其在中藥序貫療法治療不孕症方面取得突出成績，也擅長治療婦科雜病。郭老在治療月經前後諸症上有獨特的經驗，在中醫辨證的基礎上，結合疾病發展趨勢，靈活運用一貫煎，取得了較好的治療效果。現總結如下：

1 月經前後諸症命名溯源及病機淺析

1.1 命名溯源

「月經前後諸症」（以下簡稱「諸症」）一名，於祖國醫學中原無記載，諸症多以「經行

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

乳脹」、「經行頭痛」、「經行泄瀉」等名零散記述於內科及婦科雜症中。載有經行諸症的古籍包括《政治要訣》、《醫宗金鑒》、《濟陰綱目》、《女科經論》等[2]。直至1980年，在中醫院校試用教材《中醫婦科學》中，「諸症」始得命名，婦女月經前、中、後常見的近20個症狀被概括為一大疾病[4]。《國語》云：「正名育類」。正名者，辨正名分也。對於月經前後諸症的病因病機，歷代醫家眾說紛紜，至今尚無定論。細推其理，長久以來諸症散見之況難辭其咎：醫家著重討論一症、一證、一病、一患，婦科的特點因之弱化，諸症的病機無從得到系統性分析或總結。自八零年代「諸症」得名以來，中醫對諸症的發生發展便有了新的認識。

1.2 病機淺析

基於婦女的生理病理特性，結合諸症的特殊發病時期，以及現代生活節奏加快、壓力陡增的特點，筆者在學習郭志強教授學術經驗的基礎上，試將本病的病機概括為體質偏頗、陰陽驟變和情志刺激三方面。

1.2.1 肝血不足是諸症發生的基礎 郭老師古而不泥古，在婦科治療中歸納總結了「陰常不足，陽非有餘」的核心思想。《靈樞·五音五味篇》指出：「今婦人之生，有餘於氣，不足於血，以其數脫血也。」生理與病理不可分割，婦女在經歷經、帶、胎、產、乳等生理過程中往往數傷於陰與血；加之現代生活節奏極快，女性平素無暇調攝，久視、熬夜、嗜食辛辣刺激、房事失節等不良生活習慣，導致現代女性肝血長久虧損，失於濡養。這種陰血常虛之狀態，是婦科疾病發生的重要內因。

陰血耗傷，久之可損及陽，《醫貫砭·陰陽論》云，「陰陽又互為其根，陽根於陰，陰根於陽；無陽則陰無以生，無陰則陽無以化」。古有朱丹溪指出，婦人「陰常不足，陽常有餘」。而今昔不可同日而語：今時之婦人，從小恣啖生冷，不分冬夏；短衣薄衫，曝衣露腰，赤足涉水；更有長期處於空調冷氣溫度過低的房間、夜間電風扇直吹者，凡此種種無一不斲伐人之陽氣。故云「陽非有餘」。陽氣的損傷趨於無形，易致忽視，亦須引起注意[5]。

葉天士在《臨證指南醫案》中指出，「女子以肝為先天」和「肝體陰而用陽」。《靈樞·本神》曰，「肝藏血」。血屬陰，故肝體為陰；而婦女的生理過程，無不以陰津血液為基礎，「女子以血為根本」，因而肝陰偏衰的狀態在包括月經前後諸症在內的女性病理的形成中難辭其咎[6]。

1.2.2 經前陰陽氣血的波動是誘因 《內經》言，「太沖脈盛，月事以時下」；《景嶽全書》云，「惟臟腑之血，皆歸沖脈，而沖為五臟六腑之血海」；王冰曰，「女以血滿，故陰血從月而下」[7]。以上均與「其血上應太陰，下應海潮，月有盈虧，潮有朝夕，月事一月一行，與之相符」(明《本草綱目》)一句呼應，反映了女性生理月經週期陰陽消長、氣血節律性變化的特點[8]。肝喜條達、主疏泄，調節一身氣機，任脈的通暢有賴肝氣調達；現代醫家劉秀華認為，肝脈所過之處與沖任關係密切。因而沖任二脈氣血的通調盛滿，是女子月經正常來潮的必要條件[6]。

在生理狀態下，經前期，血海胞宮為沖任二脈下注充滿，而行經當時，不僅陰血充沛，而且陽氣旺盛，血海由藏而瀉，由盛轉虛，平日相對氣血和勻的平衡被打破，陰陽氣血狀態發生了陽長陰消的劇烈波動，導致了偏實到偏虛的正常生理變化。郭志強教授認為，臟腑為氣血之源，而氣血又是化生月經的基本物質。如若此時患者素有陰血不足，或肝失疏泄，或肝陽偏亢，氣血陰陽的驟然變化將導致或加劇臟腑功能，尤其是肝的失調，沖任二脈因而不能得到正常的疏泄調控，形成惡性循環，繼而造成諸症發生。

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

1.2.3 飲食的偏頗與憂慮情志的刺激是加重因素 隨着現代生活節奏變快，尤其是在一線城市或重要崗位，現代女性家庭與職場的雙重壓力陡增，而排解途徑有限且心理干預落後，情緒的壓抑或抑鬱在女性群體中高發；加之現代人嗜食辛辣厚味，傷津耗液，肝之陰血不足，不能涵養肝木，則肝氣拂逆極易致鬱，此病的發生得以加重。郭老在臨床診治中，常常見到由肝血虧損、肝失所養而導致疏泄失常，氣鬱而滯，進而或橫逆犯胃、胸脘脅痛、吞酸吐苦，或津不上承、咽乾口燥，或肝脈鬱滯、久結為疝氣癥瘕，亦或月經前後諸症的女性患者。

《臨證指南醫案》云，「由情懷少歡悅，多愁悶，郁則周行之氣血不通，而脈絡間亦致間斷蒙痹」，指出情志失調在婦科疾病中的重要作用。《內經》亦云，「氣為百病之長，百病皆生於氣」，而肝主疏泄，條達一身氣機；因此當情緒憂忿，情志不暢時，肝氣鬱結，進而鬱滯氣血，在經前氣血陰陽狀態更迭、波動極大、亟需疏泄時，氣血逆亂、不循常道的情況尤為明顯，表現為諸症，或導致加重。

2 一貫煎方藥分析

2.1 溯本求源

一貫煎原方首見於清代名醫魏之琇所著《續名醫類案》。原文載：「高呂二案，持論略同，而俱用滋水生肝飲。子早年亦嘗用此，卻不甚應，乃自創一方，名一貫煎，用北沙參、麥冬、地黃、當歸、杞子、川楝，六味出入加減，投之應如桴鼓。口苦燥者，加酒連尤捷。可統治脅痛、吞酸、吐酸、疝瘕一切肝病[9]。」浙東魏之琇少年清貧，後執業於坊間，晝間懸壺，夜則耕耘，深研明代江瓘父子所編《名醫類案》，嘔心瀝血集錄添補清初以前驗案，更參己見，而成《續名醫類案》六十卷，後經溫病大家王孟英審定整理，厘定為三十六卷；此後王氏又輯此中魏氏案語，撰成《柳州醫話》。故亦有云一貫煎首見於《柳》[10]。

2.2 方義淺解

魏師制一貫煎方，是取高鼓峰、呂東莊滋水涵木治肝鬱之法。清陸定圃在《冷廬醫話》指出，高氏滋水生肝飲之法門，是以六味地黃湯之體加取逍遙散柴、芍之氣，腎水得滋而作基，「俾水能生木」，取逍遙散之意調動肝氣，疏散肝鬱，有四兩撥千斤的巧勁。而魏氏「一貫」之名，取自《論語·裡仁》，「吾道一以貫之」，臟腑生克制化之理，貫穿其遣方用藥始終；高鼓峰滋腎涵木治木郁，「滋水以育肝體」，魏氏亦貫之。然相較于滋水生肝飲，一貫煎砍去大隊清熱收澀藥，而有「養金以制肝用」的創新，藥少而力專，不可不謂巧[11]。

方中君藥為生地黃，性甘苦寒，入肝、腎經，《本經逢原》稱其「內專涼血滋陰，外潤皮膚榮澤」，而「陰虛火旺之症，宜生地黃以滋陰退陽」。重用滋陰養血，寓滋水涵木之意。臣藥當歸和枸杞子，均入肝經：當歸甘溫質潤，為補血之聖藥；枸杞子則能平補腎精肝血，《本草經集注》言之能「補益精氣，強盛陰道」。二者共用，養血滋陰，育肝體而柔肝。北沙參與麥冬，亦為臣藥，歸肺、胃經，善滋補肺胃之陰：《本草匯言》引林仲先醫案稱北沙參能「治一切陰虛火炎」，而麥冬則為「清心潤肺之藥」[12,13]。俞大祥[11]認為，因肺主治節，且金克木，故二藥之用能達佐金平木之效，養金而木制，肝氣逆動之亂可平。川楝子為佐藥，能降洩氣機，有「蕩熱止痛之用」(《本經逢原》)，理氣解鬱，恢復肝臟條達之性。方中用量甚小，因其苦寒降泄，過用易耗傷陰津[14]。

由於多種原因造成的肝腎陰血不足，肝體失養導致肝失條達，氣郁不舒而變生諸症者，宜

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

施以滋陰疏肝之法，一貫煎為上策。本方寥寥六藥，卻兼顧肝、腎、肺、胃三髒一腑，滋水涵木，佐金平木，扶土制木；少佐川楝一味斡旋其中，使其性雖苦寒卻無苦燥傷陰之弊，亦能制約其餘五藥滋膩礙胃之虞[15,16]。

郭老認為，治療婦女肝郁所用之法與男子有別，彼可疏肝，而婦人之法首推柔肝，這是由婦女在生理過程中數傷於血、陰血常虛的現象所決定的。所謂柔肝，即在補肝體的基礎上助肝用，一如葉天士所云，「肝為剛髒，必柔以濟之」。郭老認為，疏肝之品多香燥，易耗傷婦女本就不足的陰血，雖能在一時緩解症狀，然不可用久，易劫陰傷津，反增其症。如香附，《本草綱目》稱其為「氣病之總司，女科之總帥」，張錫純卻言之「傷血甚於水蛭」。因此，郭老在臨床中用一貫煎治療許多婦人由肝陰不足、肝氣鬱結所致的疑難雜症，蓋用王孟英所言「理氣不可徒以香燥」之理，取得了令人滿意的療效[17]。

2.3 隨症辨證加減變化

月經前後諸症多由於月經前後陰陽驟然變化，導致陰陽不能平衡出現諸多症候，凡肝腎陰虛證皆可用此方加減。

在治療經行口糜時，可由此方基礎上加用肉桂、附子等藥，以溫暖胞宮，引火歸元。藥量須從小劑量開始，酌加遞增，一般從1g逐漸增至10g。郭老在臨床治療中發現，地骨皮、銀柴胡等清虛熱之藥亦可在本方中酌量添加，能清虛火、泄肝熱。

治療經行發熱，常加用養血柔肝之品，如當歸、白芍等，同時酌加疏肝清熱之品如月季花、白梅花等。

在處理經行頭痛時，郭老認為鬚根據頭痛性質、部位等加入引經藥，前額屬陽明加白芷，後頭屬太陽或腎虛加羌活，兩側屬少陽加柴胡，巔頂屬厥陰加藁本；在針對疼痛的不同性質時，郭老認為：頭部脹痛為肝陽上亢之征，在治療時須用潼白蒺藜、天麻、石決明、磁石、川牛膝重鎮潛陽；刺痛則提示有血瘀的存在，加紅景天、桃仁；頭重如裹為濕邪重，加石菖蒲、羌活、桂枝、茯苓。

郭老認為，經前乳脹乃由孕激素升高所致，多為正常，經後乳脹多提示有乳腺增生，而經期乳脹多為黃體萎縮不全，加月季花、柴胡、白芍等疏肝柔肝行氣之品，乳絡不通多表現為觸之疼痛，隨症加荔枝核、絲瓜絡、路路通等通絡之品。

經行情志異常輕者加玫瑰花、月季花，藥用輕靈，使肝氣條達；稍重者加柴胡、白芍、合歡皮、合歡花、佛手、郁金等疏肝理氣藥；嚴重者則須破氣，用藥較前者峻猛，如青皮、枳殼、三棱、莪朮等。

3 醫案舉隅

3.1 經行口糜醫案一則

患者，女，40歲，以「口腔潰瘍」為主訴；現病史：近年來口舌糜爛反復發作，經後亦不能自退。曾屢用清熱瀉火法治療，症狀無改善。刻下症見：心煩口乾、四肢不溫，大便溏薄。舌質淡，苔薄白，脈沉細。檢查口瘡中心微紅，周圍色白。辨證：陽虛，虛火上炎。治法：陰中求陽，引火歸元。方用一貫煎加減。處方：熟地黃15g，當歸15g，沙參10g，麥冬10g，枸杞子15g，玉竹15g，白朮15g，川續斷15g，代赭石10g，川牛膝15g，肉桂1g，熟附子1g。其中肉桂、熟附子用量從1g開始，每週增加1g，患者經行口糜逐漸減輕；肉桂、熟附子增加至10g

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

時，經行口糜消失；繼續鞏固治療一月，口瘡未再復發。

分析：郭老師認為經行口糜多為虛火上越，肉桂、附子能溫暖胞宮，引火歸元，但是虛火的病人多伴有手足冰涼、準頭涼、腰腹涼、喜熱飲、大便溏等症狀，口瘡中心微紅，周圍色白、舌淡苔薄白脈沉細是主要判斷原則，若為實火則怕熱汗出、口乾口苦、氣粗口臭、喜冷飲、大便秘結等，口瘡及周邊紅腫熱痛，舌紅苔黃膩脈滑數，則不可用此法，當用清胃散、涼隔散之類。

3.2 經行發熱醫案一則

患者，女，38歲，患者以「月經前後發熱5月餘」為主訴。現病史：患者月經規律週期23天一行，每次行經2-3天，量少色暗紅無血塊不伴腹痛，每次經前一周開始出現手足心熱、心煩易怒、面生痤瘡，乳房脹痛，伴腰酸腰痛、時有耳鳴，月經結束後1周諸症消失，舌紅少苔，脈細滑。辨證：肝腎陰虛。治法：滋補肝腎、滋陰清熱。方用一貫煎加減。處方：北沙參15g，麥冬15g，天冬10g，當歸15g，枸杞子15g，白薇15g，玉竹15g，生地15g，川楝子10g，地骨皮15g，柴胡10g，白芍20g，黃精15g，生甘草10g，女貞子15g，旱蓮草15g，雞血藤20g。每日1劑，水煎服，14付。

分析：郭老師認為本病患者月經先期且量少，經行前後發熱、口糜、乳房脹痛等皆為肝腎陰虛，水不涵木所致，在一貫煎基礎上合二至丸，滋陰清熱、滋補肝腎，柴胡、白芍柔肝疏肝、白薇、玉竹加強滋陰清熱作用，雞血藤養血活血。

4 經驗總結與學習體會

女子以肝為先天，以血為根本，其正常生理過程，包括經、帶、胎、產、乳等，與陰血緊密相關，而陰液的盛衰往往決定了其生理過程能否正常進行；同時，經帶胎產乳亦多傷津耗血，形成女性的病理基礎。郭老認為，月經前後諸症所特有的週期性，與月經前後氣血陰陽驟然變化，臟腑功能盛衰更迭迅速有着密切關係，同時與婦女陰血耗傷或不足有着根本的聯繫，而現代生活節奏快、工作壓力大、嗜食辛辣厚味，肝腎之陰失於調攝，往往加重陰血虧損的病理狀態，也在一定程度上導致了月經前後諸症的出現。郭老師同時指出在臨床上尤其要注重虛熱與實熱的區別，婦人陰常不足多表現為虛熱上擾、肝陽上亢但下焦虛寒較多，在臨床上可通過四診合參仔細辨別，若腰腹冷、手足冷、準頭（鼻尖）涼或畏寒肢冷、小便清長、大便溏薄等多為上熱下寒，真寒假熱，但若反之應為實熱證，則需清熱解毒當用五味消毒飲、龍膽瀉肝湯之類，但他也指出清熱藥苦寒易傷陰，在臨床上「中病即止」短期應用即可。

一貫煎作為清代醫家魏之琇用於治療肝腎陰虛、肝氣鬱滯之證的名方，與郭志強教授「陰常不足，陽亦常虛」的觀點非常吻合，尤其適用于肝腎陰虛證的女性患者，體現了郭老「柔肝勝於疏肝」，治肝鬱重視柔肝陰，養肝體而助肝用，滋水涵木的治療思路。郭老在臨床應用此方于月經前後諸症的過程中，隨症化裁，或引火歸元，或滋陰清熱，或養血柔肝，或疏肝理氣，治療經行口糜、經行發熱、經行頭痛、經行乳脹、經行情志異常均取得了較為滿意的療效。

通過總結月經前後諸症的病因病機、一貫煎的歷史源流和組方思路，以及郭志強教授的臨床化裁運用經驗，筆者深切地感受到遣方用藥中追本溯源的重要性：歷史源流、社會背景、靈活化裁，若要藥到病除、效如桴鼓，三者缺一不可。一貫煎在月經前後諸症，尤其是肝腎陰虛證患者的治療中效果甚佳，具有較廣的研究價值，其臨床應用前景大有可期。

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

參考文獻：

[1] 謝幸, 苟文麗. 婦產科學.第8版[M]. 人民衛生出版社, 2013.

[2] 楊鑒冰. 月經前後諸症的病機與辯治[J]. 陝西中醫, 1993, 06): 17-8.

[3] 王子瑜. 辨證治療月經前後諸症的經驗[J]. 世界中醫藥, 2007, 02): 94.

[4] 陳慧珍. 月經前後諸證述異[J]. 廣西中醫藥, 1991,14(5):

[5] 李軍, 王必勤, 謝偉, et al. 郭志強教授論婦人「陰常不足,陽非有餘」[J]. 北京中醫藥大學學報(中醫臨床版), 2009,16(04): 22-3.

[6] 張亞萍, 唐振宇, 李永亮. 「女子以肝為先天」理論及臨床應用[J]. 吉林中醫藥, 2015,35(12): 1195-8.

[7] 劉衛平 · 鄧素敏 · 郝香玲. 月經前後諸證病機探析[J]. 河南中醫藥學刊, 1995, 06): 45-6.

[8] 王娜娜, 王必勤. 郭志強中醫調周序貫療法治療婦科疑難病經驗[J]. 中華中醫藥雜誌, 2018,33(08): 3429-32.

[9] 魏之琇. 續名醫類案[M]. 人民衛生出版社, 1957.

[10] 孫維廣, 廖慧麗, 劉明平. 一貫煎源流與臨床新用[J]. 時珍國醫國藥, 2000, (12): 1135-6.

[11] 俞大祥. 魏玉璜「一貫煎」瑣談[J]. 江蘇中醫雜誌, 1981, 06): 46-7.

[12] 高學敏. 中藥學.下冊[M]. 人民衛生出版社, 2000.

[13] 謝鳴. 方劑學[M]. 中國中醫藥出版社, 2009.

[14] 高學敏. 中藥學.上冊[M]. 人民衛生出版社, 2000.

[15] 吉軍霞, 青獻春. 青獻春運用一貫煎治療酒精性肝病經驗[J]. 中國當代醫藥, 2012,19(34): 96-7.

[16] 王綿之. 王綿之方劑學講稿 [M]. 人民衛生出版社, 2014.

[17] 郭志強. 郭志強婦科精華 [M]. 人民軍醫出版社, 2011.

Abstract: Based on women's biology and pathological features, change patterns of succession between yin and yang and qi and blood, as well as the conditions of zang-fu viscera during the menstruation cycle, Professor GUO Zhi-qiang proposed the theory that for women, "yin is often insufficient, while yang is also deficient". To treat premenstrual syndrome (PMS), Prof. GUO skilfully applied Yiguan Jian with modifications in accordance with individual pathology, which was well responded to and brought about significant clinical improvements. This article aims to discuss the history and aetiology of PMS, the origin, composition, and modifications of Yiguan Jian, the clinical application rules of which, and provide a summary of Prof. GUO's experience with my personal reflection.

Keywords: GUO Zhi-qiang; Premenstrual syndrome (PMS); Yiguan Jian; Experience

（編委：郭岳峰審校2025.04.11）

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