彭暾名老中醫治療婦科疾病經驗撷菁

Summary of the experience of the Veteran Chinese Medicine Practitioner *PENG Tun* in the treatment of gynecological diseases

樊聰俐 *FAN Congli*

（德陽市人民醫院中醫科）

[摘要] 彭暾，德陽市人民醫院主任醫師，是全國第五批名老中醫藥專家學術經驗繼承工作指導老師。本文通過典型病案探討彭老在婦科治療大法上重視補腎疏肝健脾，四診合參、重視問診，遣方用藥靈活、給藥方法多樣，注重調暢情志，不取專執藥物的治療特色。

[關鍵詞] 彭暾；婦科疾病；經驗

1 婦科疾病的複雜性

婦科病因與其他學科不盡相同的是婦女經、孕、產、乳的特殊生理均以血為用，寒、熱、濕邪易與血相搏而發病；又因婦女常受情志因素和生活因素的困擾以及體質因素的前因後果而發病。婦科雜病病因亦較複雜，寒熱濕邪，情志因素、生活因素、體質因素均可致病。其病機主要是腎、肝、脾功能失常，氣血失調，直接或間接影響沖任、胞宮、胞脈、胞絡而發生婦科雜病。歸納其最常見的病因病機是氣滯血瘀、濕熱瘀結、痰濕壅阻、腎虛、肝鬱、脾虛及沖任、胞宮、胞脈胞絡損傷及臟陰不足等[1]。

2 婦科疾病常用治療大法

遵循《內經》「謹察陰陽所在而調之」為治療原則，目的在於「以平為期」，恢復機體正常功能。就學科領域而言，針對婦科主要的病因病機，調補臟腑、調理氣血、調治沖任督帶、調養胞宮、調控腎-天癸-沖任-胞宮軸是中醫婦科學內治法的主線，重在調理臟腑經絡生理功能，並注意祛邪。「急則治其標，緩則治其本」又是中醫治療學基本原則之一，婦科疾病中，以血崩證、急腹痛證、高熱證、厥脫證為代表的危急重症，應掌握「急則治其標」的原則，及時應用急治法救死扶傷；同時，心理情志因素在婦科疾病的發生、發展、變化過程中有重大影響，在某些疾病中反映尤為突出，因此調節情志，或針對性的合理應用心理療法，可達到使患者情志調和的作用。此外，在調治虛證的婦科疾病中配合食療，也有利於早期恢復健康[2]。

3 彭暾名老中醫治療婦科疾病特色

彭暾，德陽市人民醫院主任醫師，從事中醫臨床四十餘年，是全國第五批名老中醫藥專家學術經驗繼承工作指導老師，通曉中醫內、婦、兒科，善於運用中醫理論於臨床實踐，尤其擅長於內、婦科疑難雜症。多年以來，彭老臨床實踐中始終保持邊臨證邊學習，不斷豐富自我，形成獨到的學術觀點；用藥師古而不泥古，兼收中西治療之精粹，形成獨特而有效的臨床治療方法。婦科治療大法上重視脾胃，培補先後二天；治學上注重臨床實踐，尊崇三因制宜；診病四診合參，尤重問診；遣方用藥靈活，給藥方法多樣；平時注重寧神養生，用藥不取專執藥物[3]。

3.1 重視補腎舒肝健脾

（1）腎藏精，主生殖，腎為沖任之本而系胞。《傅青主女科》謂「經本於腎」，「經水出諸腎」；腎為天癸之源、沖任之本、氣血之根、與胞宮相系、與腦髓相通、為五臟陰陽之本。故彭老每每在治療月經病、不孕、絕經前後諸證等疾病時，注重求疾病於本而重視腎臟。

（2）肝藏血，主疏泄，司血海；肝體陰而用陽，喜條達而惡抑鬱、婦人有餘於氣不足於血，又容易情緒激

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

動或多鬱，每致肝失條達，疏泄無度，沖任不調，致經、帶、胎、產、雜諸病由生。在月經的產生中，肝血下注沖脈，司血海之定期蓄溢，參與月經週期、經期及經量的調節。故彭老治療婦科疾病亦常常重視補肝體之血、恢復肝臟疏洩氣機、調暢開闔之用。

（3）脾主中氣統血、攝胞，又為血氣生化之源而主司帶脈。脾氣健運，血循常道，血旺而經調。脾虛氣弱可表現為脾失健運和脾失統攝的不同病機，脾失健運又可導致氣血生化之源不足或水濕內生的不同病理結果；脾主升清而統血，脾虛失攝則可呈現血液流溢散失或氣虛下陷兩類病變。基於此，彭老在婦科治療大法中亦重視健脾養血、健脾除濕、補氣攝血、健脾升陽等[1]。

3.2 四診合參、重視問診

彭老診治疾病，從不自恃醫術高超，而是遵循《素問·陰陽應象大論》「察色按脈，先別陰陽，審清濁，而知部分；視喘急，聽音色，而知所苦；觀權衡規矩，而知病所主。按尺寸，浮滑沉澀，而知病所生」之旨，四診皆行，詳細搜索臨床資料，進而參合。尤其是婦科疾病，彭老指出，問診能夠充分瞭解患者疾苦，進而為醫生分析病情、判斷病位、掌握病性、辨證治療提供可靠依據，特別是對於只有自覺症狀而無客觀體征的疾病及情志所致的病症，問診尤為重要。醫者通過詢問患者主訴，可有目的、有重點地為患者檢查病情提供線索。

3.3 遣方用藥靈活，給藥方法多樣

彭老常訓導：學習成方的目的是學習其配伍方法，斷非生搬硬套於臨床，將藥物配伍入方前，必深耕藥物功用。彭老常常根據患者病情需要選用相應劑型及給藥途徑。如在治療黧黑斑（黃褐斑）時常選具有美白效用之品，如白芷、白芨、僵蠶等。研細末後，以牛乳、雞子白調和，囑患者清潔面部後，將藥末敷於面部，以達到榮膚潔面祛斑之功效。配伍藥物時不僅限於「美白」二字，而是根據患者體質具體情況辨證用藥，如除前述與「白」相關藥物之外，亦常選用具有養血活血功效之當歸等，更有運用顏色本為「黑色」之補骨脂等。

3.4 注重調暢情志，不取專執藥物

彭老認為，在現今物質生活良好的情況下，心理狀態的好壞往往能導致很多疾病的出現。因而保持平和狀態，避免生氣，即可避免諸多的情志病證。另外，彭老治療疾病講求中病即止，反對專執藥物。中藥治病是利用藥物的偏性來糾正人體臟腑的陰陽偏勝；所以應當在病證消退大半後即停藥養息。若恣用峻猛藥物，定會損傷臟腑元氣，變生它病。《素問·五常政大論》云：「病有久新，方有大小，有毒無毒，固宜常制矣……骨肉果菜，食養盡之，無使過之，傷其正也……無伐天和，無勝勝，無虛虛，而遺人天殃，無致邪，無失正，絕人長命。」今養生風潮方興未艾，少數藥商為圖經濟利益鼓吹藥物養生，普通群眾囿於藥物辨識，盲目於斯，導致一些藥物濫用，戕伐正氣。彭老每每告誡患者，中病即止，切勿專執藥物，養生宜從《素問·上古天真論》「法於陰陽，和於術數，食飲有節，起居有常，不妄作勞」之法則。

典型病案

1.李XX，女，38歲，因「月經週期紊亂5+年」於2019年11月19日就診。末次月經：2019年10月12日，5天淨，量偏多色紅，無痛經。

初診症見：月經先後不定期，以推後為主，經量偏多色紅、偶有血塊，伴有面部痤瘡，頭面易汗出，口渴欲涼飲，納可、入睡困難，情緒波動，小便調，大便幹，舌紅苔少，脈滑數。

診斷：月經先後不定期 腎虛肝鬱證

治法：補腎疏肝，解鬱調經

方藥：六味地黃丸加減

山茱萸12g，熟地黃12g，山藥30g，枸杞子30g，懷牛膝30g，菟絲子12g，香附12g，葛根30g，路路通30g，淫羊藿30g，酒仙茅12g，酒丹參30g。

二診（2019年11月26日）：頭面汗出減少，情緒好轉，下腹脹，口微苦，身微熱，自訴有月經來潮的感覺。在原方基礎上調整用藥如下：

山茱萸12g，熟地黃12g，山藥30g，枸杞子30g，懷牛膝30g，菟絲子12g，香附12g，葛根30g，路路通30g，淫羊藿30g，酒仙茅12g，酒丹參30g，川牛膝20g，柴胡15g。

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

告知若月經來潮可繼續服用。

三診（2019年12月1日）：訴月經來潮第二天，此次月經量多，色暗夾血塊，情緒可，眠可，無明顯口乾汗出。遵原方加少量益氣養血之品，調整如下：

山茱萸12g，熟地黃12g，山藥30g，枸杞子30g，懷牛膝30g，菟絲子12g，香附12g，葛根30g，淫羊藿30g，酒仙茅12g，酒丹參30g，黨參30g，當歸20g， 白朮15g。

囑其繼續調整一個月經週期，平素注意調節情志，勿熬夜，勿過食生冷、辛辣、油膩。

月經正常來潮依賴於腎氣充足，肝氣調和，脾氣健運，經絡通暢，故調經圍繞肝、脾、腎、胞宮胞脈。此案中，患者已過五七之年，陽明脈漸衰，氣血生化不足，腎精、肝血開始虧損，血海不能按時滿溢；再者，水不涵木，肝臟疏泄失常，氣機不暢，故月經時來時不來。治療當以補腎舒肝、滋水涵木之法。方中山茱萸、熟地黃、山藥、枸杞子、懷牛膝、菟絲子補腎填精，令經血化生有源，香附舒肝理氣，葛根升清陽治療口渴，路路通通行胞宮胞脈，淫羊藿、酒仙茅溫補腎陽除濕，丹參活血養血，常有「一味丹參功同四物」之說，丹參亦可涼血活血除煩安神。全方共奏補腎疏肝，養血活血調經之效。年輕女性調經重在補腎，中年重在調肝，老年重在健脾養血攝血。此外若月經長期不來需排除卵巢功能下降、子宮發育異常等原因，必要時結合性激素水平，婦科彩超綜合判斷。

2.王X，女，35歲，因「未避孕未孕2年，發現抗精子抗體陽性1+年」於2019年12月17日就診。末次月經：2019年12月03日，5天乾淨，色紅量中，少量血塊，無痛經。

初診症見：身微熱，口乾，納差眠可，肢體困倦，腰酸腰痛，偶有頭暈，二便調，舌淡紅苔厚，脈弦滑。

診斷：不孕症-抗精子抗體陽性 肝腎陰虛夾濕證

治法：滋補肝腎，清熱除濕

方藥：知柏地黃丸加減

山茱萸12g，生地黃15g，山藥30g，澤瀉12g，牡丹皮12g，茯苓12g，當歸20g，莪朮12g，土茯苓30g，黃柏12g，蒼朮12g，郁金12g，補骨脂20g，菟絲子15g，枸杞子30g。

二診（2019年12月23日）：口乾好轉，胃口較前增加，調整用藥如下：

山茱萸12g，生地黃15g，山藥30g，澤瀉12g，牡丹皮12g，茯苓12g，當歸20g，莪朮12g，土茯苓30g，黃柏12g，蒼朮12g，郁金12g，補骨脂20g，菟絲子15g，枸杞子30g，知母15g。

三診（2020年01月03日）：經期來潮第一天，原方減少清熱藥物，加適量補氣藥，以免閉門留寇，具體如下：

山茱萸12g，生地黃15g，山藥30g，澤瀉12g，牡丹皮12g，茯苓12g，當歸20g，川芎12g，黃芪30g， 蒼朮12g，郁金12g，白朮15g，補骨脂20g，菟絲子15g，枸杞子30g。

經期以舒肝健脾、補氣養血為主，平素仍以「知柏地黃湯」加減「抑陽扶陰」，調節免疫，囑其同房時暫用物理避孕法，不可接觸男方生殖細胞，以上述方法調理半年後複查抗精子抗體數值較前下降一大半，繼續調理兩月後成功受孕。

此案例中患者抗精子抗體陽性屬免疫異常導致的不孕，近些年臨床研究中此類患者較前有所增加。中醫認為，「陰主靜，陽主動」，西醫所述免疫異常導致的不孕均可歸屬為「陽亢」的範疇，即陽盛陰虛，表現出功能相對亢進的狀態，故治療大法當以滋陰清熱養陰為主，注意顧護陰液，克制相對亢進的一方。在此案中，患者表現為肝腎陰虛，故治療以知柏地黃丸為主方，方中六味地黃丸「三補三泄」，黃柏清熱燥濕，當歸養肝血，莪朮現代藥理研究可調節免疫功能，土茯苓、蒼朮除下焦濕，郁金清熱涼血，補骨脂、菟絲子、枸杞子補腎填精，腎主生殖，故用藥不可損耗腎氣，注意顧護腎的正常生理功能。全方共奏補益肝腎、清熱除濕、調節免疫之功效。

3.孫XX，女51歲，因「反復潮熱、汗出2+年」於2019年9月12日於門診就診，就診時已停經1+年。

初診症見：口乾，潮熱汗出，午後為甚，出汗以上半身為主，情緒波動，納可眠差，手足心發熱，小便黃，大便幹，舌質紅苔少，脈弦數。

台北註冊中醫師公會 版權所有 Copyright HTCOM All Rights Reserved

診斷：絕經前後諸證—肝腎陰虛證

治法：滋補肝腎、養陰清熱

方藥：二仙湯加減

懷牛膝30g，龍骨30g，酒仙茅12g，玄參25g，天冬20g，白芍12g，淫羊藿30g，醋五味子12g，茵陳30g，甘草6g，黃柏12g，枸杞子30g，川菊花12g，當歸15g。

二診（2019年9月19日）：口乾、潮熱汗出好轉，但仍有情緒波動，手足心熱，眠差，調整用藥如下：

懷牛膝30g，龍骨30g，酒仙茅12g，玄參25g，天冬20g，白芍12g，淫羊藿30g，醋五味子12g，茵陳30g，甘草6g，黃柏12g，枸杞子30g，川菊花12g，當歸15g，知母15g，丹參30g。

三診（2019年9月26日）：自訴口乾已不明顯，偶有潮熱，情緒調，納眠均較前改善。繼續遵原方，改動如下：

懷牛膝30g，龍骨30g，酒仙茅12g，玄參25g，天冬20g，白芍12g，淫羊藿30g，醋五味子12g，茵陳30g，甘草6g，黃柏12g，枸杞子30g，川菊花12g，當歸15g　生地15g　丹參30g。

四診（2019年10月03日）：自訴症狀緩解大半，囑其繼續遵原方服用一周後症狀均已不明顯，囑其調節情志，適當鍛煉，規律作息，順應圍絕經期體內陰陽變化，平穩度過特殊時期。

絕經前後諸證發生的主要病機以腎虛為主，常見腎陰虛、腎陽虛和腎陰陽兩虛，並可累及心、肝、脾，治療方法當以滋腎補腎，平衡陰陽為主，兼顧甯心舒肝，健脾調沖任。此醫案當中患者為肝腎陰虛型，《素問·上古天真論》曰：「女子……七七任脈虛，太沖脈衰少，天癸竭。地道不通，故形壞而無子也。」患者年過七七，腎水漸虧，虛火上炎，臟腑失養，腎水不能上濟心火則心火亢盛，熱擾心神，神明不安，夜間難眠；乙癸同源，若腎水不足以涵養肝木，易致肝腎陰虛、肝陽上亢，故情緒波動，心煩難安。

方中懷牛膝滋補肝腎，龍骨下行，重鎮上浮之虛火，玄參、天冬滋補肺陰，金水相生，可使腎水化生有源，白芍、五味子收斂浮游之火，白芍亦可滋陰養血柔肝，五味子亦可收斂心腎、斂藏神明而安神，仙茅、淫羊藿補腎中陽氣，補陽化陰，使陰生而源泉不竭，黃柏、菊花、茵陳少清虛熱，當歸養血柔肝，甘草調和諸藥，緩和藥性，全方共奏滋補肝腎、養陰清熱之效，腎水充足、虛熱下潛則諸證自消。

參考文獻：

[1] 張玉珍.中醫婦科學.新世紀第2版[M].中國中醫藥出版社,2002:25-33.

[2] 張玉珍.中醫婦科學.新世紀第2版[M].中國中醫藥出版社,2002:46.

[3] 周榮.侍診彭瞰心得[J].新中醫,2013.2.45.(2):182-183.

Abstract: Peng Tun, chief physician of Deyang people's Hospital, is the fifth batch of old Chinese medicine experts in China to inherit their academic experience. Through typical medical records, this paper discusses the treatment characteristics of Peng Lao in gynecological treatment, which attaches importance to tonifying the kidney, soothing the liver and strengthening the spleen, four diagnosis combined with participation, paying attention to inquiry, sending prescriptions, flexible medication, diversified administration methods, paying attention to regulating emotions and not taking special drugs.

Keywords: Peng Tun　Gynecological disease　Clinical experience

（編委：繆江霞審校2026.01.06）

香港特別中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved