

经方治疗妇科病医案4则

杨益萍, 陈永灿

浙江省立同德医院, 浙江 杭州 310007

[摘要] 介绍当归芍药散、温经汤、胶艾汤、葛根芩连汤4首经方在妇科临床应用的医案。当归芍药散功效有三: 一是通畅血脉, 二是养血疏肝、健脾利湿, 三是和血利水。主要针对“肝脾失调、气血为病”之病机, 运用于妊娠腹痛的治疗。温经汤主要功效为温经散寒、养血祛瘀。主要针对“寒、瘀、虚、热”之病机, 即冲任虚寒、瘀血阻滞、阴血不足、瘀热虚热, 运用于经间期出血之治疗。胶艾汤主要功效为补血止血、调经安胎。主要针对“冲任脉虚、阴气不能内守、不能制约经血”之病机, 可运用于胎动不安的治疗。葛根黄芩黄连汤是治疗身热下利的经典方剂, 主要功效为清里热、透表邪。主要针对“中满内热”之核心病机, 运用于月经后期的治疗。

[关键词] 当归芍药散; 温经汤; 胶艾汤; 葛根芩连汤; 妇科病; 医案

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 0256-7415 (2025) 04-0018-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2025.04.004

Four Medical Cases of Gynecological Diseases Treated with Classical Formulas

YANG Yiping, CHEN Yongcan

Tongde Hospital of Zhejiang Province, Hangzhou Zhejiang 310007, China

Abstract: This article introduces four medical cases of the clinical application of classical formulas in gynecology, namely Danggui Shaoyao Powder, Wenjing Decoction, Jiao'ai Decoction, and Gegen Qinlian Decoction. Danggui Shaoyao Powder has three main effects: first, it promotes blood circulation; second, it nourishes blood, soothes the liver, fortifies the spleen, and drains dampness; third, it harmonizes blood and promotes diuresis. It is mainly used for the treatment of abdominal pain during pregnancy, targeting the pathogenesis of "the liver-spleen disharmony leading to the disease of qi and blood". Wenjing Decoction primarily warms the meridians and dissipates cold, nourishes blood, and dispels blood stasis. It targets the pathogenesis of "cold, stasis, deficiency, and heat", that is, deficiency-cold of the thoroughfare vessel and conception vessel, static blood obstruction, insufficiency of yin blood, and heat due to stasis and deficiency, and is used for the treatment of irregular intermenstrual bleeding. Jiao'ai Decoction mainly nourishes blood, stops bleeding, regulates menstruation, and prevents miscarriage. It targets the pathogenesis of "the inability of keeping yin qi internally and controlling menstrual blood due to the deficiency of the thoroughfare vessel and conception vessel", and can be used for the treatment of restless fetus. Gegen Qinlian Decoction is a classic formula for fever with diarrhea, with the main effects of clearing internal heat and venting pathogens. It targets the core pathogenesis of "fullness in the middle and internal heat", and is used for the treatment of delayed menstruation.

Keywords: Danggui Shaoyao Powder; Wenjing Decoction; Jiao'ai Decoction; Gegen Qinlian Decoction; Gynecological diseases; Medical Cases

[收稿日期] 2024-06-03

[修回日期] 2025-01-05

[基金项目] 浙江省中医药科技计划项目 (2022ZB087); 全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (国中医药人教函〔2022〕75号); 浙江省中医药重点学科建设项目 (2024-XK-07)

[作者简介] 杨益萍 (1982-), 女, 医学硕士, 副主任中医师, E-mail: zjzyzz126@126.com。

[通信作者] 陈永灿 (1964-), 男, 医学学士, 主任中医师, E-mail: cyc3123@sina.com。

经方多指东汉著名医学家张仲景所著《伤寒论》与《金匮要略》中的方剂，其方药精妙，应用广泛，疗效久经考验，具有较高的实用价值。笔者运用经方治疗妇科疾病取得良好疗效，现择医案4则，介绍如下，以飨同道。

1 当归芍药散治妊娠腹痛

当归芍药散来源于《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治》，其云：“妇人怀娠，腹中痠痛，当归芍药散主之。当归芍药散方：当归三两，芍药一斤，茯苓四两，白术四两，泽泻半斤，芎蒭半斤（一作三两）。上六味，杵为散，取方寸匕，酒和，日三服。”《金匮要略·妇人杂病脉证并治》载：“妇人腹中诸疾病，当归芍药散主之。”

妇女以气血为本，所以病变往往以气血失调为主。脾为气血生化之源，肝为藏血调气之脏，肝脾一旦失调，则气血为病，由此而生。本方中芍药、当归、川芎养血和血以调肝；茯苓、白术、泽泻利水渗湿以健脾，具有调和肝脾、和血利湿之功。历代医家认为，其功效有三^[1]。

一是通畅血脉。如宋代《三因极一病证方论》《太平惠民和剂局方》及《女科百问》均认为本方“常服通畅血脉，不生痼疾”。近人黄树曾《金匮要略释义》亦说“尤妙在作散以酒和服，能通气血，调营卫，散郁滞，故腹中诸疾病可除也”。二是养血疏肝，健脾利湿。赵良仁《金匮玉函经二注》认为，本方证的病机为“脾土为木邪所尅，谷气不举，浊气下流，以塞搏阴血而痛”。而其方功用则是“泻肝补血，健脾利湿”。三是和血利水。日本喜多村直宽《金匮要略疏义》认为“血气不利阻壅，水亦易滞”。曹颖甫《金匮发微》更进一步明确指出，本方的功用是“和血泄水，水湿去而血分调”。从血水的辩证关系指出了本方的配伍目的所在。笔者以此方汤剂治疗妊娠腹痛，确有良效。

俞某，33岁，2023年11月19日初诊。患者停经42天，自测尿妊娠试验弱阳性，少腹隐痛不适就诊。既往月经周期基本规律，33~37天一潮，经期5~7天。患者自诉曾做孕前全套检查，结果无特殊。2022年曾查血抗缪勒管激素(AMH)5.87。末次月经2023年10月8日至14日，经量中等，夹血块，经期小腹痛。2023年11月19日外院检查示：孕酮(P)66.20 nmol/L，人绒毛膜促性腺激素(HCG)

155.73 mIU/mL。诊见：面色欠华，小腹隐痛，无尿频，腰酸略有，情绪容易急躁，冬天时有怕冷，口干不明显，发稍油，口中略黏，胃纳一般，夜寐尚安，排便不成形。舌淡黯、苔薄腻，脉细滑。患者既往有乳腺结节病史，经前乳房胀痛反复发作。此次妊娠后，血聚养胎，血虚更甚，素有肝郁，横犯脾土，筋脉失养，脾失纳运，故口黏，纳一般，排便不成形。患者血虚肝郁，气血失和，兼有肾虚，舌淡黯为血不和有瘀之象，瘀滞不通则痛，故见少腹隐痛不适，腰略酸。故予当归芍药散合寿胎丸加减，处方：当归6g，白芍、炒白术、菟丝子、淫羊藿、炒杜仲、桑寄生、制黄精、制玉竹、太子参、炒党参、红枣各15g，茯苓12g，泽泻10g，炙甘草、阿胶珠、砂仁(后下)各5g，续断20g，山药30g。笔者以为患者妊娠状态，因川芎一味乃血中之气药，上行头面下行血海，其性走窜活血动血较甚，早孕期当慎用，故去之；而患者兼有脾肾虚之象，故合寿胎丸加减，全方共奏养血和血、益肾安胎之效。

11月26日二诊：腹痛有改善，口干略有，排便稍欠畅，舌略黯、苔薄，脉细滑。守一诊方中炒白术易为生白术10g，加麦冬9g，苎麻根12g，增通便之效。

12月2日三诊：11月22日复查血结果示：P 90 nmol/L，HCG 903 mIU/mL。患者腹痛明显减轻，效不更方。上方略作加减，继续和血安胎治疗，并嘱复查血孕三项包括雌二醇(E₂)、P、HCG。当日告知：E₂ 3100 pmol/L，P 80 nmol/L，HCG 34300 mIU/mL，并嘱下周复查B超。

12月10日四诊：面色欠华，怕冷，胃纳一般，夜寐梦扰，排便通畅。12月8日外院B超示：孕40⁺天，胚囊39 mm，芽长5 mm，胚囊旁见16 mm×11 mm×14 mm暗区。因B超提示宫腔有积液，故治法以益气养血、止血安胎为主，治疗2周。

12月24日五诊：12月23日外院B超复查示孕50⁺天，内见卵黄囊及胚芽，芽长20 mm，可见原始心管搏动。继续巩固治疗2周，嘱患者社区建卡，定期产检。后微信随访，患者告知于2024年7月19日自然分娩一女婴，体质量2770 g，新生儿评分10分。

2 温经汤治经间期出血

温经汤出自张仲景《金匮要略·妇人杂病脉证

并治》,“问曰:妇人年五十所,病下利,数十日不止。暮即发热,少腹里急,腹满,手掌烦热,唇口干燥,何也?师曰:此病属带下,何以故?曾经半产,瘀血在少腹不去。何以知之?其证唇口干燥,故知之。当以温经汤主之。温经汤方:吴茱萸三两,当归、芍药、芎药各二两,人参、桂枝、阿胶、牡丹(去心)、生姜、甘草各二两,半夏半升,麦门冬一升,去心。”

温经汤为历代医家常用的重要妇科经方。功能温经散寒、养血祛瘀,具有温中寓养、温中寓通、气血双补、肝脾兼调的特点,主治冲任虚寒、瘀血阻滞证。症见漏下不止,血色暗而有块,淋漓不畅,或月经超前或延后,或逾期不止,或一月再行,或经停不至,而见少腹里急,腹满,傍晚发热,手心烦热,唇口干燥,舌质黯红,脉细而涩。亦治妇人宫冷,久不受孕等。清代医家陈修园在《女科要旨》^[2]中指出:“《金匱》温经汤一方,无论阴阳、虚实、闭塞、崩漏、老少,善用之无不应手取效。”

本方证的病机关键要抓住寒、瘀、虚、热,即冲任虚寒,瘀血阻滞,阴血不足,瘀热虚热,舌质黯红、脉细涩等,证属本虚标实。主要用于冲任虚寒而有瘀滞的月经不调、痛经、崩漏、不孕、慢性结肠炎等。具体临床运用时,可随症加减。若小腹冷痛甚者,去牡丹皮、麦冬,加艾叶、小茴香,或以肉桂易桂枝,以增强散寒止痛之力;寒凝而气滞者,加香附、乌药以理气止痛;漏下不止而血色黯淡者,去牡丹皮,加炮姜、艾叶以温经止血;气虚甚者,加黄芪、白术以益气健脾。

裘某,女,39岁,2023年4月24日初诊。主诉:反复出现阴道不规则出血3个月。患者13岁月经初潮,既往月经基本规律,28天左右一潮,5~6天干净,痛经(-)。生育史:2-0-1-2,均为剖宫产。近2个月无明显诱因出现月经干净后阴道不规则出血。近3次月经分别为2023年2月19日至2月24日,经量中等,2月27日出现少量阴道出血,点滴即净,无腹痛,腰酸明显。经间期可见明显透明白带。无再生育计划。3月16日至3月20日,经量、色、质如常。4月12日至4月17日,量中等,夹少量血块,色略黯。经前乳房略胀痛。曾有慢性附件炎病史。4月22日起腰酸,少腹下坠,阴痒,阴道出现少量粉色出血,旋即干净。情绪尚可,怕冷不明显,胃纳尚

可,夜寐安,排便如常。舌质淡、苔薄白,脉细弦。患者外院宫颈癌筛查阴性。B超未见明显异常。此为冲任虚寒,夹有瘀滞之征象,治宜温经散寒、通利血脉,方选温经汤加减。处方:吴茱萸2g,川芎、橘络各5g,桂枝、当归、姜半夏、茜草炭、炙甘草、阿胶珠(烊化)各6g,生白芍、天冬各12g,丹皮炭9g,炮姜3g,太子参、茯苓各20g,麦冬、红藤、败酱草各15g。7剂,每天1剂,水煎,早、晚分服。

5月8日二诊:述服用上药后,未见阴道不规则出血,今日月经来潮,治宜温经散寒、通利血脉,并循周期调治,行经期行气活血调经为主,上方加乳香、没药、川牛膝、泽兰、丹参等,7剂,煎服方法同上。

5月15日三诊:述月经5月8日至5月13日干净,服药后无明显不适,继续遵循月经周期调治,以滋养肝肾、调补气血为主。

6月15日复诊:月经6月4日至6月8日来潮,量中,稍有血块,本周期仍未发生出血。患者停药观察。其后,患者因颈肩痛他处就诊,问其月经情况,告知未再发生经间期出血。

3 胶艾汤治胎动不安

胶艾汤又名芎归胶艾汤,胶艾汤出自《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》,其云:“妇人有漏下者,有半产后因续下血都不绝者,有妊娠下血者。假令妊娠腹中痛,为胞阻,胶艾汤主之。芎归胶艾汤方:芎药、阿胶、甘草各二两,艾叶、当归各三两,芍药四两,干地黄四两。上七味,以水五升,清酒三升,合煮,取三升,去滓,内胶,令消尽,温服一升,日三服,不差,更作。”

胶艾汤是治疗妇人冲任虚损出血的代表方剂。功能补血止血、调经安胎,主治妇人冲任虚损,崩漏下血,月经过多,淋漓不止;产后或流产损伤冲任,下血不止;或妊娠胞阻,胎漏下血,腹中疼痛。尤在涇在《金匱要略心典》中评论:“妇人经水淋漓,及胎产前后下血不止者,皆冲任脉虚,而阴气不能守也,是惟胶艾汤为能补而固之,中有芎、归、能于血中行气,艾叶利阴气,止痛安胎,故亦治妊娠胞阻。胞阻者,胞脉阻滞,血少而气不行也。”费伯雄在《医方论》赞其:“有四物以补血,而又加胶艾以和阴阳,故为止崩漏腹痛之良法。”胶艾汤功善温经止血、固精安胎。功在补血为主,以通为用,

补而不滞，行血不破血。

本方证的病机关键为冲任脉虚，阴气不能内守，不能制约经血。临床多见月经不调，月水过多，淋漓不止；或半产后下血不绝；或妊娠下血，腹中疼痛；或见其他内科疾病出血证，如见面色萎黄或苍白，眼睑淡红，头晕目眩，神疲力乏，食欲不振，心悸，失眠，脉弦细等。临床运用时可随症灵活运用，若漏下属血热或肾虚型，可加大白芍的用量，酌减艾叶的用量；若瘀血甚，芍药宜用赤芍，且可稍增当归、川芎之用量；若见脾虚甚，可减川芎、当归，加黄芪、党参、白术一类健脾益气药；若兼肾阳虚，则可减芍药，加附子、淫羊藿、杜仲、菟丝子等。患者妊娠腹痛辨证属胶艾汤之证，若虚寒出血明显者，艾叶可用艾叶炭；若血虚明显者，干地黄可换熟地黄，补血滋阴之力更甚；若兼有气郁不疏，可酌加紫苏梗、柴胡、梅花等解郁之品。

王某，女，34岁，2023年4月20日初诊。主诉：停经50天。诊见：患者既往月经基本规律。生育史：1-0-0-1。有再生育打算。末次月经2023年3月1日至3月6日，经量中等，少量血块，无明显痛经。此次停经50天，当地医院血清HCG检测确认妊娠状态，具体数值不详。患者无明显腹痛及阴道出血等，带下如常，面色欠华，腰酸，乳房微胀。胃纳一般，夜寐欠安，排便正常。2023年4月20日B超提示：宫腔内见12 mm×10 mm×11 mm孕囊回声，内见卵黄囊，未见胚芽，孕囊旁见6.7 mm液性暗区。舌质淡、苔薄，脉细。此为冲任血虚，不能滋养胚胎，以致胎萎不长，胎漏下血，故见宫腔积液。治宜补血止血、益肾安胎。方选胶艾汤合寿胎丸加减。处方：当归、阿胶珠、炙甘草、白及各6 g，熟地黄、生白芍各10 g，阳春砂(后下)、艾叶各3 g，茯神18 g，太子参、菟丝子、续断、桑寄生、苎麻根、仙鹤草各15 g，盐杜仲、炒白术各12 g，三七2 g。7剂，每天1剂，水煎，分2次服用。另予叶酸片，每次0.4 mg，每天1次。地屈孕酮片，每次10 mg，每天3次。

随访，1周后因本人停诊，患者于他处复诊，复查血HCG 25 047.62 IU/L，E₂ 528.67 pmol/L，P 36.76 nmol/L。HCG水平尚可，但E₂和P偏低，B超提示：孕囊大小15 mm×13 mm×11 mm，内可见卵黄囊和胚芽，积液大小同前。更换治疗方案，单纯以西药黄体酮保胎，

其后复查B超宫腔积液明显增多至50 mm，发生流产告终。

按：本案患者面色欠华，腰酸，宫腔内提示积液，可见其明确属于冲任血虚，血不养胎而致的胎动不安，所选胶艾汤养血安胎，寿胎丸益肾安胎，两方合用再酌加三七、白及、仙鹤草、苎麻根、炒白术等，共奏补血养血、补肾健脾、止血安胎之效。思考本案，患者保胎能否成功，取决于两方面因素，一是胚胎种子本身的质量，二是母体提供的土壤因素。若是种子先天不足，保胎难以成功。但由本案可以看出，患者更改治疗方案，单纯以西药保胎后，治疗效率显著下降，复查结果胎漏出血明显增加，酿难免流产之结局，甚是可惜。

4 葛根芩连汤治月经后期

葛根黄芩黄连汤出自《伤寒论》，“太阳病，桂枝证，医反下之，利遂不止，脉促者，表未解也；喘而汗出者，葛根黄芩黄连汤主之。葛根黄芩黄连汤方：葛根半斤，甘草二两(炙)，黄芩三两，黄连三两。上四味，以水八升，先煮葛根，减二升，内诸药，煮取二升，去滓，分温再服。”

葛根黄芩黄连汤，习称葛根芩连汤，是历代医家治疗身热下利的经典方剂。主要功效为清里热、透表邪。方中重用葛根，轻清升发，以解肌表之邪热，于升津液中又有透邪的作用，为君药。配伍黄芩、黄连，清热厚肠，坚阴止利，为臣药。甘草则和中缓急，为佐使药。本方虽为表里双解之剂，仍以清里热为主。清代王子接《绛雪园古方选注》^[3]中记载：“肃清里热。虽以葛根为君，再为先煎，无非取其通阳明之津，佐以甘草缓阳明之气，使之鼓舞胃气，而为承宣苦寒之使。清上则喘定，清下则利止。里热解，而邪亦不能留恋于表矣。”

葛根黄芩黄连汤，原是仲景为表证误下后，里热挟表邪下利之证而设。本方虽药味少，然药专力宏，治疗下利效果明显，如治疗细菌性痢疾(简称菌痢)、急性肠炎、慢性结肠炎、慢性泄泻、腹泻型肠易激综合征等，收效较好。然，临床运用本方，不必局限于《伤寒论》所述病证，可根据“同病异治”和“异病同治”的原则，举一反三，推而广之^[4]。曹颖甫在《经方实验录》中说：“固知葛根芩连汤惟已经化热者宜之耳。惟其化热者宜之，而舌苔白腐，唇干目赤，乃无乎不宜，不惟热利为然也。”笔者临

床常以此方治疗月经后期伴多囊卵巢综合征胰岛素抵抗型,患者形体肥胖,过食肥甘,导致胃纳太过而脾运不及,食滞中焦,形成中满,以中满内热为核心病机,脾运不化而生湿,湿郁日久而化热,湿热内阻下焦致经闭不行,月经衍期。

张某,女,23岁,2023年8月31日初诊。主诉:月经稀发伴量少6个月。患者既往月经周期2月来潮1次,经期7~8天,经量中等。生育史:0-0-0-0。半年前无明显诱因出现周期延长,2~3个月1潮,且月经量明显减少,为既往经量的1/2,经色鲜红无血块,经行腹痛不明显。前一次月经(PMP)2023年5月12日至5月25日,量少,淋漓。末次月经2023年8月12日至8月15日,量少,经前腰酸,乳胀不明显。2023年8月31日B超:内膜双层厚度15 mm,双侧卵巢卵泡数量大于10个。体质量72 kg,身高158.5 cm,体质量指数(BMI)28.66。诊见患者形体肥胖,神倦乏力,皮肤略黯,带下如常,夜寐尚安,排便稀溏,舌略黯尖稍红、苔薄微腻,脉细滑。此为脾失健运,水湿内生,蕴久化热,且兼有肾气不足,瘀阻络脉,经闭不畅。治拟清湿热、健脾运、益肾气、祛瘀滞。方选葛根芩连汤加减,处方:葛根30 g,炒黄芩、制鳖甲10 g,炒黄连、砂仁(后下)、水蛭各3 g,荷叶、党参、炒白术、焦六神曲、白花蛇舌草各15 g,生白芍、佛手、莪术、三棱各12 g,三七、代代花各6 g,花蕊石20 g,甜叶菊1 g。7剂,每天1剂,水煎服。配合黄体酮胶囊,每次100 mg,每天2次,口服5天。同时,嘱咐患者空腹时行血生化相关检查。

2023年9月21日二诊:患者9月1日血检报告:谷丙转氨酶(ALT)352 U/L,谷草转氨酶(AST)205 U/L,

谷氨酰转肽酶(GGT)92 U/L,尿酸(UA)456 $\mu\text{mol/L}$ 。空腹血糖6.32 mmol/L,空腹胰岛素251.97 pmol/L。患者述近3年体检ALT均持续增高(数值不详)。月经2023年9月9日来潮,量中多,夹少量血块,腹痛无。神倦乏力改善,排便转正常,舌略红、苔薄微腻,脉细滑。因月经已干净,且肝功能及血糖、胰岛素检查结果异常,治拟清湿热、健脾运为主,并酌加化浊滞之力,上方去三棱、三七、花蕊石、水蛭,加茵陈、丹参各12 g,泽泻10 g,绵草薹15 g,当归6 g。7剂,每天1剂,水煎服。

2023年10月12日复诊:当日月经来潮,诉体质量下降3 kg,诸症明显改善,效不更法,继续前法调治2个月。

2023年12月14日复诊:月经已于11月23日来潮,7天干净,量中,体质量降至62.5 kg,周身轻松。继续前方略作调整治疗,并嘱复查血相关指标。随访患者告知12月15日血检结果:ALT 37 U/L,AST 35 U/L,GGT 22 U/L,UA 437 $\mu\text{mol/L}$ 。空腹血糖4.48 mmol/L,空腹胰岛素78.59 pmol/L。检查结果提示肝功能恢复正常,血糖及胰岛素水平显著改善。

[参考文献]

- [1] 刘平. 对当归芍药散的认识及研究进展[J]. 中成药研究, 1984(10): 30-31.
- [2] 陈修园. 女科要旨[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2019.
- [3] 王子接. 绛雪园古方选注[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 22-23.
- [4] 陈永灿. 简易名方临证备要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 38.

(责任编辑: 刘淑婷)