

# 基于《医宗金鉴·妇科心法要诀》之妇科疾病六经辨治探析

赵晓宇<sup>1</sup> 赵红霞<sup>2</sup> 胡妮娜<sup>1</sup> 杨新鸣<sup>3</sup>

(1.黑龙江中医药大学研究生院,黑龙江哈尔滨 150040; 2.中国中医科学院中医基础理论研究所,北京 100700; 3.黑龙江中医药大学附属第一医院,黑龙江哈尔滨 150040)

**摘要** 《医宗金鉴·妇科心法要诀》为清代医家吴谦等编撰的医学书籍,书中吴谦常采用六经辨证治疗妇科疾病:太阳病常用麻黄四物汤、桂枝四物汤、小建中汤加味、五苓散;阳明病多用玉烛散;少阳病常用柴胡四物汤、三合散、小柴胡汤;太阴病多用理中汤;厥阴病多用桂枝茯苓丸;少阴病用甘草汤。现代医家亦有运用六经理论辨治妇科疾病之临床实践,获效均佳。

**关键词** 《医宗金鉴》;吴谦;六经辨证;妇科疾病

**基金项目** 国家区域诊疗中心省级名中医传承工作室建设项目(黑中科教便函〔2019〕2号);中国中医科学院技术创新工程重大攻关项目(CI2021A00404)

妇科疾病的辨证以八纲辨证为纲领,脏腑辨证和气血辨证为主要辨证方法,个别疾病如产后发热感染邪毒证采用卫气营血辨证<sup>[1]</sup>。六经辨证虽不常应用于妇科临床,但其适用范围广泛,如经、带、胎、产等<sup>[2]</sup>。《医宗金鉴·妇科心法要诀》<sup>[3]</sup>为清代医家吴谦等编撰的医学书籍,其内容精炼,是广为流传的中医妇科学教科书,影响深远。与张仲景之六经辨证相比,《医宗金鉴·妇科心法要诀》中涵盖的六经辨证理论详尽,且可直接用于治疗妇科病证,值得临床探讨。当前学术领域尚未有关于《医宗金鉴·妇科心法要诀》之妇科六经辨证的学术地位、学术创新方面的研究。从六经辨证这一角度出发,研读《医宗金鉴·妇科心法要诀》,并对书中记载的有关六经辨证的原文进行归纳与总结,探讨妇科疾病从六经论治的可行性与有效性,以期为中医药治疗妇科疾病提供新的思路与方法。

## 1 从太阳论治妇人病

四物汤乃妇人月经、产后一切血病之通用方,临床应用时可随证加减。书中“调经门”“调经证治”记载:“表热有汗合桂草,表热无汗合麻黄”,即经行发热和经行身痛,有表证者,风邪侵犯太阳卫分,症见发热、汗出,应治以解肌发表、养血和血,选用四物汤合桂枝汤,又名桂枝四物汤。寒邪损伤太阳荣分,症见发热、无汗,宜选四物汤合麻黄汤,又名麻黄四

物汤以解表调经。吴氏认为,妇人行经、产后或血海不盈,或余血未尽留滞胞宫,复感风寒邪气,邪气与血相互搏结,故致经行发热和经行身痛等病。四物汤功擅补血活血,桂枝汤、麻黄汤发散邪气,一调一散,补而不滞。临床观察表明,桂枝四物汤联合中药熏蒸治疗寒凝血瘀型原发性痛经,能够减轻痛经症状,临床疗效显著<sup>[4]</sup>。

“调经门”“经行身痛证治”中提到“经来身痛有表发……经后血多黄芪建”,即经行身痛,若因经行后或血去过多者,为血虚不荣,可用小建中汤加黄芪以温中补虚、和中缓急。“调经门”“经后腹痛证治”指出“经后腹痛当归建”。此即经后少腹疼痛,因血去过多,是为血虚,予小建中汤加当归以奏温补气血、缓急止痛之效。黑龙江省名老中医王维昌擅用小建中汤加减治疗慢性盆腔炎引起的腹痛、腰骶酸痛,可有效缓解患者的临床症状<sup>[5]</sup>。

“胎前诸证门”“胞阻证治”中指出“水胜阳虚五苓效”。吴氏认为,妊娠腹痛若因水盛阳虚不化者,当以五苓散利水渗湿,温阳化气。“胎前诸证门”“转胞证治”指出“服后探吐吐再服,不应阿胶入五苓”,即妊娠小便不通服用举胎四物汤无效者,为水饮停积,用五苓散加阿胶以清利。“产后门”“少腹痛证治”指出“尿淋涩痛蓄水证……蓄水须用五苓散”,症见少腹硬而小便不利,淋涩胀痛者,乃蓄

水作痛,宜用五苓散。黎志远教授常以五苓散治疗气化不利所致的水肿、阴痒、产后漏尿症,见效颇显<sup>[6]</sup>。临床观察表明,加味五苓散联合二甲双胍治疗肾虚痰瘀型多囊卵巢综合征,可明显缓解患者临床症状<sup>[7]</sup>。

## 2 从阳明论治妇人病

“调经门”“调经证治”指出“阳明热合调胃汤”,即经行发热、身痛,邪气传入阳明,里热便结,法当养血清热、泻积通便,选用四物汤合调胃承气汤,又名玉烛散。《临证指南医案》云:“冲任隶于阳明”,任脉通畅,冲脉充盛,皆有赖于脾胃腐化水谷,化生气血。若阳明不足,冲任失养,或阳明浊阻,瘀血结滞于胞脉,均可导致经行发热、经行身痛等病。程志强教授强调妇科病首要病机为冲任失调,冲任二脉总由阳明统控,故可从阳明经论治妇科病证<sup>[8]</sup>。张嘉晔等<sup>[9]</sup>提出阳虚衰,后天失养,则输卵管平滑肌收缩,输送受精卵功能不得恢复,发为不孕。国医大师班秀文认为不孕症的发生多在阳明,阳明为多气多血之经,且与太阴互为表里,与人体生殖机能密切相关,冲脉为血海,任主胞胎,冲任二经隶属阳明之经,冲任气虚,则胞脉不畅,双侧输卵管不通,可导致妇女不孕<sup>[10]</sup>。

## 3 从少阳论治妇人病

“调经门”“调经证治”强调:“少阳寒热小柴并”,此即经行发热、经行身痛,若邪传少阳半表半里,症见往来寒热者,治以和解少阳、补气养血,当以四物汤合小柴胡汤,名柴胡四物汤。吴氏在“产后续”“寒热证治”中提出“往来寒热阴阳隔,柴胡四物各半汤”,即产后往来寒热、阴阳不和者,宜选柴胡四物汤。吴氏认为,产后营血虚损,阴阳不和,故寒热往来。以妇科圣方之四物汤补养营血,复添调和阴阳之小柴胡汤,补调结合,寒热乃消。梅国强教授运用柴胡四物汤治疗月经后期、闭经、乳腺病等,常获奇效<sup>[11]</sup>。

“产后蓐劳虚羸证治”中提到“调卫合荣三合良,八珍去术小柴共”,此即产后蓐劳若因产后气血两虚,起居不慎,风寒外袭,瘀血内停,或过食厚味,忧劳忿怒,此乃虚中夹实证,症见:寒热往来,脐腹胀痛,不思饮食,喜眠卧,起则头晕昏迷,骨蒸潮热,盗汗自汗,痰喘咳嗽,面色萎黄,肌肉瘦削,气力难支,当先调理脾胃使其能胜药力,然后调其卫气,和其荣血,方选三合散,即八珍汤去白术加小柴胡汤。

对于妇科杂证热入血室,吴氏提出“热入血室经适断,邪热乘虚血室潜。寒热有时如症状,小柴

胡加归地丹”,同时引用《伤寒论》第143、144、145、216条原文加以论证。本病症见经水适断,寒热发作有时如症状,或夜则谵语,或中风发热恶寒,经水适来,脉迟身凉,胸胁满如结胸状,此为热入血室,当以小柴胡汤和解少阳,血自下,下者愈。吴氏认为此乃邪热未尽,于行经时乘虚潜藏于血室,故令血结,寒热有时发如症状。肝主血室,肝与胆为表里,胆因肝受邪而病寒热,故投小柴胡汤,加当归、生地黄、牡丹皮以清血分热。此外,吴氏强调临证时须注意,有寒热如疟之证,方可应用小柴胡汤,不得概投本方。临床观察表明,小柴胡汤在妇科术后应用效果较好,可以缓解患者发热、胸腹胀痛、恶心呕吐等症,稳定患者术后72 h内体温,促进排气,加快伤口愈合,改善超敏C反应蛋白水平<sup>[12]</sup>。殷健操等<sup>[13]</sup>治疗1例新冠肺炎产妇,治疗后期从“热入血室”切入,予小柴胡汤加减,治疗后该患者的舌象、症状均有所改善,且核酸检测结果迅速从阳性转为阴性。

## 4 从太阴论治妇人病

“调经门”“经行吐泻证治”提到“经泻……鸭溏清痛理中汤”,即经行泄泻,鸭溏清彻冷痛,病机为中焦脾胃虚寒,治以温中祛寒、补气健脾,方选理中汤。《傅青主女科》言:“妇人有经未来之前,泄水三日,而后行经者,人以为血旺之故,谁知是脾气之虚乎?”强调经行泄泻责之脾虚,行经时气血下注血海,脾虚不能运化水湿,湿渗大肠则致本病。临床研究表明,理中汤可有效缓解脾虚型经行泄泻患者的临床症状,提高临床疗效<sup>[14]</sup>。门九章教授常用理中汤等经方治疗寒凝血瘀型继发性闭经,以调理脾胃,顾护胃气,可显著改善患者的临床症状<sup>[15]</sup>。

## 5 从厥阴论治妇人病

吴氏提出:“妇人疝病,攻冲刺痛,多因风冷寒湿客于胞门血室,故其病皆属厥阴肝经。”《黄帝内经》云:“诸疝皆属于肝”,又云:“邪客于足厥阴之络,令人卒疝暴痛”,说明妇人疝病的发生与足厥阴肝经密不可分。厥阴肝经循行与妇科疾病关系密切,生理上女子以肝为先天,妇科疾病发生及传变的病机在于肝之疏泄和藏血功能失调<sup>[16-17]</sup>。故现代医家在妇科疾病诊疗中强调从厥阴论治的重要性。此外,张斌教授认为癥瘕多因足厥阴肝经之气机阻滞,瘀血内停,致血、气、痰、水互结于下腹,血结为癥,气聚为瘕<sup>[18]</sup>,治疗原则为软坚散结、活血行气,以桂枝茯苓丸加减。

## 6 从少阴论治妇人病

“产后续”“产门不闭证治”指出“初产因伤必肿

疼……甘草汤洗肿伤平”。吴氏认为产后玉门不闭因初产伤重者，必肿而疼，可辨为少阴病，浓煎甘草汤洗之，其肿伤自平。《伤寒论》言：“少阴病二三日，咽痛者，可与甘草汤。”《灵枢·经脉》云：“肾足少阴之脉……其直者……循喉咙，挟舌本。”足少阴肾经经脉循行经过咽喉，仲景以甘草汤治疗少阴病之肿痛，肾开窍于二阴，故吴氏活用甘草汤治疗妇人产后因伤肿痛而产门不闭者，亦获良效。

### 7 结语

综上所述，六经辨证可以作为妇科疾病的辨证方法及遣方用药的基础，随着中医临床实践的不断发展，六经辨证将成为今后治疗妇科疾病的新趋势。因此，探索六经辨证在妇科病中的更多运用，不仅可以扩展六经辨证的适用范围，而且可以为妇科疾病的辨治提供新思路，对当今妇科疾病的临证及研习有重要的参考价值。

### 参考文献

- [1] 吴昶, 吴邱保, 李赛美. 《伤寒论》六经辨证之我见[J]. 广州中医药大学学报, 2015, 32(2): 344.
- [2] 谈勇. 中医妇科学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 202.
- [3] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 9.
- [4] 吴红斌. 桂枝四物汤配合熏蒸治疗原发性痛经临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(8): 141.
- [5] 李兰, 高潇, 左冬冬. 王维昌主任医师应用经方治疗妇科疾病经验举隅[J]. 中医药学报, 2015, 43(4): 89.
- [6] 白玉梅, 黎慧, 黎志远. 黎志远运用五苓散加味治疗妇科疑难病经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2016, 23(11): 112.
- [7] 张丽丽, 于迎新, 白珍珠, 等. 加味五苓散联合二甲双胍治疗肾虚痰瘀型多囊卵巢综合征[J]. 中医学报, 2020, 35(7): 1538.
- [8] 黄婷, 郭延彤, 程志强. 程志强教授从脾胃论治妇科疾病经验[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(32): 3589.
- [9] 张嘉晔, 陈敏红, 叶敦敏. 从“治痿独取阳明”论治输卵管性不孕[J]. 环球中医药, 2020, 13(12): 2078.
- [10] 裴以祿, 王志威, 戴铭, 等. 国医大师班秀文论治妇科杂病经验[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 696.
- [11] 徐竹梅, 梅国强. 拓展仲景方治疗妇科病经验[J]. 湖北中医杂志, 2010, 32(11): 24.
- [12] 张莉, 吴闽君, 黄琴. 小柴胡汤在妇科术后应用的临床疗效观察[J]. 中国当代医药, 2021, 28(30): 147.
- [13] 殷健操, 周荣, 黄仁礼. 从“热入血室”论治新型冠状病毒肺炎产妇1例[J]. 光明中医, 2020, 35(16): 2560.
- [14] 陈武彦. 理中汤治疗脾虚型经行泄泻的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2009.
- [15] 段彦青, 王梦妮, 刘松, 等. 门九章从肝脾论治寒凝血瘀型继发性闭经经验[J]. 环球中医药, 2021, 14(7): 1273.
- [16] 刘小辉, 王颂, 丛慧芳. 厥阴肝经循行在妇科临床中的指导意义[J]. 黑龙江中医药, 2014, 43(1): 7.
- [17] 宋安华, 李琳. 妇科疾病尤重从肝论治浅析[J]. 湖北中医药大学学报, 2019, 21(5): 49.
- [18] 郝海霞, 师建平, 麻春杰. 张斌教授运用六经理论辨治妇科病证探析[J]. 贵阳中医学院学报, 2018, 40(1): 5.

第一作者: 赵晓宇(1997—), 女, 硕士研究生在读, 研究方向为生殖内分泌疾病理论与临床研究。

通讯作者: 杨新鸣, 医学博士, 教授, 主任医师, 硕士研究生导师. xinmingyang@foxmail.com

收稿日期: 2022-04-29

编辑: 傅如海

## 《江苏中医药》论文层次标题及编号的编写要求

(1) 层次标题是对本段、本条主题内容的高度概括。各层次的标题应简短明确，同一级别层次标题词组结构应尽可能相同，语气一致。

(2) 层次标题的分级编号，推荐执行新闻出版行业标准 CY/T 35—2001《科技文献的章节编号方法》，采用阿拉伯数字。

(3) 层次标题不宜使用非公知公认的缩略语。

(4) 层次标题的层次不宜过多，一般不超过4级，即“1”“1.1”“1.1.1”“1.1.1.1”。

(5) 语段中出现多层次接排序号时，可依次用圆括号数码“(1)”“①”。