

《傅青主女科》治疗血崩角药探析

李影 刘雁峰 闫菲 郑志博 孔鑫靛

(北京中医药大学东直门医院, 北京 100700)

摘要 《傅青主女科》为清代医家傅山所著,是中医妇产科经典专著之一,其中血崩篇论治崩漏具有鲜明的特色。傅山从气虚、火盛、肝郁、血瘀等角度认识血崩,采用益气摄血、滋阴降火、平肝开郁、活血化瘀等治法。每种治法均有相应的角药,如当归、黄芪、三七,一补血一益气一止血,益气摄血、固本止崩;熟地黄、山萸肉、牡丹皮,一滋阴一固精一泻火,升水降火、宁血止崩;白芍、柴胡、白术,一平肝一开郁一利腰脐,敛阴疏肝、通经止崩;大黄、桃仁、当归尾,一逐瘀一破血一活血,祛瘀生新、止血固崩。傅山治疗血崩的角药配伍,充分体现了其临证时辨证施治、制方严谨、配伍精妙的特点,可为后世医家借鉴。

关键词 角药;血崩;《傅青主女科》;配伍规律

基金项目 国家自然科学基金面上项目(82074480, 82274567)

角药是在中医基础理论指导下,以辨证论治为前提,利用中药性味归经等特点,将三味中药联合使用、系统配伍的方药组合模式^[1]。三味中药具有“三足鼎立”“互成犄角”之势,通过相辅相成、制约平衡以达增效减毒之功。角药理论源于《素问·至真要大论》“君一臣二,奇之制也”,最早运用于张仲景的《伤寒杂病论》,后被各派医家所推崇^[2]。

《傅青主女科》为清代医家傅山所著,是妇产科经典专著之一。傅山系统总结了血崩的证治规律,从气虚、火盛、肝郁、血瘀等角度入手创立诸方,针对不同证型傅山灵活选用角药加减配伍治疗,如气虚不摄证选用当归、黄芪、三七,阴虚火盛证选用熟地黄、山萸肉、牡丹皮,肝气郁结证选用白芍、柴胡、白术,瘀血内停证选用大黄、桃仁、当归尾。《傅青主女科》拓展了古方中角药的应用,同时创制了新的角药组合,现对傅山治疗血崩之经典角药进行分析如下。

1 气虚不摄血自下,补血益气止血——当归、黄芪、三七

当归、黄芪、三七配伍见于《傅青主女科》中的加减当归补血汤。《傅青主女科·年老血崩》:“妇人年老血崩者,其症亦与前血崩昏暗者同……方用加减当归补血汤。”其主要作用为益气摄血、止血固崩,用于气虚不摄型血崩。

方中当归辛甘温,入肝心脾经,具有补血活血、调经止痛的功效。《本草新编》言当归“可升可降,阳中之阴”,当归味甘而重,故专能补血,其气轻而

辛,故又能行血,补血不凝滞,活血不伤正,诚为血中之气药,即《本草从新》所云当归“血滞能通,血虚能补,血枯能润,血乱能抚”。黄芪甘温,入脾经以资气血生化之源,又善健脾升阳以摄血。《本草新编》言“盖气无形,血则有形。有形不能速生,必得无形之气以生之”,当归与黄芪配伍,且用量均为一两(约30g),非《内外伤辨惑论》中当归补血汤所载之五倍黄芪一倍归,正合傅山气血双补,气血并重,“已去之血可以速生,将脱之血可以尽摄”之意。三七味甘微苦性温,入肝经血分,最止诸血,具有止血不留瘀、化瘀不伤正之特点,《本草新编》称其为止血神药,“一味独用亦效,加入于补血补气之中则更神”。当归与三七相合,补血和营兼止血妄行,血海得安;黄芪与三七相配,益气升阳助摄血,化瘀止血不伤正,尤合傅山“止血之味含于补气之中”之意。三药合用,一补血一益气一止血,主入心肝脾经,心主血,肝藏血,脾统血,气血各有所归,脉中之血得充,离经之血得消,故血崩自止。后世医家运用加减当归补血汤治疗气虚血崩,效果满意。如张锡纯^{[3][81]}用其治疗“妇人血崩”“产后下血”,岳美中用其治疗功能性子宫出血,常有殊效^[4]。此外,现代药理研究表明,当归补血汤不仅可以用于妇科疾病的治疗,在改善贫血^[5]、提高免疫力^[6]、抗肿瘤^[7]等方面亦有较好的疗效。

2 肾阴亏虚相火越,滋阴固精泻火——熟地黄、山萸肉、牡丹皮

熟地黄、山萸肉、牡丹皮配伍见于《傅青主女

科》中的清海丸。《傅青主女科·血海太热血崩》：“冲脉太热而血即沸，血崩之为病，正冲脉之太热也……君相火动，以热招热，同气相求，翕然齐动，以鼓其精房，血海泛滥……方用清海丸。”《兰室秘藏》云：“妇人血崩，是肾水阴虚，不能镇守胞络相火，故血走而崩也”。相火“寄于肝肾二部”，肾中阴精虚耗，不能制约相火，君相之火与冲脉之热聚之扰动血海，而成血崩之势，故用清海丸滋阴降火、固冲止崩。

方中熟地黄甘温质润，入肝肾经，可补血滋阴、益精填髓，古人谓其“大补五脏真阴”，是益精补血之上品。《本草新编》言熟地黄为“至阴之药”“非多用之，奚以取胜”，方中熟地黄用至一斤（约480 g），为血崩方药之最，可峻补肾中真阴，敛藏妄动相火，以达“滋血之源，安血之室”之效。山萸肉始载于汉《金匱玉函经》，酸涩微温，入肝肾经，其性温而不燥，补而不峻，既能益精，又可助阳，鼓动阴血升提，与虚浮相火相合，水升火降，引火归元。张锡纯^[36]言其“得木气最厚，收涩之中兼具条畅之性”，补益之中又具封藏之功，熟地黄与山萸肉合用，一补一敛，熟地黄峻补真阴，“壮水之主，以制阳光”，山萸肉酸敛相火，“导龙入海，引火归元”，常用于治疗遗精滑精，崩漏带下^[8]。牡丹皮苦寒，归心肝肾经，有清热凉血、活血化瘀之功。《本草纲目》有言：“世人专以黄柏治相火，不知丹皮之功更胜”，其色红入血分，和血生血凉血，治血中伏火，与熟地黄相配，滋阴降火，清血海而和子宫^[9]。三药合用，一滋阴一固精一泻火，寒温并用，动静相宜，养肾中阴精，藏妄动相火，清血中伏火，则血室自安，正合傅山“补阴之中行止崩之法”之意。熟地黄、山萸肉、牡丹皮角药组合亦见于《小儿药证直诀》中的六味地黄丸，其配伍山药、泽泻、茯苓，健脾渗利湿之力更强，后经易水学派医家的推崇发展，逐渐成为滋补肾阴之祖方，尤其适用于兼有虚火的肾阴虚之证^[10]。

3 肝气郁结崩不止，平肝开郁止血——白芍、柴胡、白术

白芍、柴胡、白术配伍见于《傅青主女科》中的平肝开郁止血汤。《傅青主女科·郁结血崩》：“盖肝之性急，气结则其急更甚，更急则血不能藏，故崩不免也……方用平肝开郁止血汤。”女子以肝为先天，肝藏血而主疏泄，喜条达而恶抑郁，肝气郁结，郁久化火，肝火炽盛，血不能藏，妄行为崩。因女子一生以血为用，经带胎产乳皆伤于血，故以阴血亏虚为本，肝气郁结为标。常用平肝开郁止血汤以平肝开郁、止血疗崩。

该方由逍遥散化裁而来，方中白芍、柴胡、白术

是一组重要角药。白芍味酸性寒，《本草正义》言其“补血热之虚，泻肝实之火”，《本草新编》云其“能泻能散，能补能收，其功全在平肝”，白芍可升可降，为肝脾血分药，和营养血，血足则气自顺，敛阴平肝，气畅而肝火息，具有平肝敛阴、养血调经之功效。柴胡辛苦微寒，入肝胆肺经，《滇南本草》言柴胡“行肝经逆结之气，止左胁肝气疼痛”，《本草正义》云其“清气之陷于阳分者，举而升之”。柴胡辛行苦泄，善条达肝气以疏肝开郁，其性清扬而达，入里以散邪，提气以升阳。妇人郁结血崩以血虚为本、气郁为标，故白芍与柴胡合用时，重用白芍，养血和营以固本，轻用柴胡，疏肝开郁以治标，以合肝“体阴用阳”之性^[11]。正如《本草新编》所言：“阴虚而火初起者，何妨少用柴胡，引诸补阴之药，直入于肝、肾之间，转能泻火之速。”白术在《神农本草经》中位列上品，味甘苦温，入脾胃经，健脾益气以助气血生化之源，为补气健脾第一要药。白术与白芍相合，平肝健脾兼补气摄血，调肝和脾，统摄有度，取其“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”之意^[12]。此外，《本草经集注》中记载白术“利腰脐间血”。腰脐为肾、胞宫之所在，联系先天与后天，既与肝相连，又连于冲、任、督、带。若肝气郁结，腰脐不利，奇经不通，则血海蓄溢失常。三药合用，白芍性寒，防柴胡、白术过于温燥，其味酸收，防柴胡、白术过于辛散。动静结合，补而不滞，行中有收，养血和营，平肝开郁，辅以利腰脐、通奇经，肝藏血之功能得复，营血归经不妄行，终收“郁结散而血崩止矣”之效^[13]。

4 瘀阻冲任血难安，逐瘀破血活血——大黄、桃仁、当归尾

大黄、桃仁、当归尾配伍见于《傅青主女科》中的逐瘀止血汤。《傅青主女科·闪跌血崩》言：“妇人有升高坠落，或闪挫受伤，以致恶血下流，有如血崩之状者……治法须行血以祛瘀，活血以止疼，则血自止而愈矣，方用逐瘀止血汤。”妇人跌仆损伤，瘀阻冲任，新血难安，旧血蓄极而满，发为崩漏，故用逐瘀止血汤以活血祛瘀、止血固崩。

方中大黄苦寒，为阴中之阴，主降。《本草新编》言其“导瘀血，滚痰涎，破癥结，散坚聚，止疼痛”，因攻积逐瘀之力锐不可挡，故有“将军”之称。桃仁味苦甘平，入心肝血分，善逐血滞，祛瘀力强，有破血消癥、通脉活络之功。《本草纲目》言桃仁“可破瘀血、止心腹痛、治血结、血秘”。大黄和桃仁相须为用，始见于《伤寒杂病论》中的桃核承气汤、抵挡汤等方药中，用于治疗太阳蓄血证。两药强强联合，药少力专，直入血分，共奏破血消积、荡涤瘀血之功。当归味甘

质润, 辛行温通, 为妇科补血活血、调经止痛之要药。李时珍言当归“治上用头, 治中用身, 治下用尾”, 《本草正义》中亦有“归身主守, 补固有功, 归尾主通, 逐瘀自验, 而归头秉上行之性”的记载。该方用当归尾, 应其“活血逐瘀、引药下行”之性, 与大黄配合, 当归尾既养血又活血, 大黄入血分而逐瘀泄热, 两药相合, 刚柔并济, 寒热并用, 共消离经之血。大黄、桃仁、当归尾, 一逐瘀一破血一活血, 合力剔除凝聚之瘀血, 以防“闭门留寇”, 使旧血得化, 瘀阻得消, 新血得生, 经脉畅通, 则血可归经, 而崩自止。可见傅山治疗血崩时并非一味以涩药止血, 出血期谨遵“塞流”“澄源”之法, 注重辨证论治, 通因通用。此外, 傅山强调: “该方血止即停, 不必再服矣”, 血止后再予巩固疗法以“复旧”, 正所谓“急则治其标, 缓则治其本”。如此以往, 正本清源, 调经治本, 则崩漏自愈。后世医家继承了傅山从瘀论治血崩的思想, 在三味角药的基础上加减治疗崩漏, 如张志远自拟下瘀血汤祛瘀生新、通经止崩^[14], 许润三巧用生化汤加减活血化瘀、止血调经^[15], 皆取得了较好的临床疗效。

5 结语

傅山治疗血崩时善于辨证, 审因论治, 不拘泥于一法一方, 真正做到了随证治之, 有的放矢。在遣方用药方面, 傅山选药灵活, 剂量考究, 剂型多变, 既拓展了古方中角药的应用, 又创制了新的角药组合, 丰富了中药配伍的内涵, 为临床妇科疾病的诊治奠定了理论基础。

参考文献

- [1] 赵嘉敏, 许桐, 王宁, 等. 基于术数“三”探讨角药的配伍规律[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(9): 5448.
- [2] 宋春生, 陈志威, 赵家有. “三足鼎立”角药临床研究概述[J]. 北京中医药, 2017, 36(3): 282.
- [3] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 1997.
- [4] 陈可冀. 岳美中医话集[M]. 北京: 中国古籍出版社, 1984: 24.
- [5] 李芮, 刘健, 靳楠, 等. 基于网络药理学探讨当归补血汤治疗再生障碍性贫血作用机制[J]. 陕西中医, 2022, 43(3): 384.
- [6] 杨飞霞, 王玉, 夏鹏飞, 等. 当归补血汤化学成分、药理作用、临床应用的研究进展及质量标志物的预测分析[J]. 中国中药杂志, 2021, 46(11): 2677.
- [7] 王雪振, 张小雨, 牟悦, 等. 当归补血汤在恶性肿瘤中作用的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(9): 214.
- [8] 许春燕, 李坤寅, 关永格, 等. 熟地黄、山茱萸在《傅青主女科》中的配伍应用特点[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(5): 680.
- [9] 郭斐, 任青玲. 浅析丹皮在《傅青主女科》中的应用规律[J]. 环球中医药, 2022, 15(2): 243.
- [10] 王浣, 孙钰, 郭彦麟, 等. 易水学派医家运用六味地黄丸经验[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(1): 70.
- [11] 姚睿祺, 杨德爽, 李玲玲, 等. 浅谈《傅青主女科》化裁应用逍遥散的特色和规律[J]. 环球中医药, 2022, 15(1): 69.
- [12] 贺燕, 郭森, 郭华林. 调肝四法治疗崩漏经验及用药规律[J]. 中医研究, 2022, 35(2): 74.
- [13] 唐红, 谭丽, 李盼盼, 等. 陈士铎“利腰脐”思想解析及其在妇科的运用[J]. 中医药导报, 2022, 28(1): 121.
- [14] 王淞, 王秀, 鞠翡翠, 等. 张志远治疗崩漏经验[J]. 中医杂志, 2020, 61(9): 766.
- [15] 郑志博, 王清, 李影, 等. 国医大师许润三论治崩漏经验[J]. 中日友好医院学报, 2020, 34(1): 48.

第一作者: 李影(1993—), 女, 博士研究生在读, 研究方向为中医药干预女性生殖健康疾病。

通讯作者: 刘雁峰, 医学博士, 主任医师, 教授, 博士研究生导师。liuyaf8888@sina.com

收稿日期: 2022-06-22

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”。