

李红梅应用补气止血汤治疗妇科病经验探析

曹 婕¹, 李红梅^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年3月14日; 录用日期: 2024年4月10日; 发布日期: 2024年4月23日

摘 要

李红梅教授是黑龙江省名中医, 名医王维昌教授传人, 从事妇科临床四十载, 擅长治疗妇科各类疑难杂病, 辨证准确, 药到病除。其主张研读经典理论, 又善于灵活应用于临床, 对经方有自己的心得与见解, 其中自拟方之补气止血汤, 在妇科病止血方面立竿见影, 疗效显著。

关键词

补气止血, 妇科病, 名医经验, 李红梅

Analysis of Li Hongmei's Experience in Treating Gynecological Diseases with Buqi Zhixue Decoction

Jie Cao¹, Hongmei Li^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Mar. 14th, 2024; accepted: Apr. 10th, 2024; published: Apr. 23rd, 2024

Abstract

Professor Li Hongmei is a famous Chinese medicine doctor in Heilongjiang province. And she is the descendant of Professor Wang Weichang. She has engaged in gynecological clinical for 40 years, and is good at treating all kinds of difficult gynecological diseases. She is accurate in her dialectic,

*通讯作者。

文章引用: 曹婕, 李红梅. 李红梅应用补气止血汤治疗妇科病经验探析[J]. 中医学, 2024, 13(4): 755-759.

DOI: 10.12677/tcm.2024.134119

and the medicine will cure the disease. She advocates the study of classical theory, but is also good at flexible application to clinical. So she has her own experience and views on the prescription. The Buqi Zhixue Decoction, which she created, has a remarkable effect on controlling bleeding in gynecological diseases.

Keywords

Buqi Zhixue, Gynecological Diseases, Famous Doctor's Experience, Li Hongmei

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

李红梅(1962~), 主任医师, 教授, 硕士研究生导师, 黑龙江省名中医, 名医王维昌教授传人。李红梅教授从事妇科临床四十载, 精研经典, 博采众长, 善于探讨思考, 勤于总结临床, 积累了丰富的行医经验, 擅长诊治月经失调、多囊卵巢综合征、子宫内膜异位症、子宫腺肌病、盆腔炎性疾病后遗症、不孕症、围绝经期综合征、慢性外阴营养不良等疑难病症。李红梅教授临床上注重审病情, 察病机, 辨方证, 她认为辨证施治是中医的精髓, 也是临床诊治疾病的核心, 对于相同病机的疾病, 即可采用异病同治。此外, 其主张研读中医经典理论, 在阅读领悟古籍的基础上, 善于灵活运用于现代临床。李红梅教授自拟方“补气止血汤”为补中益气汤的化裁, 补中益气汤源于李东垣《内外伤辨惑论》, 主治脾虚气陷证久泻久痢、脱肛、子宫脱垂、崩漏, 以及气虚发热证身热自汗等。李红梅教授将此方进行加减化裁, 用于治疗功能失调性子宫出血和产后子宫复旧不全导致的阴道流血, 常常百治百效。

2. 补气止血汤解析

此方基于气血关系之“气能摄血”理论, 以“有形之血难以速生, 无形之气所当急固”为基础而立, 以补气止血为主要功效, 处方: 黄芪 50 g, 海螵蛸 50 g, 党参 25 g, 炒白术 20 g, 当归 15 g, 陈皮 15 g, 棕榈炭 15 g, 炒芡实 10 g, 炒诃子 10 g, 柴胡 15 g, 升麻 15 g, 炙甘草 10 g。

此方君药为大剂量黄芪和海螵蛸, 海螵蛸收敛止血, 黄芪补中益气, 升阳举陷, 取急则治其标之意。配以党参、炒白术、炙甘草补气健脾之药, 增强黄芪补中益气之效, 增加脾气统血之力, 三者共为臣药。又因此类患者常病久气虚, 营血亏虚, 故配以当归养血和血, 同时亦能活血止血, 协助机体恢复气血正常运行。方中佐助有三, 棕榈炭收敛止血, 炒芡实补脾益肾, 炒诃子敛肺涩肠, 三者和用可共助君药益气止血之效。此外, 方中选用少量陈皮, 取其理气健脾之功, 使得补药滋腻不至郁滞。最后柴胡、升麻, 二药和用可增强升阳举陷之效, 共为佐使。全方健脾益气, 固冲止血, 有补气之药, 亦有理气之意, 滋而不膩。

3. 临床应用

补气止血汤临床应用于阴道不规则出血的症状, 即西医常说的异常子宫出血, 包含无排卵性异常子宫出血和排卵性异常子宫出血, 这其中又包括黄体功能不足和子宫内膜不规则脱落两种[1]。但并非诊断为异常子宫出血即可运用本方治疗, 祖国医学的核心是辨证论治, 此方主要治疗病机为气不摄血的妇科病证, 根据异病同治之理, 可采取一方多用之法, 临床疗效显著。笔者随李红梅教授出诊, 硕果累累, 受益匪浅, 现选取如下验案与诸君探析。

3.1. 月经过多

杜某, 女, 45岁。2023年12月18日初诊。主诉: 月经量多5年余, 加重半年。月经史: 14岁初潮, 既往月经规律, 周期26天, 经期7~10天。婚育史: 已婚, 1-0-3-1, 工具避孕。刻诊: 末次月经2023年12月16日, 至今血未止, 经量较多, 每日需用卫生巾约6片, 经色淡红, 质稀薄, 无血块, 痛经不著, 偶感小腹空坠, 手足不温, 神疲懒言, 情绪差, 易多虑, 纳少不欲食, 经期尤甚, 寐差, 常熬夜, 大便日1~2次, 便不成形, 小便调, 舌淡, 苔薄, 脉细弱。西医诊断: 异常子宫出血。中医诊断: 月经过多。辨证: 气虚证。治则: 健脾益气, 固冲止血。予补气止血汤, 药物组成: 黄芪50g, 海螵蛸50g, 党参25g, 炒白术20g, 当归15g, 陈皮15g, 棕榈炭15g, 炒芡实10g, 炒诃子10g, 柴胡15g, 升麻15g, 炙甘草10g。每日一剂, 早晚温服, 共7剂。

一周后随访, 患者服2剂后血量减少, 服4剂后血止, 无其他明显异常, 嘱其观察下次月经症状, 必要时坚持就诊治疗。

按: 经水过多首见于刘河间的《素问病机气宜保命集·妇人胎产论》, 并对本病病机以阳盛实热立论, 其曰: “治妇人经水过多, 别无余证, 四物内加黄芩、白术各一两。”[2]后有《丹溪心法·妇人》又将本病病机分为血热、痰多、血虚, 还有气不摄血的医案[3]。《医宗金鉴·妇科心法要诀》: “经水过多, 清晰浅红, 乃气虚不能摄血也。”[4]本案病机便是气虚证。气虚则冲任不固, 经行量多; 气虚火衰不能化赤为血, 故色淡质稀; 气虚失提, 则小腹空坠; 中阳不振, 则神疲懒言; 脾虚失于健运, 故纳少便溏。舌淡, 苔薄, 脉细弱, 均为气虚之象。辨证选方, 予补气止血汤以健脾益气, 固冲止血。

3.2. 经期延长

王某, 女, 22岁。2023年12月28日初诊。主诉: 阴道出血29天。月经史: 12岁初潮, 既往月经规律, 周期28天, 经期5~7天。婚育史: 未婚, 否认性生活史。刻诊: 末次月经2023年11月29日, 至今血未止, 经量正常, 每日需用卫生巾约3片, 色淡质稀, 无血块, 偶有痛经, 手足不温, 畏寒, 情绪低落, 思虑重, 头晕, 乏力, 纳呆, 食后腹胀, 眠浅, 便溏, 便质黏, 小便调, 舌淡, 苔薄白, 脉弱。辅助检查: 血红蛋白: 96g/L; 盆腔彩超: 子宫内膜0.5CM, 余未见异常。西医诊断: 排卵性异常子宫出血。中医诊断: 经期延长。辨证: 气虚证。治则: 补气摄血, 固冲调经。治疗: 其一, 补气止血汤, 药物组成: 黄芪50g, 海螵蛸50g, 党参25g, 炒白术20g, 当归15g, 陈皮15g, 棕榈炭15g, 炒芡实10g, 炒诃子10g, 柴胡15g, 升麻15g, 炙甘草10g。每日一剂, 早晚温服, 共7剂。其二, 坤宁口服液2盒。

2024年1月4日二诊: 患者已血止, 头晕乏力明显改善, 食后腹胀减轻, 偶有便不成形, 无其他明显异常, 复查血红蛋白: 108g/L。因患者拒绝汤药治疗, 故予补中益气丸以巩固成效。

按: 月经周期基本正常, 经期超过7天以上, 甚或淋漓半月方净者, 称“经期延长”, 亦称“月水不断”[5]。《诸病源候论·妇人杂病诸侯》指出, 月水不断是由劳伤经脉, 冲任之气虚损, 不能约制经水所致[6]。《沈氏女科辑要笺正·淋漓不断》: “须知淋漓之延久, 即是崩漏之先机。”[7]由此可见, 本病应及时治疗, 并予重视。此案患者流血日久, 失血较重, 已处贫血状态, 毋庸置疑止血为首要目标, 四诊合参本案为气虚证, 补气止血汤可谓药到病除, 并配以坤宁口服液增强止血效力, 活血行气, 止血调经。

3.3. 崩漏

丁某, 女, 39岁。2024年2月21日初诊。主诉: 阴道不规则出血21天。月经史: 13岁初潮, 既往月经规律, 近2年月经紊乱, 周期6~60天, 经期3~21天, 经量时多时少。11月、12月经水未潮, 前

次月经 2024 年 1 月 25 日, 3 天净。婚育史: 已婚, 1-0-0-1, 工具避孕。刻诊: 末次月经 2024 年 2 月 1 日, 至今血未止, 经量多, 每日需用卫生巾约 8~10 片, 经色淡红, 有少量血块, 时有腹痛, 拒按, 乏力, 气短, 劳后心悸, 手足不温, 下肢浮肿, 纳少, 困倦嗜睡, 大便日 2 次, 便溏, 小便调, 舌淡, 苔薄白, 脉沉细。西医诊断: 无排卵性异常子宫出血。中医诊断: 崩漏。辨证: 气虚血瘀证。治则: 补气升阳, 活血止血。治疗: 其一, 补气止血汤加减, 药物组成: 黄芪 50 g, 海螵蛸 50 g, 党参 25 g, 炒白术 15 g, 当归 15 g, 陈皮 15 g, 棕榈炭 15 g, 炒芡实 10 g, 炒诃子 10 g, 柴胡 15 g, 升麻 10 g, 炙甘草 10 g, 五灵脂 10 g, 蒲黄 10 g。每日一剂, 早晚温服, 共 7 剂。其二, 坤宁口服液 2 盒。

按:《诸病源候论·崩中候》谓:“忽然暴下, 谓之崩中”, 《诸病源候论·妇人杂病诸侯》云“非时而下, 淋漓不断, 谓之漏下”, 首次概括了崩漏的病名含义[6]。本患者月经周期经期均紊乱, 经量时多时少, 不难诊断崩漏。经色淡红, 乏力气短, 下肢浮肿, 困倦嗜睡, 纳少, 便溏, 舌淡脉沉细, 皆为气虚之象。治疗本病, 需以“急则治其标, 缓则治其本”为原则, 运用“塞流、澄源、复旧”三法。塞流, 即止血。患者处于长期流血, 气血亏虚, 固予补气止血汤加减并配以坤宁口服液, 止血防脱。与前不同的是本方酌加五灵脂、蒲黄, 因患者经期有块, 时有痛经, 此为气虚无力推动血液运行, 气虚血瘀之象, 故予补气止血同时又予活血化瘀, 所谓“瘀血不去, 新血不生。”

2024 年 2 月 28 日二诊。现患者阴道出血明显减少, 但仍淋漓不尽。根据“塞流、澄源、复旧”治疗原则, 辨证论治, 继续调周法治疗, 予升阳益胃汤加减以正本清源。

3.4. 产后恶露不绝

刘某, 女, 30 岁。2023 年 12 月 20 日初诊。主诉: 产后 1 月余, 恶露不止。月经史: 12 岁初潮, 既往月经规律, 周期 26 天, 经期 5 天。婚育史: 已婚, 1-0-0-1, 否认产后性生活史。刻诊: 产后恶露量多, 色淡质稀, 无味, 自觉小腹空坠感, 得热则缓, 精神倦怠, 少气懒言, 纳少, 二便调, 舌淡, 苔薄白, 脉弱。西医诊断: 晚期产后出血。中医诊断: 产后恶露不绝。辨证: 气虚证。治则: 益气摄血, 养血固冲。治疗: 补气止血汤加减, 药物组成: 黄芪 50 g, 海螵蛸 50 g, 党参 25 g, 炒白术 15 g, 当归 15 g, 陈皮 15 g, 棕榈炭 15 g, 炒芡实 10 g, 炒诃子 10 g, 柴胡 15 g, 升麻 10 g, 炙甘草 10 g, 益母草 30 g, 川芎 15 g, 桃仁 15 g, 炮姜 15 g。每日一剂, 早晚温服, 共 7 剂。

按:《医宗金鉴·妇科心法要诀》言:“产后恶露乃裹儿污血, 产时当随胎而下……若日久不断, 时时淋漓者, 或因冲任虚损, 血不收摄; 或因瘀行不尽, 停留腹内, 随化随行。”[4]“亡血伤津、元气受损、瘀血内阻、多虚多瘀”是产后病的特点, 本着“勿拘于产后, 亦勿忘于产后”的原则, 除辨证本案患者的病机以外, 还要注意“产后”这一机体状态, 选取补虚化瘀的治法, 以补益气血为主, 佐以化瘀, 使瘀去血生。故予补气止血汤, 另酌加益母草、川芎、桃仁、炮姜, 全方共奏益气摄血, 养血祛瘀之效。

2023 年 12 月 27 日二诊。现患者恶露明显减少, 近乎每日点滴即净, 仍小腹喜暖, 偶有气短, 自觉母乳不多, 余症状均有好转。效不更方, 予补气止血汤, 加王不留行 10 g、通草 5 g, 以通经下乳, 再进 7 剂。

4. 小结

李红梅教授在临床诊治中, 善于抓主要病机和首要症状, 坚持四诊合参, 辨证论治, 立法选方。依据基础理论“气为血之帅, 血为气之母”、“有形之血难以速生, 无形之气所当急固”自拟补气止血汤, 不仅治疗妇科常见的气虚证月经病颇有成效, 亦治同病机的因子宫内膜炎、产后子宫复旧不全、人工流产、药物流产后出现的阴道流血, 临床行之有效。

参考文献

- [1] 谢幸, 孔北华, 段涛, 主编; 林仲秋, 狄文, 马丁, 曹云霞, 漆洪波, 副主编. 妇产科学[M]. 第9版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 124.
- [2] (金)刘完素, 校注. 素问病机气宜保命集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [3] (元)朱震亨. 丹溪心法[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 420.
- [4] (清)吴谦, 等. 医宗金鉴[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997.
- [5] 谈勇, 主编. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 77.
- [6] (隋)巢元方. 诸病源候论[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997.
- [7] 沈尧封. 沈氏女科辑要笺正[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1958.