

# 袁红霞运用经方温经汤治疗月经病验案举隅

许云姣<sup>1</sup> 张久行<sup>2</sup> 罗云<sup>2</sup> 指导:袁红霞<sup>1</sup>

(1. 天津中医药大学, 天津 300073; 2. 上海中医药大学, 上海 200032)

**摘要:**《金匱要略》温经汤是仲景根据冲任虚寒兼瘀血内停的病机特点创立的温补冲任、温通散寒之方。本文从病因病机、组成、方解及临床运用等方面,介绍了袁红霞教授临床辨证运用温经汤巧妙之处,认为温经汤温补结合,有“欲通先充”、“增水行舟”之意,为温和经水的基本方。

**关键词:**金匱要略;袁红霞;温经汤;验案

**中图分类号:**R249 **文献标志码:**B **文章编号:**1000-1719(2014)11-2469-02

## Treatment of Emmenopathy by Wenjing Decoction Therapy: An introduction to YUAN Hongxia's Experience

XU Yunjiao<sup>1</sup> ZHANG Jiuxing<sup>1</sup> LUO Yun<sup>2</sup> advisor: YUAN Hongxia<sup>1</sup>

(1. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300073, China; 2. Shanghai University of TCM, Shanghai 200032, China)

**Abstract:** Wenjing Decoction from Synopsis of Golden Chamber is a classical prescription created by ZHANG Zhongjing to warm and tonify TV and CV according to cold and deficiency of both thoroughfare and conception vessels and the blood stasis in the pathogenesis. From the etiology and pathogenesis, the formula composition, the prescription principle and the clinical practice, the paper aimed to introduce YUAN Hongxia's experience on the clever use of Wenjing Decoction which was recognized as the basic moderate prescription combined both warming and tonifying functions, which just as the saying "To charge before pass" and "Add water to boat".

**Key words:** Synopsis of Golden Chamber; YUAN Hongxia; Wenjing Decoction; empirical medical record

袁红霞教授多年来一直致力于经方研究,认为经方立法严谨、配伍精当,药简力专,笔者有幸侍诊于侧,现将袁师临床运用温经汤经验总结如下。

### 1 方证释义

《金匱要略·妇人杂病脉证并治》:“妇人之病,因虚、积冷、结气,为诸经水断绝,至有历年,血寒积结,胞门寒伤,经络凝坚……”说明妇人病病因病机不外乎气血虚少,寒邪久结,气机郁(瘀)结三个方面<sup>[1]</sup>。

温经汤出自《金匱要略·妇人杂病脉证并治》篇,主治妇人“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……瘀血在少腹不去”,亦治“妇人少腹寒,久不受胎;兼取崩中去血,或月水来过多,及至期不来”。可见本方主治冲任虚寒兼有瘀之证,虚、寒、瘀为温经汤辨证要点,正合“妇人之病,因虚、积冷、结气”之意。方中桂枝、吴茱萸为君,温经行血,降逆下行;配当归、川芎、芍药、丹皮化瘀,丹皮性

凉兼清血中之瘀热;麦冬、阿胶滋阴养血,且其润燥之性有利于去除附着之久瘀血;丹皮、芍药、麦冬三品,一可清热凉血滋阴以除“虚热”;二可助主药活血祛瘀,养血调经;三能制约吴茱萸、川芎、法半夏、生姜、桂枝等燥热伤阴,此真乃重点突出仲景用方之巧妙。参、草益气摄血,阿胶止血补血,半夏辛散,助主药温通散结,佐以少量生姜鼓舞胃气,宣散津液。众药相伍,扶正祛邪,温补结合,温而不燥,补而不腻,故适用于冲任虚寒,瘀血久滞兼寒热错杂之多种病证<sup>[2]</sup>。

现代药理表明,温经汤可作用于下丘脑,具有调节性腺激素、促进性腺激素的分泌、改善子宫及周围组织的生理效应。

### 2 病案举例

案1 月经后期案。李某,女,31岁,2013年3月18日初诊。主诉:月经错后10天达半年余。患者月经周期正常,月经经期每次延长10d,达半年,小血块,黑褐色,量少,经期少腹隐痛喜温喜按,偶尔经期间出血,末次月经2013年2月23日,口干口臭,情绪可,体力一般,四肢逆冷,大便一日1~2次,成形,量少,解之不畅,舌淡胖,苔薄白,脉沉。辨为冲任虚寒,血海不充,处以温经汤温经散寒,药用:吴茱萸10g,桂枝10g,当

收稿日期:2014-06-12

作者简介:许云姣(1987-),女,云南人,硕士,研究方向:中医内科脾胃病方向。

通讯作者:袁红霞(1964-),女,天津人,教授、博士研究生导师,硕士,研究方向:中医内科脾胃病方向。

归 20 g, 牡丹皮 10 g, 麦冬 10 g, 阿胶珠 15 g, 党参 10 g, 赤芍 10 g, 半夏 10 g, 川芎 10 g, 炙甘草 6 g, 枳实 10 g, 生白术 30 g。7 剂。2012 年 4 月 2 日二诊: 患者诉因工作忙未及时来诊, 续服前方 7 剂, 月经 2013 年 3 月 29 日至, 推迟 6 天, 经期服药小腹自觉温热舒适, 色较前红, 量稍增, 二便调, 原方去枳实汤, 14 剂。2012 年 4 月 16 日三诊: 四肢较前温暖, 体力佳。患者坚持服上方 3 个月, 月经周期延后 3 d, 基本正常, 小腹已不疼, 后随访半年未复发。

按 月经后期首分虚实, 虚者多因肾虚、血虚、虚寒导致精血不足, 冲任不充, 血海不能按时满溢而经迟; 实者多因血寒、气滞等导致血行不畅, 冲任受阻, 血海不能如期满盈, 致使月经后期而至。患者月经后错, 血少色褐, 少腹喜温按, 舌红胖, 苔薄白, 脉沉, 一派冲任虚寒, 血海不充之象, 故当温经散寒。

案 2 痛经案。任某, 女, 23 岁, 2012 年 8 月 22 日初诊: 主诉: 痛经 7 年余。患者经期少腹隐痛, 喜温按, 伴下坠感, 乳房胀痛, 周期 28 ~ 30 天, 带经 4 天, 色黯, 小血块, 腰酸痛, 四肢不温, 纳可寐安, 二便调。舌红, 苔薄白, 脉沉细。辨为冲任虚寒兼气滞血瘀, 治以温经汤合逍遥散, 药用: 吴茱萸 10 g, 桂枝 15 g, 当归 15 g, 川芎 15 g, 赤芍 15 g, 丹皮 15 g, 阿胶珠 15 g, 麦冬 15 g, 党参 15 g, 炙甘草 10 g, 半夏 10 g, 柴胡 10 g, 白术 15 g, 茯苓 15 g, 薄荷 10 g, 路路通 15 g, 大枣 5 枚, 生姜 4 片。14 剂, 水煎服。2012 年 9 月 12 日二诊: 服第一剂药, 即觉腹中温热, 隐痛下坠皆缓, 现因其腰酸腿软, 而于上方加怀牛膝 20 g, 杜仲 15 g 补肾强腰。14 剂。患者自服温经汤后月经基本正常, 随访 1 年未发。

按 痛经有虚实寒热之分, 实证多为肝郁气滞, 瘀瘀阻滞于胞宫, 而致气血运行不畅, “不通则痛”; 虚证多为气血虚弱, 肝肾亏损而致“不荣则痛”<sup>[3]</sup>, 该患者少腹隐痛下坠, 色暗, 小血块, 乳房胀痛, 腰酸痛, 四肢不温, 舌红, 苔薄白, 脉沉细为冲任虚寒, 气滞血瘀之虚实夹杂证, 当温经散寒, 疏肝化瘀。

案 3 闭经。万某, 女, 26 岁, 2012 年 12 月 12 日初诊: 主诉: 闭经 3 月余。患者闭经 3 月, 末次月经: 2012 年 8 月 27 日, 月经有血块, 量少, 色黑, 偶少腹痛, 双膝冰冷, 畏寒, 体力差, 口干, 纳寐可, 便秘 2 d, 小便调。舌暗红胖, 苔黄, 脉弦缓。否认怀孕。辨为冲任虚寒兼瘀热互结, 治以温补冲任, 泄热化瘀, 处以温经汤合桃核承气汤, 药用: 吴茱萸 6 g, 桂枝 10 g, 川芎 15 g, 当归 20 g, 赤芍 15 g, 丹皮 15 g, 半夏 15 g, 麦冬 10 g, 党参 10 g, 炙甘草 10 g, 阿胶珠 15 g, 桃仁 20 g, 熟大黄 10 g, 生姜 4 片。14 剂, 水煎服。2012 年 12 月 26 日二诊: 患者因来诊不便, 按原方服药两月, 初服上方, 药后肠鸣, 每日腹泻 2 ~ 3 次, 后因行经未服药, 色深有血块, 经净后将前方熟军减至 3 g, 现腹泻, 腰酸基本痊愈, 但仍畏寒。袁师辨为冲任虚寒兼肝经寒凝证, 于上方去桃核承气汤加当归四逆汤暖肝化瘀, 加当归 15 g, 通草 6 g, 细辛 6 g。7 剂。2013 年 1 月 7 日三诊: 患者服二诊方两月余, 月经按时而来, 量色可, 上方加桃仁

10 g 4 剂, 蜜丸。

按 袁师治疗闭经喜用经方治疗, 辨分寒热虚实瘀(郁), 一般闭经属冲任虚寒者用温经汤温经散寒; 闭经属瘀热阻于胞宫者用桃核承气汤活血化瘀, 久瘀者加抵挡丸或下瘀血汤; 闭经属肝郁气滞者一般用柴胡类方加活血药, 若为肝郁脾虚者则用逍遥散疏肝健脾。本例患者闭经, 伴血块, 色黑, 双膝凉, 畏寒显为冲任虚寒夹瘀, 当温经散寒, 活血化瘀, 因其大便干属于瘀血内阻, 袁师喜用桃核承气汤化瘀通便, 可谓一举两得。

上述 3 例, 虽不同病, 但病机均属冲任虚寒, 瘀血凝滞, 故采取异病同治。《素问·调经论》曰“血气者, 喜温而恶寒, 寒则泣而不流, 温则消而去之。”故均取温经汤温经散寒, 养血祛瘀。

### 3 总 结

袁师经过大量临床实践, 认为月经病大都属于虚中夹实证, 不可大量应用攻伐之品, 否则将使虚者更虚, 认为温经汤温养结合, 当归、白芍、阿胶补血养阴, 有“欲通先充”、“增水行舟”之意, 化源充足, 经时自下, 可看成温和经水的有效方剂, 相当于小柴胡汤之和解少阳, 故将其用于治疗妇科多种疾病, 包括闭经、月经不调、痛经、崩漏、不孕等几乎所有月经病, 并将其作为调经基本方<sup>[4]</sup>。

本方温补结合, 虽着眼于“补”字, 却重用辛温以“温”通, 为使温通之力得以发挥, 宁愿重用养血滋阴药以制其燥, 名老中医刘渡舟根据临床提出, 凡用温经汤, 必须重用麦冬以滋养肺胃之津液, 并可减少药后引起的头晕、咽干等副作用。临床使用时, 要分清寒热虚实的主次, 如见有热像可减辛温药吴茱萸、桂枝的剂量, 重用丹皮、熟军之类, 瘀热明显者合用桃核承气汤逐瘀泄热; 寒重则重用吴茱萸、桂枝, 减丹皮、熟军之量; 肝郁气滞明显者则加逍遥散疏肝养血; 瘀血重则加益母草活血通经, 甚则合血府逐瘀汤行气化瘀; 血虚重则重用当归、川芎、赤芍等养血通经; 经期水肿者合当归芍药散养血利水; 经期乏力等气虚甚者则加圣愈汤补气养血; 瘀瘀互结者可配苍附导痰丸燥湿消痰; 崩漏者可加胶艾四物汤养血止血。

### 参考文献

- [1] 徐鸿燕. 温经汤综述[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 7(14): 272-274.
- [2] 程琳, 申霞. 浅析温经汤之配伍特点[J]. 光明中医, 2012, 2(27): 226-227.
- [3] 张玉芝, 王翠霞. 王翠霞教授运用温经汤加减治疗痛经经验[J]. 辽宁中医药大学, 2012, 14(3): 158-159.
- [4] 徐丁洁, 杜惠兰. 《金匱要略》温经汤在妇科疾病中的应用[C]. 第十一次全国中医妇科学术大会论文集, 郑州, 2011.

欢迎投稿  
欢迎订阅