

# 浅谈脾虚与崩漏

罗哲良<sup>1\*</sup>

脾胃学说是中医理论体系的重要组成部分。自金元以来,经过历代医家的不断发展、完善,脾胃学说在中医界已形成一个著名的学术流派。脾胃学说经过实践检验,已被证明不仅是阐明机体生理活动与病理机理的中心环节,而且也是临床治疗学的理论依据;不仅在消化系疾病防治方面有重要指导意义,而且在各科疾病防治中也得到广泛的应用。本文试就脾虚与崩漏的关系做一探讨,供同道参考。

## 1 祖国医学对脾虚和崩漏关系的探讨

祖国医学认为,脾胃为后天之本,气血生化之源。人体脏腑、经络、气血的活动,男女基本相同,但妇女以血为用,以冲任为本。冲为血海,血的来源与生成依赖脾胃之生化,血在脉管内的正常运行依靠脾的统摄。导致妇女疾病的原因虽然很多,但多与脾胃机能失调有密切关系。正如东坦所谓:“内伤脾胃,百病由生”,脾胃功能衰弱则妇科诸疾随之而起。

崩漏是妇女经血非时暴下或淋漓不断的一种病症。其病机是由于肝脾肾功能失调、冲任损伤不能制约经血、胞宫蓄溢失常致经血非时妄行。其中脾虚失统在崩漏的发病中起着关键性的作用。脾气有统摄、控制血液循着经脉正常运行不致溢血脉外的作用。脾气健旺,血行有度则经血如期;脾气虚弱,失去统摄之力,必然导致血不循经而溢于脉外,出现崩漏之候。故唐容川《血证论》云:“崩漏者,非经期而下血之谓也,少者名曰漏下,多则名为血崩……古名崩中,谓血乃中州脾土所统摄,脾不摄血,是以崩溃,故曰崩中。示人治崩必治中州也”。明确提出崩漏当须重脾的见解。

## 2 脾虚与崩漏的现代机理探讨

现代对脾本质的研究表明,脾不仅与消化系统有关,而且与消化系统以外的其他系统亦有明显的联系。脾涉及消化、神经、代谢和免疫等综合功能系统<sup>[1]</sup>,脾是指多系统多器官的功能单位,可能与消化、血液、内分泌、免疫和神经等系统均有密切联系<sup>[2]</sup>。健脾益气方药能增强消化系统功能、促进能量代谢、改善神经体液调节功能和增强免疫功能而治疗多系统多脏器的疾患<sup>[3,4]</sup>。

崩漏之候多见于现代医学的功能性子宫出血病,简称功血。精神、环境、气候、劳累、营养等不良因素可通过大脑皮质的神经递质影响下丘脑-垂体-卵巢轴的功能,垂体促性腺激素 FSH、LH 释放失控,致使卵巢功能失调,性激素分泌失常,从而影响子宫内膜的周期性变化,出现一系列月经紊乱的表现。临床和实验研究表明,功血患者多因神经、内分泌、免疫等功能失调,往往表现出一系列脾虚的现象和证候,用健脾益气法为主治疗能取得很好的疗效。江西医学院第一附属医院用乌鸡调经丸健脾益气为主治疗功血 47 例,治愈率 74.3%,有效率 95.7%,通过动物实验发现,中药组与孕激素组反应相似,均引起子宫肥大、充血及内膜呈分泌期样变化。证明乌鸡调经丸有孕激素作用,能对抗雌激素,故对崩漏有良好疗效<sup>[5]</sup>。上海第二医科大学应用乌归丸片(乌鸡白凤丸加当归浸膏片)治疗青春期无排卵功血 25 例,服药后月经周期及经量均有显著改善,80% 的患者基础体温由单相转为不典型双相或双相,雌激素总量和孕激素水平前后对比明显上升,治疗有效率达 80%。上海医科大学应用参芪固经冲剂(党参、白术、升麻、白芍、茜草、大小蓟等)治疗功血发现,参芪固经冲剂能降低经血及血清中纤维蛋白裂解产物含量而达止血目的,有效率达 87%<sup>[6]</sup>。中国中医研究院对气阴两虚崩

<sup>1</sup> 厦门大学海外教育学院(361005)

\* 现在加拿大行医,地址:3800 Dewdney Ave, Regina Sask, Canada S4T 0Z9

漏患者 101 例以党参、黄芪、生地、五味子、女贞子等为方治疗,总有效率达 90.32%。实验结果表明,此方能增强血小板功能,加强子宫收缩以阻止内膜出血,同时可提高微量元素含量<sup>[7]</sup>。

综观国内外的研究及本人临床体会,健脾益气升阳药能针对崩漏(尤其指功血)的关键发病环节进行调节,因而疗效显著。健脾益气药可调整下丘脑、垂体、卵巢轴的功能,诱发黄体生成激素高峰,促进排卵和月经恢复;促进血小板的止凝血功能,抑制纤维蛋白酶的活性,增强子宫收缩力以利止血;健脾益气药能促进人体对各种营养物质包括微量元素的消化、吸收和利用,及时补救因出血而造成的气血亏虚;此外,健脾益气法可提高机体免疫力,增强机体对各种内外不良刺激的耐受力。

### 3 典型病例

本人在多年行医生涯中喜用健脾益气为主针药并施治疗妇女崩漏,深刻体会到该法的良好作用,现举病案 2 例,以供同道参考。

例 1 38 岁。1991 年 11 月 10 日就诊。近两年来月经先后不定,量多色淡,西医住院治疗,诊为功血,因病情反复而求治于余。时见阴道流血不止,量多如涌,色淡,质薄,面色无华,形瘦神疲,下腹坠胀,纳呆便溏,舌淡苔薄,脉细。证属脾虚中气下陷,治以益气升阳,健脾固摄。先针气海、足三里、三阴交用补法,再悬灸隐白;药用补中益气汤加减:黄芪 20 g、白术 9 g、陈皮 9 g、升麻 5 g、炙甘草 6 g、乌贼骨 12 g、血余炭 9 g、棕榈炭 12 g。次日患者前来复诊,谓经昨日针灸治疗后,回家流血明显减少,后服中药,今日晨起流血已大减。继以上法施治 10 日,患者病情日趋好转而愈。遂以成药归脾丸巩固疗效,半年后随访而未复发。

例 2 40 岁。1992 年 4 月 3 日就诊。主诉:1 年来经期延长 10 余日,初始量少,继则量多如涌,色淡、质薄,西医诊为功血并建议手术切除子宫,未为患者接受。诉平素多愁善虑,夜寐不安,纳呆便溏,见其形羸神疲,面色晄白,四肢不温,舌淡白苔薄,脉沉细,证属脾虚失统,气血亏虚。治以健脾益气、养血止血。

先悬灸隐白,针气海、足三里、三阴交用补法,另用归脾汤加减治之。方用:党参 15 g、白术 10 g、炙黄芪 20 g、甘草 6 g、茯神 10 g、远志 6 g、淮山 15 g、棕榈炭 15 g、血余炭 9 g、乌贼骨 10 g、生姜 3 片、大枣 5 枚(去核)。次日复诊谓血已止大半。针灸守前法,药用上方加阿胶 10 g、续断 15 g 以养血安神,经 12 次治疗而告愈,1 年后随访未发。

按:以上两例临床表现相似,均为脾虚所致之崩漏。例 1 偏重于气虚下陷,以补中益气汤为主益气升提而统摄下漏之血;例 2 以脾虚失统兼气血亏虚为主,以归脾汤为主健脾统血。两例均加入收涩止血药炒炭以加强止血治标。另选取脾胃经穴施以针灸,针药并用,相得益彰。

如前所述,脾虚乃妇女崩漏的关键病理环节,崩漏虽与肝肾等脏有关,但与脾虚关系最为密切。此与现代对脾虚本质的揭示和对崩漏发病机理的认识相一致,这就决定了健脾益气法在治疗崩漏中的重要地位。自东垣提出“善治者,惟在调理脾胃”的治疗原则后,历代医家很重视这一法则,武叔卿提出:“妇人经血不调,必益脾气化生之源,而健脾为调经之要药也”,陈自民提出:“治崩大法当调脾胃为主”。现代研究亦表明调理脾胃可帮助妇女生理功能恢复正常,崩漏之疾随之而除。

### 参考文献

- 1 王建华. 脾本质研究概况. 中国中西医结合杂志, 1988(特Ⅱ集):10
- 2 危北海. 脾胃学说与脾胃证研究现状评估. 中医杂志, 1990, 3(5):51
- 3 周金黄. 在中西医结合思想指导下中药药理研究的某些进展(一). 中西医结合杂志, 1983, (1): 56
- 4 周金黄. 在中西医结合思想指导下中药药理研究的某些进展(二). 中西医结合杂志, 1983, (2):18
- 5 刘 琨. 调经促孕丸治疗功血 308 例临床观察. 上海中医药杂志. 1985, (5):14
- 6 孙喜才. 健脾益气法对凝血作用观察. 陕西中医, 1984, 5(11):32
- 7 孙立华. 132 例崩漏症论治与实验研究. 福建中医药, 1985, (5):15

(收稿 1996-01-24)