

◆理论研究◆

## 浅析《傅青主女科》带下病治则思路

赵金远, 李大娟 指导: 杜敏

甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730020

[关键词] 傅青主女科; 带下; 治则; 从湿治脾调肝

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 10-0001-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.10.001

傅山(1607-1684), 字青主, 明清时期著名医学家, 多才多艺, 且医德高尚, 在妇科疾病的辨证论治方面有着极高的造诣, 他所创立的一系列妇科常用方剂颇为实用, 被后世推崇为经典。《傅青主女科》<sup>①</sup>(以下简称《女科》), 在妇科临床中具有较高的价值和指导意义。带下病列在诸篇之首, 可见傅山对带下病的重视。带着对带下病进行不断探索和研究的目的, 笔者就傅青主“从湿治脾调肝”之法治疗带下病的运用进行整理剖析。

### 1 治带首从湿

《女科》<sup>②</sup>开篇就提出: “带下俱是湿症”, 强调湿邪是带下病的病因。湿为阴邪, 浊重黏滞, 易阻碍气机, 影响脏腑功能, 外感湿邪和内生湿邪均可致带下病。外湿常发生于经行产后, 胞宫血室开放, 或久居阴湿之地, 或洗浴用具不洁, 此时湿邪侵入, 损伤任带, 而发为带下。脏腑功能失调常因其湿邪内生, 以肝、脾、肾三脏为常见。脾土可运化水湿, 为水液代谢的主要脏器之一, 若脾土虚损, 水湿运化失常, 则湿浊内阻, 累及任带胞宫, 使任带失约, 而成带下。处于下焦肾为水液代谢的主要脏器, 可分化水湿, 若肾气不足, 任带胞宫等将失于“藏”“约”, 而致内湿带下。带下起病多因于外湿, 脏腑功能失调, 并与任带胞宫气血不足相关, 然外湿入侵常与内湿相合而致带下。

《女科》将祛湿之法贯穿于带下病的辨治中, 以“治病必求于本”为带下的辨治总则, 将带下病按白、青、黄、黑、赤分色辨治, 强调祛湿为治带大法, 选方用药随证加减。如白带的治疗总则以“大补脾胃之气, 稍佐以疏肝之品”, 即健脾疏肝燥湿, 选方完带汤健脾燥湿、疏肝理气, 有肝脾同治之意, 用于肝郁脾虚湿盛之白带有良好效果; 青带则以“解肝木之

火, 利膀胱之水”为治疗大法, 即清热疏肝祛湿, 选方具有疏肝解郁、清热祛湿之功的加味逍遥散, 用于肝经郁热之青带的治疗; 黄带选用“补任脉之虚, 而清肾火之炎”之法, 即清热补虚祛湿, 选方易黄汤有清热补虚祛湿之功效, 不仅用于黄带显效, 且在治疗各种湿热带证均可选用; 黑带“惟以泄火为主”, 即有清解毒利湿之功的利火汤, 方中选用清泻湿热的寒凉之品, 并选用大黄使热毒涤荡于体外, 合白术健脾以除湿, 茯苓、车前子利水而渗湿, 助湿热得出, 使热毒湿邪无稽留之地, 火退湿除毒解黑带得愈; “妇人忧思伤脾, 又加郁怒伤肝, ……致湿热之气蕴于带脉之间, 而肝不藏血, 亦渗于带脉之内, 皆由脾气受伤, 运化无力, 湿热之气, 随气下陷, 同血俱下, 所以似血非血之形象, 现于其色也”<sup>③</sup>是为赤带, 选方用清肝止淋汤养血清肝祛湿, 肝疏脾旺, 则湿气除, 赤带自消。由此可鉴白、青、黄、黑、赤五带的辨治中均体现出或燥湿或祛湿或利湿的运用。

### 2 祛湿先治脾

仔细斟酌《女科》带下病, 各证均与脾有着紧密的联系, 是因带下病多为脾功能失调而生湿, 傅青主在五带症的治法中虽各有异处, 但其将治脾的思想体现在带下病证辨病论治的全过程, 或治脾为主, 或以治脾为辅, 或间接地治脾。

《女科》<sup>④</sup>言“脾精小守, 气化失常, 不能化荣血以为经水, 反变成白滑之物”, 阐明白带为湿盛火衰, 肝郁气弱, 致使脾土受伤, 因脾土之气下陷所化生; 由此可见傅氏将脾虚、肝郁为白带发病的主要原因, 以大补脾气为主佐以舒肝, 使脾气健, 湿气消, 则白带自愈。在论赤带中提到“妇人忧思伤脾, 又加欲怒伤肝, 于是肝经之郁火内炽, 下克脾土, 脾气受伤, 脾土不能运化, 致湿热之气蕴于带脉之间”<sup>⑤</sup>, 形成似血

[收稿日期] 2016-02-25

[作者简介] 赵金远 (1989-), 男, 硕士研究生, 研究方向: 妇科血瘀证研究。

非血之象，带下色红，淋漓不断，选方清肝止淋汤中重用白芍，使肝气舒而不克脾土，脾不受克则自旺，将扶脾的思想间接得以体现。论黄带、黑带及青带，并未直接提及以治脾为主，却对带下病中脾的重要地位在方药中运用得极为微妙，如将黄带阐释为“初病无热，但补脾土兼理冲任之气，其病自愈”<sup>[2]</sup>，强调在带下病发病之初，脾强则病自愈，用方易黄汤，此方既可补任脉之虚，又可行健脾之效。对黑带的辨证论治，原文提及“病愈后当节饮食，戒辛热之物，调养脾土，若持有此方，病发即服，必伤元气矣，慎之”<sup>[2]</sup>，其发病机理为火热之极，以泄火为主，选方利火汤佐使白术(土炒)以辅土，合茯苓健脾渗湿，且强调愈后节饮食，戒辛热之物，得以辅助调养脾土，且若利火汤常服，则损伤元气，二者久病不愈，正气不足，更应以扶正为主，说明利火汤的运用过程中必须重视调护脾得以保正气。“脾土喜燥而恶湿，土病则木必乘之，木又为湿土之气所侮，故肝亦病”<sup>[2]</sup>。此言将青带阐释为脾的运化功能依赖于肝气的疏泄，木盛则肝失疏泄功能，就会影响脾的运化，反之，脾虚湿盛为土壅木郁，发展为肝木乘脾，青带选方加减逍遥散的运用是以“土病湿则木必乘之，木又为湿土之气所侮”<sup>[2]</sup>的思想为基础，使肝郁得解，肝木得舒自不克脾土，脾土得扶，其病得愈。

### 3 治脾兼调肝

傅青主论带下病又提及与肝脏密切相关，其中又以肝郁最为常见。如完带汤立法以大补脾胃为主，佐以疏肝之郁，此证之机为湿盛而火衰，肝郁而气弱，一因湿邪困阻使风木闭塞于下，二因肝虚气弱不能行条达之令故治疗首当治湿，使湿得化，木气得以升腾，次则养肝，稍佐疏达之品，方中选以白术、山药补脾健中，二药均重用一两，加人参以益气，甘草以和中，四药相合使中州气厚，脾胃之气旺，亦可养肝，则肝气亦旺。四药均为补益之品，偏于甘补，故佐三钱苍术，燥湿开散甘温补中，并合诸药，有辛温燥湿之效，却因其有耗气伤阴之弊，且脾虚又肝郁气弱，木不疏土，故此时阴血有所不足，故加白芍得酸敛之效且有柔肝之功。早在《神农本草经》(当时不分白芍与赤芍)就有所记载，芍药可利小便，酸敛之中有开通之力，将其酒炒，增辛散之性，使其既有养肝之效，又有柔肝之功，使酸敛之效不为过，为防肝气升腾助以柴胡、荆芥、陈皮，使肝体得养，肝用得畅。若肝气不畅，郁而化热，故其治当解肝木之火，利膀胱之水，肝火本因肝郁而致，故泻

肝火当以解郁为主，以清泻为辅，选以加减逍遥散治之，方中白芍养肝，柴胡、陈皮条达肝气，当归有辛温走散之性，助热之嫌，故去之而独用白芍，茵陈苦寒中又可生发，清肝热之中又有生发升散之力，此当配白芍使肝体得养，肝热去而肝气不伤。又如赤带病因病机总结为肝经郁火内炽，下克脾土，脾土运化失常，致湿热之气蕴于带脉之间，此时肝不藏血，血溢于带脉，湿随血下，而成赤带。源于肝经郁火，故强调赤带为火重湿轻，治法以清肝火为要，而火之旺又因肝血之衰，选方清肝止淋汤专补肝血，稍以清火。方中当归酒洗，白芍醋制，两药相伍，酸敛辛散；香附又可疏肝气之郁，黑豆补肾益精，以水能生木则有益肝之效；生地黄凉血止血养阴生津，使肝血得补肝阴得复；阿胶养血止血，与数药相合，使肝血得以充养；牡丹皮、黄柏苦寒清火，重用白芍、当归养肝，伍生地黄、黑豆、阿胶、大枣，则无伤正之弊，反有相辅相成之效，配牛膝引之下行，有通利小便之功，使肝中火热从小便而出。

历代治肝郁，多作实证治之，以疏达肝气为要加以养血或益气。从傅青主带下病组方用药来看，将肝郁以养为主，以疏为辅作为治疗的总方向。此法在《本草纲目》中有载：“白芍药益脾，能于土中泻木”<sup>[3]</sup>。指明芍药的用意为利肝气，使郁气得舒之理，傅青主将病因病机归因为肝郁多因于肝虚，妇人以血为本，肝又体阴而用阳，故应以养为主，以疏为辅。

### 4 总结

傅山在对带下病的辨治中，紧紧抓住湿、脾、肝三个主要因素，将辨证论治思想贯穿于对带下病的辨治过程中，并随证而异，三因素在辨证论治的运用中各有侧重却又紧密联系，并在临床运用过程中每获验效。傅山“治脾调肝从湿之法”治疗带下病的学术思想，值得更进一步实践，并从临床中获得新的收获。

### [参考文献]

- [1] 傅青主. 傅青主女科[M]. 上海: 上海人民出版社, 1978: 13-18.
- [2] 肖进顺. 傅青主女科新解[M]. 北京: 学苑出版社, 2006: 4-26.
- [3] 明·李时珍. 本草纲目[M]. 北京: 华文出版社, 2009: 61.

(责任编辑: 刘淑婷)