血府逐瘀湯婦科運用舉隅

Examples of application of *Xue-Fu-Zhu-Yu* Decoction in gynaecology

陳蘭英　*CHEN Lanying*

（香港·中國醫藥學會　理事長）

[摘要]　血府逐瘀湯是出自王清任所著《醫林改錯》，具有活血祛瘀的作用，臨床上可以用來治療瘀血阻滯所致的各種疾病。我們在香港的長期臨床實踐中，應用本方治療月經不調、不孕症、崩漏、人工流產後經量過少以及痛經等病頗具療效，本文以五個驗案的具體辨證用藥方法舉隅，來闡述血府逐瘀湯在婦科的運用。

[關鍵詞]　血府逐瘀湯；婦科病；臨床運用

血府逐瘀湯出自清代名醫王清任所著《醫林改錯》，書中用以治療「胸中血府血瘀」所致諸症，有活血祛瘀的作用，本方由桃紅四物湯合四逆散加桔梗、牛膝組成，我們在香港長期臨床運用，尤以應用辨證施治法治療多種婦科病，療效顯著，現病例舉隅如下，以饗同道。

1　月經不調

李某，女，33歲，已婚，2016年5月9日初診。患者14歲月經初潮，10年前月經基本正常，以後逐漸推遲，開始為28天1潮，進而為2個月1潮，且月經期延長，每次需10天左右方淨，月經量多，色黑有血塊，伴小腹墜脹疼痛，曾在本港廣華醫院中醫門診治療，效果欠佳。此次來診時，月經已55天未潮，行西醫婦科檢查確診未孕。初診見患者面色青，精神、飲食尚可，口不渴，兩便正常，白帶量少，小腹時痛，舌質暗淡，苔薄，脈弦沉。辨證為瘀血內阻胞宮，沖任失調。治宜活血祛瘀，兼以舒肝解鬱。方用血府逐瘀湯加減。藥用：黃耆30g，桃仁、紅花各12g，丹參20g，赤芍12g，川芎9g，鬱金20g，生地15g，當歸20g，懷牛膝20g，桔梗12g，白朮15g，香附10g，水煎服。二診：上藥服完後月經來潮，色黑有塊量多，小腹痛減輕，繼服上方5劑。三診：患者服用上方後諸症減輕，1個月後月經復潮，5天即淨，此後月經基本按期而至，經量、經色、經期正常。

[按]：引起月經不調原因很多，以脾虛、氣虛、血虛、氣滯肝鬱、寒凝胞宮、血熱妄行、沖任損傷多見。但本例患者月經不調達5年之久，久病必有瘀，患者面色青，脈沉弦，舌質暗淡，知其病久心情抑鬱，又加延誤治療，致肝鬱氣滯，瘀血內阻，故以血府逐瘀湯活血祛瘀而調經，方中重用黃耆，並加用木香、香附、柴胡行氣解鬱，疏暢氣機。因此收效甚佳。

2　不孕症

張某，女，36歲，已婚，初診於2016年3月24日。婚後12年未孕，婚前人工流產2次。14歲月經初潮，經期正常，經量中等，經色紫暗有血塊，經前小腹刺痛。曾經本港西醫輸卵管造影：雙側輸卵管不通。舌淡白，舌下靜脈怒張，脈細澀。證屬氣滯血瘀，脈絡瘀阻。治擬益氣溫陽，化瘀通絡。藥用血府逐瘀湯化裁：黃耆30g，桃仁、紅花各12g，川芎9g，郁金20g，丹參20g，路路通15g，赤芍15g，皂角刺12g，生地15g，當歸20g，柴胡、延胡索各6g，懷牛膝20g，白朮15g，焦山楂20g，炒麥芽20g，經淨後每日1劑，水煎服，連服3個月。二診：經前及經期腹部疼痛消失，經量中等，色暗紅。輸卵管造影示：左側輸卵管已通，右側仍閉塞。舌淡紅，苔薄白，脈細軟。上方減柴胡、延胡索、路路通，加益母草20g，鹿角霜、蛇床子各15g。服藥4個月後，受孕。

[按]：不孕症為婦科頑疾，病因有腎虛、氣血虛、氣滯血瘀、痰濁鬱阻等，胞宮血府血瘀是不孕症的關鍵。我們用血府逐瘀湯為主加減進行治療，方中活血祛瘀，兼以溫補腎氣，祛瘀而生新，可促進子宮內膜生長發育，使輸卵管復通，有助精卵結合，故易於受孕。

香港醫藥研究學會　版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

3　崩漏

姚某，女，42歲，已婚，2017年12月初診。患者1年前喪夫後鬱鬱寡歡，於半年前開始出現月經紊亂，此次陰道流血20餘天未止，量多色黑，夾有瘀血塊，舌質暗淡，苔白，脈沉細。經本港西醫超聲波檢查示：子宮及附件正常。診斷為崩漏（血瘀內停胞宮）。治以化瘀止血，兼以益氣止血。用血府逐瘀湯加茜草、蒲黃各10g，白芍15g，黃耆30g，黨參15g。1劑後，流血量反較前增多，伴較多瘀血塊，3劑盡，流血量及血塊明顯減少，上方加阿膠10g，繼服5劑，流血止，其他症狀亦改善，後以人參歸脾丸調理善後。

[按]：患者喪夫後，心情長期憂鬱寡歡。肝主疏泄，主藏血，肝氣鬱結，肝木克脾土，影響脾統血之功能，導致經血失統而妄行，氣虛無以行血致瘀阻胞絡，新血不得歸經則流血不止，氣隨血脫，如此惡性循環則血流不止，此期如單純止血，則會使瘀血塊更多而且經血不止。故治當以益氣化瘀為先，應用血府逐瘀湯活血化瘀，加茜草、蒲黃，以化瘀止血；流血日久，陰血亦虛，故加白芍；血塊少後加阿膠，以養血斂陰；氣能攝血，重用黃耆益氣止血，病證相合，因此患者崩漏痊愈。

4　人工流產後經量過少

鄭某，女，32歲，已婚，2017年10月初診。患者自2016年3月因人工流產後出現月經量過少。每次月經來潮出現小腹針刺樣疼痛，但經期規律，經量減少。如此長期就診本港中、西醫未見效果。現症：小腹部針刺樣疼痛，伴有抽掣感，兩脅脹滿，以左脅部為甚，善噯氣，經量少，點滴即淨，色暗，夾有小血塊，舌質暗淡，脈沉弦滑細。診為瘀血內停。方用血府逐瘀湯加減。藥用：黃耆30g，桃仁、紅花各12g，當歸12g，生地12g，懷牛膝20g，桔梗10g，柴胡9g，枳殼12g，白芍15g，甘草6g，川芎6g，赤芍15g，水煎服，日1劑，共服14劑，經量正常，色紅，無血塊，小腹疼痛消失。

[按]：患者人工流產後導致瘀血內停，積於血海，而使沖任氣血受阻，不通則痛，故小腹疼痛。女子以肝為先天，肝主疏泄，具有調暢氣機的作用，肝氣鬱結，不能行血，加之瘀血阻滯，故經量減少，色暗夾雜血塊。應用血府逐瘀湯加減，一方面可解除血分之瘀滯，另方面可以散氣分鬱結，致使瘀去而氣機調暢，長期頑疾可愈。

5　痛經

黃某某，女，30歲，未婚，2016年8月12日初診。患者痛經12年，長期本港中、西醫治療未見佳效，經友人介紹轉我處診治。自訴每次月經來潮則小腹脹滿疼痛，拒按，量少，色紫黯有血塊，經前乳房脹痛，全身乏力，少寐多夢。舌質紫黯，邊有瘀點、瘀斑，脈沉。辨為氣滯血瘀痛經，治以血府逐瘀湯加減，藥用：黃耆30g，香附12g，益母草10g，桃仁、紅花各12g，延胡索10g，當歸12g，生地12g，懷牛膝20g，水煎服，日1劑，7劑後，月經來潮，腹痛較前明顯減輕，囑月經結束後，原方繼服。再服5劑後停藥，下次月經來潮時，腹痛消失，且經前乳房亦不痛，隨訪至今未見復發。

[按]：本病的病因病機論述多種多樣，但氣滯血瘀，寒凝胞宮為其根本，血瘀內停而致氣血不和，經絡不通，故出現經行腹痛。治宜活血化瘀，行氣通絡止痛，「氣行則血行」。現代藥理研究表明，活血化瘀藥物能改善細胞變形能力，改善血液流變性，增強人體下丘腦－垂體－腎上腹皮質軸調節功能，糾正微循環障礙，從而達到治療痛經的目的[1]。血府逐瘀湯全方的藥理研究表明[2]：本方有擴張微血管，增加血流速度，增加組織灌流量，促進微循環恢復，並能降低血小板聚集率，增強機體免疫力等。故經四診合參，辨證選用本方加減，12年經痛藥到病除。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

參考文獻

[1]　羅楚兵. 加味血府逐瘀湯治療痛經的臨床療效觀察[J]. 湖北中醫雜誌，2006,28(11):33.

[2] 潘國棟. 血府逐瘀湯的藥理研究與臨床應用[J]. 中成藥，1994(11):147.

（編委：繆江霞審校2018.04.27）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved