

探究張介賓《婦人規》婦科血證證治規律

Exploration of the treatment rules on gynecological bleeding syndromes recorded in book
"Fu Ren Gui" written by ZHANG Jiebin

陳頌鈴¹ 官可祈^{1,2} CHEN Songling, KOON Ho Kee Katy

(1香港中文大學中醫學院, 2嶺南羅氏婦科流派香港中文大學傳承工作站)

[摘要] 目的：橫向比較張介賓《景岳全書·婦人規》治療不同病類（經脈類、胎孕類、產後類及前陰類）婦科血證的方陣用藥規律異同。方法：結合統計學分析及文獻研究方法，建立資料庫，錄入研究範圍的疾病、方劑、藥物名稱等資訊，統計頻次。並根據《景岳全書》的內容，疏理分析歸納張介賓治療婦科血證用藥特色。結果：《婦人規》治療婦科血證相關方劑共137次，經脈類73次，胎孕類49次，產後類9次，前陰類6次。氣血虛損血證多用人參、炙甘草、當歸，經脈兼用白朮、熟地黃，胎孕兼用白朮、遠志、酸棗仁，產後兼用熟地黃；脾虛血證多用人參、炙甘草，經脈兼用茯苓，前陰類兼用陳皮、升麻、柴胡；「有火」血證多用白芍、黃芩。結論：張介賓治療婦科血證重視補益，補益之法以氣生血。

[關鍵詞] 張景岳；景岳全書；婦人規；婦科血證；用藥規律；統計學分析；文獻研究

婦科血證是近代中醫對陰道流血為主要症狀的一系列婦科出血性疾病的高度概括^[1]，包括崩漏、經間期出血、經期延長、孕期出血、產後異常出血等病證^[2-4]。如短時間內出現大量出血，可危害生命。《景岳全書·婦人規》為明代醫家張介賓^[5]所著的婦科專篇，記述婦人九大病類，包括經脈類、胎孕類、產育類、產後類、帶濁遺淋類、乳病類、子嗣類、癥瘕類、前陰類。他認為月經的根本為陰血，重在衝脈、胃氣、心脾生化之源^[6]1340。張氏雖然未有對婦科血證作出專篇討論，但在《景岳全書·血證》提到「血動之由，惟火惟氣耳，故察火者，但察其有火無火，察氣者，但察其氣虛氣實」^[6]1247。一方面火熱盛能迫血妄行，氣亂能令血隨其錯經妄行；另一方面，亦有火不盛、氣不逆，但血動不止的情況，為「元陰受損，營氣失守」^[6]1248，氣為血之帥，當氣虛失攝，則血不經常道而行。因此，張氏認為氣與火是血證的關鍵病機^[7]。

過去醫家對婦科血證少有系統比較不同婦科出血性疾病的用藥特色及異同。本研究透過統計學方法，橫向比較《婦人規》中治療不同病類（經脈類、胎孕類、產後類及前陰類）婦科血證的方陣用藥規律，整理張氏治療婦科血證的用藥特色，分析婦人一生中不同生理特點如何影響治療婦科血證的用藥，並歸納出不同病類與證候的用藥特色，為臨床治療科婦血證對中藥的選擇提供參考。

1 資料與方法

1.1 文獻來源

選取羅元愷點注的《婦人規》^[8]作為資料來源，由廣東科技出版社於1981年出版。

1.2 檢索策略

以統計表的方式，對《婦人規》中明確提到有出血傾向的疾病的條文進行手工檢索並提取分析。

1.3 納入標準

①《婦人規》中明確提到有出血傾向的疾病。②計算所用中藥時，納入正文記載的加減藥。

1.4 排除標準

①根據原文「如無痛鬱等證，必須除去木香，以避香燥，豈不於氣虛血動者為尤善乎？」^[6]1610，在計算歸脾湯的用藥時排除木香。②在煎服法中提及的中藥，如果沒有記載藥量，亦沒有納入計算。

1.5 資料的規範與資料庫的建立

1.5.1 資料庫的建立 使用Microsoft Office Excel 2010軟體，對疾病、病類、證候、方劑名稱、方劑出處、藥物名稱等資訊建立藥物資料庫。

1.5.2 資料的規範 方劑名稱根據《景岳全書》為標準，藥物名稱參照《中藥學教材》[9] 作規範。

1.6 資料分析

根據《景岳全書》，尤其《婦人規》及《本草正》的論述，計算對疾病、病類、證候、方劑名稱、方劑出處、藥物等頻次。對所得結果進行分析，以瞭解及佐證張介賓治療婦科血證的用藥特色。

2 結果

2.1 婦科血證方劑分析

《婦人規》中與婦科血證相關方劑137次，經脈類佔73次，胎孕類佔49次，產後類佔9次，前陰類佔6次（見表1）。根據方劑類型分類，新方八陣佔66次，古方八陣佔52次，婦人規古方佔19次。新方八陣及古方八陣可根據八陣（方劑作用）進一步分類，在118次八陣方劑中，補陣62佔次，寒陣佔19次，固陣佔13次，熱陣佔12次，因陣佔7次，散陣佔3次，和陣佔2次，攻陣方劑未有使用。婦科血證使用頻次最高5首方劑為補陰煎（寒陣，12次）、歸脾湯（補陣，9次）、補中益氣湯（補陣，8次）、壽脾煎（熱陣，8次）、固陰煎（固陣，7次）。

2.2 婦科血證用藥分析

《婦人規》婦科血證相關方劑用藥頻次最高10味藥物為炙甘草（77次）、人參（76次）、當歸（74次）、白朮（63次）、熟地黃（57次）、白芍（47次）、茯苓（39次）、山藥（39次）、遠志（32次）、黃芩（30次），應用頻率有20%或以上。各出血證候及婦人病類血證用藥頻次及頻率見表2及表3。

2.2.1 氣血虛損血證用藥分析 《婦人規》中治療氣血虛損血證的方劑共14次，經脈類佔7次，胎孕類佔5次，產後類佔2次。三病類中使用頻率最高的首三味中藥均為人參、當歸、炙甘草，在胎孕類及產後類的使用頻率為100%。胎孕類中藥兼用遠志、酸棗仁寧心安神（見表4）。

2.3 脾虛血證用藥分析

《婦人規》中治療脾虛血證方劑共使用21次，經脈類佔11次，胎孕類佔8次，前陰類（交接出血而痛）佔2次。各病類的脾虛血證均使用人參、炙甘草，頻率達100%。當歸使用頻率在各類疾病使用均高於80%。白朮在經脈類及胎孕類使用頻率為100%。經脈類兼用茯苓健脾滲濕，胎孕類兼用黃芪補氣載胎，前陰類兼用陳皮、升麻、柴胡等升提行氣之品（見表5）。

2.4 「有火」血證方藥規律結果

《婦人規》中治療「有火」血證方劑共49次，經脈類佔27次，胎孕類佔17次，產後類佔4次，前陰類（交接出血而痛）佔1次，可見此病機普遍。「有火」血證用藥味數較多，各病類使用頻率最多的中藥均為白芍。其次為黃芩，使用頻率均為50%或以上。前陰類（交接出血而痛）只引用一首方劑保陰煎（見表6）。

3 討論

3.1 婦人血證重視氣中求血

張介賓治療婦科血證時，多用補陣方劑，未有使用攻陣方劑，體現他重視補益的學術特點^[10]。婦人以血為本，不論經帶胎產均與陰血相關。張氏尤著重人體精血，補益之法貫穿婦科血證的治療原則^[11]。

《婦人規》治療血證使用頻次最高的十味中藥之中，炙甘草、人參、白朮、茯苓為四君子湯，能健脾益氣；當歸、熟地黃、白芍為四物湯主要組成，能補陰益血。補氣藥的使用頻率較補血藥為高，可見張氏用藥十分注重補氣。《景岳全書·血證》提到「人有陰陽，即為血氣，陽主氣，故氣全則神王；陰主血，故血盛則形強。人生所賴惟斯而已」^[6]1246。婦科血證主要症狀雖以失血為主，斷不可只著眼於血，而忽略補氣。所謂「孤陽不生，獨陰不長」^[12]，氣虛不能固攝，故血由前陰而去。因此，張氏治療婦科血證喜從氣血入手，補氣補血藥物並用^[13]，體現「陰中求陽，陽中求陰」互根互生的關係^[14]，以整體觀看待疾病，才可以令陰陽氣血回復動態平衡。

3.2 脾虛血證重視調神

張氏瞭解婦人常留於閨閣之中，多「幽居多鬱，常無所伸」，又「慈戀愛憎，嫉妒憂恚，罔知義命，每多怨憂」^{[6]1339}，此心理特點令婦人病更複雜難治^[15]。婦人三步不出閨門，容易憂思多慮，損傷脾胃，暗耗心血。陰血虧虛則氣隨血脫，氣亦無所載，無以統血。張氏特意將脾虛血證與氣血虛損血證稍為分別論述，無非帶出在補益氣血之餘，亦要重視調暢情志，緩解憂思多慮，方可有效治療婦人血證^[16]。

3.3 婦人虛損血證用藥特色

3.3.1 人參、炙甘草、當歸為核心用藥 《婦人規》對氣血虛損的婦科血證有不同描述，如營氣不足，血不能調而妄行、氣血俱虛、勞倦傷而動血等；屬脾虛的證候描述包括脾土虛陷、脾胃素虛、脾氣虛陷等。從資料結果可見，不論脾虛或氣血虛損的虛證，人參、炙甘草、當歸都是常用中藥。這三味中藥共同使用的頻次為47次，使用頻率達34.3%。臨床上如見此類婦科虛損血證，可優先選用這三味藥作基本處方用藥，體現「氣中求血」的治療特點。

此外，是次研究發現不同病類血證都有不同常用藥，臨床治療婦科血證的時候，可以在辨證論治的基礎下優先選用這些中藥作配伍用藥。然後再按照病人不同病類、不同證型調整處方。詳情可參考圖1。

3.3.2 經脈虛損出血用五福飲、茯苓 張介賓認為經脈類疾病「虛者極多，實者極少，故調經之要，貴在補脾胃以資血之源；養腎氣以安血之室」^{[6]1341}，故需要注重脾胃。五福飲是新方八陣中一首重要的方劑，組成為人參、炙甘草、當歸、白朮、熟地黃，在氣血俱虛證十分適用；被張氏譽為「王道之最」，能調治五臟，助氣血化生，主要針對氣血及五臟虛損，為調治整體身體狀態的概念，亦體現張氏「五臟互藏」的學術思想^[17]。

在脾虛血證中，茯苓雖是經脈類疾病的常用藥，但多只在古方八陣應用。脾虛則易生水濕，水濕又會損傷脾氣，故用茯苓利水以健脾。張氏認為茯苓補少利多，故少用於其他病類血證。如婦人體質未虛，只要謹守補益脾腎之大法，稍用滲利之藥亦不妨礙治療。

3.3.3 胎孕虛損出血多用遠志、酸棗仁、黃芪 《婦人規》云：「凡胎孕不固，無非氣血損傷之病，蓋氣虛則提攝不固，血虛則灌溉不周」^{[6]1354}。胎孕類疾病尤重氣血，氣血是胎孕類疾病的重中之重，氣血之源在於脾^[18]。氣血虛損持續發展下去會傷及胎元，故應「治未病」，病程未發展至臟腑，便先補脾以生氣血，既可治婦人氣血俱虛，又防病向裏傳。張氏認為治胎孕類疾病需「速當專顧元氣，以防脫陷」^{[6]1353}。在氣血俱虛病證中，只有胎孕類疾病有使用遠志及酸棗仁，二藥重在與他藥相配以升提氣機。據《本草正》所述，遠志、酸棗仁、人參、甘草四者合用有極能舉陷、攝精之功，防胎下墮。

表 1《婦人規》婦科血證方劑應用頻次

病類	病種	方劑應用頻次
經脈類	經不調	5
	血熱經早	6
	血虛經亂	5
	腎虛經亂	4
	崩淋經漏不止	50
	熱入血室	3
胎孕類	胎漏	27
	妊娠卒然下血	22
產後類	產後惡露不止	9
前陰類	交接出血而痛	2

表2《婦人規》各出血證候的用藥頻次

氣血虛損血證		脾虛血證		「有火」血證							
序號	中藥	頻次	頻率	序號	中藥	頻次	頻率	序號	中藥	頻次	頻率
1	人參	12	85.7%	1	人參	21	100.0%	1	白芍	33	67.3%
2	當歸	11	78.6%	1	炙甘草	21	100.0%	2	黃芩	28	57.1%

2	炙甘草	11	78.6%	1	白朮	21	100.0%	3	生甘草	22	44.9%
4	白朮	8	57.1%	4	當歸	18	85.7%	4	熟地黃	19	38.8%
5	熟地黃	5	35.7%	5	遠志	11	52.4%	4	生地黃	19	38.8%
6	遠志	3	21.4%	5	酸棗仁	11	52.4%	6	丹皮	17	34.7%
6	酸棗仁	3	21.4%	5	茯苓	7	33.3%	7	梔子	16	32.7%
								7	柴胡	16	32.7%
								8	當歸	15	30.6%

表3《婦人規》各病類血證用藥頻次

經脈類		胎孕類		產後類		前陰類	
序號	中藥 頻次 頻率	序號	中藥 頻次 頻率	序號	中藥 頻次 頻率	序號	中藥 頻次 頻率
1	人參 44 60.3%	1	當歸 28 57.1%	1	人參 5 55.6%	1	人參 5 83.3%
2	炙甘草 42 57.5%	2	炙甘草 25 51.0%	1	炙甘草 5 55.6%	1	炙甘草 5 83.3%
3	當歸 37 50.7%	3	白朮 23 46.9%	1	當歸 5 55.6%	3	當歸 4 66.7%
3	白朮 34 46.6%	4	人參 22 44.9%	1	熟地黃 5 55.6%	3	山藥 4 66.7%
5	熟地黃 31 42.5%	5	熟地黃 18 36.7%	5	白芍 4 44.4%	5	白朮 3 50.0%
6	白芍 26 35.6%	6	白芍 16 34.7%	5	山藥 4 44.4%	5	熟地黃 3 50.0%
7	茯苓 22 30.1%	7	茯苓 14 28.6%	7	白朮 3 33.3%	5	遠志 3 50.0%
8	山藥 20 27.4%	8	黃芪 12 24.5%				
9	遠志 16 21.9%	8	黃芩 12 24.5%				
10	黃芩 15 20.5%	10	山藥 11 22.4%				
10	柴胡 15 20.5%	10	遠志 11 22.4%				

表4《婦人規》治療氣血虛損血證的用藥頻次

經脈類		胎孕類		產後類	
序號	中藥 頻次 頻率	序號	中藥 頻次 頻率	序號	中藥 頻次 頻率
1	人參 5 71.4%	1	人參 5 100.0%	1	人參 2 100.0%
2	當歸 4 57.1%	1	當歸 5 100.0%	1	當歸 2 100.0%
2	炙甘草 4 57.1%	1	炙甘草 5 100.0%	1	炙甘草 2 100.0%
4	白朮 3 42.9%	1	白朮 5 100.0%	1	熟地黃 2 100.0%
4	熟地黃 3 42.9%	5	遠志 3 60.0%		
		5	酸棗仁 3 60.0%		

表5《婦人規》治療脾虛血證的用藥頻次

經脈類		胎孕類		前陰類	
序號	中藥 頻次 頻率	序號	中藥 頻次 頻率	序號	中藥 頻次 頻率
1	人參 11 100.0%	1	人參 8 100.0%	1	人參 2 100.0%
2	炙甘草 11 100.0%	2	炙甘草 8 100.0%	2	炙甘草 2 100.0%
3	白朮 11 100.0%	3	白朮 8 100.0%	3	當歸 2 100.0%
4	當歸 9 81.8%	4	當歸 7 87.5%	4	陳皮 2 100.0%
5	茯苓 7 63.6%	5	遠志 5 62.5%	5	升麻 2 100.0%
6	遠志 6 54.5%	6	酸棗仁 5 62.5%	6	柴胡 2 100.0%
7	酸棗仁 6 54.5%	7	黃芪 4 50.0%		

表6《婦人規》治療「有火」血證的用藥頻次

經脈類		胎孕類		產後類		前陰類	
-----	--	-----	--	-----	--	-----	--

序號	中藥	頻次	頻率	序號	中藥	頻次	頻率	序號	中藥	頻次	頻率	序號	中藥	頻次	頻率
1	白芍	18	66.7%	1	白芍	11	64.7%	1	白芍	3	75.0%	1	白芍	1	100.0%
2	黃芩	15	55.6%	1	黃芩	11	64.7%	2	黃芩	2	50.0%	1	黃芩	1	100.0%
3	生甘草	12	44.4%	3	生甘草	8	47.1%	2	熟地黃	2	50.0%	1	熟地黃	1	100.0%
					黃	1	100.0%								
3	熟地黃	12	44.4%	4	生地黃	7	41.2%	2	丹皮	2	50.0%	1	生甘草	1	100.0%
						1	100.0%								
5	柴胡	11	40.7%	5	丹皮	5	29.4%	2	生地黃	2	50.0%	1	生地黃	1	100.0%
6	丹皮	10	37.0%	5	梔子	5	29.4%					1	黃柏	1	100.0%
6	梔子	10	37.0%	5	黃柏	5	29.4%					1	山藥	1	100.0%
8	生地黃	9	33.3%	5	續斷	5	29.4%					1	續斷	1	100.0%
	8	當歸	9	33.3%	5	當歸	5	29.4%							

如胎孕血證因去血過多致營陰虧虛，亦需遵從升陽舉陷的治療原則。營陰虧損則血無以養胎，會損傷胎元，導致墮胎^[19]。胎孕類疾病在脾虛病證使用黃芪的頻率較其他病類高，說明在脾氣虛損的情況下胎孕類疾病應當更著重升陽舉陷，防胎下墮。黃芪不但是舉陷要藥，更能補元陽，以助命門。同時，氣隨血行，黃芪升氣之時可令氣血運行更通暢。

3.3.4 產後病類虛損出血去白朮 產後婦人不一定全為虛證，但生產時總會有失血，而且血證的表現是失血。這種情況下，婦人陰血必不充足。白朮藥性溫燥，使用溫燥之品易傷其陰分，故當避免使用，呼應張氏提倡的「陰不足」論^[20]。

3.3.5 前陰虛損出血宜升提 脾虛血證中前陰類用藥與經脈類及胎孕類有較大差異，多用陳皮、升麻、柴胡。升麻、柴胡為升散之品，引清氣上升。前陰類病機主要在心腎不交，水火未濟則陽趨於上而陰降於下，致營陰不守，陰血下漏，形成前陰類血證。治當引清氣於上，防陰陽離絕。

3.4 婦人「有火」血證用藥特色

3.4.1 白芍、黃芩、生地為核心用藥 張介賓認為辨有火無火是治療血證的一大關鍵。「有火」指的是具火熱之象的證型，包括實證、虛實夾雜證。實證「有火」是為肝火、血熱、火盛逼血妄行，虛實夾雜則為陰血不足而生的虛火，如陰火動血、欲火熾盛、真陰日潰等證。「有火」血證亦如虛證血證先有一組核心用藥，白芍、黃芩、生地，再按不同病類有所配伍。白芍是頻率最高的寒性中藥，可「補血熱之虛，瀉肝火之實」^{[6]1547}，《本草正》明言：「諸證於因熱而致者為宜」^{[6]1547}。白芍十分適合用於婦科血證的虛熱證候，其性涼，斂降多，可以涼血止血；其味甘，補性多，能補婦人失血之虛。惟此藥不宜用於脾氣虛寒的病人，中氣下陷、脾陽不足病人忌用。此亦能解釋為何張氏不取白芍補陰之功治療脾虛、氣血俱虛血證。黃芩可以涼下焦之熱以止血，又能治療漏血，故適合治療婦科血證。生地黃能生血、補血、涼心火，退血熱，既清熱又補陰，能對應火熱之證的治療。

除上文提及的三種藥外，丹皮使用頻率亦頗高，是經脈類、胎孕類、產後類血證的常用中藥。丹皮味辛，性微涼，有和血、涼血、生血之功，主要針對血熱病機。其善行血滯，亦有通因通用之意，防血熱煎熬成塊。詳請可見圖2。

3.4.2 經脈火證出血多用柴胡 經脈類血證中「有火」的病證較其他病類多，有火病證佔經脈類疾病近4成。治療常用藥包括柴胡。柴胡性升散，故張介賓較少用來治療血證。可是，經脈類疾病較其他病類多實證，適合使用柴胡治療肝火動血之證，因而使用頻率較其他病類高，符合張氏「用此者，用其涼散，平肝之熱」的主張。

3.4.3 胎孕火證出血選用黃柏、續斷 黃柏、續斷皆入下焦。《本草正》記載黃柏：「善降三焦之火，制各以類，但其性多沉，尤專肝腎」^{[6]1559}。胎孕疾病與衝任二脈關係甚大，而衝任二脈則與肝腎有關。肝腎有火，則胎不安。黃柏能治怒火傷肝的證型，更能除肝腎伏火，對於胎孕火證療效甚大。張氏形容續斷「味苦而澀」^{[6]1542}，

苦則能入血分，澀則能止血。胎孕類「有火」血證用續斷可以止其血，以免失血過多導致墮胎小產。

資料結果顯示胎孕類使用生地黃的頻率較使用較熟地黃高，與其他病類不同。婦人懷胎，除了婦人本身的氣機要通暢之外，胎兒氣機也需要升降出入。熟地黃「稟至陰之德，氣味純靜」^[6]1541，故會令氣機緩靜，容易加劇氣滯。虛證中氣血俱虛血證亦是唯獨胎孕類未有使用熟地黃作為特色用藥。由此可見，治療胎孕類血證常要留意氣機升降，避免阻滯氣機。

3.4.4 產後火證出血去梔子 治療產後類血證的一大原則是謹記生產是大耗氣血之舉，需顧護婦人氣血，不能傷及正氣陰津。其用於治療「有火」血證的清熱中藥較經脈類及胎孕類為輕，只用黃芩及丹皮，沒有用梔子。丹皮「性味和緩」^[6]1547，非苦寒瀉火之品，屬較輕的清熱藥。反觀梔子為苦寒之品，能瀉肝、腎、膀胱之火，通三焦鬱火，易傷及產婦人的陰津，故去之。

4 結論

張介賓治療婦科血證的藥以補益為主，多用補陣方劑，且以氣補血，著重陰陽互生之道。婦人經、胎、產不同生理特點會影響治療婦科血證的用藥，不同病類血證的治法都各具特色。當中用藥亦可體現中醫異病同治的特色，在辨證論治的原則下，病機一致即可使用相似用藥。是次研究結果歸納為核心用藥加上配伍用藥。

虛證血證核心用藥為：人參、炙甘草、當歸。氣血俱虛而致者，經脈類血證加上白朮、熟地黃；胎孕類血證加上白朮、遠志、酸棗仁；產後類血證加上熟地黃。脾虛而致者，經脈類血證加上白朮、遠志、酸棗仁、茯苓；胎孕類血證加上白朮、遠志、酸棗仁、黃芪；前陰類血證加上陳皮、升麻、柴胡。

「有火」血證核心用藥為：白芍、黃芩、生地。經脈類血證加上丹皮、熟地黃、生甘草、當歸、梔子、柴胡；胎孕類血證加上丹皮、生甘草、當歸、梔子、黃柏、續斷；產後類血證加上丹皮、熟地黃；前陰類血證則可使用保陰煎。

參考文獻

- [1] 張婷婷主編. 醫師考核培訓規範教程 中醫婦科分冊[M]. 上海：上海科學技術出版社, 2018:27.
- [2] 谷燦燦,張亞楠,蔡穎超,等. 治療婦科血證經驗淺析[J].江蘇中醫,2016,48(01):17-19.
- [3] 張良英主編. 推崇景岳善治經孕諸疾 張良英學術思想與臨床經驗集[M]. 北京：中國中醫藥出版社, 2015:196.
- [4] 羅頌平,許麗綿. 婦科血證之嶺南用藥特點[A]. 中華中醫藥學會.中醫學術流派菁華——中華中醫藥學會第四次中醫學術流派交流會論文集[C].中華中醫藥學會,2012:3.
- [5] 任應秋主編. 中醫各家學說[M]. 上海：上海科學技術出版社, 1986:19.
- [6] (明)張介賓撰；李志庸主編. 張景岳醫學全書[M]. 北京：中國中醫藥出版社, 1999.
- [7] 吳安迪. 張景岳論治血證學術思想研究[D].湖南中醫藥大學.2021:6
- [8] (明)張景岳著；羅元愷點注. 婦人規[M]. 廣州：廣東科技出版社, 1984.
- [9] 雷載權主編. 中藥學[M]. 上海：上海科學技術出版社, 1995.
- [10] 席崇程,張傑,高先闊,等. 從《新方八陣·補陣》探討張景岳的補益學術思想[J].山東中醫藥大學學報,2018,42(04):303-304+307.
- [11] 唐偉華. 張景岳方劑用藥特點研究[D].南京中醫藥大學.2010:62
- [12] 印會河主編. 中醫基礎理論[M]. 上海：上海科學技術出版社, 1984:13.
- [13] 姜北. 《景岳全書·婦人規》組方用藥特點研究[D].黑龍江中醫藥大學.2019:134.
- [14] 龍玲,陳澤群. 張景岳學術思想及婦科組方特色探討[A]. 中華中醫藥學會方劑學分會.中華中醫藥
- [15] 王新智. 張景岳《婦人規》學術特點探究[J]. 中醫文獻雜誌,2004, 22(3):30-31.學會方劑學分會 2007年年會論文集[C].中華中醫藥學會方劑學分會:中華中醫藥學會,2007:4.
- [16] 趙碩琪,許博文,朱雅文.《景岳全書·婦人規》從情志論治婦科病淺析[J].中國民族民間醫藥, 2021,30(04):8-10.
- [17] 沈欽榮.張景岳五臟同補學說探析[J].浙江中醫藥大學學報,2020,44(11):1086-1089.
- [18] 關永格,李坤寅,王慧穎.張景岳防治自然流產學術思想探析[J].四川中醫,2009,27(04):35-37.
- [19] 林琳.淺析張景岳《婦人規》之安胎思路[J].中醫藥臨床雜誌,2020,32(12):2228-2231.
- [20] 唐偉華. 張景岳方劑用藥特點研究[D].南京中醫藥大學,2010.

Abstract Objectives: Laterally comparing medication regularity of Fu Ren Gui treating gynecology bleeding syndromes. **Methods:** Integrate statistical analyzing and literature review method. Build up a database including items as diseases, prescriptions, drug composition, to find out the frequency of

drug usage. Then, analyze and summarize the medication characteristics by reviewing content of JingYue Quan Shu. Results: 137 prescriptions were sorted out, including 73 from menstruation chapter, 49 from pregnant category, 9 from postpartum category, 6 from qianyin category. Ginseng Radix et Rhizoma, Glycyrrhizae Radix et Rhizoma, Angelicae Sinensis Radix is commonly used for treating Qi and blood deficiency. Under this deficiency syndrome, menstruation category uses Atractylodis Macrocephalae Rhizoma, Rehmanniae Radix as compatibility, pregnant category uses Atractylodis Macrocephalae Rhizoma, Polygalae Radix, Ziziphi Spinosae Semem as compatibility, postpartum category uses Rehmanniae Radix as compatibility. Ginseng Radix et Rhizoma and Glycyrrhizae Radix et Rhizoma is commonly used for treating spleen deficiency. Under this deficiency syndrome, menstruation category uses Poria as compatibility, qianyin category uses Citri Reticulatae Pericarpium, Cimicifugae Rhizoma, Bupleuri Radix as compatibility. Paeoniae Radix Alba, Scutellariae Radix is commonly used for treating 'excess fire' syndrome. Conclusions: Enhancing function of entire body is the main rule for treating gynecology bleeding syndromes, concluded as Qi generates Blood.

Keywords: Zhang Jingyue, Jingyue Quanshu, Fu Ren Gui, gynecology bleeding syndromes, medication regularity, statical analyzing, literature review

(編委：黃約愛審校2024.01.27)

香港註冊中醫學會

Copyright HKRCMP All Rights Reserved