

月经过多源流考

姜德友,高山

(黑龙江中医药大学,黑龙江 哈尔滨 150040)

[摘要]月经过多之名最早见于汉代张仲景《金匱要略》,称“月水来过多”。金代刘完素《黄帝素问宣明论方》首次将“月水过多”作为病名单独列出。元代朱震亨《丹溪心法》将月经过多病机分为血热、痰多、血虚,奠定了该病辨证论治的基础。月经过多病因病机可概括为气虚不摄、血虚不固、血热妄行、虚寒不摄、情志内伤、痰湿阻滞,治法以益气摄血、补血养阴、滋阴凉血、温经止血、疏肝健脾、化痰祛湿为主。

[关键词]月经过多;病名;病因病机;治疗;源流

[中图分类号]R271.11⁺1 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2020.06.004

月经过多,指月经量较正常明显增多,或每次经行总量超过80 mL,而周期、经期基本正常者,亦称为“经水过多”或“月水过多”^[1]。如今妇女所面临的生活压力、工作压力日益增大,再加上环境污染、气候变化,月经过多日益成为妇女的常见病、多发病。西医学排卵性功能失调性子宫出血引起的月经过多,或子宫肌瘤、盆腔炎性疾病、子宫内膜异位症、宫内节育器等引起的月经过多,可参照本病辨证论治。由于月经过多的病因十分复杂,病机涉及多个脏腑,临床表现纷繁,故本研究从病名、病因病机、证候分类及治疗入手,对历代重要医籍中月经过多的相关病证论述进行整理,考查其学术脉络和规律。

1 病名沿革

月经过多之名最早见于汉代《金匱要略》,称“月水来过多”,并未将月经过多作为一个单独的病名加以详细论述。后至晋代,王叔和《脉经》将月经过多称为“经下反多”。隋代巢元方《诸病源候论》称为“月经乍多”。金元之前的医家多将月经量乍多乍少、周期时先时后统称为“月经不调”或“经候不调”。金代刘完素于《黄帝素问宣明论方》首次将“月水过多”作为病名单独列出。元代朱震亨《丹溪心法》将月经过多病机分为血热、痰多、血虚,奠定了月经过多辨证论治的基础。后世医家多从病因病机的角度入手,以月候过多、经水过多、经水来太多、经血乍来乍多、经来过多等病名称谓月经过多。

2 病因病机

月经过多病因病机多而杂,可概括为气虚不摄、

血虚不固、血热妄行、虚寒不摄、情志内伤、痰湿阻滞,现分别论述。

2.1 气虚不摄 明代王肯堂《女科证治准绳·调经门》曰:“经水过多为虚热,为气虚不能摄血。”^[2]其认为气虚不能摄血,导致经水过多。书中举例:“一妇人脉弦而大,不数形肥,初夏时倦怠,月经来时多,此禀受弱,气不足摄血,故行多。”^[2]其指出肥胖妇人,入夏气虚加重,引起月经过多。后至清代,柴得华《妇科冰鉴·卷一·经脉愆期》亦曰:“荣卫怯弱,气血两虚,血多不止。”^[3]沈金鳌《妇科玉尺·月经》亦有:“经水来而不止者,气虚不能摄血也。”^[4]《医宗金鉴·妇科心法要诀·调经门》提出:“经水过多,清稀浅红,乃气虚不能摄血也。”^[5]这些论述都指出气虚是月经过多的重要病机。

2.2 血虚不固 清代傅青主《傅青主女科·经水过多》曰:“殊不知血归于经,虽旺而经亦不多,血不归经,虽衰而经亦不少。世之人见经水过多,谓是血之旺也,此治之所以多错耳。”^[6]其认为血气充足与月经过多之间并无直接关系,经水过多病机在于血是否归经,而不是气血是否充足。气血充足者月经量不多,血虚者月经量也不少,“唯经多是血之虚故,再行而不胜其困乏,血损精,散骨中髓空,所以不能色华于面也”。月经过多者多面色无华、气血亏虚,又有言:“所以血足而归经,归经而血自静矣。”以上均表明血虚是月经过多的重要影响因素。

2.3 阴虚血热 清代单南山《胎产指南·经水多少》:“凡经水来太多者,不问肥瘦,皆属热也。”^[7]其直接指出月经过多病因为热邪。清代沈金鳌《妇科玉尺·月经》曰:“下血色紫而成块者,热从火化而热血凝结也,或离经蓄血所致经水必下多或作痛。”^[4]其认为邪化火,凝结血液,可导致经水过多。清代竹林寺僧《竹林寺女科·调经上》提到“经多不问形肥形瘦,皆属于热。”^[8]这些论述中均强调

基金项目:黑龙江省中医药科研项目(ZHY12-Z095);国家中医药管理局中医学术流派传承工作室建设项目(LPG-ZS2012-14);国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目

作者简介:姜德友(1963-),男,博士,教授

血热是月经过多的主要因素。吴谦等《医宗金鉴·妇科心法要诀·调经门》：“稠黏深红则为热盛有余。”^[5]^[12]其认为经血黏稠颜色深红为血热导致的月经过多。

2.4 虚寒不摄 古代文献关于虚寒引起月经过多的记载较少,但是临床亦属常见。清代沈金鳌《妇科玉尺·月经》曰:“经水过多不止,平日肥壮不发热者体虚寒也。”^[4]^[14]妇人月经过多,平素肥胖,不热,属于虚寒。吴谦等《医宗金鉴·妇科心法要诀·调经门》:“形清腥秽乃湿淤寒虚所化也。”^[5]^[12]其指出月经过多且经血清稀、腥臭者,为虚寒夹湿所引起。

2.5 痰湿阻滞 元代朱震亨《金匱钩玄·妇人科》曰:“痰多占住血海地位,因而下多者,目必渐昏,肥人如此。”^[9]^[46]痰浊阻滞血海,可导致月经过多。明代皇甫中亦持此观点,指出痰湿能够导致月经过多^[10]。后至清代,吴谦等《医宗金鉴·妇科心法要诀·调经门》曰:“经之前后兼赤白带,而时下臭秽乃湿热腐化也。”^[5]^[12]其指出月经过多且经血赤白、腥臭者,为湿热所致。

3 治疗

自金元以来,对于月经过多的认识逐渐趋于完备,月经过多逐步从月经不调的一个证候中区分出来,成为一个独立病证。在这一过程中,出现了诸多治法,大致可分为以下5类,兹分述如下:

3.1 益气摄血法 妇人气虚,气不摄血,以至月水不断,当益气以摄血,方使月水如常。明代王肯堂《女科证治准绳·调经门》曰:“经水过多为虚热,为气虚不能摄血,四物加黄芩白术汤治疗月经过多。”^[2]该书记载了虚热、气虚导致的月经过多可选用四物汤加黄芩白术治之。方中以四物汤补养气血,黄芩清虚热,白术健脾。对于肥胖妇人因气虚导致经水过多,则以黄芪、人参大补元气,白术、陈皮燥湿健脾,以甘草调和诸药。清代柴得华《妇科冰鉴·经脉愆期》提到:“荣卫怯弱,气血两虚,血多不止者,胶艾八珍汤。”^[3]气血两虚而引起的月经过多可以用胶艾八珍汤气血双补,方中八珍汤气血双补,阿胶补血,艾叶止血,共奏益气摄血之功。陈治《济阴近编·经水过期不及期》曰:“三黄丸治气虚血热,经水过多不止。”^[11]^[16]其提出气虚有热可用三黄丸益气补血清热。三黄丸以人参、茯苓、黄芪补气,生地黄、熟地黄、当归补血,黄芩、蒲黄清热,共奏益气补血清热之功。

3.2 补血养阴法 清代傅青主对于血虚引起的月经过多提出了“宜大补血而引之归经”的治疗原则。《傅青主女科·月经过多》曰:“夫血旺始经多,血虚当经缩。今曰血虚而反经多,是何言?与殊不知血

归于经,虽旺而经亦不多。血不归经,虽衰而经亦不少。”^[6]其指出正常人体经量的多少与血旺、血虚并无直接关系,而是与血液是否循经而行有关。“治法宜大补血而引之归经,又安有行后复行之病哉?”方选四物汤大补精血,加以续断、山茱萸止血行血,白术、荆芥穗炭健脾益气、引血归经。清代陈治《济阴近编·经水过期不及期》曰:“当归散治血虚有火经水过多不止。”^[11]^[16]其指出血虚有热者选用当归散。当归散以四物汤去地黄加白术健脾补血,山茱萸、黄芩收涩清热。吴道源《女科切要·经行腹痛》曰:“有经水过多久不止而腹痛者,乃脾经血虚也,治宜补血健脾,四物加白术、茯苓、木香、厚朴、香附、陈皮、甘草。”^[12]该方以四物汤补血活血,再以白术、茯苓、陈皮补气生血,木香、香附、行气活血。

3.3 滋阴凉血法 清代沈尧彭《沈氏女科辑要·月事不调》曰:“经水不及期而来者,有火也,宜六味丸滋水。如不及期而来多者,加白芍柴胡海螵蛸。”^[13]该方以六味地黄丸养阴降火,白芍、柴胡、海螵蛸养阴血,涩经血,共奏滋阴降火之功。沈金鳌《妇科玉尺·月经》记载:“妇人四十九岁经当止,今每月却行过多,及五旬外月事比少时更多者,血热或血不归经也。宜芩心丸、琥珀丸。”^[4]^[15]妇人阴虚血热引起月经过多,芩心丸由黄芩心组成,取清热之意。琥珀丸中黄芩清热凉血,当归养阴补血,三棱、琥珀止血祛瘀,川芎、香附行气祛瘀,共奏清热止血化瘀之功。

3.4 温经止血法 宋代陈自明《妇人良方大全·调经门》:“补气固血,治本脏因虚生寒,月经行多。”^[14]其以鹿茸、杜仲、肉苁蓉补肾壮阳,杜仲、附子、干姜、肉豆蔻温里散寒,佐以龙骨固涩,茯苓祛湿、地黄补血,共奏温阳固肾、止血补血之功。清代沈金鳌《妇科玉尺·月经》曰:“经水过多不止,平日壮不发热者,体虚寒也,宜姜棕散。”^[4]^[15]对于虚寒引起的月经过多,选用炮姜、棕榈炭固涩温经止血加以治疗。

3.5 化痰祛湿法 元代朱震亨《金匱钩玄·妇人科》曰:“痰多占住血海地位,因而下多者,……用南星、苍术、芎、附,作丸。”^[9]^[46]天南星祛痰,苍术燥湿,川芎、香附行气调经,共同治疗痰湿引起的月经过多。清代萧垞《女科经纶·月经门》曰:“经水过多而淡色者,痰多也,二陈加芎、归。”^[15]二陈汤燥湿化痰,川芎、当归取补血调经之意,用于痰湿引起的月经过多。

4 结语

综上所述,金元之前的医家多将月经量乍多乍少、周期的时先时后统称为“月经不调”或“经候不调”。金代刘完素《黄帝素问宣明论方》首次将“月水

· 临床研究 ·

社区老年高血压病患者的中医体质类型 及相关危险因素分析

赵梦茹¹, 王睿瑞¹, 任光为², 庄厉杰², 王健英¹, 胡晓娟¹, 刘保成¹, 张磊¹

(1. 上海中医药大学上海中医健康服务协同创新中心, 上海 201203;

2. 上海市浦东新区三林社区卫生服务中心, 上海 200120)

[摘要]目的 探讨社区老年高血压病患者中医体质类型分布和相关危险因素, 为高血压病的防治提供参考。**方法** 根据《中国高血压防治指南(2010)》, 将5 582例社区老年志愿者分为高血压病组及非高血压病组。采用中医体质调查问卷, 对其进行中医体质及危险因素分析。**结果** 5 582例老年人中, 高血压病患者占55.2%, 非高血压病患者占44.8%; 高血压病组平和质562例(18.2%), 偏颇体质2 521例(81.8%), 非高血压病组平和质467例(18.7%), 其余共2 032例(81.3%)。进一步分析发现, 高血压病组偏颇体质主要是痰湿质, 非高血压病组偏颇体质主要是气虚质, 两组之间体质分布差异具有统计学意义($P < 0.05$)。Logistics回归分析结果显示: 在高血压病与中医体质类型关系的模型中, 痰湿质为独立危险因素; 在高血压病与中医体质类型及相关因素关系的模型中, 谷氨酸氨基转移酶(alanine transaminase, ALT)、痰湿质、同型半胱氨酸(homocysteine, Hcy)、血脂异常、年龄及血糖为危险因素。**结论** 本社区老年高血压病患者体质分布以偏颇体质多见, 痰湿质、气虚质、阳虚质是较为常见的体质类型; ALT、痰湿质、Hcy、血脂异常、年龄及血糖是高血压病的危险因素。在社区慢性病管理中, 根据不同中医体质类型制定相应的防治干预方案, 积极调整偏颇体质, 倡导健康的生活方式, 加强对高血压病高危人群的干预, 对社区老年高血压病的防治具有指导意义。

[关键词] 高血压病; 中医体质; 危险因素; 相关性分析**[中图分类号]** R259; R544.1 [DOI]10.3969/j.issn.2095-7246.2020.06.005

根据世界卫生组织《2017年度全球疾病负担研究》^[1]报道, 2017年全球有1 780万人死于心脑血管

疾病, 2007年至2017年, 全球心脑血管疾病造成的死亡人数增加了21.1%。高血压病是最常见的心血管疾病, 也是心脑血管疾病的主要危险因素之一, 该病以动脉血压增高为主要临床表现, 长期高血压病将导致心、脑、肾等多种靶器官发生功能性损害和器质性病变。高血压病作为全球死亡风险率较高的疾病之一^[2], 在中国的患病率为29.6%^[3]。由此可见, 高血压病已经成为一个重要的公共健康问题。

基金项目: 国家自然科学基金项目(81973730); 上海市三年行动计划重大项目(ZY(2018-2020)-CCCX-2002-01); 上海市青年科技英才扬帆计划(19YF1449200)

作者简介: 赵梦茹(1991-), 女, 硕士研究生**通信作者:** 张磊(1963-), 男, 教授, 博士研究生导师, zhanglei37@sina.com

过多”作为病名单独列出。月经过多病因病机可概括为气虚不摄、血虚不固、血热妄行、虚寒不摄、情志内伤、痰湿阻滞, 分别治以益气摄血、补血养阴、滋阴凉血、温经止血、疏肝健脾、化痰祛湿等方法。

参考文献:

- [1] 谈勇. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 225.
- [2] 王肯堂. 女科证治准绳[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 27.
- [3] 柴得华. 妇科冰鉴[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012.
- [4] 沈金鳌. 妇科玉尺[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [5] 吴谦. 医宗金鉴: 下册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002.
- [6] 傅青主. 傅青主女科[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 26.
- [7] 单南山. 胎产指南[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012: 23.

- [8] 竹林寺僧. 竹林寺女科[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 22.
- [9] 朱震亨. 金匱钩玄[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986.
- [10] 皇甫中. 明医指掌[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 243.
- [11] 陈治. 济阴近编[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005.
- [12] 吴道源. 女科切要[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2009: 8.
- [13] 沈尧彭. 沈氏女科辑要[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1983: 4.
- [14] 陈自明. 妇人良方大全[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 41.
- [15] 萧垞. 女科经纶[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 10.

(收稿日期: 2020-06-01; 编辑: 张倩)