

“功血”治愈验案辨析

北京中医学院成人教育部 (100029) 王庆侠

“功血”，即功能失调性子宫出血病，其机理是由于卵巢功能失调引起的子宫出血，其临床特点是完全没规律的阴道出血，可以表现为少量的点滴出血，也可以是大量的出血，含有大血块，严重时血色素可以下降至3—4克。出血时间可持续几天，或长达几个月不停，出血间隔时间短的几天或十几天，长的亦可以间隔几个月或一年。出血多时可伴有贫血症状，发生在已婚妇女常伴有不育史。盆器检查均属正常范围，基础体温的检查，曲线为单相，（无排卵）。阴道涂片检查雌激素水平低者可以在轻度低落与轻度影响之间，高时可达高度影响甚或高涨。子宫内膜检查可表现为增殖期、增生、或囊性增生。此病最多见于青春发育期及绝经前期。

祖国医学认为功能性子宫出血属崩漏范畴，亦是妇科常见病之一。一般来势急，出血量多者，称之为“崩”；来势缓，出血量少，或淋漓不断者，谓之“漏”；若崩与漏交替出现，迁延不愈者，则称之为“崩中漏下”，简称“崩漏”。

在临床中，曾遇一患者。该患者12岁月经初潮，至18岁月经一直正常，18岁后因工作过累受寒，而致阴道出血淋漓不尽。曾在某××医院检查确诊为“功血”而住院治疗三个月，后又到其它几个医院中、西医治疗。先后曾用过乙烯雌酚、黄体酮、求偶素、丙孕、针灸、埋线、中药等治疗，效果均不明显。病已持续十四年之久，且婚后一年半未孕，遂来就诊。余按崩漏辨证治疗半年已愈，并已受孕怀孕，疗效满意，兹总结并附讨论如下。

【病案】

赵某某，女，32岁，工人，1980年8月4日初诊。

末次月经7月14日，带经六天，血净二天后又出血，量时多时少，色深，有血块，淋漓不尽。于7月31日方止。初诊时又有少量血性分泌物。素腰痛，头晕心悸，睡眠多梦，乏力气短，纳差，便溏，舌淡苔薄白，脉沉细。

辨证：中气不足，脾不统血，肾虚不固。

治则：补气摄血，养血益阴，补肾固精。

方药：党参10克 生黄芪20克 补骨脂10克 川断15克 寄生20克 菟丝子20克 艾叶10克 生熟地各10克 阿胶(烊化)10克 白芍10克 柴胡10克 黑芥穗10克 黑升麻5克 十付。

嘱前三付隔日服一付，后七付每日服一付，药后观察BBT（基础体温），出血量及腹痛情况。

1980年8月25日复诊：

上方连服二十付后，病情好转，8月2日血净，舌、脉同前。治用乌鸡白凤丸30丸，三七补血丸30丸，每次各服一丸，每日服二次，以养血止血。

1980年9月8日复诊：

9月6日月经至，量较前少，色深，少有血块，经期仍有腰痠腹痛，余证减轻，舌、脉同前。宗上方汤剂加川楝子6克，元胡粉(冲)3克，七付。

此后，患者又曾多次来诊，一般每在行经期宗上方用汤剂加减化裁，以补气摄血，益肾调经；平时则用丸药调理，曾交替服用乌鸡白凤丸、三七补血丸、八宝治红丹等中成药。经治疗三个月后，自十一月份月经已经恢复正常，每次行经三—六天，BBT呈双相，自觉症状明显好转。

1981年3月30日复诊：

月经未至，从23日始，带下稍有粉红色或褐色分泌物，今日带下色黄，腰部略有酸痛，喜暖喜按，饮食乏味，睡眠尚好，小便如常，大便溏薄，舌淡红苔薄白，脉弦滑。BBT仍保持在36.9—37℃之间。患者3月26日曾在××医院做妊娠反试验弱阳性，即日查妊娠反试验阳性。故用益气养血，保胎安胎药物以护其胎元。

方用：白朮10克 山药10克 白扁豆10克 甘草6克 桑寄生20克 菟丝子15克 白芍10克 黄芩10克 苏叶10克 砂仁3克 七付。

1981年4月6日复诊：

现已妊娠五十天，4月2日曾从阴道掉出一枣样大小血块，（因不方便，未送医院检查），今日

带下仍有褐色分泌物，外阴搔痒，大便已成形，余证同前，舌、脉同前。仍宗上方七付，同时注射黄体酮20毫克，每日一次，以保胎元。并用苦参30克川椒10克 扁蓄20克 荆芥15克 三付，煎水外洗，以止其外阴搔痒。同时化验血HCG（绒毛膜促性腺激素）。

1981年4月13日，其家属来代述，药后情况良好，化验结果回报血HCG $>14000\text{mg/ml}$ 。4月20日复诊，在理疗科查胎心、胎动超声：胎心180次/分。BBT仍保持在 $36.9-37^{\circ}\text{C}$ 间。

【讨论】

祖国医学认为，血是滋养脏腑、经络、四肢百骸、肌肤皮毛的营养物质，是人体赖以生存和生长发育、繁衍后代所必须的物质基础。崩漏患者，因长期失血，导致气耗血亏，冲任受损，血海空虚，不能受孕养胎，所以往往并发不孕证。此患者确诊功血达十四年之久，按中医崩漏辨证治疗，初起因过劳、受寒而发。劳则气耗，寒则伤阳，所以推究病因，乃阳气不足，中焦虚寒，脾不统血而致。脾主中气而统摄血行，中气不足，统血无权，故崩中漏下，迁延不愈。因其阳虚寒凝，血液瘀滞，故下血色深而有瘀块。失血过多，则导致气随血耗，渐成气血两虚之证。气血两虚，清窍失养，故头晕。心血不足，心失所养，则悸动不宁。肝藏血而藏魂，血虚则肝不藏魂，因而睡眠多梦。气虚功能低下，故乏力气短。脾虚运化失权，乃致纳差、便溏。阳气不足，经脉失其温煦，故腰腹疼痛，舌淡是气血两虚之兆，脉沉是阳气不足，无力鼓动气血之征，脉细主血少阴伤。冲为血海，任主胞胎，长期失血，血海空虚，冲任受损，不能固护胎元，因而结婚后一年半尚未受孕。欲使其受孕，必先调经，待其月经调谐，血海充盈，方能孕育怀妊。综观全证，病本在于阳气不足，脾不统血，其余症状皆因失血伤气而致，故应求其本而投以补气摄血之品。正如傅青主所说：“凡气虚而崩漏者，……其最妙者，不去止血，而止血之味含于补气之中也。”方中以党参、黄芪为君，补益中气，充养后天而摄血止红。用补骨脂、川断、桑寄生、菟丝子平补肝

肾，固其先天以调理冲任。艾叶温经暖宫散寒。生熟地、阿胶、白芍相配以养血益阴。黑芥穗、黑升麻既有固涩止血之功，配伍柴胡又能升提中气而摄血。本方有平补肝肾，调理冲任，温经散寒之效，是补中益气汤、胶艾四物汤加减化裁之剂。连服数剂，则冲气渐复，所谓“固气而兼补血，已去之血可以速生，将脱之血可以尽摄。”

按照祖国医学理论，气虚统摄无权，可导致崩漏下血。而失血日久，阴血大亏，亦可导致血不生血，则阳气更难恢复。阳损及阴，阴损及阳，二者互为因果，渐致成为恶性循环，故其病程迁延十四年之久。气血久虚，难求速效，必须缓缓图之。在治疗过程中，把每月分为两个阶段，一个阶段是出血期，一个阶段是缓解期。在出血期因气不摄血而致崩中漏下，出血不止，故采用益气摄血法为主，重用党参、黄芪，并辅以黑芥穗、黑升麻、柴胡补脾气、升清阳以摄血止血，同时配入养血益阴、平补肝肾之品以固冲任、调血脉。在缓解期，阴道出血已止，此时主要问题是因失血过多而致阴血不足，阴血不复则阳气亦无以化生，故投以乌鸡白凤丸、六味地黄丸等药补其阴血，以求血复而气生。在两个不同阶段，针对其证候特点，从气血两方面入手，调理气血，变理阴阳，促使其自身功能恢复，正气充盛，冲任满盈，则受孕怀妊亦在所必然。

在其受孕以后，则投以益气养血、保胎安胎药物以护其胎元，谨慎调治，求其足月顺产。

通过本例患者的治疗过程，可以看出，必须遵照祖国医学辨证施治，治病求本的原则，针对其本，投以相应药物，才能获得满意效果。若一味追求止血，则易涩滞留瘀，阻塞血络，不仅血不能止，反致新生之血与瘀血同下，来势更急，病情转甚，是犯“螭理洪水”之过。另外，此患者功血已历十四之久，冰冻三尺，非一日之寒，治疗亦不能急于求成，必须缓缓图之，调补气血，以求其正气来复。

（注：限于篇幅，该案治疗期间基础体温测定观察表从略）