

浙派中医名家徐荣斋治疗带下病经验探析

魏妍¹ 谢冠群² 朱飞叶²

1.桐乡市第一人民医院 浙江,桐乡 314500 2.浙江中医药大学

摘要:[目的]研究浙派中医徐荣斋先生治疗带下病的经验。[方法]通过研读徐荣斋先生著作及相关文献,收集医案,分析徐荣斋先生对带下病病因病机的认识,总结其辨证论治经验,并分析典型案例加以佐证。[结果]徐荣斋先生认为带下病属湿邪为病,与脾肝肾功能失常密切相关。辨治强调五脏并重,四诊合参,常以“五色带下”为纲,以带下的色、质、味分虚实,虚证多由五脏不足、无力固摄带脉所致,实证则以肝热、湿热下注或湿毒外感为因。其次,辨治以肝脾为要,常用血肉有情之品补奇经,善佐风药,并内服与外治相结合。验案中患者为脾虚湿滞型带下病,治以健脾益气、升阳化湿,在完带汤的基础上,升提与收敛并用,疗效显著。[结论]徐老辨治带下病以“五色带下”为纲,条分缕析,用药上注重血肉有情之品、风药以及外用药物应用,其经验颇具特色,值得临床借鉴。

关键词:带下病;徐荣斋;虚实;医案;浙派中医;名老中医;临床经验;妇科

中图分类号:R271 **文献标识码:**A **文章编号:**1005-5509(2021)03-0253-03

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2021.03.010

Analysis of the Experience of the Zhejiang School of Traditional Chinese Medicine Master XU Rongzhai in Treating Leukorrheal Disease WEI Yan¹, XIE Guanqun², ZHU Feiye² 1.Tongxiang First People's Hospital, Zhejiang, Tongxiang(314500), China; 2.Zhejiang Chinese Medical University

Abstract:[Objective] To study the clinical experience of Mr. XU Rongzhai, a master of Zhejiang school of traditional Chinese medicine(TCM) in treating leukorrheal disease. [Methods]Through studying the works of Mr. XU Rongzhai and related literature, collecting medical records, Mr. XU Rongzhai's understanding of leukorrheal disease was analyzed and his experience in syndrome differentiation and treatment was summarized, one typical case was analyzed to support. [Results]Mr. XU believed that the leukorrheal disease was due to dampness, which was closely related to dysfunction of the spleen, liver and kidney. He emphasized that this disease should be differentiated and treated from the five viscera combined with the four diagnostic methods. The “five colors of leukorrhea” was often used as the guideline, which was divided into deficiency and excess syndromes according to the color, texture, and smell. The deficiency syndromes were mostly caused by the deficiency of the five viscera and inability to fix belt channel; the excess syndromes were caused by liver heat, downward flow of damp and heat, or exogenous dampness. Secondly, the liver and spleen should be the main points in syndrome differentiation and treatment, to supplement the extra meridians by drugs with affinity to flesh and blood, combined with wind-expelling drug, and adopted internal treatment with external treatment. The patient suffered leukorrheal disease of spleen deficiency and dampness stagnation, and achieved good clinical effects after treated with Wandai decoction, combined with lifting and astringent to invigorate the spleen and replenish Qi, promote Yang and resolve dampness.[Conclusion] Mr. XU Rongzhai treated leukorrheal disease based on the guiding principle of “five colors of leukorrhea”, and made careful and detailed analysis. He paid attention to the application of drugs with affinity to flesh and blood, wind-expelling and external drugs. His experience is quite characteristic and worthy of clinical reference.

Key words: leukorrheal disease; XU Rongzhai; deficiency and excess; medical record; Zhejiang school of traditional Chinese medicine; famous traditional Chinese medicine doctor; clinical experience; gynecology

带下病是临床常见的中医妇科四大症之一,主要是指带下的量明显增多,色、质和气味发生异常,或伴有全身及局部症状的一种疾病,古代称其为“白沃”“赤沃”“白沥”“下白物”等^[1]。现代医学中的阴道炎、盆腔炎、子宫颈炎等疾病引起的阴道分泌物异常均属于带下病范畴^[2],一般将细菌引起的阴道炎称为非特异性(或细菌性)阴道炎,将念珠菌、滴虫等引起的阴道炎称为特异性阴道炎。虽然抗生素的应用大大提高了阴道炎的疗效,但对于慢性反复发生的阴道炎,疗效仍然有限。中医根据带下的色与质进行辨治,并具有一定的特色与优势。徐荣斋先生(1911—1982)系全国著名老中医,也是浙派中医“绍派伤寒”的代表医家,精于妇科疾病的治疗,对带下病的诊治具有独

特见解。现将其对带下病的认识与辨治经验整理如下,以飨同道。

1 病因病机

带下病属湿邪为病,《医宗金鉴·妇科心法要诀》云:“带下有余皆湿化。”^[3]徐老提出带下病虽与脾的关系最为密切,但五脏之变皆可令带下,尤其是肝肾功能失常也是其发病的重要因素。

脾胃居中焦以灌四旁,是气血生化之源,后天之本。傅青主^[4]有言:“……脾土受伤,湿土之气下陷。是以脾精不守,不能化荣血以为经水,反变成白滑之物……”脾胃受损,气血生化不足,任脉失约,带脉失约,湿浊下注,而成带下之病。脾胃为气机升降之枢纽,若气机不畅,郁而化热,则成湿热下注而为病。《医

基金项目:浙江省中医药科技计划项目(2019ZQ011)

Fund project: Traditional Chinese Medicine Technology Project of Zhejiang Province(2019ZQ011)

通讯作者:朱飞叶,E-mail: zhufeiy@163.com

学心悟·妇人门》亦云：“脾气壮旺，则饮食之精华，生气血而不生带；脾气虚弱，则五味之实秀，生带而不生气血。”^[9]因此，治疗上应以健运脾胃、运化水湿为主。

肝与脾关系密切，肝主疏泄，畅气机，喜条达，助脾健运。《傅青主女科·带下》云：“不知带脉通于肾，而肾气通于肝。妇人忧思伤脾，又加郁怒伤肝，于是肝经之郁火内炽，下克脾土，脾土不能运化，致湿热之气蕴于带脉之间。”^[145]情志不舒，肝气郁滞，木郁土壅，郁而化火，肝经湿热下注，则成带下病，因此治疗上应注重疏肝理气、清肝泻火。

此外，《素问·逆调论》云：“肾者水脏，主津液。”若肾阳亏虚，主水无力，水湿内蕴，下注冲任，则为带下之病，此时治疗上则应以温肾壮阳为主。

2 辨证论治

徐老论治带下病，强调五脏并重，四诊合参。临证中常以“五色带下”为纲，五色之下，再以带下的色、质、味分虚实，虚证多由五脏不足、无力固摄带脉所致，实证则以肝热、湿热下注或湿毒外感为因^[6]，条分缕析，用药精准。

2.1 以五色带下论治

2.1.1 白带 白带主要表现为带下色白。一般由白色念珠菌引起的阴道炎，患者白带呈豆腐渣状，色白稠厚，略带臭味，《傅青主女科·带下》曰：“故妇人终年累月下流白物，如涕如唾，不能禁止，甚则臭秽者，所谓白带也。”^[49]徐老认为白带是由脾肺不足或脾虚湿蕴所致，脾虚不运，任带失约，水湿下注，而成带下。若带下色白，质清稀，绵绵不绝，并伴有神疲乏力，动辄汗出，舌淡苔薄，脉细者，为脾肺不足之证，治宜健脾轻举，临床用参苓白术散合补中益气汤加减；若带下色白，质稠量多，并伴有便溏、纳差、肢重，舌淡苔薄腻，脉濡者，为脾虚湿蕴证，治宜健脾祛湿，临床用完带汤加减。

2.1.2 黄带 黄带可见带下色黄或黄白相间。细菌性阴道炎症状较重者，可表现带下色黄，腥臭味明显。徐老认为黄带是由湿热所致。《傅青主女科·带下》云：“妇人带下而色黄者，宛如黄茶浓汁，其气腥秽……任带之湿热也……惟有热邪存于下焦之间，则津液不能化精，而反化湿也。”^[143]湿热产生有二，一为脾胃失运，湿热蕴结，下流带脉而成；一为肝火与脾湿互结，蕴于下焦，累及带脉所致。若带下色黄或黄白相间，气秽，量多，绵绵不绝，伴有脘腹胀满，大便溏薄，小便

短赤，肢体困重，舌红苔黄腻，脉滑数或濡者，为脾胃湿热之证，治宜清热利湿，临床用钱氏黄带汤加减；若带下色黄浊而挟有血丝，气秽甚，外阴瘙痒，下腹作痛，伴有大便干结，口苦，胁痛，舌红苔黄燥，脉弦数或洪数者，为肝火炽盛之证，治宜清肝泻火，临床用龙胆泻肝汤加减。

2.1.3 赤带 赤带可见带下赤色或赤白相间。部分滴虫性阴道炎患者带下清稀呈泡沫状，可混有血液。徐老认为赤带是由肝郁化火，横逆犯脾，肝热挟脾湿下行而成；或由于肝肾阴亏，虚火下窜带脉而成。若带下赤白相间，质稠气秽，伴有情志郁怒，少腹作痛，舌红苔薄黄，脉弦数者，为肝脾郁热之证，治宜清肝扶中，临床用丹栀逍遥散加减；若带下赤白相间或有血丝，量不多且无臭秽，伴有腰膝酸软，月经量少，五心烦热，舌红苔薄，脉细数者，为肝肾阴虚之证，治宜清肝滋肾，临床用六味地黄丸加地榆炭、鸡冠花、玄参等。

2.1.4 黑带 黑带可见带下色黑。徐老认为黑带是由肾阳亏虚所致，部分老年性阴道炎白带质清稀，色灰暗，淋漓不止，伴有腰膝酸软，月经延期，面色少华，形寒肢冷，舌淡胖，脉沉细无力，为肾阳亏虚之证，治宜温肾壮阳，临床用金匮肾气丸加减。

2.1.5 青带 青带可见带下绿色分泌物。徐老认为青带是由肝郁气滞，横逆犯脾，脾湿内生，下走带脉而成，临证可见带下色青，量不多，无气秽，伴有经前期乳房胀痛，情志抑郁，善叹息，舌淡苔薄，脉弦，为肝郁犯脾之证，治宜疏肝健脾，临床用钱氏青带方加减。此方为专治肝郁之带下，临床青带不多见，因而运用此方不必拘泥于青带，但凡肝郁即可用之。

2.2 辨治以肝脾为要 徐老临证辨治带下病常以肝脾为要。脾胃为仓廪之官，主运化水谷精微和津液输布。《灵枢·五脏津液别论》指出：“五谷之津液，和合而为膏者，内渗于骨空，补益脑髓，而下流于阴股。”脾胃健运，则带下如常；脾气虚弱，运化失常，水谷不化，湿浊内蕴，下流带脉，则成带下病。女子以气为用，以血为本，肝主疏泄、主藏血，与女子经、带、胎、产密切相关；且肝木乘土，肝气郁结，易致脾虚。因此，正如《傅青主女科·带下》所云：“况加以脾气之虚，肝气之郁，湿气之侵，热气之逼，安得不成带下之病哉！”^[49]带下病与肝脾关系尤为密切。徐老在治疗上也注重从肝脾入手，常用党参、白术、山药、米仁等健脾渗湿药，

辅以柴胡、绿梅花、代代花、野菊花等疏肝清肝之品。

2.3 血肉有情补奇经 除了以五脏论治带下，徐老在临证中擅长用血肉有情之品调补奇经，治疗经漏或血崩后大虚之带下。临床若见长期或大量出血后，八脉空虚，带下白腻如脂，无气秽，量多而清稀，伴有倦怠乏力，小便清长，腰背酸冷，舌淡苔薄水润，脉细软者，徐老认为此乃大病或血崩后，“精气夺则虚”，此带下非血肉有情之品不能填补，故以斑龙丸加减治疗，常用鹿角胶、鹿角霜、紫河车、桑螵蛸等调补奇经、填精补髓而止带。

2.4 常用外治助内服 徐老在治疗带下时，不仅采用健脾祛湿、健脾轻举、清肝泻火、清热利湿、温肾壮阳等内治之法，针对一些湿毒引起的黄脓性或豆渣样带下，尤其是确诊为滴虫或白色念珠菌感染，或其他霉菌性阴道炎者，除了辨证给予内服药外，常配合清热解毒、燥湿止痒的外洗方。方由野菊花30g、蛇床子30g、苦参15g、枯矾末12g、生百部15g组成，煎煮后取药液趁热熏洗外阴，每日3~4次。通过内服结合外洗法治疗带下病，临床疗效显著。

2.5 善佐风药以止带 徐老在带下病用药配伍时，常佐以风药，其因有三：一是风药能升阳止带。脾主升清，脾气虚则清阳不升，水谷不化，反而成湿，湿气下流即为带下，故在用党参、白术、山药补脾胃之气的同时，佐以升麻、柴胡、荆芥等辛散升阳之品，“使风木不闭塞于地中，则地气自升腾于天上，脾气健而湿气消，自无白带之患矣”^[4]。二是风药能胜湿止带。带下是湿邪为病，而风能胜湿，正如李中梓^[7]《医宗必读》曰：“又如地上淖泽，风之即干，故风药多燥。且湿为土病，风为木药，木可胜土，风亦胜湿，所谓下者举之是也。”徐老在临证中常加入白芷，以燥湿止带。三是风药通于肝气，能疏肝解郁。风主升、主散，与肝脏的特性相符，具有疏肝解郁之功效。徐老在临证中对肝郁脾虚型带下常佐以柴胡等风药疏肝醒脾止带。可见，风药在带下病的治疗中发挥了重要作用。

3 验案赏析

陈某，女，29岁，职工，1976年6月12日初诊。带下日久，量多质稠，色白如涕，绵绵不绝。平素四肢无力，纳少乏味，多食则脘胀不舒。经来量多，色淡红，淋漓难净，常迁延旬日间。察其面色萎黄，脉细弱，舌苔薄。中医诊断：带下病（脾虚湿滞型）；治法：健脾益气，升阳化湿。

处方：党参、炒山药各五钱，车前子、樗白皮各三钱，苍术二钱，白术二钱，白芍二钱，柴胡二钱，升麻一钱，荆芥炭一钱，广陈皮一钱半，五倍子一钱（研末分吞）。五剂。

复诊：6月26日。述前药服完，带下由减少而痊愈^⑧。

按：本案属脾虚湿滞之证，脾胃虚弱，运化失常，水津不布，湿浊内停，流注任带，带脉失约，则成带下病。脾气虚陷，冲任不固，血失统摄，则经来量多，淋漓难尽；脾虚失运，水谷不化，气血生化乏源，则乏力脘胀，面色萎黄。治以完带汤加减，方中党参、山药补脾益气，白术、苍术健脾燥湿止带，陈皮理气和胃，白芍柔肝理脾，柴胡、升麻、荆芥炭疏肝解郁、升阳除湿，车前子、樗白皮利水渗湿，五倍子收涩止带。五倍子3g研末吞服是徐老治疗因虚而滑脱不固的常用药物，徐老在完带汤的基础上，进一步加强升提与收敛的功效。诸药合用，寓补于散，寄消于升，健脾益气，升阳除湿，充分体现了徐老辨治带下病以肝脾为要，同时佐以风药胜湿止带的临床治疗特色。

4 结语

带下病多由女性生殖系统炎症造成，抗生素治疗对于大部分带下病具有较好的疗效，但对于部分慢性、反复发作的难治性带下病疗效有限。中医对于难治性的带下病具有一定的优势。徐荣斋先生以“五色带下”为纲，通过带下的色、质、味分虚实，虚证以五脏不足、无力固摄带脉为主，实证则以肝热、湿热下注或湿毒外感为因；同时结合脏腑辨证，尤其肝脾两脏，可以较好地指导本病的辨证治疗。在用药方面，善用血肉有情之品内服补益奇经，佐以风药止带，配合清热解毒、燥湿止痒之品外洗，内服与外治相结合，疗效显著，值得临床推广应用。

参考文献：

- [1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 183.
- [2] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 245.
- [3] 吴谦. 御纂医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 531.
- [4] 傅山. 傅青主女科[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999.
- [5] 程国彭. 医学心悟[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1985: 205.
- [6] 陈天祥. 徐荣斋治带下病经验十二法[J]. 湖北中医杂志, 1983, 5(1): 8-10.
- [7] 李中梓. 医宗必读[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1987: 238.
- [8] 沈元良. 绍派伤寒名家验案精选[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 301.

(收稿日期: 2020-07-01)