

◆ 经方古方 ◆

当归芍药散在妇产科临床中的应用

于长志, 潘爱珍

中山大学孙逸仙纪念医院, 广东 广州 510120

[摘要] 当归芍药散出自《金匱要略》, 由三味“血分药”和三味“水分药”组成, 共奏肝脾调和、气血水同调之功。血虚为主者, 三味水药量宜小, 血滞者三味血药量宜大, 湿盛浮肿者, 三味水药应重用, 以达药专力宏之效; 水酒同煎, 取其宣通药势。临床用于妇人腹痛、子肿、月经不调、更年期综合征等妇产科疾病, 有良好的效果。

[关键词] 妇科疾病; 当归芍药散; 《金匱要略》; 血分药; 水分药

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 04-0001-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.04.001

Application of Danggui Shaoyao San Decoction in Obstetrics and Gynecology Clinic

YU Changzhi, PAN Aizhen

Sun Yat-sen Memorial Hospital, Sun Yat-sen University, Guangzhou Guangdong 510120, China

Abstract: Danggui Shaoyao San Decoction comes from *Jin Gui Yao Lve* (Essentials from the Golden Cabinet), which is composed of three kinds of "medicines of blood system" and three kinds of "medicines of water system". It plays the role of harmonizing liver and spleen as well as regulating qi, blood and water. For patients with blood deficiency, the dosage of three kinds of medicines of water system should be small; for patients with blood stagnation, the dosage of three kinds of medicines of blood system should be large; for patients with excessive dampness and edema, three kinds of medicines of water system should be mainly applied to achieve a better effect. Water and liquor are decocted together to achieve the effect of diffusing and unblocking. It has a good effect in the clinical use for obstetrics and gynecological diseases, such as abdominal pain, edema during pregnancy, irregular menstruation, and perimenopausal syndrome.

Keywords: Obstetrics and gynecological diseases; Danggui Shaoyao San Decoction; *Jin Gui Yao Lve* (Essentials from the Golden Cabinet); Medicines of blood system; Medicines of water system

当归芍药散出自《金匱要略》, 有养血疏肝、健脾利湿之效, 是治疗妇人腹痛证重要的代表方。临证凡符合肝脾失调、血虚水停的妇科疾病均可应

用。笔者在原方基础上, 结合临床实践, 对当归芍药散随证加减, 在临床上用其治疗辨证属肝脾失和、血虚水停型的月经不调、妊娠胎漏、胎动不安

[收稿日期] 2023-05-25

[修回日期] 2024-01-04

[基金项目] 广东省中医药局面上项目 (20211092); 广东省自然科学基金面上项目 (2021A1515010239)

[作者简介] 于长志 (1981-), 男, 医学硕士, 主治医师, E-mail: yuchangzhi1981@163.com。

[通信作者] 潘爱珍 (1975-), 女, 医学博士, 副主任医师, E-mail: Keshan333@163.com。

等妇产科疾病,具有良好的效果。

1 原文释义

《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》曰:“妇人怀娠,腹中疝痛,当归芍药散主之。”《金匱要略·妇人杂病脉证并治》曰:“妇人腹中诸疾痛,当归芍药散主之。”^[1]论述了妇人妊娠腹痛及腹中诸痛的治法^[2]。本方主证突出“痛”字,病位在“腹中”。女子以血为本,肝为女子先天,经、孕、产、乳伤精耗血,血少则经脉失养,肝郁则木来乘土,脾虚则湿浊不化^[3]。气、血、水为人体营养物质,若肝脾功能失调,则可成为病理产物或致病因素。同时,气、血、水三者互为影响,或气病及血,或血病及水,或气滞水阻,或水瘀搏结,甚则三者合而致病^[4]。本方证之腹痛,为气滞血凝,兼有水湿所致,故用当归芍药散调肝脾,理气血,利水湿,使肝脾和,气血调,水湿去,则痛自止。

2 组方分析

当归芍药散原方组成:当归三两,芍药一斤,川芎半斤,茯苓四两,泽泻半斤,白术四两。煎服法:上六味,杵为散,取方寸匕,酒和,日三服。

当归芍药散中当归、川芎、芍药三味药走血分,茯苓、白术、泽泻三味药走水分,黄酒走气分,同时也能走血分和水分。组方严谨,是气、血、水同病之通治方,临床运用范围非常广泛。当归、川芎两味,亦谓佛手散,谓治妇人胎前产后诸疾,如佛手之神妙也。当归、川芎二药治腹痛效果甚好。白芍专入少腹,治疗腹部疾病多用白芍。《神农本草经》载其功效“主邪气腹痛,除血痹,破坚积寒热,疝瘕,止痛,利小便,益气”,故芍药可养血敛阴,柔肝止痛,利小便。茯苓、泽泻、白术健脾,淡渗利水,泽泻主要是祛除四肢之水,茯苓祛三焦之水。综合全方,气分药及血分药各占一半,不寒不热,温平和顺,共奏健脾调肝、理气养血、利水除湿之功。临床用之则血郁得疏、水湿得散、气血和畅,经脉无阻,腹中诸痛自除。凡符合肝郁脾虚、血滞湿阻之气、血、水同病的妇产科疾病均可应用。

3 病案举例

例1:输卵管积水不孕。李某,女,33岁,2022年5月14日初诊。主诉:婚后未避孕未孕3年。患者结婚3年未避孕未孕,妇科B超检查提示

双侧输卵管积水,子宫输卵管造影(HSG)提示双侧输卵管通而不畅。曾在外院进行试管婴儿培植,连续5次未着床。患者平素月经规则,量中等,无痛经,经前双侧乳房胀痛,经后缓解,时有少腹隐痛,白带不多。面色萎黄,眼睑略浮肿,舌质淡胖、苔薄白,脉弦细。诊为不孕症,辨证属肝郁脾虚、血虚水停。拟方当归芍药散加减,处方:当归、茯苓、穿破石各15g,泽泻25g,赤芍、王不留行各20g,川芎、白术、三棱、莪术、白芥子、土鳖虫、穿山甲各10g,红藤、败酱草各30g。14剂,每天1剂,水煎,复渣,每天2次。双柏散外敷小腹部,每天2次,每次30min。按上述方案综合调理3个月,少腹隐痛、乳胀诸症减轻。

2022年9月3日复诊:停经35天,尿妊娠试验阳性,自觉腰痛、疲倦乏力,纳少,舌淡红、苔薄少,脉弦细数。方用寿胎丸合四物汤以健脾补肾安胎,处方:桑寄生、续断各20g,菟丝子30g,太子参、生地黄各15g,白术、当归、白芍、黄芩各10g,炙甘草6g,川芎、砂仁(后下)各5g。7剂,每天1剂,水煎,分2次温服。

按:当归芍药散是治疗妇人腹痛的祖方,但此方用于妇女慢性盆腔炎、输卵管积水引起的腹痛力量偏弱,需加用清热解毒、通络散结的药物。本案患者确诊为输卵管阻塞性不孕证,处方中加用大剂量红藤、败酱草清热解毒;加用王不留行、白芥子、穿破石通络活血祛瘀治疗输卵管积水;同时加用药对三棱-莪术,三棱活血,莪术理气,活血理气,具有开破作用;输卵管积水堵塞,日久粘连,加用虫类药物入血搜剔,散结通络。内外同治,综合治疗3个月,成功妊娠。

例2:子宫内膜增厚。何某,女,38岁,2021年12月11日初诊。主诉:月经量增多3个月。患者3年前因左侧乳腺癌行保乳手术治疗,术后服用法乐通枸橼酸托瑞芬片抗内分泌治疗,月经周期准,近3个月月经量增多,行经时间较长,10天方净,经色暗,经血夹有血块,小腹胀痛而拒按,口干口苦,纳佳眠可,大便干结,小便正常,舌质黯、苔薄白,脉弦细。2021年12月9日阴道彩超检查示:子宫大小正常,子宫内膜厚18mm,回声不均,双附件未见异常。西医诊断:子宫内膜增厚症;中医诊断:崩漏,辨为瘀血内阻证。方予当归芍药散合下

瘀血汤加减，处方：当归、生白术、桃仁、土鳖虫、天花粉、川牛膝各 15 g，白芍、泽泻各 30 g，茯苓、枳实、厚朴各 20 g，大黄、川芎各 10 g，炙甘草 6 g。14 剂。每天 1 剂，水煎服，经期停药。

2022 年 1 月 6 日复诊：末次月经 12 月 25—31 日，月经经量及血块较前减少，腹痛减轻，行经 7 天干净，药后大便通畅质软，口干无口苦。守一诊方去桃仁、大黄、枳实、厚朴，与当归芍药散继服 14 剂。

其后，就诊以来第 2 次月经周期月经干净后复查阴道彩超提示卵泡期子宫内膜厚 10 mm。以上方为基础方合用四物汤，继续巩固治疗 4 周，第 2 次复查阴道彩超提示卵泡期子宫内膜厚 6 mm。

按：因乳腺癌服法乐通内分泌治疗，子宫内膜增厚是法乐通最常见的不良反应之一。患者表现为月经量多，行经时间延长，腹痛拒按，经色暗有血块，为瘀血内停证。此外，患者伴有口干口苦，大便干结，四诊合参，辨证为瘀血内阻。瘀血内停，不通则痛，瘀血日久化热伤津则口干口苦、大便干燥，治宜活血化瘀、行气通便。方中当归芍药散养血调肝、健脾利湿。下瘀血汤破血逐瘀，活血通便，《金匱要略·妇人产后病脉证治》曰：“产后腹痛，烦满不得卧，枳实芍药散主之，假令不愈者，此为腹中有干血着脐下，宜下瘀血汤主之。”方中大黄行滞荡逐瘀血，桃仁润燥破血下瘀，廔虫（土鳖虫）入血攻窜逐瘀破结，咸又能软坚，与大黄、桃仁同伍，攻下之力更强。厚朴、枳实破气除满，祛痰消痞；天花粉是治疗子宫内膜增厚特效药，含蜕皮甾酮，能促进子宫内膜脱落，川牛膝活血祛瘀、引血下行，甘草配白芍缓解止痛，兼具调和药性。二诊阳明腑实已解，以当归芍药散善后巩固治疗，随证治之，取佳效。

例 3：月经后期。王某，女，36 岁，2021 年 3 月 16 日初诊。主诉：月经周经延后 2 年。2 年前开始出现月经不调，周期延后 12~15 天，月经经色淡夹小血块，伴有心烦易怒，双乳胀痛。平素带下量多，质稀，色淡黄或白，胃纳不佳，周身倦怠，小便量少，舌质淡嫩、苔白，脉虚细。诊为月经后期，证属肝郁脾虚、血瘀湿阻。治以健脾疏肝、理气渗湿、补血活血。方用当归芍药散加味，处方：当归、川芎、炒白术、陈皮各 10 g，泽泻、益母草各

20 g，木香 6 g，茯苓、白芍、泽兰各 15 g，生姜 6 g。水煎，每天 1 剂，复渣，每天 1 次。守方加减治疗 15 剂，月经如期来潮，随访 3 个月，经行正常。

按：月经后期病机虚实不同，虚证多因阳气虚衰，营血亏损，以致血源不足，血海不能按时满溢。实者多因气郁血滞，或因寒凝血瘀，以致冲任不畅，月经延后。本案患者辨证属脾虚湿困，肝失疏泄，血虚气滞引起的月经后推，故用当归芍药散调和肝脾、养血渗湿，益母草、泽兰活血利水通经，木香、陈皮、生姜温中行气祛湿，调理中焦之滞。全方调养肝血、健脾益气，对血虚气滞、脾虚湿困所致月经后期，用之甚宜。

例 4：更年期浮肿。陈某，女，51 岁，2022 年 3 月 18 日初诊。主诉：闭经 8 个月，颜面及双足胫浮肿 3 个月。患者月经未行经 8 个月，3 个月前开始出现颜面及双足胫浮肿，伴心烦易怒，夜间失眠。血、尿常规及肝肾功能检查均正常，曾口服利尿剂及复合维生素 2 周无明显效果。症见：闭经 8 个月，颜面轻浮，上眼睑明显，双手肿胀紧绷感，双足胫浮肿，按之凹陷，伴烦躁易怒、心悸胸闷、夜间失眠，严重时彻夜不眠，舌质淡胖、苔薄白而润，脉沉。诊断：水肿（阴水）；证属肝气郁滞，脾虚湿阻。方选当归芍药散及五苓散合方加味，处方：当归、白术、泽兰各 15 g，川芎、桂枝、猪苓各 10 g，泽泻、益母草各 30 g，茯苓、白芍各 20 g。14 剂，水煎并复渣，口服，每天 2 次。

2022 年 4 月 3 日复诊：服中药 2 周后颜面及双足胫浮肿明显减轻，效不更方，继服 14 剂，水肿消失。患者仍有失眠心烦，胸闷心悸，口干，疲倦出汗怕风。改用当归芍药散、黄芪防己汤及百合知母汤合方，处方：当归、川芎、知母、防己各 10 g，泽泻、白术各 15 g，黄芪 30 g，茯苓、白芍、百合、生地黄各 20 g。14 剂，每天 1 剂，水煎服，药后诸症消失。

按：更年期女性水肿多发生在 45~55 岁，由于卵巢功能的衰退，导致雌、孕激素分泌减少，交感神经兴奋不足，醛固酮分泌增多，使体内钠潴留引起水潴留，导致水肿。《金匱要略·水气病脉证并治》曰“经为血，血不利则为水。”阐述了妇女经血不利可致水停。患者症见颜面及双足胫浮肿、烦躁

易怒、心悸胸闷、失眠，舌质淡胖、苔薄白而润，脉沉，四诊合参，辨证为水肿，属阴水，病机为肝郁脾虚，血瘀经闭，水液布化失常。首诊予以当归芍药散合五苓散，取其健脾疏肝，利水渗湿之功效，佐以益母草、泽兰气血水同调，治疗2周水肿消退。二诊症见口干，疲倦出汗怕风，考虑利尿伤阴耗气，方中加用百合知母汤滋阴除烦及防己黄芪汤益气消肿，治本巩固疗效。

例5：产后腹痛。黄某，女，31岁，2022年12月7日初诊。主诉：小腹隐痛2周。患者3个月前顺产一胎，产程时间较长，产后1个月恶露方净，2周前出现小腹隐痛，伴腰骶酸痛，心烦失眠，头晕乏力，劳则加重，面色苍白，大便干结，小便正常，舌质淡白、苔薄白，脉沉细。未哺乳，月经尚未复潮。阴道彩超检查未见异常；妇科检查示：宫颈举痛，宫体压痛明显。诊断：妇人腹痛，辨证属肝郁脾虚、气滞血瘀、血虚不足。方选当归芍药散加味，处方：当归、泽泻、黄芪、肉苁蓉、枳实各15g，川芎10g，茯苓、炒白术各20g，白芍、醋延胡索、益母草、柏子仁各30g。7剂，水煎，复渣，口服，每天2次。

12月15日二诊：小腹隐痛明显减轻，大便通畅，睡眠好转，效不更方，继续以原方治疗1周。

12月26日三诊：小腹隐痛消失，予原方去延胡索、肉苁蓉、枳实，再予7剂以巩固治疗。

按：产后腹痛为产科常见病，是指产妇在产褥期发生与分娩或产褥有关的小腹疼痛，又称“儿枕痛”。产后腹痛多因产妇素体虚弱，或产时失血、或产后调摄不当而致气血两虚，冲任胞脉失于濡养，不荣则痛；或子宫余血浊液内停致瘀，或胞衣胎盘残留，冲任胞脉阻滞，不通则痛。本例患者产程时间长，耗气伤血，冲任血虚，不能濡养胞宫，故见下腹隐痛；气血两虚，清窍及四肢失濡，则头晕乏

力，血虚津亏肠道失于濡养，则大便干结，舌质淡白、苔薄白、脉沉细乃气血两虚之症。予以当归芍药散健脾养血、行气止痛。方中佐以枳实，与芍药合为枳实芍药散，是治疗产后腹痛的重要药对，此外，枳实合用益母草具有行气活血利水、促进子宫收缩之功，佐以补血益气之黄芪，取当归补血汤之意，“有形之血不能速生，无形之气所当急固”；佐柏子仁润肠通便兼能安神助眠。诸药合用，健脾益气，补血活血，化瘀祛湿，终获痊愈。

4 小结

当归芍药散是妇产科临床中广泛使用的经典方，本方由三味“血分药”和三味“水分药”组成，故全方共奏肝脾调和、气血水同调之功。血虚为主者，三味水药量宜小，血滞者三味血药量宜大，湿盛浮肿者，三味水药应重用，以达药专力宏之效；水酒同煎，取其宣通药势；方中独重芍药，取其柔肝止痛之效；月经不调而适用此方者多为月经后期、月经过少、闭经和痛经，且多在经前期服用。临证凡痛经、不孕、妊娠腹痛、妊娠水肿、产后小便难、子宫炎、附件炎、卵巢囊肿、子宫肌瘤等辨证属肝郁脾虚、血滞湿阻者皆可应用。

[参考文献]

- [1] 张仲景. 金匮要略[M]. 何任, 何若苹, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 78, 86.
- [2] 徐建龙, 禹田, 聂莉芳. 聂莉芳教授运用参芪当归芍药散治疗慢性肾脏病的经验[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2021, 22(9): 757-758.
- [3] 黄海超, 任存霞. 当归芍药散临证思辨录[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(12): 29-30.
- [4] 路少忠. “水血同治”法在妇科临床中的应用[J]. 四川中医, 2008, 26(7): 29-30.

(责任编辑: 刘淑婷)