

# 治崩三法的临床应用体会

赵润泽<sup>1</sup> 崔晓萍<sup>2</sup>

(1. 陕西中医药大学 2015 级研究生, 陕西 咸阳 712046 ; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘 要:**塞流、澄源、复旧为经典的治崩三法。塞流止崩以迅速止血为目标;澄源治本根据其病机虚、热、瘀,施以补虚、清热、逐瘀之法;复旧重在调补肝、脾、肾三脏。此三法的目的是恢复肾-天癸-冲任-胞宫轴的正常生理功能。

**关键词:**治崩三法;塞流;澄源;复旧

**中图分类号:** R 271.12 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2017)01-0030-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.01.011

崩漏,指已有正常月经周期的女性在非行经期,阴道突然大量出血或淋漓不断出血的总称,临床以阴道出血为其主要表现,一般以经血暴下不止者为崩,淋漓不尽者为漏,崩与漏出血情况不同,但是二者常交替出现,故概称崩漏。《素问·阴阳别论》曰:“阴虚阳搏谓之崩。”《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》也有妇人漏下的记载。隋代巢元方指出:“故血非时而下,淋漓不断,谓之漏下。”“忽然暴下,谓之崩中。”“时崩时止淋漓不断,名曰崩中漏下。”这是对崩漏最早的症状描述。并指出是由于劳伤气血或脏腑损伤,以致冲任二脉虚损,不能制约经血为主要病因病机,还指出崩与漏可以互相转化。明代医家对崩漏的认识较为深刻,如薛己在《女科撮要》中提出:“崩漏病因与脾胃、肝有关”。张介宾《景岳全书·妇人规》认为“崩漏不止”是“经乱之甚者也”。万全《万氏女科》云:“妇人崩中之病皆因中气虚,不能收敛其血,加以积热在里,迫血妄行,故令精血暴下而成崩,不止遂成漏。”方约之在《丹溪心法附余》中提出治崩三法,“初用止血以塞其流,中用清热凉血以澄其源,末用补血以还其旧”。后世医家推陈出新逐步成立了治崩三法:塞流、澄源、复旧。

## 1 病机分析

崩漏的病机大体可分为虚、热、瘀三方面。

《兰室秘藏》曰:“妇人血崩,是肾水阴虚不能镇守胞络,故血走而崩也。”《傅青主女科》曰:“经水出诸肾。”可见肾虚为此病之本。肾为天癸之源,冲任之本,又为气血之根,主导天癸的至与竭,冲任的盛与衰,气血的盈与虚,肾气虚则封藏失司,冲任不固;肾阳虚则命门火衰,阳不摄阴,不能制约经血;肾阴虚,阴虚火旺,虚火动血,迫血妄行,遂发为崩漏。脾为后天之本并统血,脾虚气血生化不足,气不摄血,脾不统血,皆可致经血妄行。素体阳盛血热或阴虚内热,肝郁化火,虚、瘀生热,皆可伤及冲任,迫血妄行,发为崩漏。且经血受热煎熬导致瘀血更甚<sup>[1]</sup>,失血过多致虚,虚亦生热,形成恶性循环。气虚、气滞、寒热、手术、经期、肝脾肾三脏损伤,以及产后余血未净而过早合阴阳等均可致瘀,瘀血阻滞脉络,血不归经而致崩漏。瘀血作为上述病因的产物,在发病过程中的任何一个阶段皆可出现,瘀血和出血互为因果,瘀血贯穿于崩漏过程的始终<sup>[2]</sup>。

## 2 治法用药

**2.1 塞流** 塞流即止血,崩漏下血宜止血塞流为先。崩漏相当于西医的功能失调性子宫出血(DUB),西医一般应用性激素及手术治疗 DUB,性激素治疗主要以雌孕激素联合用药、单纯雌激素、单纯孕激素用药为主,可以达到暂时止血的目的,