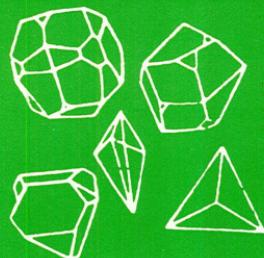


伍卓琪編著



金匱婦科研究



金匱婦科研究費序

余始以金匱雜症口授學者。而伍君卓琪掇雜症中之屬婦科者，依宋林億所編校而改作之，共得二十九節、字詁句釋、益以後世各家學說及其所自見，為金匱婦科研究。書成索序，余維所謂雜症者，乃合諸症而一其義，易之雜物撰德是也。物不雜則德不撰矣。秦焚書，醫藥卜筮之書未去，所謂醫藥者合諸病而言之，雜症是也。於學為類聚。漢興、侍醫李柱國校方技，劉氏條其篇目，錄而奏之，得醫經七家，經方十一家，房中八家，神仙十家，則羣分矣。故仲景之書，據直齋書錄解題云，此書乃王洙於館閣中得之，曰金匱玉函要略，上卷論傷寒，中論雜病，下載諸方服食禁忌，實皆雜病之方。既曰傷寒，豈得謂非病乎。其所謂雜者，無不一理以貫之矣。至宋林氏之編校，則又羣分之。伍君改編林氏之舊為二十五節，亦羣分也。是故為學之道，不外類聚羣分二者而已。類聚則融通而保合太和，羣分則致一而神乎其技，是故伍君之書，致其術於神乎其技之書也。

戊申清明後

武進孟河費子彬

金匱婦科研究楊序

樸學大師章炳麟先生曰：「中國醫學，來自實驗，信而有徵。」溯西學東漸之初，中醫學術，頻遭詆譏，甚至為人倡議廢棄！然為時幾何？昔之為人倡議廢棄者，今則歐美醫界人士，羣起而研習之矣。此何故耶？事實勝於雄辯耳。章氏之言，誠不我欺也。惟中國醫學，雖歷史悠久，但限於時代知識，故其辨治立論，有待後人闡發，庶與科學新知，獲得融會貫通。年前香港中文大學校外進修部主事者，以中國醫學乃中國文化之一環，理應予以發揚，因有中醫講座之設，首聘孟河費子彬先生，主講中國醫學源流，繼由日超講述傷寒，溫病研究。伍君卓琪則被邀主講金匱婦科研究。伍君學驗俱豐，尤熱心於中醫教育及社團工作，二十年來，先後被推選為港九中醫師公會及中國醫藥學會理事長，診候餘閒，執教中國漢興等中醫學院，並歷任香港中醫學院院長，港九中醫研究所所長，對婦兒兩科，獨具心得，所著婦科學兒科學，折衷各家，中西共冶，闡揚國粹，厥功至偉。茲者國立中國醫藥研究所，將伍君金匱婦科研究講稿，編印面世，行見嘉惠後學，裨益醫林。日超不學無術，忝與伍君共事有年，得序斯篇，亦感與有殊榮焉。

龍川楊日超 戊申仲春書於香江補缺齋

金匱婦科研究目錄

第一章 婦人雜病

第一節 總論	一
第二節 热入血室	三
第三節 咽哽	六
第四節 脳躁	七
第五節 經行不利	八
第六節 經閉	九
第七節 陷經漏下	一
第八節 老婦血崩	一
第九節 水血結在血室	一
第十節 腹中痛	一
第十一節 轉胞	一
第十二節 外陰部疾患	一

第二章 婦人妊娠病

第一節 妊娠惡阻.....	二一
第二節 瘰瘤下血.....	二五
第三節 胎漏.....	二七
第四節 妊娠腹痛.....	二八
第五節 小便困難.....	三〇
第六節 妊娠有水氣.....	三一
第七節 傷胎.....	三三
第八節 妊娠養胎.....	三四
第三章 產後病	
第一節 新產後三病.....	三七
第二節 產後腹痛.....	四一
第三節 產後中風.....	四四
第四節 產後嘔逆.....	四七
第五節 產後下利.....	四七

例言

(一)編者於民國五十五年冬，主講「金匱婦科研究」於香港中文大學校外進修部，參加聽講者，凡百餘人，三閱月來，課程講授期滿，本書亦粗告完成。惟急就之章謬誤難免，尚祈醫界賢達，予以指正，不勝幸甚。

(二)金匱爲我國古代醫典，尤其妊娠，產後及婦人雜病各章，創立婦產專科學說之先河，後世醫家之研究婦產科者，莫不奉之爲圭臬，惟原著條文，大多祇列證候及方藥，而無獨立之病名，或有方無證，或有證無方，或證候不詳，故前賢註釋祇能以方爲目次，學者殊感不便。

編者爲使綱目明晰及易於探索起見，特將金匱原文之未有病名或特殊證候者（先賢多以特殊證候爲病名），於每一條文，詳加考證，擇其主要之證候（或另訂病名），以爲綱目。

(三)原著條文，由於年代久遠，可能因錯簡、遺佚或後人傳寫之誤，間有未合病情或不明所指者，則予以刪去。

(四)金匱原著（依宋代林億編校本）內載：妊娠病十一條，產後病十一條，婦人雜病二十二條，合計十四條。

現將原著各條文，以近世婦產科病症爲根據，加以整理及分類，改編爲：婦人雜病十二節，妊娠病八節，產後病五節，合共二十五節，其中未能盡如金匱原著編次，讀者諒之。

(五)在各分論中，除將金匱原文詳加註釋外，並補充後世各學說及編者經驗方藥，以廣金匱婦科之用。

(六)編者在香港中文大學校外進修部講授期間，有關本講義之編訂與校對，鮑君宗祺，協助良多，衷心銘感，並誌謝忱。

金匱婦科研究

順德伍卓琪編著

第一章 婦人雜病

第一節 總論

〔金匱原文〕：「婦人之病，因虛，積冷，結氣，爲諸經水斷絕，至有歷年血寒積結，胞門寒傷，經絡凝堅。在上嘔吐涎唾，久成肺癰，形體損分。在中盤結，繞臍寒疝，或兩脇疼痛，與臟相連；或熱中，痛在關元，脈數無瘡，肌若魚鱗，時著男子，非止女身。在下未多，經候不勻，令陰掣痛，少腹惡寒；或引腰脊，下根氣街，氣衝急痛，膝脛疼痛；奄息眩冒，狀如厥癲，或有憂慘，悲傷多嗔，此皆帶下，非有鬼神。久則羸瘦，脈虛多寒，三十六病，千變萬端，審脈陰陽，虛實弦緊，行其針藥，治危得安，脈各異源，子當辨記，勿謂不然。」

〔醫宗金鑑〕云：「此條爲婦人諸病綱領，其病之所以異於男子者，以其有月經也，其月經致病之根源，則多因虛損、積冷、結氣也，三者一有所感，皆能使經水斷絕，至有歷年寒積胞門（按胞門卽胞宮，一名血室，一名血海），以致血凝氣結而不行者，先哲云，女子以經調爲無病，若經不調，則變病百出矣。以下皆言三者阻經之變病，其變病之不同，各因其人之臟腑經絡寒熱虛實之異也，如寒邪外傷經絡，其人上焦素寒，則凝堅在上，故上焦胸肺受病也，形寒傷肺，則氣滯阻飲，故嘔吐涎唾也；若其人上焦素熱，寒同其化，久則成熱，熱傷其肺，故成肺癰而形體損瘦也。

若其人中焦素寒，則在中盤結，故繞臍疝痛也，或兩脇疼痛，是中焦之部連及肝臟故也；或其人中焦

素熱，則不病寒疝，而病結熱於中矣，中熱故不能爲寒疝，而繞臍之痛仍在關元也（按關元穴在臍下三寸，屬任脈經穴，爲小腸之募）；其人脈數，當生瘡，若無瘡，則熱必灼陰，皮膚失潤，故肌粗若魚鱗也；然此嘔吐涎唾，寒疝疼痛，肌若魚鱗等病，亦時著男子，非止女子病也。

在下未多，謂經候不勻而血不多下也；邪侵胞中，乃下焦之部，故病陰中掣痛，少腹惡寒也；或痛引腰脊，下根氣街急痛（按氣街爲氣衝穴之別名，在左右腹角鼠蹊上一寸，屬陽明胃經，亦爲衝脈之所起——素問骨空論曰：衝脈起於氣街），腰膝疼痛，皆胞中衝任爲病所必然也；或痛極奄忽眩冒，狀如厥癲，亦痛甚之常狀也，若其人或有憂慘悲傷多嗔之遇，而見此眩冒厥癲之證，實非有鬼神也。

凡此胞中衝任血病，皆能病帶，故諺曰十女九帶也，然帶下病久，津液必傷，形必羸瘦，診其脈虛，審其多寒，豈止病此三十六病，而千變萬端矣，雖千變萬端，然必審脈陰陽虛實緊弦，與病參究，行其針藥，治危得安也；其有病雖同，而脈不同者，則當詳加審辨，故曰，子當辨記，勿謂不然也。」

編者按：本條爲婦人雜病之總綱，原書列在第八條，似屬錯簡，茲特移置篇首，較爲適當。

本條應分作五段研讀，始易明瞭。

一、從首句至「經絡凝堅」爲首段，指出婦人之病，多因虛損，積冷，結氣所致。

二、從「在上嘔吐涎唾」至「形體損分」爲第二段，說明上焦之各種變病。

三、從「在中盤結」至「非止女身」爲第三段，說明中焦之各種變病；至於「時著男子，非止女身」一句，乃總括上焦中焦之各種症候，爲男女所共有之病也。

四、從「在下未多」至「非有鬼神」爲第四段，是專論婦女之一般病症。

五、從「久則羸瘦」至末句爲尾段，乃總結上中下三焦之變病，並提示須憑脈證以辨別陰陽虛實，以施治療也。

原文「奄忽眩暈，狀如厥癲，或有憂慘，悲傷多嗔」四句，乃指「厥躁」一類之病，「金鑑」解作痛甚所致，似有未合。

至於「帶下」及「三十六病」之釋義，尤在涇及「千金方」論述頗詳，茲摘錄於下：

尤在涇云：「帶下者，帶脈之下，古人列經脈爲病，凡三十六種，皆謂之帶下病，非今人所謂赤白帶下也，三十六病者，十二癥，九痛，七害，五傷，三痼也。」

千金方云：「十二癥：一、如青泥，二、如青血，三、如紫汁，四、如赤皮，五、如膿痂，六、如豆汁，七、如葵羹，八、如凝血，九、如清血似水，十、如米汁，十一、如月流，十二、如經度不應期也。九痛：一、陰中傷痛，二、陰中淋瀝痛，三、小便卽痛，四、寒冷痛，五、經水來腹痛，六、氣滿注痛，七、汗出陰中如虫噉痛，八、脇下痛，九、腰膀痛也。」

七害：一、害食，二、害氣，三、害冷，四、害勞，五、害房，六、害妊，七、害睡也。

五傷：一、孔痛，二、中寒熱痛，三、小腸急牢痛，四、臟不仁，五、子門不正也。

三痼：一、經水不來，二、絕產不孕，三、羸瘦不生肌肉也。」

按「金匱」但云「三十六病，千變萬端」，究竟何謂三十六病？未見另載條目，想已遺佚矣。

第二節 热 血 室

〔金匱原文〕：「婦人中風七八日，續來寒熱，發作有時，經水適斷，此爲熱入血室，其血必結，故使如瘡狀，發作有時，小柴胡湯主之。」

尤在涇云：「中風七八日，寒熱已止而續來，經水續行而適斷者，知非風寒重感，乃熱邪與血，俱結於血室也。邪既流連於血室，而亦浸淫於經絡，設攻其血，血雖去而邪必不盡，且恐血去而邪得乘虛盡入

也。仲景單用小柴胡湯，不雜血藥一味，意謂熱邪解而乍結之血自行耳。」

〔金匱原文〕：「婦人傷寒，發熱，經水適來，晝日明了，暮則譏語，如見鬼狀者，此爲熱入血室，治之無犯胃氣及上二焦，必自愈。」

張介賓云：「血室者，卽衝脈血海，亦血分也。凡血分之病，有蓄血者，以血因熱結而留蓄不行也；有熱入血室者，以邪入血分而血亂不調也。故血蓄者，去之則愈；血亂者，調之則安。調之之法，熱者宜涼，陷者宜舉，虛者宜滋；瘀者宜行；邪未散者宜解，然此皆病在下焦，故曰「無犯胃氣及上二焦，必自愈。是又不可不察。」

尤在涇曰：「仲景蓋恐人誤以發熱爲表邪未解；或以譏語爲陽明胃實，而或汗之，或攻之也。」

〔金匱原文〕：「婦人中風，發熱惡寒，經水適來，得七八日，熱除脈遲，身涼和，胸脹滿，如結胸狀，譏語者，此爲熱入血室也。當刺期門，隨其實而取之。」

李梃云：「仲景傷寒，不分男女，但婦人以血爲主，血室卽衝脈血海也。如傷寒發熱，經水適來，晝則明了，夜則譏語。如見鬼狀，經行盡則熱隨血散，不治自愈；如經盡，熱退身涼，胸滿如結胸或譏語者，乃邪氣結於胸脹，按之痛者，亦謂之血結胸。」

〔金匱原文〕：「陽明病，下血，譏語者，此爲熱入血室，但頭汗出，當刺期門，隨其實而瀉之，濺然汗出者愈。」

成無巳云：「傷寒之邪，婦人則隨經而入，男子由陽明而傳。女子感邪，太陽隨經便得入衝之經；男子陽明內熱，方得而入也。衝之得熱，血必妄行，在男子則下血譏語，在婦人則月水適來。陽明病下血譏語，此爲熱入血室者，斯蓋並言男子，不止爲婦人而言也。」

編者按：「金匱」載「熱入血室」之條文凡四，原已載於「傷寒論」，蓋以婦人傷寒，治法本與男子

無異，惟婦人行經之際，感受氣溫之影響，至為敏銳，如在經期中感冒，常有引起生殖器官能之障礙，病況常有因而增惡者，編次「金匱」者，列舉「傷寒」條文於此，意在斯乎？

編者嘗思「金匱」所載「熱入血室」之病源及症狀，殊與近代所稱之「急性子宮內膜炎」症，極為相似。

陸淵雷云：「熱入血室之病，初時血結在子宮；病進則結於兩脇乳下，故狀如結胸。夫病傷寒而經水中絕，其血結子宮，顯而易曉也；病進而結於兩脇下，則理不可曉矣。雖然，女子破身則乳房膨大；懷妊則釀乳；免身則乳汁湧溢；乳房則經水不行。柴胡本主胸脇之病，而能治血結子宮，是胸脇兩乳之與生殖器，必有極密切之感應作用。又小柴胡能治血結子宮，又本是胸脇之藥，酌加逐瘀之品，以治血結胸，必能奏效。」按：陸氏對於熱入血室之釋義，殊屬精當；尤以主張酌加逐瘀之品，更可補小柴胡湯之未逮也。

子宮內膜炎症之原因，計有二類；一由細菌感染，一由循環障礙；而循環障礙，常為細菌感染之誘因，良以子宮發生病理之改變，致其抵禦細菌之力量減弱故也。至於併發胸脇滿，則因婦女之乳房與生殖器有互相關係之故；下血者，或為代償性之便血也。惟急性和子宮內膜炎症，往往有下腹部灼熱疼痛症狀，為古書未有道及。

熱入血室之治法，據編者經驗：初期寒熱如瘧，胸脇痞滿，經行忽止或過多，小柴胡湯主之；高熱譫妄者，宜於小柴胡湯內，酌加紫雪丹、桃仁、牡丹皮。若熱退神清，瘀熱未除，少腹疼痛者，清熱逐瘀湯治之。處方如下：

(+) 小柴胡湯

柴胡八錢 黃芩三錢 防黨參三錢 法半夏四錢 炙甘草三錢 生薑三錢 大棗四枚

(清水三碗煎至一碗，去滓，再煎數沸，溫服。)

(二)清熱逐瘀湯

小生地五錢 川芎三錢 赤芍三錢 當歸身四錢 田三漆一錢 川棟子三錢 延胡索三錢

川紅花錢半 山梔子三錢 黃芩一錢 桃仁一錢 牡丹皮二錢

(清水煎服)

第三節 咽 哽

〔金匱原文〕：「婦人咽中如有炙燭，半夏厚朴湯主之。」

「醫宗金鑑」云：「咽中如有炙燭，謂咽中有痰涎，如同炙肉，咯之不出，嚥之不下者，即今之梅核氣病也。此病得於七情鬱氣凝滯而生，故用半夏、厚朴、生薑、辛以散結，苦以降逆；茯苓佐半夏以利飲行涎，紫蘇芳香以宣通鬱氣，俾氣舒涎去，病自愈矣。此證男子亦有，不獨婦人也。」

編者按：炙燭，燔肉也，謂燭物時，自覺咽中如有塊肉阻塞，亦似有梅核阻塞於咽間，故古人又稱本病爲梅核氣。沈堯封「女科輯要」則名曰「咽哽」，此即近代所謂「神經性食管痙攣」症也。

「金匱」之半夏厚朴湯，宋代「和劑局方」加入大棗，改稱「四七湯」；清代「醫方集解」則名曰「七氣湯」，用爲治療七情氣鬱之專方。據編者經驗，凡因情志抑鬱而起之神經性官能病，如胸脹脣痛，胃痛，嘔吐，噎塞，頭痛等，均宜用此方加減爲治。至於咽哽如有炙燭之症，編者每用此方加入桔梗三錢，效果更佳。

半夏厚朴湯方

半夏五錢 川厚朴三錢 雲茯苓四錢 紫蘇葉一錢，生薑三錢

(清水煎服)

第四節 肝 躁

〔金匱原文〕：「婦人臟躁，喜悲傷欲哭，象如神靈所作，數欠伸，甘麥大棗湯主之。」

尤在涇云：「臟躁，沈氏（明宗）所謂子宮血虛，受風化熱者是也。血虛臟躁，則內火擾而神不寧，悲傷欲哭，有如神靈，而實爲虛病。」

醫宗金鑑云：「臟，心臟也，心靜則神藏，若爲七情所傷，則心不得靜而神躁擾不寧。故喜悲傷欲哭，是神不能主情也；象如神靈所憑，是心不能神明也，即今之失志癲狂病也。」

編者按：金匱所載「臟躁」之症狀，與近代所稱之「歇斯的里」（Hysteria），極爲相似，歇斯的里之起因，大多由於精神過度刺激，貧血，萎黃病及月經異常等，多見於婦人，男子亦間有發生者。

歇斯的里之主要症狀有四：（甲）精神障礙，喜怒無常，幻覺妄想；（乙）五官障礙，如色盲，弱視，耳鳴，耳聾及嗅覺異常等；（丙）知覺障礙或過敏，並有其他神經性疼痛；（丁）運動障礙，或麻痺或痙攣等。

尤氏指出此症爲虛病，金鑑則謂「心不能神明」。內經云：「心者，君主之官，神明出焉。」金鑑所謂「心不能神明」，蓋指大腦皮質知覺中樞之病變而言也。近代醫學謂，歇斯的里爲大腦皮質之官能病，古今學說，大致相同。

甘麥大棗湯，對安撫神經，極有良效，內經曰：「悲則心系急」。甘草、大棗，甘以緩諸急也；孫思邈謂：「小麥能養心氣，心病宜食之。」陸淵雷謂：「凡運動神經之作用，古人屬之肝；知覺神經之作用，古人屬之心。」是則甘麥大棗湯，功能恢復大腦皮質之官能，使「臟躁」——歇斯的里，達到治愈目的，其理至明。

甘麥大棗湯方

甘草三兩 小麥一升 大棗十枚

(右三味，以水六升，煮取三升，分溫三服。)

第五節 經行不利

〔金匱原文〕：「帶下，經水不利，少腹滿痛，一月再見者，土瓜根散主之。」

尤在涇云：「婦人經脈流暢，應期而至，血滿則下，血盡復生，如月盈則虧，月晦復出也。惟其不利，則蓄洩失常，似通非通，欲止不止，經一月而再見矣；少腹滿痛，不利之驗也。」

陳元犀云：「立土瓜根散者，爲調協陰陽，主驅熱通瘀之法，方中桂枝通陽，芍藥行陰，使陰陽和，則經之本正矣。土瓜根驅熱行瘀，麤蟲蠕動逐血，去其舊而生新，使經脈流暢，常行不亂也。」

編者按：「帶下」一詞，有廣義狹義之分，廣義之帶下，爲腰帶以下之經帶諸疾，又卽近代醫學所謂內生殖器官之各種疾病也。狹義之帶下，乃指由陰道排出異常之粘液，古代醫家通稱爲赤白帶下，亦有所謂青、赤、黃、白、黑之五色帶下者。本條所指之帶下，殆爲廣義性之帶下，而非指赤白帶下也。

本條首冠「帶下」二字，殆爲具有如本章總論之「在下未多，經候不勻，令陰掣痛，少腹惡寒，或引腰脊，下根氣街，氣衝急痛，膝脛疼痛」之月經障礙症候，且因經水未能暢行，故不及待下月之期而於本月內再至也。

土瓜根散方

土瓜根 芍藥 桂枝 麝蟲各三分

右四味，杵爲散，酒服方寸匕，日三服。

第六節 經 閉

〔金匱原文〕：「婦人之病，因虛，積冷，結氣，爲諸經水斷絕。」

沈堯封云：「積冷，氣結，有血不行也，景岳謂之血隔，積冷宜用肉桂大辛熱之藥，導血下行，後用養榮之法調之；結氣宜宣、如逍遙散或烏藥、香附行氣之品宣之。虛者，無血可行也，景岳謂之血枯，宜補，趙養葵補水，補火，補中氣三法，最爲扼要。」

〔金匱原文〕：「婦人經水不利下，抵當湯主之。」

尤在涇云：「經水不利下者，經脈閉塞而不下，比前條不利者有別矣，故彼兼和利而此專攻逐也。然必審其脈證並實而後用之，不然，婦人經閉，多有血枯脈絕者矣；雖養衝任猶恐不至，而可強責之哉？」

〔金匱原文〕：婦人經水閉不利，中有乾血，下白物，礬石丸主之。」

尤在涇云：「藏堅癖不止者，子藏乾血，堅凝成癖而去也。乾血不去，則新血不榮，而經閉不利矣。由是蓄洩不時，胞宮生濕，濕復生熱，所積之血，轉爲濕熱所腐而成白物，時時自下，是宜先去其藏之濕熱。礬石，却水除熱，合杏仁破結潤乾血也。」

陸淵雷云：「此是子宮內膜及陰道之炎症，若陰道無炎症，則白物不致甚多；若子宮無炎症，則不致影響經水，且不致有乾血塊而爲藏堅癖也。礬石丸外治之方，能止白物，不能去乾血，且必塗布至炎灶，方能見效。」

編者按：金匱載有關經閉之條文凡三，分述經閉之原因、症候及治法，然均略而不詳，大抵由於年代久遠，可能有遺佚之故。

經閉之原因甚多，大約可分爲虛、實二大類，虛者，多因權重篤之全身性疾患，如萎黃病，結核病，

糖尿病，精神變亂及其他衰弱性疾病，引致內分泌功能衰退（如腦垂體前葉機能不全及卵巢萎縮等），無以刺激子宮增殖及充血，月經遂告中止，此即先賢所謂「血枯」經閉也。

實者，多由經行不利，失於調治，以致形成子宮鬱血，月經過期不行，此即前賢所謂「血溢」經閉也。

抵當湯爲驅瘀峻劑，特別適宜於陳久性瘀血，對於子宮鬱血，經閉過久，以致少腹脹痛，氣急心煩者，功效甚佳；如經閉之情況稍輕者，可用行經紅花湯治之。

至於虛性經閉，如因於萎黃病者，可用補脾四物湯或歸脾湯；因於憂思鬱結者，可用加味丹梔逍遙散；因於驚恐過度者，可用加味柏仁澤蘭湯；倘由結核病或糖尿病而起者，宜用原因療法，催經劑無效。處方如下：

(一) 抵當湯

水蛭三十條 蟭蟲三十隻去翅足 桃仁二十枚 大黃三兩酒浸

右四味爲末，以水五升，煮取三升，去滓，溫服一升。

(二) 磬石丸

礦石三分燒 杏仁一分

右一味，末之，煉蜜和丸，棗核大，內藏中，劇者，再內之。

(三) 行經紅花湯

紅花三錢	歸尾三錢	赤芍三錢	凌霄花三錢	劉寄奴三錢	牛膝三錢	延胡索五錢	蘇木三錢
桃仁三錢	青皮錢半	香附三錢	桂心七分	燭冲			

血熱者，去桂心，加牡丹皮三錢。清水煎服。

四補脾四物湯

當歸身八錢酒洗 川芎三錢 白芍五錢酒炒 陳熟地一兩酒潤砂仁拌 北黃耆五錢 白朮五錢
雲茯苓八錢 陳皮七分 香附三錢 素馨花三錢 玫瑰花三錢 炒麥芽八錢

清水煎服。

(五)加味逍遙散

當歸身五錢 白芍四錢 柴胡錢半醋炒 雲茯苓四錢 白朮二錢 炙甘草錢半 山梔子二錢酒炒
牡丹皮三錢 素馨花二錢 益母草三錢 香附一錢 丹參三錢
炙甘草錢半

清水煎服。

(六)加味柏仁澤蘭湯

當歸身五錢 柏子仁五錢鹽水炒 澤蘭一錢 陳熟地八錢酒潤砂仁拌 白芍四錢酒炒
外菖蒲二錢鹽水煮 茯神五錢 川續斷五錢鹽水炒 丹參四錢 卷柏三錢 牛膝梢三錢炒

炙甘草錢半

清水煎服。

第七節 陷經漏下

〔金匱原文〕：「婦人陷經，漏下黑不解，膠薑湯主之。」

尤在涇云：「陷經，下而不止之謂；黑則因寒而色瘀也。膠薑湯方未見，然補虛溫裡止漏，阿膠、乾薑二物已足，林億云：恐是膠艾湯；千金膠艾湯有乾薑，似可取用。」

葉天士云：「崩漏不止，經亂之甚者也，蓋非時血下，淋瀝不止，謂之漏下；忽然暴下，若山崩然，

謂之崩中。由漏而淋，由淋而崩，總因血病。調治之法，凡崩漏初起，治宜先止血，以塞其流，加減四物湯，十灰丸主之；崩漏初止，又宜清熱，以清其源，奇效四物湯主之；崩漏既止，裏熱已除，更宜補氣血，以端其本，加減補中益氣湯主之。」

編者按：「陷經」，即崩漏症也，「漏下黑不解」者，是指經血排出色黑而不止也。古人有謂經水色黑者爲熱，亦有謂色黑者爲寒，其實皆非也。蓋血液之色素，如赤血球中含氧氣充足時，其色鮮紅；若氧氣少，炭氣多，色則紫黯。故動脈出血，其色鮮紅，靜脈出血，色則紫黯。漏下之血，如稍久然後排出，色乃紫黑也。尤氏謂「黑則因寒」者，蓋以本條主用溫補之膠蠻湯而言也。其實崩漏之病因，有寒有熱，有虛有實，臨床之際，必當詳審脈證，乃可獲得確診也。治療之法，大抵血寒者，宜用千金膠艾湯；血熱者，宜用奇效四物湯；氣虛者，宜用補中益氣湯，葉氏之加減四物湯合十灰丸，則爲清瘀固經之劑，上述各方，可斟酌採用。處方如下：

(一) 千金膠艾湯

阿膠四錢 祈艾葉三錢 熟地黃一兩 當歸八錢 白芍五錢 川芎三錢 炙甘草一錢 炮乾蠻三錢

(清水煎服)

(二) 奇效四物湯

阿膠四錢 祈艾葉三錢 熟地黃一兩 當歸八錢 白芍五錢 川芎三錢 黃芩三錢

(清水煎服)

(三) 补中益氣湯

炙黃耆一兩 防黨參五錢 白朮四錢土炒 炙甘草一錢 當歸五錢 柴胡錢半 升麻七分 陳皮七分 生薑三錢 大棗四枚

(清水煎服)

四加減四物湯

生地黃一錢 當歸尾一錢 川芎八分 白芷一錢 荆芥炭一錢 甘草七分

(清水煎服)

回十灰丸

藕節一兩 艾葉一兩 棕櫚皮一兩 頭髮一兩皂角水洗 大薑一兩 小薑一兩 牡丹皮一兩
白茅根一兩 側柏葉一兩 乾薑五錢
各藥燒灰存性，爲末，醋煮糯米糊爲丸，每服三錢，加減四物湯送下。

第八節 老婦崩漏

〔金匱原文〕：「問曰：婦人年五十所，病下利數十日不止，暮卽發熱，少腹裏急腹滿，手掌煩熱，脣口乾燥，何也？師曰：此病屬帶下，何以故？曾經半產，瘀血在少腹不去，何以知之？其證脣口乾燥，故知之，當以溫經湯主之。」

陸淵雷云：「此條不似仲景辭氣，然溫經湯，實婦科要藥，不可廢也。」

編者按：婦人年五十，已過經絕之期，內經曰：「七七任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。」倘崩漏數十日不止，體必大虛，「暮熱」、「手掌煩熱」、「脣口乾燥」等，均由貧血體虛所引起之虛性興奮現象也；「少腹裏急腹滿」，當爲瘀血內蘊之故。

溫經湯，爲調經、止血之劑，亦能治赤白帶下，凡婦女子宮虛冷，經候不調，胎憒半產或久不受孕等，此方均有卓效。

溫經湯方

吳茱萸三兩 當歸二兩 川芎薑二兩 白芍藥二兩 人參二兩 桂枝一兩 阿膠二兩 牡丹皮二兩
生薑二兩 甘草二兩 法半夏半升 麥冬一升

右十二味，以水一斗，煮取三升，分溫三服。

第九節 水血結在血室

〔金匱原文〕：「婦人少腹滿，如敦狀，小便微難而不渴，生後者，此爲水與血俱結在血室也，大黃甘遂湯主之。」

尤在涇云：『敦，音對，按周禮注：「槃以盛血，敦以盛食。」蓋古器也。少腹滿如敦狀者，言少腹有形高起，如敦之狀，與內經脹下大如覆杯之文略同。小便難，病不獨在血矣；不渴，知非上焦氣熱不化。生後，即產後，產後得此，乃是水血並結，而病屬下焦也。故以大黃下血，甘遂逐水；加阿膠者，所以去瘀濁而兼安養也。』

編者按：此症似是近代所稱之子宮腫瘤或卵巢腫瘤，因此二症均能引致少腹滿如敦狀（子宮腫瘤觸診，呈硬韌實質性感覺；卵巢腫瘤觸診，則呈囊樣感覺），腫瘤如壓迫膀胱，則排尿障礙；如壓迫直腸，則大便困難；如壓迫骨盆腔內血管，靜脈還流障礙，則下肢浮腫。

大黃甘遂湯，功能去瘀逐水，通利二便，對於子宮腫瘤或卵巢腫瘤所發生之壓迫症狀，功效神速；惟消除腫瘤，則宜另用消癥之劑——桂枝茯苓丸、穿山甲散及當歸散等，可酌選用。處方如下：

(大黃甘遂湯

大黃四兩 甘遂二兩 阿膠二兩

(右三味，以水三升，煮取一升，頓服，其血當下。)

(桂枝茯苓丸 (治腫瘤阻礙，小便困難。))

桂枝尖三錢 雲茯苓五錢 牡丹皮三錢 桃仁三錢 炙甘草一錢

(清水煎服)

(穿山甲散 (治腫瘤堵塞，心腹疼痛))

炒山甲一兩 赤芍一兩 乾漆一兩炒令烟盡 川芎一兩 鱉甲一兩醋炒 熟大黃一兩 桂心三錢
當歸一兩 芫花五錢醋炒 麝香三錢

右藥共研細末，每服二錢，溫酒調，食前服。體虛者，用黃芪一兩，煎湯送服。

(當歸散 (治腫瘤甚大，腹壁膨脹劇痛))

當歸五錢 鱉甲八錢醋炒 桂心五分局服 檀榔四錢 熟大黃四錢 川芎三錢 泡吳萸三錢
廣木香二錢後下 青皮二錢 荞朮四錢 赤芍四錢 桃仁三錢

體虛者，份量酌減。清水煎服。

第十節 腹 中 痛

金匱論述婦人腹中痛之條文凡三，病因不同，治法各異。又各條文中之「婦人腹中痛」，殆爲經期前後之少腹部疼痛，冠以「婦人」二字，乃示與內科疾病之腹痛有別也。沈明宗註云：「腹中，卽血海也」，誠屬確論。

〔金匱原文〕：「婦人六十二種風，及腹中血氣刺痛，紅藍花酒主之。」

尤在涇云：「婦人經盡，產後，風邪最易襲入腹中，與血氣相搏而作刺痛；刺痛，痛如刺也。六十二種風未詳。紅藍花，苦辛溫，活血止痛，得酒尤良，不更用風藥者，血行而風自去耳。」

程雲來云：「風者，善行而數變，是以百病皆生於風，非止六十二種風也。夫風內至五臟六腑，外至腠理肌膚，周身無所不至，故風者爲百病之長，人感之，重則有卒中卒倒，輕則有陽風飧泄，外有痿痺不仁，皆所以傷其營衛也。紅藍花者，活血行榮，酒性慳悍，通經行衛，則周身內外上下無所不至，其能治六十二種風亦宜矣；紅藍花能治惡血，故又主腹中刺痛。」

〔金匱原文〕：「婦人腹中諸疾痛，當歸芍藥散主之。」

尤在涇云：「婦人以血爲主，而血以中氣爲主。中氣者，土氣也。土燥不生物，土濕亦不生物。芍藥滋其血，芩朮澤瀉治其濕，燥濕得宜而土能生物，疾痛並蠲矣。」

陳修園云：「此爲婦人腹中諸疾痛，而出其方治也。寒熱虛實氣食等邪，皆令腹痛，謂可以此方爲加減，非真以此方而統治也。」

〔金匱原文〕：「婦人腹中痛，小建中湯主之。」

趙以德云：「此腹痛者，由中氣脾土不能升，陰陽二氣乖離，肝木乘尅而作痛，故用是湯補中伐木，通行陰陽也。」

尤在涇云：「榮不足則脈急，衛不足則裏寒，虛寒裏急，腹中則痛，是必以甘藥補中緩急爲主，而合辛以生陽，合酸以生陰，陰陽和而榮衛行，何腹痛之有哉。」

編者按：原文第一條所謂「六十二種風」，現已無法考據。然此症既因感受風邪而起，但主治之方，不用祛風之藥，是何故歟？蓋以風邪與氣血相搏，已成瘀結不行，此際逐風則無風可逐，故但以紅藍花酒

活血去瘀，使血氣通暢，則腹痛自止矣。

原文第二條，所謂「腹中諸疾痛」，大抵是指氣滯血凝，濕邪鬱結之腹痛也。當歸芍藥散之主要作用，爲通調氣血及運脾化濕；使氣血通調，濕邪宣泄，則腹痛自止。編者每用此方加入枳壳、厚朴、香附、益母草等藥配合，以治經行不利，一便不暢，少腹疼痛，療效極佳。

原文第三條所述之「腹中痛」，大抵是指虛勞裡急之腹痛，其證候之表現，應有腹痛喜按及心悸、虛煩等症。小建中湯爲滋養強壯劑，其用甚廣，金匱血痹虛勞病章言之甚詳，對於虛性之胃腸痛及子宮痛等，均甚奏效。氣虛甚者加黃芪（名黃芪建中湯）；血虛甚者加當歸（名當歸建中湯），功效尤佳。

(+) 紅藍花酒方

紅藍花一兩

右一味，以酒一大升，煎減半。頓服一半，未止，再服。

(+) 當歸芍藥散

當歸三兩 芍藥三兩 芍藥一斤 茯苓四兩 白朮四兩 漢寫半斤

右六味，杵爲散，取方寸匕，酒和，日三服。

(+) 小建中湯

桂枝三兩 炙甘草二兩 芍藥六兩 生薑三兩 大棗十二枚 飴糖一升

右六味，以水七升，煮取三升，去滓，納飴糖，更上微火消解，溫服一升，日三服。

第十一節 轉胞

〔金匱原文〕：「問曰：婦人病，飲食如故，煩熱不得臥，而反倚息者，何也？師曰：此名轉胞，不

得湯也，以胞系了戾，故致此病，但利小便則愈，宜腎氣丸主之。」

唐容川云：「胞字卽脬字。脬，膀胱也。史記倉公傳，正義曰：脬通作胞。此轉脬，或胎壓其脬，或忍瀉入房，以致膀胱之系繫戾而不得小便。水因反上衝肺，則倚息不得臥。煩熱者，膀胱太陽之氣亂也。凡逆轉者，當順舉之而後得返其正，故用腎氣丸振動腎氣以舉之，舉之則所以利之也。」

趙以德云：「此方在虛勞中，治腰痛小便不利，小腹拘急，此亦用之，何也？蓋因腎虛用之。用此補腎則氣化，氣化則水行而愈矣。然轉胞之病，豈盡由下焦腎虛致耶？或中焦氣虛土濕，下干害其胞，與上焦肺氣壅塞，不化於下焦，或胎重壓其胞，或忍瀉入房，皆足成此病，必求所因以治之也。」

編者按：本節轉胞之胞字，歷代註家，多解作脬（亦有解作子宮者，以內經有「任主胞胎」之句）；金鑑更具體說明曰：「胞者乃謂尿胞，非血胞也。」然則胞既指膀胱，則胞系當是與排尿有關之泌尿器官（包括腎臟、輸尿管及膀胱），胞系了戾，即泌尿器官發生病變，以致尿閉也。尿閉之原因甚多，本節以腎氣丸興奮腎臟機能，小便利則愈，當是腎臟機能衰弱之排尿障礙病也。

又婦人轉胞症，亦有因子宮之位置異常而起者，如子宮後屈或前屈，皆能壓迫膀胱，以致引起尿意頻數或尿閉。宋代陳無擇云：「胎滿逼胞，多致小便不利。」元代朱丹溪云：「胞爲胎所壓，轉在一邊，胞系了戾不通耳；胎若舉起，懸在中央，胞系得疏水道自行。」此則指子宮後屈之妊娠，因膨大之子宮體屈向後下方，則子宮頸遂被迫向上方，甚至較子宮底爲高，因而膀胱頸部亦被強壓，遂呈利尿困難。治療此種轉胞，必須詳審病者脈證，如屬氣虛者，宜用補中益氣湯合葵子茯苓散；如屬氣機鬱結者，宜用保生無憂散，始克奏效，而非腎氣丸所能主治矣。處方如下：

(一) 腎氣丸方

乾地黃八兩 山藥四兩 山茱萸四兩 茯苓三兩 丹皮三兩 澤瀉三兩 炮附子一枚 桂枝一兩

右八味，末之，煉蜜和丸，梧子大。酒下十五丸，加至二十九丸，日再服。

(2)補中益氣湯合葵子茯苓散方

防風參四錢 生北芪五錢 白朮三錢 當歸四錢 炙甘草錢半 陳皮七分 柴胡錢半 升麻七分
雲茯苓六錢 冬葵子三錢 生薑三錢 大棗四枚

加藥法：下腹脹急，加金鈴子三錢。

清水煎服

(3)保生無憂散方

當歸四錢 川芍三錢 生北芪三錢 祈艾葉一錢 菘絲子三錢 川厚朴錢半 荆芥穗錢一分
羌活錢二分 炙甘草錢半 川貝母二錢 枳壳錢半 生薑三錢

清水煎服

第十二節 外陰部疾患

金匱論述婦人外陰部疾患之條文有三，計爲：「婦人陰寒」，「陰中生瘡」，及「陰吹」等。茲分別述之：

〔金匱原文〕：「婦人陰寒，溫陰中坐藥，蛇床子散主之。」

尤在涇云：「陰寒，陰中寒也；寒則生濕，蛇床子溫以去寒，合白粉，燥以除濕也。此病在陰中而不關臟腑，故但納藥陰中自愈。」

陸淵雷云：「此是陰道及子宮之慢性炎症，不但感覺寒冷，亦必多白帶下，以其是局部之病，故用局部外治法，蛇床子爲強壯藥，治陰萎及婦人陰腫，有特效。又案此證與前鑿石丸證實一病，故二方合用更

佳；彼雖云中有乾血，然礬石丸不能去乾血也。」

編者按：「婦人陰寒」，即宮冷帶下之症，除用蛇床子散作局部治療外，並可酌用溫經湯內服，促進療效。

蛇床子散方

蛇床子仁

右一味，末之，以白粉少許，和令相得，如棗大，綿裏內之，自然溫。

〔金匱原文〕：「少陰脈滑而數者，陰中即生瘡，陰中蝕瘍爛者，狼牙湯洗之。」

尤在涇云：「脈滑者，濕也；脈數者，熱也。濕熱相合，而係在少陰，故陰中即生瘡，甚則蝕爛不易割除，局部療法無效。外陰炎與此症亦相類似，但其潰爛程度，不若陰唇狼瘡之甚，施以局部療法，不難全愈。」

編者按：「陰中蝕瘍」，與近代所稱之「陰唇狼瘡」，頗為類似。陰唇狼瘡患處，在陰唇相對接觸部份，呈廣闊之發炎及潰爛，溼面有死腐，且有惡臭之膿液，患處灼熱疼痛。近代醫學治法，須將外陰全部割除，局部療法無效。外陰炎與此症亦相類似，但其潰爛程度，不若陰唇狼瘡之甚，施以局部療法，不難全愈。

狼牙湯方

狼牙（按卽草烏）三兩

右一味，以水四升，煮取半升，以綿繩筋如繩，浸湯滌陰中，日四遍。

〔金匱原文〕：「胃氣下泄，陰吹而正喧，此穀氣之實也，膏髮煎導之。」

尤在涇云：「陰吹，陰中出聲，如大便矢氣之狀，連續不絕，故曰正喧，穀氣實者，大便結而不通，是以陽明下行之氣，不得從其故道而乃別走旁竅也。猪膏髮煎潤導大便，便通，氣自歸矣。」

蕭壩女科經綸云：「婦人陰吹證，仲景以爲穀氣實，胃氣下泄所致，此之病機，有不可解。夫人穀氣，胃中何嘗一日不實，而見陰吹之證者，未之嘗聞，千百年之書，其闕疑可也。」

編者按：此症與近代之「氣腫性陰道炎」症，頗爲近似。據近代婦科學載稱：氣腫性陰道炎，乃由氣腫性皮下結締織炎桿菌或大腸桿菌侵襲所致，炎灶在陰道上端，發生大如豌豆之水泡，破之，則排出氣體而發生音響。

猪膏髮煎方，爲潤燥通淤之藥，對於此症，信能有效。陳無擇三因方以髮灰，豬油調勻，綿裹如棗大，納陰中，作局部治療，更爲恰當。

膏髮煎方

猪膏半斤 亂髮如鷄子大三枚

右二味，和膏中，煎之，髮消，藥成，分再服，病從小便出。

第二章 婦人妊娠病

第一節 妊娠惡阻

金匱論述妊娠惡阻之條文有二，初孕之「桂枝湯證」，症狀輕微，常可勿藥而愈；「乾薑人參半夏丸證」，嘔吐不止，症狀劇烈，則須及早治療，茲分別述之。

〔金匱原文〕：「師曰：婦人得平脈，陰脈小弱，其人渴，不能食，無寒熱，名妊娠，桂枝湯主之。於法六十日，當有此證，設有醫治逆者，却一月加吐下者，則絕之。」

魏念庭云：『婦人得平脈，無病之人也，然陽脈盛大，陰脈小弱，是舊經血已盡，新經血乃生；乃所生之血歸於胞胎以養妊娠，而血分遂覺不足，氣分遂覺有餘，故陰脈獨覺小弱也。』

陰虛必內熱生，內熱生必渴，此其可徵者一也；內熱者必消穀而能食，妊娠在身，氣血聚於下，下盛上虛，虛熱必不能消穀思食，此其可徵者二也；若爲他氣血虛實之證，必寒熱作，今却無寒熱，是上虛下實，實者妊娠而非疾病，此其可徵者三也。是名之曰妊娠，而知爲無病之婦人矣。

但妊娠雖非病，而上虛下實，陰弱陽盛，不治之亦足爲病，主之以桂枝湯，意在升陽於胃則思食，胃陽足則津足而渴止。所以不治血分者，妊娠至三五月，經久閉而不泄，則陰之弱者自漸強矣。若遽滋其陰分，反傷其陽分，上虛而滋陰傷陽，豈不愈致他變乎？故治妊娠而動以養血滋陰爲事者，皆不知仲景之法者也。

於法六十日當有此證者，一月而經應至不至，妊娠之胎始含氣血如水；於胞中再一月經又不至，妊娠之胎方含氣血而有形質，與母同氣息，所以覺血不足，陰弱而渴；上不足，胃虛而不能食也，此必兩月前後有此證也。設不知此理，以爲渴與不食，乃虛實病之類也，醫家治之，却於一月之外，經不至之時，疑爲經閉不行；或將兩月之際，以渴不能食爲實邪在胸胃，誤吐誤下，則妊娠中之氣血初聚者易散矣。必絕其醫藥，或如瘧證中「飲食消息止之」之法，忌其油膩生冷甘肥，胃氣自復，而吐下俱可已矣。』

編者按：婦人在懷孕初期，由於生理上之改變，常有噁心嘔吐，唾液增加，飲食偏嗜及眩暈怠倦等證發生，惟渴證則較爲少見，本條所稱之「渴」，大抵是口淡乏味，但思熟飲而已；「不能食」，可能包括對某種食物厭惡及嘔吐在內，此即妊娠惡阻症候也。

至於憑脈象以診斷是否妊娠？內經云：『何以知妊子之且生也？身有病而無邪脈也。』又云：『婦人少陰脈動甚者，妊子也。』又云：『陰搏陽別，謂之有子。』難經云：『三部浮沉正等，是孕子也。』脈

經云：「尺中腎脈按之不絕，是妊娠也。」

從上述各醫典所載脈法，可知尺脈旺盛，始為妊娠之徵，惟金匱僅以「婦人得平脈，陰脈小弱」，即可斷為妊娠，其理安在？蓋以懷孕之初期，胎元未長，且因嘔吐不能食，精神體力，大受影響，故脈象反較正常為弱，此時，祇能根據內經所謂「身有病而無邪脈」，以為診斷而已。

桂枝湯，用於外證，有解肌及調和營衛作用；用於裡證，有調和陰陽作用。妊娠惡阻，是生理上一時性之陰陽失調，故用桂枝湯以調和陰陽，則惡阻之症狀，自可消弭於無形矣。

〔金匱原文〕：「妊娠嘔吐不止，乾薑人參半夏丸主之。」

趙以德云：「此即後世所謂惡阻病也。先因脾胃虛弱，津液留滯，著為痰飲。至妊二月之後，胚化成胎，濁氣上衝，中焦不勝其逆，痰飲遂湧，嘔吐不已，中寒乃起。故用乾薑止寒，人參補虛，半夏，生薑治痰散逆也。」

魏念庭曰：「妊娠嘔吐不止者，下實上必虛，上虛胸胃必痰飲凝滯而作嘔吐；且下實氣必逆而上衝，亦能動痰飲而為嘔吐。方用乾薑溫益脾胃，半夏開降逆氣，人參補中益氣，為丸緩以收補益之功，用治虛寒之妊娠家，至善之法也。」

編者按：妊娠「惡阻」之病名，始見於隋代巢氏病源，「惡阻」云者，意即噁心而阻隔，即前條所謂「不能食」，又即本條所謂「妊娠嘔吐不止」也。

現代醫學論述「惡阻」之起因有二：（一）受精卵子植入子宮以後，生理上發生重大變化，神經系統受到影響，由神經反射而起之反射性嘔吐，一般症狀甚輕（與前條之桂枝證近似）；（二）婦人受孕之後，由於體內產生某種毒素，侵入循環系統，遂發生數種所謂「妊娠毒血症——包括惡性妊娠嘔吐」。本條所謂「妊娠嘔吐不止」，殆即此病也。

妊娠惡阻之治療，據編者經驗，胃虛者宜用桂枝湯，胃寒者宜用乾薑半夏人參丸，胃熱者宜用加減橘皮竹茹湯；若氣血兩虛，眩暈耳鳴，嘔吐不止，口淡乏味，面色萎黃，兩目無神者，宜用加減紫蘇飲。

(一) 桂枝湯方

桂枝三兩 茯苓三兩 生薑三兩 炙甘草二兩 大棗十二枚

右五味，㕮咀，以水七升，微火煮取三升，去滓，適寒溫，服一升。

編者按：傷寒論太陽中風，用桂枝湯，有「桂枝將息法」（服已，須臾，歐粥一升餘，以助藥力，溫覆令一時許，遍身熱熱似有微汗者益佳。……）；本條未有「如法將息」字句，是則仲景之用桂枝湯，又另立一法矣。蓋以太陽中風，須歐粥以助藥力，使遍身熱熱有微汗；本證用桂枝湯，旨在調和陰陽，毋須發汗，故不用服藥後歐粥及將息也。

(二) 乾薑半夏人參丸方

乾薑一兩 半夏二兩 人參一兩

右三味，末之，以生薑汁糊爲丸，梧子大，飲服十九丸，日三服。

(三) 加減橘皮竹茹湯方

橘紅皮錢半鹽水蒸 竹茹五錢鹽水炒 批杷葉三錢 西洋參三錢 法半夏四錢 雲茯苓五錢
大腹皮三錢烏豆水煮 麥門冬三錢 石斛三錢

清水煎服

(四) 加減紫蘇飲

紫蘇梗二錢 大腹皮三錢烏豆水蒸 當歸四錢 川芎二錢 白芍三錢 石柱參三錢 橘紅皮八分鹽水製
雲茯苓五錢 飯白朮三錢 枳壳一錢麵炒 製硝艾二錢 陽春砂錢半 煙薑三錢 竹茹三錢羌活炒

第二節 瘢痼下血

(金匱原文)：「婦人宿有癥病，經斷未及三月，而得漏下不止，胎動在臍上者，爲癥痼害。妊娠六月動者，前三月經水利時，胎也。下血者，後斷三月，衃也。所以血不止者，其癥不去故也；當下其癥，桂枝茯苓丸主之。」

沈明宗云：「此妊娠宿有癥病而出方也。婦人經產之後，血室空虛，餘血未淨，而受風寒，或因飲食生冷，凝血成塊，則爲癥瘕，若結於偏旁，而不正居子宮，仍能行經受孕。曰宿有癥病，此經斷未及三月，將已三月，而得漏下不止者，見似經非經，胎衃疑似之間，以故詳辨。然懷妊娠，應居當臍，而臍腹之地，却被癥塊占居，故動反在臍上。而癥居偏旁，故能受胎，但害經血，不蔭胞胎，半途而出，以漏下不止，謂之癥痼害。」

蓋妊娠動時，當在六月之間，今祇三月就動，亦因癥痼害其血，胎乾不安，如魚無水，則跳躍不定矣。然胎，衃未能定其確實，所推其經水未斷前之三月爲驗，若經水未斷前之三期，期期準節，而無參差前後者，乃氣血和平，應當受孕，斯斷是胎非衃，所謂前三月經水利時胎也。若前之三月，期期經水遲早不準，淋漓閉塞者，乃氣血乖離，何能受孕，知今經斷，非胎是衃，故下血者，後斷三月衃也。

然前三月經利，既是爲胎，何因而漏血不止也？蓋因其癥不去，阻害胚胎之血，不入於胞而漏下，所以當下其癥，胎始得安，則血自止。故以桂枝湯行陽，芍藥收陰，調和營衛；然癥病始成，必因風寒痰濕，氣血凝結爲塊，以茯苓滲濕，丹皮，桃仁破血行瘀，而助消癥，但丹皮桃仁爲胎氣所忌；此不避者，經謂有故無殼，亦無殼也。因胎在腹，欲去其癥，則服一丸而漸磨，不致動胎，立法最善。」

編者按：本節指出癥病與妊娠之鑑別及癥病之治療。原文應分作四段研讀。

(一)由「婦人宿有癥病」至「爲癥瘤害」爲第一段。說明婦人素患癥病（可能是近代所稱之子宮肌瘤），月經停止未滿三月，子宮出血淋瀝不止；同時自覺臍上有似胎動。然婦人受孕之後，通常在四個妊娠月（即十六星期）之間，始有胎動發生，而胎動之位置，亦不會在臍部之上，今提早自覺胎動，且動在臍上，必別有原因。大抵由於子宮素有肌瘤，受孕之後，極易小產，其臍上之動，可能爲欲作小產之子宮收縮所影響耳。

(二)「妊娠六月動者，前三月經水利時，胎也。」爲第二段。指出妊娠六月，當有胎動，但仍須探察其斷經前三月之月經正常，乃可斷定妊娠而非癥瘤爲害。

(三)「下血者，後斷三月衃也。」爲第三段。「下血」二字，乃指不正常之子宮出血（癥病——子宮肌瘤，往往有非月經時之子宮出血）。此乃說明病者先有不正常之下血，而後斷經三月，可見不是妊娠而爲瘀血——衃之爲病矣。

(四)由「所以血不止者」至「桂枝茯苓丸主之」爲第四段。乃說明下血不止之原因，乃癥瘤爲害，桂枝茯苓丸乃破瘀消癥之劑，故以之主治也。

歷代註家，大多認爲本節條文，乃指素患癥病之婦人，懷孕之後，癥碍其胎，致命出血不止。蓋以患癥病之婦人，仍有受孕可能，觀乎本條主治癥病之桂枝茯苓丸，乃性質溫和之消癥藥劑，仲景似特爲宿有癥病之孕婦而設也。

桂枝 茯苓 牡丹皮 桃仁 苓藥各等分

右五味，末之，煉蜜和丸，如兔屎大，每日食前服一丸；不知，加至三丸。

婦人良方云：「奪命丸，專治婦人小產下血至多，子死腹中，其人憎寒，手指脣口爪甲青白，面色黃黑。或胎上搶心，則悶絕欲死、冷汗自出，喘滿不食。或食毒物，或誤服草藥傷胎氣，下血不止，胎尚未損，服之可安；已死，服之可下。此方的係異人傳授，至妙。」王肯堂云：「此卽仲景桂枝茯苓丸，但用淡醋湯燉下不同耳。」

第三節 胎 漏

〔金匱原文〕：「師曰：婦人有漏下者；有半產後因續下血，都不絕者；有妊娠下血者。假令妊娠腹中痛，爲胞阻，膠艾湯主之。」

魏念庭曰：「婦人有漏下者，而漏下不同。有半產後因胎不足十月而墮，墮而續下血不絕者；有妊娠而胎尚在腹，卽下血者；非時而下，俱可名之漏下也。另商治法於產後篇中詳之。」

假令妊娠而下血腹中痛，此胞氣阻滯之故也，胞氣何以阻？以氣虛寒也，氣虛寒則血必不足而凝，凝則氣愈阻而作痛，氣阻血凝則又內生虛熱，血之凝者尚凝，而餘血遂漏不止，甚則傷胎而動，動而竟墮。此胞中血氣因虛而寒；因寒而阻；因阻而凝；因凝而熱；因熱而下血；因下血而傷胎墮孕，遞及之道也。

師主之以膠艾湯，用芎藭行血中之凝，阿膠、甘草、當歸、地黃、芍藥、五味，全補胞血之虛，艾葉溫子臟之血。寒證見加乾薑；熱證見者，乾薑燒灰存性。閉凝通阻，而血反止矣。乾薑之加，乃註中所增，實不易之藥，余治婦人經血，屢試屢效者也。」

編者按：本節條文指出婦女子宮出血之情況有三：（甲）漏下——月經過多或非月經時之子宮出血；（乙）半產後繼續下血不止；（丙）妊娠下血腹中痛——後世醫家稱曰胎漏。

「胞阻」者，乃指胞胎阻隔不安，因而引致下血腹痛也。王叔和脈經作「胞漏」；巢氏病源名「漏胞」，義尤恰當。

「半產」一詞，金鑑謂：「五六月墮胎者，謂之半產。」程晝來云：「半產者，以四五月墮胎，墮胎必傷其血，因續下血不止。」

丹波元堅云：「此條漏下與半產後下血是客，妊娠下血胎中痛是主，三證併列，以備參對也，但芎歸膠艾湯，則足以兼三證而治之矣。」

膠艾湯，對於虛性（尤其血凝素缺乏）之子宮出血，至爲有效，故曰「膠艾湯主之」也。然子宮出血之原因甚多，必須細審其致病之爲虛爲實，屬陰屬陽，乃可收臂指之效也。

膠艾湯方

乾地黃六兩 茯苓四兩 芎薦二兩 當歸三兩 阿膠二兩 艾葉三兩 甘草二兩

右七味，以水五升，清酒三升，合煮，取三升，去滓，內膠，令消盡，溫服一升，日三服，不差，更作。

第四節 妊娠腹痛

金匱論述妊娠腹痛之條文有二：一爲「附子湯證」之裏氣虛寒之腹痛；一爲「當歸芍藥散證」之濕阻血滯之腹痛，茲分別述之。

一、「金匱原文」：「婦人懷娠六七月，脈弦發熱，其胎愈脹，腹痛惡寒者，少腹如扇，所以然者，子藏閉故也，當以附子湯溫其藏。」

按：「娠」字，有作「妊」字。說文謂：「妊，身懷孕也；娠，女妊身動也。」可知受孕之初期曰妊

胎動以後曰娠。本條從「娠」字爲合。

尤在涇云：「脈弦發熱，有似表邪，而乃身不痛而腹反痛，背不惡寒而腹反惡寒，甚至少腹陣陣作冷，若或扇之者然。所以然者，子藏開不能合，而風冷之氣乘之也。夫藏開風入，其陰內勝則其脈弦爲陰氣，而發熱且爲格陽矣。胎脹者，內熱則消，寒則脹也。附子湯方未見，然溫裏散寒之意，概可推矣。」

徐忠可云：「子藏者，子宮也。開者，不斂也。宜以附子湯溫其藏。原方失註，想不過傷寒論中附子合參苓朮芍之附子湯耳。」

編者按：根據本條之症狀及治法，可以推斷其胎脹、腹痛及惡寒，乃由於裏氣虛寒所致。條文中之「發熱」，乃陰盛格陽而非外感，蓋外感之惡寒多在背部或全身，而本證之惡寒，則在少腹；外感之脈象爲浮緊，浮緩或浮數，而本證則爲脈弦，脈經謂：「弦爲痛脾」，是則本證之「脈弦」，乃指痛而非指外感也。

附子湯方

附子一枚炮 茯苓三兩 人參二兩 白朮四兩 芍藥三兩

右五味，以水八升，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。

二、「金匱原文」：「婦人懷娠，腹中疼痛，當歸芍藥散主之。」

尤在涇云：「按說文序，音絞，腹中急也。乃血不足而水反侵之也。血不足而水侵，則胎失其所養，而反得其所害矣，腹中能無痛乎？芍、歸、芍藥，益血之虛；苓、朮、澤瀉除水之氣。趙氏曰：此因脾土爲木邪所客，穀氣不舉，濕氣不流，搏於陰血而痛，故用芍藥多他藥數倍，以瀉肝木，亦通。」

魏念庭云：「妊娠腹中疼痛，血氣虛阻，主以芍藥散。歸芍以生血，芍藥以行血，茯苓澤瀉滲濕利小便，白朮固中補氣。方與膠艾同義，以酒和代乾薑，無非溫經補氣，使行阻滯之血也，血流通而痛不

作，胎斯安矣。」

編者按：本條「懷娠腹中疔痛」及前章婦人雜病之「腹中諸疾痛」，皆以當歸芍藥散主治，是則本方似爲婦人腹中痛之專方矣。然疔痛之原因甚多，原著條文略而不詳，本條究指何種疔痛？祇能從「疔」字斷推而已。丹波元胤云：「說文有疔無疔，云疔，腹中急也。」康熙字典云：「疔爲疔之俗字。」可知本證必有癰急而痛；方中有茯苓，澤瀉，可知當有小便不利；而芍、歸、芍、朮四味，卽「當歸散」減去黃芩（當歸散爲活血安胎之劑），故本方能適應妊娠期間之濕阻血滯之腹中痛也。

當歸芍藥散方（見前章第十節腹中痛）

第五節 小便困難

〔金匱原文〕：「妊娠，小便難，飲食如故，當婦貝母苦參丸主之。」

趙以德云：「小便難者，膀胱熱鬱，氣結成燥，病在下焦，不在中焦，所以飲食如故。用當歸和血潤燥；本草貝母治熱淋，以仲景陷胸湯觀之，乃治肺金燥鬱之劑，肺是腎水之母，水之燥鬱，由母氣不化也。且母非治熱，鬱解則熱散，非淡滲利水也。其結通則水行；苦參長於治熱，利竅逐水，佐貝母入行膀胱以除熱結也。」

尤在涇云：「小便難而飲食如故，則病不由中焦出，而又無腹滿身重等證，則更非水氣不行，知其血虛熱鬱而津液濇少也。本草當歸補女子諸不足，苦參入陰利竅除伏熱，貝母能療鬱結兼清水液之源也。」
編者按：本條原文簡略，病因不詳，惟從「小便難」而「飲食如故」觀之，當非胃腸有病；方中並無茯苓，豬苓，澤瀉等藥，亦不似是膀胱有病，愚意以爲當是「轉胞」——卽陳無擇所謂「胎滿逼胞」之症。仲景捨腎氣丸而用本方者，蓋腎氣丸祇能健運腎氣，而本方則能活血，運胎，利竅（當歸、貝母、爲保

生無憂散之主要藥物，程鍾齡醫學心悟註釋保生無憂散方義云：「當爲養血活血；貝母，運胎順產。」本草謂：「苦參能利九竅。」，對於胎滿逼胞之小便困難，當能迎刃而解矣。

當歸貝母苦參丸方

當歸 貝母 苦參各四兩

右三味，末之，煉蜜丸，如小豆大，飲服三丸，加至十九。

第六節 妊娠有水氣

〔金匱原文〕：「妊娠，有水氣，身重，小便不利，灑淅惡寒，起卽頭眩，葵子茯苓散主之。」

尤在涇云：「妊娠小便不利，與上條同，而身重，惡寒，頭眩，則全是水氣爲病，視虛熱液少者，膏壠懸殊矣。葵子茯苓，滑瘀行水，水氣旣行，不溼肌體，身不重矣；不侵衛陽，不惡寒矣；不犯清道，不頭眩矣。」

沈明宗云：「此胎壓衛氣致水也。五六月，胎壅脾胃之氣不運，七八月，手太陰氣逆；九十月，膀胱三焦氣鬱，皆可致水。此因三焦鬱於內，而不達於外，皮毛失護，則洒淅惡寒。胎居於下，火逆於上，水火通氣，而起動身軀，則擾動火氣上搖，則頭眩。然不畏其水，但畏小便不利，雖非陽虛致水，亦當開鬱瀉水爲主。故以葵子滑利諸竅，使通三焦之氣；茯苓滲水下行，而宣膀胱之鬱。俾下焦通，則上焦氣轉，小便利而腫自退。但葵子滑胎而不忌者，乃有病則病當之，功在利水宣壅而不滑胎矣。」

編者按：條文中之「妊娠有水氣」，乃其病因；「身重，小便不利，惡寒，頭眩」，乃其症狀。從「有水氣」及「身重、小便不利」觀之，可能尚有肢體浮腫現象。後世醫家所稱之「子腫」，「子滿」，「皺脚」，「胎水」及「子氣」等，殆即此病也。茲將有關文献摘錄於下，以備參考。

唐、晉殷產寶云：「妊娠腫滿，由脾氣本弱，因重虛，土不克水，血散入四肢，遂致腫脹，手足面目皆浮腫，小便秘滯。」

唐、楊歸厚產乳集云：「妊娠自成胎以後，兩足自脚面漸腫，腿膝以下，行步艱辛，以至喘悶，飲食不美，似水氣狀，至於脚指間有黃水出者，謂之子氣。」

宋、陳無擇三因方云：「凡婦人宿有風寒濕冷，妊娠喜脚腫，俗爲皺脚；亦有身腫滿，心腹急脹，名曰胎水。」

明、萬全廣嗣紀要云：「妊娠七八月後，兩脚腫者，未可醫治，至產後，其腫自消；如兩脚腫甚者，宜白朮、茯苓、防己、木瓜主之。」

據近代婦產科學謂：妊娠浮腫之症，多發生於妊娠後半期中，由於子宮膨大，壓迫骨盆腔內靜脈血管，血液還流障礙，血液之水份滲出血管壁外，浸潤週圍組織，水液漸次多量滯留，遂形成水腫現象，此即沈明宗所謂「胎壓衛氣致水」之理也。

妊娠浮腫，通常僅限於下肢，腫處以指壓之，則指痕陷落，指頭離開後，壓痕暫仍存在；血壓正常，尿中無蛋白及圓柱型。

在妊娠期中，有數種疾病，均能引致水腫，但各有其特殊徵象，茲分述於下，以資鑑別。

(一)子癟前期：浮腫發生於妊娠末期，且有高血壓及蛋白尿。

(二)腎臟炎：尿含蛋白、圓柱型、赤白血球及比重異常等腎臟損害特徵；水腫多由眼瞼及面部開始。

(三)心臟病：心搏異常，多呈結代脈象；水腫多由足部開始。

(四)腳氣：下肢麻木，腱反射消失，尿含蛋白及圓柱型。

(五)羊水過多：子宮膨大如球形，自外部觸診：置一手於腹部，另一手自他方輕扣之，可觸知羊水之波

動；且因羊水多量存在，往往不能聽取胎兒心音。

妊娠浮腫，對於孕婦及胎兒，大多無害，分娩之後，壓迫之原因除去，靜脈還流通暢，水腫亦隨之消失，廣嗣紀要謂：「未可醫治，至產後，其腫自消。」古今所見，如出一轍。

仲景以葵子茯苓散主治此證，蓋以小便不利，水氣瀦漫勒引致發生種種症狀，但以利尿之劑，使水氣消除，則諸證自愈。據編者經驗，如腫勢不甚，實者，用加減導水茯苓湯；虛者，用千金鯉魚湯，效果頗佳。

(+) 葵子茯苓散方

葵子一斤 茯苓三兩

右二味，杵爲散，飲服方寸匕，日三服，小便利則愈。

(+) 加減導水茯苓湯方

雲苓皮五錢 澤瀉三錢 桑白皮三錢 麥冬三錢 白朮四錢 蘇梗二錢 檳榔三錢 川木瓜三錢
陳皮一錢 當歸四錢 砂仁錢半 赤芍三錢 生薑三錢

清水煎服

(+) 千金鯉魚湯方

當歸四錢 白芍三錢 雲茯苓五錢 白朮三錢 生薑五錢 橘紅皮七分 雄鯉魚一尾約十二兩去臟

右藥及鯉魚，用清水四碗，煎存一碗，去滓，溫服。

第七節 傷 胎

〔金匱原文〕：「婦人傷胎，懷身腹滿，不得小便，從腰以下重，如有水氣狀。懷身七月，太陰當養不養，此心氣實。當刺鴻勞宮及關元，小便微利則愈」。

按：本節條文，歷代註家所載，略有不同；玉函、脈經、千金翼等書，「婦人傷胎」作「婦人傷寒」。〔關元〕、玉函作「小腸之募」，無「微利」之「微」字。

尤在涇云：「傷胎，胎傷而病也。腹滿不得小便，從腰以下重，如有水氣，而實非水也。所以然者，心氣實故也。心君火也，爲肺所畏，而妊娠七月肺當養胎，心氣實則肺不降，而胎失其養，所謂太陰當養不養也。夫肺主氣化者也，肺不養胎，則胞中之氣阻而水乃不行矣。腹滿，便難，身重，職是故也。是不可治其肺，當刺勞宮以瀉心氣，刺關元以行水氣，使小便微利，則心氣降，心降而肺自行矣。勞宮，心之穴；關元，腎之穴。」

程雲來云：「七月手太陰肺經養胎，金爲火乘則肺金受傷，而胎失所養，又不能通調水道，故有腹滿不得小便，從腰以下如有水氣狀也。勞宮穴在手心，厥陰心主穴也，瀉之則火不乘金矣；關元穴在臍下，爲小腸之募，瀉之則小便通利矣。此穴不可妄用，刺之能落胎！」

編者按：本節條文，頗難理解，文中有一句「傷胎」之句，但並無傷胎之症狀；「腹滿，不得小便，腰以下重，有水氣狀」等，均非傷胎之證也。關元穴在臍下三寸，刺之可能落胎，而條文中，竟謂「當刺勞宮及關元」，更不可解。

近賢陸淵雷認爲「傷胎」應改作「傷寒」，並謂：「此證蓋卽葵子茯苓散證，因妊娠子宮壓迫門靜脈而起腹水；因腎臟疾患而不得小便。今云太陰當養不養，心氣實，乃鍼石家言，非仲景語也。」

醫宗金鑑云：「文義未詳，此穴刺之落胎，必是錯簡，不釋。鄙意亦以爲然，闕疑可也。」

第八節 妊娠養胎

金匱養胎之方有二：一爲當歸散，一爲白朮散，皆有方無證，後世醫家認爲此二方對於養胎及治療極

有價值，茲分別述之。

〔金匱原文〕：「婦人妊娠，宜常服當歸散主之。」

趙以德云：「內經云：陰搏陽別，謂之有子。尺脈搏擊者，由子宮之氣血相搏而形於脈也。精留血裏，陰陽紐合也。動搏則變化，而變化生於動；若靜而不動，則不生不化。是以妊娠之血不可以靜，靜則凝，凝則泣，泣則虧少而虛，皆不得與化胎之火相合。要其胎孕生化，必脈動搏，故調之者，先和陰陽，利其氣血，常服養胎之藥，非惟安胎易產，且免產後諸病。芎、歸、芍藥之安胎補血，白朮之用有三：一者益胃，致安氣以養胎；二者胎繫於腎，腎惡燥，能燥溫以生津；三者皆致中焦所化之新血，去腰臍間之陳瘀；至若胎外之血，因寒濕滯者，皆解之，黃芩減壯火而反於少火，則可以生氣，與脾土濕熱來傷，及開血之瘀閉，故爲常服之劑。然當以脈之遲數虛弱加減之，有病可服。否則不必也。」

尤在涇云：「妊娠之後，最慮濕熱傷動胎氣，故於芎歸芍藥養血之中，用白朮除濕，黃芩除熱。丹溪稱黃芩、白朮爲安胎聖藥，夫芩朮非能安胎者，去其濕熱而胎自安耳。」

〔金匱原文〕：「妊娠養胎，白朮散主之。」

趙以德云：「四味，本草皆謂能去血而養胎，何也？蓋血聚而後成胎，少遇邪則所聚之血，時宿而不運，反類瘀惡，必生新開陳，然後胎可養也。養胎不惟在血，而胎繫於腎，養之又在於胃，所以補其腎，調其胃。補腎，固其精也；調胃，和其中也。用朮調胃，蜀椒開痹，痹開則陽精至；牡蠣治崩，崩止則陰精固；川芎下入血海，運動胎氣，破舊生新。」

或陰血不利，肝木爲害，在內抑鬱而痛者，瀉以芍藥之酸通其陰。設衝逆而痛者，則欲以芎藾之辛溫，宣通其陽。或挾瘀惡之氣，上逆於胃而患吐，煩不能食者，用細辛溫中，去痰下氣；半夏治心下急痛，和胃進食，止吐逆。若嘔而不止者，由肝木不務德，捨己而忘，用小麥飲養其本氣以安之，又且平胃下氣。

止煩，一舉兩得。大麥主消渴益氣調中，故中氣不足而渴者用之。」

尤在涇云：「妊娠傷胎，有因濕熱者，亦有因濕寒者，隨人臟氣之陰陽而各異也。當歸散正治濕熱之劑；白朮散，白朮牡蠣燥濕，川芎溫血，獨取去寒，則治濕寒之劑也。仲景並列於此，其所以詔示後人者深矣。」

編者按：當歸散，爲養血清熱之劑，對於血虛有熱之胎動不安，至爲有效。尤其婦人在妊娠後半期中，胎兒新陳代謝所產生之廢料，藉臍帶而還流於母體血液之中，故妊娠婦人之血液，常不清潔，斯時，須賴母體腎臟將血中有毒之廢料，排出體外，當歸散中之川芎、當歸、芍藥，能促進血液循環，白朮促進吸收，黃芩清熱解毒（朱丹溪以黃芩、白朮爲安胎聖藥）。仲景謂：「婦人妊娠，宜常服此。」職是之故。陸淵雷謂：「此方可預防子癟」。實以黃芩爲主要藥物，蓋子癟爲妊娠毒血症之一，以黃芩有清熱解毒作用故也。

白朮散，爲溫中燥濕之劑，對於寒濕阻中，嘔吐及胃腸痛者宜之。方後詳列加藥法者，使疾痛蠲而胎自得養也。

仲景謂：「婦人妊娠，宜常服當歸散。」又謂：「妊娠養胎，白朮散主之。」實則，此乃仲景爲婦人妊娠防病及治病立方，誠如趙以德所謂：「有病可服，否則不必。」後人多誤以爲此二方乃妊娠補益之劑，可以常服，實未解仲景之意也。

當歸散方

當歸
黃芩 芍藥 川芎 各一斤 白朮半斤

右五味，杵爲散，酒服方寸匕，日再服，妊娠常服，即易產，胎無疾苦。產後百病悉主之。

白朮散方

白朮 茯苓 蜀椒去汗 牡蠣各三分

右四味，杵爲散，酒服一錢匕，日三服，夜一服。但苦痛，加芍藥；心下毒痛，倍加茯苓；心煩吐痛，不能食飲，加細辛一兩，半夏大者二十枚，服之後，更以醋漿水服之；若嘔，以醋漿水服之，複不解者，小麥汁服之；已，後渴者，大麥粥服之。病雖愈，服之勿置。

第三章 產後病

第一節 新產後三病

婦人新產之後，由於氣血體力虛弱，且因產道受損，極易受風寒或細菌侵襲而發生疾病，故中醫特提出新產後三病，以爲本章綱領。本節條文有三，分別述之如下：

〔金匱原文〕：〔問曰：新產婦人有三病，一者，病癰；二者，病鬱冒；三者，大便難，何謂也？師曰：新產血虛，多汗出，喜中風，故令病癰；亡血，復汗，寒多，故令鬱冒；亡津液，胃燥，故大便難。」

尤在涇云：「癰，筋病也，血虛汗出，筋脈失養，風入而益其勁也。鬱冒，神病也，亡陰血虛，陽氣遂厥，而寒複鬱之，則頭眩而目瞀也。夫便難者，液病也，胃藏津液而滲灌諸陽，亡津液，胃燥，則大腸失其潤而便難也。三者不同，其爲亡血傷津則一，皆爲產後所有之病。」

沈堯封曰：「仲景論腰背反張爲癰，無汗者，名剛癰。主以葛根湯，有汗者，名柔癰，主以桂枝葛根湯。桂枝湯乃治風主方，故有汗之癰屬風；葛根湯中用麻黃，麻黃乃散寒主藥，故無汗之癰屬寒。有汗柔癰，更有二種：一則因虛而受外來之風；一則血虛筋急，並無外感之風。有風者，雖汗出必然惡風，主以

華元化愈風散；祇血虛而無風者，必不惡風，純宜補血。」

〔金匱原文〕：「產婦鬱冒，其脈微弱，嘔不能食，大便反堅，但頭汗出。所以然者，血虛而厥，厥而必冒。冒家欲解，必大汗出；以血虛下厥，孤陽上出，故頭汗出。所以產婦喜汗出者，亡陰血虛，陽氣獨盛，故當汗出，陰陽乃復。大便堅，嘔不能食，小柴胡湯主之。」

尤在涇云：「鬱冒雖有客邪，而其本則爲脾虛，故其脈微弱也。嘔不能食，大便反堅，但頭汗出，津氣上行而不下逮之象。所以然者，亡陰血虛，孤陽上厥而津氣從之也。厥者必冒，冒家欲解，必大汗出者，陰陽乍離，故厥而冒，及陰陽復通，汗乃大出而解也。產婦新虛，不宜多汗，而此反喜汗出者，血去陰虛，陽受邪氣而獨盛，汗出則邪去，陽弱而後與陰相和，所謂捐陽而就陰是也。小柴胡主之者，以邪氣不可不散，而正虛不可不顧，惟此法爲能解散客邪，而和利陰陽耳。」

徐忠可云：「此爲鬱冒與大便難之相兼者，詳其病因與治法也。大便堅，非熱多，乃虛燥也；嘔不能食，乃胆氣逆也；不能食，非實邪，乃胃有虛熱則不能食也，故以柴胡、參、甘、芩、半、蠶、棗和之。」
〔金匱原文〕：「病解能食，七八日更發熱者，此爲胃實，大承氣湯主之。」

沈明宗云：「此卽大便堅，嘔不能食，用小柴胡湯，而病解能食也。病解者，謂鬱冒已解；能食者，乃餘邪隱伏胃中，風熱熾盛而消穀，但食入於胃，助起餘邪復盛，所以七八日而更發熱，故爲胃實，是當蕩滌胃邪爲主，故用大承氣峻攻胃中堅壘，俾無形之邪，相隨有形之滯，一掃盡出，則病如失。仲景本意發明，產後氣血雖虛，然有實證，卽當治實，不可顧慮其虛，反致病劇也。」

魏念庭云：「乃新產胃虛，食入不能遽化，積七八日有宿食在胃，所以發熱也。有宿食何以能發熱？蓋胃中氣血，爲一身榮衛所稟之宗氣，此有宿食之邪停滯，必作胃熱；胃熱，而周身之榮衛俱熱，所以宿食能化熱也。師明之此爲胃實有物，有形之邪，應下之以清積熱去實邪，不必以產後胃虛爲疑阻也。」

編者按：婦人新產後三病之中，以瘡病最爲險惡，金匱經濕暎篇中論述甚詳，其中實駁括「腦脊髓炎」與「破傷風」而言也。

新產婦人病瘡，在臨牀上所見，多屬「破傷風」；「腦脊髓膜炎」則較少發生。婦人新產之後，產道之創傷面，極易爲細菌所侵襲而成病，如爲破傷風菌侵染，則成破傷風病；如爲產褥熱菌侵染，則成產褥熱病（與本節原文所稱之鬱冒證近似）。

千金方云：「太陽中風，重感於寒濕，則變瘡也。瘡者，口噤不開，背彊而直，如發癟之狀，搖頭馬風，腰反折，須臾十發，氣息如絕，汗出如雨，時有脫易。得之者，新產婦人及金瘡，血脈虛竭，小兒臍鳴，大人涼濕，得瘡風者皆死。巢源有金瘡中風症候；腕折中風症候；小兒中風症候，婦人產後中風症候，誇皆相似。」

按：千金所謂「太陽中風，重感於寒濕，則變瘡也」，屬腦脊髓膜炎；「新產婦人」、「金瘡」及「小兒臍風」等，則屬破傷風病也。腦膜炎病初起，即惡寒，發熱，故千金冠以「太陽中風」四字；破傷風病初起，多不發熱，但必有創傷病灶，且有特殊之「破傷風貌」——三態頰——顙面肌痙攣，前額皮皺褶（有似恐怖）；眼瞼半閉，瞳孔縮小，鼻唇溝（人中）陷沒，鼻翼向上方牽引（有似悲哀）；口角肌肉向兩側牽引（有似苦笑）。同時，牙關緊急，全身肌肉強直，角弓反張；並有呼吸困難，汗出，落淚等症。

破傷風病之潛伏期，約爲三至十日，大多爲六七日。初起脈多遲緩，微熱或無熱；至重篤時，脈搏急促，體溫上升（攝氏四十度以上），謂之死前升熱。

華元化愈風散及千金雞糞酒，均爲治療產後破傷風之良方；如輔以證治準繩之撮風散，功效尤爲迅速，殊可補仲景治瘡諸方之未逮也。

「鬱冒」一病，似即近代之「產毒熱」病，其起因，亦由產道創傷面受病原菌侵入而致，其主要症狀

爲下腹部刺痛拒按，生殖器有灼熱感，惡露分必障礙（間有惡露分泌甚多），氣味臭惡；全身症狀，呈寒戰，高熱，頭痛，肢痙，煩渴，懊憹，多汗及便秘等。

小柴胡湯爲治療產毒熱之特效方藥，編者常以小柴胡湯去半夏，加栝萎根、白薇及白鵲屎，療效尤佳。至於本節首條之「亡血、復汗、寒多」等證，乃屬急性腦貧血病，則決非小柴胡湯所能主治也。「大便難」，爲產後常見之症狀，而非獨立疾病。產後大便困難之原因有二：一因產後出血過多，腸胃之津液不足；一因產後腹壁弛緩，直腸之蠕動不振。治療之法，虛者，宜用加減八珍湯；實者，宜用麻仁丸，如非確有陽明實證，大承氣湯，不宜妄用。處方如下：

(一) 小柴胡湯方

柴胡半斤 黃芩三兩 人參三兩 甘草三兩 半夏三兩 大棗十二枚

右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓再煎取三升，溫服一升，日三服。

(二) 大承氣湯方

大黃四兩酒洗 厚樸半斤去皮炙 枳實五枚炙 芒硝三合

右四味，以水一斗，先煮二物取五升，去滓，內大黃，煮取二升，去滓，內芒硝，更上微火一二沸，分溫再服，得下止服。

(三) 華元化愈風散方

荆芥穗 略炒 為末，每服三錢。炒黑豆淬酒調服。

(四) 千金鷄糞酒方

烏雞糞三升 大豆二升

右先炒豆令聲絕，次炒鷄糞令黃，以酒三升，先淋鷄糞，取汁淋大豆，每服一升。

刮擦風散方

蜈蚣一條炒 鉤藤三錢 辰砂二錢 全蠍尾一錢 壘蟲二錢 麝香一分

右藥，共爲細末，每服五分，竹瀝或童便送服。

內加減八珍湯方

當歸五錢 川芎三錢 白芍四錢 大熟地八錢 防黨參四錢 雲茯苓四錢 炙甘草二錢 黃芪五錢
枳實三錢 火麻仁一兩

清水煎服

伍麻仁丸

火麻仁一兩 枳實一兩 人參一兩 大黃五錢

右藥爲末，煉蜜爲丸，每服二錢，米飲送服。

第二節 產後腹痛

產後腹痛之原因甚多，根據金匱所載，約可分爲：(一)血虛寒阻腹痛；(二)氣血鬱滯腹痛；(三)積瘀腹痛；
四、胃實腹痛等。茲分別闡述如下：

〔金匱原文〕：「產後腹中污痛，當歸生薑羊肉湯主之。並治腹中寒疝，虛勞不足。」

魏念庭云：「妊娠之汚痛，胞阻於血寒也；產後腹中污痛者，裏虛而血寒也。阻則用通，而虛則用塞；一阻一虛，而治法異矣。」

程雲來云：「產後血虛有寒，則腹中急痛，內經曰：『味厚者爲陰』，當歸、羊肉，味厚者也，用以補產後之陰，佐生薑以散腹中之寒，則污痛自止。夫辛能散寒，補能去弱，三味，辛溫補劑也，故並主虛

勞寒疝。」

編者按：此由產後去血過多，且因寒氣凝阻，引致子宮發生劇烈收縮，故陣痛異常強烈。此種陣痛，發作時，子宮硬固，少腹脹滿，手不可犯；休止時，子宮柔軟，以手按之，毫不疼痛。當歸生薑羊肉湯，功能補虛、益血、散寒，對於血虛寒阻之產後腹痛，極著良效。

當歸生薑羊肉湯方

當歸三兩 生薑五兩 羊肉一斤

右三味，以水八升，煮取三升，溫服七合，日三服。若寒多者，加生薑一斤；痛多而嘔者，加橘皮二兩，白朮一兩。加生薑者，亦加水五升，煮取三升二合服之。

〔金匱原文〕：「產後腹痛，煩滿不得臥，枳實芍藥散主之。」

尤在涇云：「產後腹痛，而至煩滿不得臥，知血鬱而成熱，且下病而碍上也，與虛寒疼痛不同矣。枳實燒令黑，能入血行滯，同芍藥爲和血止痛之劑也。」

唐容川云：「煩滿腹痛，雖是氣滯，然見於產後，則其滯不在氣分，而在血分之中也。故用芍藥以利血，用枳實而必炒黑，使入血分，以行血中之氣。並主癰膿者，膿乃血所化，此能行血中之滯故也。知主癰膿，卽知主產後滿痛矣。」

編者按：本條指出產後氣血鬱滯腹痛之症狀及治療也。產後腹痛，不煩不滿，則屬裡虛；此則既煩且滿而不得臥，內經云：「胃不和，則臥不安。」可知其病乃由於氣血鬱滯，其痛則由少腹而波及於上腹。枳實芍藥散，功能破氣散結，宣通血脈，則腹痛自止矣。

枳實芍藥散方

枳實（燒令黑勿太過） 芍藥等分

右一味，杵爲散，服方寸匕，日三服。並主癰腫，以麥粥下之。

〔金匱原文〕：「師曰：產婦腹痛，法當以枳實芍藥散，假令不愈者，此爲腹中有乾血著臍下，宜下瘀血湯主之。亦主經水不利。」

魏念庭云：「以枳實芍藥下積血，止腹痛矣，設痛不止，何謂也？師示之曰：『產婦腹痛，法當以枳實芍藥散，假令不愈者，此爲腹中有乾血著臍下。』又非止新產血流不快之故，平日之癥血爲患也。卽與所言，可以爲害於妊娠者也。宜下瘀血湯主之，類於抵當湯丸之用，亦主經血不利，無不通幽開積之治也。和酒爲丸者，緩從下治也。服之新血下者，產後之血也。內有如猪肝者，非新血也。乾血之邪癥也。此必先服前方不效，而後可用也。」

趙以德云：「血之乾燥凝著，非潤燥蕩滌不能去也，芍藥枳實不能治，須用大黃蕩逐之。桃仁潤燥緩中破經，䗪蟲下血，用蜜補不足止痛，和藥緩大黃之急，尤爲潤也。與抵當同類，但少緩爾。」

編者按：乾血者，陳久性之積血也。枳實芍藥散，祇能宣通氣血之鬱滯，但不能去乾血，故必須以下瘀血湯，攻逐在子宮鬱積之瘀也。

下瘀血湯方

大黃三兩 桃仁二十枚 肉蟲二十枚

右三味，末之，煉蜜和爲四丸，以酒一升，煎一丸，取八合，頓服之，新血下如豚肝。

皇漢醫學尾臺氏云：「新血疑爲乾血之誤，師曰：『乾血著臍下』，故本方服後所下者爲乾血明矣。」

〔金匱原文〕：「產後七八日，無太陽證，少腹堅痛，此惡露不盡。不大便，煩躁發熱，切脈微實，再倍發熱，日晡時煩躁者，不食，食則讞語，至夜即愈，宜大承氣湯主之。熱在裏，結在膀胱也。」

醫宗金鑑云：「熱在裡，結在膀胱也之八字，當在本條惡露不盡之下。未有大承氣湯下膀胱血之理，

必是傳寫之誤。再倍二字，當是衍文。」

尤在涇云：「無太陽證者，無頭痛惡寒之表證也。產後七八日，少腹堅痛，惡露不盡，但宜行血去瘀而已。然不大便，煩躁，發熱，脈實，則胃之實也；日晡，爲陽明旺時，而煩躁甚於他時，又胃熱之驗也。故曰：熱在裡，結在膀胱。裏卽陽明，膀胱卽少腹，蓋謂不能獨血結於下，而亦熱聚於中也。若但治其血，而遺其胃，則血雖去而熱不除，卽血亦未必能去。在大承氣湯中，大黃、枳實，均爲血藥，仲景取之者，蓋將一舉而兩得之歟？」

陳修園云：「此條「至夜卽愈」四字，爲辨證大眼目，蓋晝爲陽而主氣，暮爲陰而主血，觀「婦人傷寒發熱水過來，晝日明了，暮則譫語，如見鬼狀者，此爲熱入血室。」以此數句，而對面尋繹之，便知「至夜則愈」，知其病不耑在血也。」

編者按：本條着重指出惡露分泌障礙腹痛，與陽明裡實腹痛之鑑別也。

惡露分泌障礙之腹痛，以「少腹堅痛」爲主要症狀，與前條乾血著於臍下之腹痛相似，亦可以下瘀血湯爲治。陽明裡實之腹痛，則以「不大便，發熱，日晡時煩躁（按：陽明旺於申酉之故），不食，食則譫語」爲要徵，故當用大承氣湯以泄陽明之實邪。

同時，本條並指出陽明裏實之「至夜卽愈」，與熱入血室之「晝則明了，暮則譫語」，有所區別。

此外，本條之「不大便」，屬陽明實熱之證，與婦人新產亡血傷津之「大便難」，則又迥然不同也。

第三節 產後中風

產後中風，金匱條文有二，均由產後感受風邪而起，茲分別述之於下：

一、「金匱原文」：「產後，風續續，數十日不解，頭微痛，惡寒，時時有熱，心下悶，乾嘔，汗出

，雖久，陽旦證續在者，可與陽旦湯。」

趙以德云：「傷寒論太陽證，頭痛，發熱，汗出，惡風者，桂枝湯主之。又太陽病，八九日不解者，表證仍在，當發其汗。此治傷寒法，凡產後感於風寒諸證，皆不越其規矩，此條與上文承氣，爲表裡之例耳。」

陳元犀云：「頭痛，發熱，惡寒，汗出，太陽表證也；心下悶者，太陽水邪瀰漫心下而作悶也。陽旦湯，卽桂枝湯倍桂枝加附子，雖產後數十日不解，其邪仍在太陽之經，故仍用桂枝湯解太陽之表邪；加桂枝以化膀胱之水氣，加附子以溫固水臟氣化，則內外之邪出矣。」

傷寒論桂枝加附子治漏汗；加桂枝治氣從少腹上衝心；去芍治胸滿，俱有明文可據。孫真人以桂枝湯加黃芩爲陽旦湯，其意，以心下悶爲熱氣，誤矣。夫有熱氣，則當心煩；今曰心下悶，則非然可知矣。況微惡寒，時時有熱，乾嘔，汗出，爲太陽桂枝湯之的證。蓋太陽底面，便是少陰，續續至數十日不解，顯係少陰之君火微，而水寒之氣盛，寒氣上凌陽位，是以爲心下悶之苦。故取桂枝湯增桂，以扶君主之陽；加附子以鎮水陰之逆，使心陽振，水臟溫，則上逆之陰邪，不攻而自散矣。」

編者按：婦人新產之後，肌表空虛，易受風寒侵襲，本條指出產後中風，數十日不解，如證見頭痛，惡寒，發熱，汗出，心下悶，乾嘔等，可知桂枝湯證仍在，故可與桂枝湯以解表邪也。

陽旦湯，金匱林億原註謂卽桂枝湯；惟千金方、外臺秘要、醫宗金鑑及徐忠可、沈明宗、尤在涇等，均謂桂枝湯加黃芩爲陽旦湯。至於魏念庭、張石頤、陳元犀及陳靈石等，則謂桂枝湯加桂枝、附子爲陽旦湯，各具見解。愚意認爲本證仍以桂枝湯原方，較爲適當。

陽旦湯方（卽桂枝湯，方見妊娠惡阻。）

二、〔金匱原文〕：「產後中風，發熱面正赤，喘而頭痛，竹葉湯主之。」

醫宗金鑑云：『產後中風之下，當有「病瘡者」之三字，始與方合；若無此三字，則人參附子施之於中風發熱可乎？而又以竹葉命名者，何謂也？且方內有「頸項強，用大附子」之文，本篇有證無方，則可知必有脫簡。』

徐忠可云：『中風，發熱，頭痛，表邪也。然面正赤，此非小可淡紅，所謂面赤粧朱，乃真陽上浮也；加之以喘，氣高不下也。明是產後大虛，元陽不能自固，而又雜以表邪，自宜攻補兼施。』

程雲來云：『產後血虛，多汗出，臺中風，故令病瘡，今證中未至背反張而發熱，面赤，頭痛，亦風瘡之漸，故用竹葉主風瘡，防風治內瘡，葛根療剛瘡，桂枝治柔瘡，生薑散風邪，桔梗除風渾，辛以散之劑也。邪之所湊，其氣必虛，佐人參以固衛，附子以溫經，甘草以和諸藥，大棗以助十二經，同諸風劑，則發中有補，爲產後中風之大劑也。頸項強急，瘡病也，加附子以散寒；嘔者，風壅氣逆也，加半夏以散逆。』

編者按：本節指出產後體虛，外感風熱兼虛陽上浮之證治也。發熱頭痛，爲外感風熱；面赤而喘，爲虛陽上浮；病情更進，則可能成爲瘡病。竹葉湯，以竹葉、葛根、防風、桔梗等，清解風熱；人參、附子等，固補元陽；桂枝、甘草、生姜、大棗等，調和營衛，故能表裡兼治而邪去正安也。

竹葉湯方

竹葉一把 葛根三兩 防風一兩 桔梗一兩 桂枝一兩 人參一兩 甘草一兩 附子一枚炮
大棗十五枚 生薑五兩

右十味，以水一斗，煮取二升半，分溫三服，溫覆使汗出。頸項強，用大附子一枚，破之如豆大，前藥揚去沫；嘔者加半夏半升洗。』

第四節 產後嘔逆

〔金匱原文〕：「婦人乳中虛，煩亂嘔逆者，安中益氣，大竹皮丸主之。」

按：婦人乳中虛之「乳」字，脈經作「產」字。

趙以德云：「婦人以陰虛上爲乳汁，必藉穀氣精微以成之。然乳房居胃上陽明經脈之所過，乳汁去多則陰血乏，而胃中益虛，陰乏則火擾而神昏亂，胃虛則嘔逆。用甘草瀉心火，安中益氣，石膏療煩亂，竹皮主嘔逆，桂枝利榮氣，通血脉，又宣導諸藥，使無扞格之患。柏實，本草主恍惚虛煩，安五臟，益氣。煩喘者，爲心中虛火動脈，故柏實兩安之。」

尤在涇云：「婦人乳中虛，煩亂嘔逆者，乳子之時，氣虛火勝，內亂而上逆也。竹茹、石膏、甘寒清胃；桂枝、甘草，辛甘化氣；白薇性寒，入陽明治狂惑邪氣，故曰安中益氣。」

編者按：「乳中虛」者，產後在乳子期間，體力尙虛也；「煩亂」者，心中懊憹不安也；「嘔逆」者，胃熱上冲也。大竹皮丸，竹茹，降逆止嘔；石膏、白薇，除煩清熱；桂枝，平冲逆；甘草，和中；柏實，養心寧神；棗肉，補虛益氣，合而爲丸，用能和中止嘔，則裏氣自安矣。

大竹皮丸方

生竹茹二分 石膏二分 桂枝一分 甘草七分 白薇一分

右五味，末之，棗肉爲丸，彈子大，以飲服一丸，日三服，夜二服。有熱者，倍白薇，煩喘者，加柏實一分。

第五節 產後下利

〔金匱原文〕：「產後下利，虛極，白頭翁加甘草阿膠湯之。」

按：脈經作「熱痢重下」，新產虛極。」一千金於「虛極」上有「兼」字。

尤在涇云：「傷寒熱利下重者，白頭翁湯主之，寒以勝熱，苦以燥濕也。此亦熱利下重，而當產後虛極，則加阿膠救陰，甘草補中生陽，且以緩遠莫之苦也。」

唐容川云：「此下利，是言痢疾便膿血也。仲景此數節，或言產後傷寒；或言產後中風；此又言產後或得痢疾，仍當照法用白頭翁湯。惟依產後血虛之極，故宜加補血之品，此仲景舉例以見其概，非謂產後痢疾，僅此一方，又非謂虛寒洞瀉而下利亦用是方也。」

編者按：下利之原因甚多，本節條文，證候不詳，然以白頭翁加甘草阿膠湯主之，當是「熱利下重」之證（傷寒論厥陰篇云：「熱利下重者，白頭翁湯主之。」）——此與近代之細菌性赤痢近似。古代無「痢」字，內經所稱之「腸澼」，巢氏病源及千金方所稱之「滯下」，皆即今之痢疾也。

稽之西籍，痢疾之分類，計有細菌性赤痢及阿米巴赤痢二種。前者，多兼發熱，腸之炎性症狀顯著——腹痛，裡急後重，下利粘液、血液或膿，極少糞質；常取急性經過，重症，則發高熱及嘔逆（嘔甚不能飲食者，古稱「噤口痢」。）。後者，多不發熱，腸之炎性症狀較為緩和，其排泄物為粘液、血液，含有糞質，或如果醬，莓膏，亦有裡急後重及腹痛，但排便之量，較前者稍多，而次數則較少，全身症狀輕微，但往往轉為慢性而反復發作，方書所載之，「休息痢」及「五色痢」，即此症也。

據編者經驗，白頭翁湯為治療細菌性赤痢之特效方劑。體虛者，可加入甘草、阿膠二味，此方男女老少，均可適用，不獨產後婦人也。阿米巴赤痢，則宜用傷寒論少陰篇中治「泄利下重」之四逆散加薤白，至於嘔噦峻急之噤口痢及久利虛羸之休息痢，則又非此二方所能主治矣。

白頭翁二兩 秦皮三兩 黃連三兩 藥皮三兩 甘草二兩 阿膠二兩

右六味，以水七升，煮取一升半，內阿膠，令消盡，分溫三服。

四逆散加薤白方

柴胡 炙甘草 白芍 枳實

右四味，各十分，搗篩。先以水五升，煮薤白三升，取三升。去滓，以散三方寸匕內湯中，煮取一升半，分溫再服。

國家圖書館出版品預行編目資料

金匱婦科研究／伍卓琪著。-- 一版。-- 臺北市
；中醫研所，民86印刷
面： 公分
ISBN 957-00-9412-5（平裝）

1. 婦科（中醫）

413.6

86005697

金匱婦科研究

著 者：伍卓琪

發 行 人：陳介甫

出 版 者：國立中國醫藥研究所

地址：台北市北投區立農街2段155-1號

電話：(02)820-1999

定 價：平裝新台幣肆拾元正

郵政劃撥：0001606-0

印 刷 者：三聯彩色印刷有限公司

地址：台北市木柵路一段238巷24號

電話：(02)9369184・9363151

中華民國八十六年六月一版二刷

ISBN 957-00-9412-5