

2011年中医助理：活涩并用止崩漏 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_653603.htm 月经行有常道，流通则盛，其非时而下不循常道，崩漏自成！崩漏一证历代医籍多有记载，“非时而下，淋漏不断谓之漏下”，“忽然暴下，谓之崩中”。妇人崩中漏下其情甚急，或血下量多致成贫血重症，或漏下不止耗气伤血。崩漏成因《内经》早已有云：“阴虚阳搏谓之崩。”100test注释认为：“阴脉不足，阳脉盛搏，则内崩而血流下。”后世医家对崩漏论述甚多，证类上可分为阴虚血热妄行者、肝经怒火动血逆气未散者、血有滞逆而妄行者、去血过多血脱气陷者、营气不足血不能调而妄行者、脾气虚弱不能收摄而脱血者、脾肾虚寒者、肝胆气虚不能藏血者、崩漏既久血滑不禁者等。可见崩漏一证病机繁多，成因庞杂，虚实寒热均见，肝、脾、肾三脏功能失常，气血运行逆乱，冲任二脉失调乃其发病之本。我们在临床常去其繁杂，将崩漏定为虚实两大类以调之。治疗上宗《丹溪心法附余》中提出的“塞流、澄源、复旧三大法”，而创“活与涩”为法，对崩漏治疗收到满意疗效。月经行有常道，流通则盛，其非时而下不循常道，崩漏自成。崩漏者血不归经或以瘀阻，或以固统失司，虽其有虚实寒热之别，但治疗之法不外乎引血归经，一则固摄，一则疏通，实乃治崩之大法。我们在临床常以固涩配合应用，相得益彰，对诸多崩漏患者有瘀血症者多首以少腹逐瘀汤二剂，活血化瘀使瘀血去而新血安。药用：炒小茴香3克，炒干姜3克，元胡3克，炒五灵脂6克，没药5克，川芎5克，当归12克，生蒲黄9克，官桂5克

，赤芍9克。方以轻取活血不使胞宫血脉瘀滞，后急投以益气止血固涩之品，方用四物汤加减：当归15克，川芎5克，炒白芍12克，熟地30克，芥穗炭5克，阿胶12克，贯众炭5克，黑艾叶6克，黑杜仲9克，生黄芪18克，川断6克，海螵蛸12克，甘草3克。此方以益气止血为主，药用炭类则加强固涩止血之功，临床常服3~5剂而崩漏停止。崩漏一证，活涩并用，一动一静，固本澄源。临证多可收桴鼓之效。 小编推荐：
#0000ff>解析急性乳腺炎的临床表现 #0000ff>2011年中医助理
医师：难产的病因病机 #0000ff>2011年中医助理：预防女性乳
腺炎的九款食疗方 特别推荐： #0000ff>2011年中医助理医师
考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎进入 100Test 下载频道开通，
各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com