

第八十一期 二〇一〇年 叁月號

中 醫 會 刊

會刊 81 期



本期特收錄

三陰傷寒的理論與臨床
探討傷寒論之灸甘草湯
過敏性鼻炎

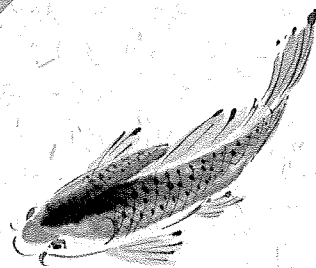
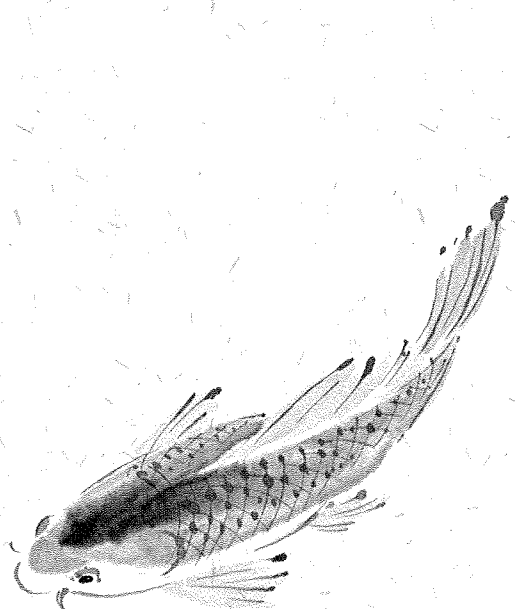
台中市醫師公會

地址：台中市崇德路一段一五六號十一樓之五

電話：〇四一二三三六一四三一

傳真：〇四一二三三四二三七四

E-mail：tcl16.tcts@msa.hinet.net



目錄 CONTENTS

1. 編輯人語	5	曹榮穎
2. 三陰傷寒的理論與臨床	6	連建廷
3. 探討傷寒論之炙甘草湯	18	葉濡端
4. 過敏性鼻炎	26	洪毓珮
5. 腹診在婦科臨床的應用	32	王亭云
6. 人物專訪~黃清濱醫師	40	廖秀卿 賴芯好
7. 公會花絮	45	

編輯委員會

發行人：陳立德
顧問：張永賢、楊緒東、謝慶良
主任委員：曹榮穎
委員：徐新政、陳維苓、蔡嘉一、楊育書、鄧振華、王舜德、林家禾、葉濡端、王俊信、廖月香、郭芳序、黃正豪
秘書長：廖秀卿、賴芯好、吳昱貞
發行所：台中市醫師公會
地址：台中市崇德路一段156號11樓之5
電話：(04) 2236-1431
承印廠：三大印刷
地址：台中市北區大德街59號
電話：(04) 2205-1079

- 1、本刊以聯絡會員感情，報導公會動態及中醫藥學術為宗旨。本刊為定期刊物，每三月一期於每年三、六、九、十二月出刊。
- 2、本刊園地公開，凡對本公會會務或刊登之文章內容有所指正，皆歡迎投稿賜教。
- 3、來稿請以中文為主，以方格稿紙繕寫或電腦打字，並加標點，字數不拘，如係譯稿，請註明出處。凡經採用稿件，稿費按每字1元計算，未達500字者，以每篇稿費500元計算，如超過2500字者，最高稿費以2500元為限。
- 4、惠稿請著真實姓名、詳細地址、學經歷及現職。逕寄台中市北區崇德路一段156號11樓之5台中市醫師公會收或E-mail至 tc116.tcts@msa.hinet.net



【效能】養氣血、益筋骨。
【適應症】腎陽不足、腰膝痠軟、頻尿肢冷。
【方解】本方以鹿角膠既能養精補血氣，又能溫陽利腎，力專效宏，為方中主藥；熟地、菟絲子均能益陰益陽之品，配伍鹿角膠則大補元精，益腎氣；補骨脂辛而大溫；鹿角霜則養精收瀉；柏子仁與茯苓相伍則交通心腎而安神。原典名，「仙傳斑龍丸」：壯精神、除百病、養氣血、補百損，大有奇效；老人、虛人常服，滋腎氣，填精神，益氣養血，強壯筋骨，延年益壽。

斑龍丸

勝昌

養氣血、益筋骨。



衛署成製字第010674號
衛署中會藥廣字第0970510048號
勝昌製藥廠股份有限公司 榮譽出品
勝臣國際股份有限公司 總經銷
台北市中正區和平西路2段56號
訂購專線：0800261030 諮詢專線：0800456889
<http://www.herb.com.tw>

腹診在婦科臨床的應用

王亭云、蘇珊玉
中國醫藥大學附設醫院

中醫腹診學具有悠久的歷史，但近數百年來卻鮮少使用而瀕於失傳，相對於日本漢方醫學自十六世紀以來提倡腹診，並廣泛使用於臨床，而現今中醫師臨床上卻鮮少應用，故就中醫腹診關於婦科方面的臨床運用概略整理。

一. 腹診的淵源

腹診是中醫診斷學的內容之一，主要是通過詢問病人胸腹部的感覺，按壓胸腹並結合望、聞診、來判斷體內臟腑經絡、氣血、陰陽的病理變化，從而指導臨床治療。中醫的腹診源自於《內經》，書中即有豐富的記載，如“諸脹腹大，皆屬於熱。”、“諸病有聲，鼓之如鼓，皆屬於熱。”等。爾後在仲景的《傷寒論》、《金匱要略》中記述了“心下”“脅下”“腹中”“少腹”“小腹”“繞臍”“臍下”“從心下至少腹”等病感部位及痛、脹、痞、悸、跳、饑、空虛、交結、腸鳴、支滿、煩重、氣上沖等。而在《諸病源候論》中，腹診的手法分抑按、起按、揣摸、推移、切按、動搖、轉側、持之共八種，腹診的內容則包含了辨腹痛、辨腹脹、辨腹水與辨腹塊，將腹痛的部位分為心下、心腹、胃脘、胸脅、脅下、繞臍、大腹、小腹等。對積、聚、癥、瘕等腹塊的描述則包含腫物的大小、硬度、形狀、壓痛、可動度以及對於婦女月經生育的影響等。

儘管中醫文獻中有著大量腹診的內容，但自宋、元以後，由於受到社會文化背景的影響、封建禮教的束縛，腹診並未能像舌診及脈診那樣得到精深的發展及廣泛的應用，在臨床上也很少運用。

二. 腹診的重要性

胸腹部是人體重要器官所在，故《靈樞 脹論》：“臟腑之在於胸背腹裏之內也，若匣匱之藏禁器也，各有次舍，異名而同處，……夫胸腹，臟器之郭也。”而通過對胸腹部的診察，可以相對瞭解臟腑的虛實，邪之盛衰，癥瘕所在。所以《



對時論》“胸腹者，五臟六腑之宮城，陰陽氣血之發源，若知臟腑如何，則莫如診胸腹。” 湯本求真：“腹者，生之本，故為百病之根，是以診病必候其腹。”

此外，《靈樞 脹論》還提出了五臟六腑之脹的腹診特點，整理如下

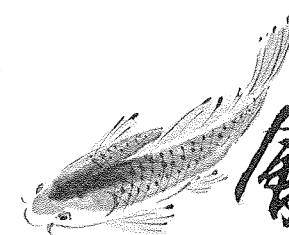
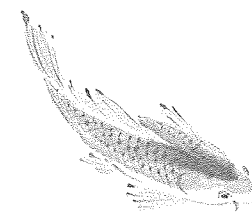
心脹者	煩心氣短，臥不安
肺脹者	虛滿而喘咳
肝脹者	肋下滿滿而引小腹
脾脹者	善咳，四肢煩悒，體重不能勝衣，臥不安
腎脹者	腹滿引背央央然，腰髀痛
胃脹者	腹滿，胃脘痛
大腸脹者	腸鳴而痛濯濯
小腸脹者	少腹脹，引腰而痛
膀胱脹者	小腹滿而氣癢
三焦脹者	氣滿於皮膚中，輕輕然而不堅
膽脹者	脇下痛脹

《靈樞·水脹篇》更根據腹診的不同特點分析水脹和氣脹的不同徵候

水脹 水始起也……腹乃大，其水已成。以手按其腹，隨手而起，如裹水之狀，此其候也。

氣脹 腹脹者，寒氣客於皮膚之間，鼓鼓然不堅，腹大身盡腫，皮厚，按其腹，凹而不起，膚色不變，此其候也。

從上典籍及論述得知，因人體重要臟器位於胸腹部，透過對胸腹部的診察，可以進一步判斷體內臟腑經絡、氣血、陰陽的病理變化。



三.腹診在婦科臨床上的特殊意義

婦女異於男子的特點於解剖上有胞宮，於生理上有經、孕、產、乳。而胞宮為孕育胎兒的器官，位腹中，與衝任督帶關係密切，特別是衝任二脈。衝任二脈於生理、病理上的表現，各有其特點，茲整理於下：

	循行	生理	病理
衝脈	起於氣街(氣衝穴處)，並足少陰之經，夾臍上行，至胸中而散。	衝為血海，為全身氣血要衝。當女子發育成熟後，臟腑氣血俱盛，血海盈滿，下行則為排經和養育胎兒的物質基礎，上行則化為乳水。	胸膈滯塞，氣逆不服，腹部掣引拘急，以及月經不調，經閉，崩漏，乳少等。
帶脈	任脈者，起於中極之下，以上毛際，循腹裏，上關元，至咽喉，上頤，循面，入目	任脈主胞胎，為人體妊養之本，總司一身之陰經，任脈氣通，可促成孕育	元氣虛弱的病症如疝氣，帶下，少腹腫塊、月經不調，流產，不孕等。

由上所示，衝任二脈皆循行過胸腹，在生理上對於婦女的經、帶、胎、產有相當的影響，病理上亦部分表現於於胸腹的徵候，所以透過腹診可以查知衝任氣血的盛衰，進而指導臨床治療。

四.婦科腹診的部位、方法、重點

腹診雖是屬於切診的範疇，但仍應結合望、聞、問、診的內容。現分就胸、腹、腰簡述其重點。

1.胸部：婦科檢查主要以天突、乳房等部位為主

a.天突：為任脈俞穴。民間經驗，天突穴有動脈感為婦女妊娠的徵象之一。此脈動感可能為自覺、可能觸摸可得，脈動明顯的則肉眼可見。

b.乳房：可依望診其型態、自覺脹痛、觸摸拒按等來分虛實，如：

發育不良、萎癟平塌	先天不足，腎氣虛弱，氣血不充
乳房脹痛、按捏抵抗感	肝氣鬱滯，常見有月經不調，痛經或不孕等證
乳房柔軟、無脹痛感	氣血俱虛，常伴見月經量少，色淡等
乳房膨脹、乳頭色褐	婦女停經，為懷孕的徵象

c.脇：泛指腋下至第十二肋骨位置，屬足少陽膽經、足厥陰肝經循行所過之處，也因此部不適多與肝膽疾患相關。但心、肺、脾、腎亦均循行達胸脇、腹，所以相關臟腑不適病變亦可能在胸脇部位表現出來。此外，胸脇部位常見的病徵以痛、脹為主，而痛又可分為脹痛、刺痛、隱痛、灼痛之別。現分別就其疼痛性質的不同而加以簡述：

胸脇脹痛：多因氣鬱痰凝、脈絡氣阻所致

	切診特點	兼症
肝氣鬱結	以手指自肋弓下，沿前胸壁裏面，向胸腔按壓，可覺有抵抗感，輕輕按撫則噯氣頻作而自覺舒暢	兼有胸悶、納減，脹痛常隨情志變化而增減，多見於月經不調、痛經，帶下等病症。
痰入肝經	按之有澎滿感，同時有壓痛	常兼頭暈、肢麻等症。多見於月經量多，色淡，或帶下粘濁等症。
肝經虛寒	內部按之空虛而無抵抗感	氣急，視物模糊，脈象遲弱等症，可見於痛經，月經過少，不孕，帶下等症。



胸脇刺痛：其切診特點為疼痛如刺，按之痛劇，但輕加按摩則痛略減，且疼痛處固定。多因血瘀停滯脇常見於下積聚、痛經、月經過少、閉經等。

胸脇灼痛：其切診特點為按之痛不減。多因肝鬱化火，或濕熱鬱滯肝經所致，常兼頭暈、耳鳴、口苦等症，可見於月經先期，月經過多，崩漏，帶下等。

胸脇隱痛：其切診特點為撫之覺舒，按之柔軟而無緊張感。多因肝腎陰虧，水不涵木所致，常兼頭暈目眩，口乾煩熱等症，多見於月先期量少，或崩漏等。

2. 腹部：泛指胃脘以下，臍骨以上部位，可劃分為上腹（屬太陰）、臍腹（屬少陰）、少腹（屬厥陰）小腹（臍下屬衝任奇經）。

婦科中較常涉及臍腹、少腹、小腹。現就針對腹部的望、聞、問、切簡述如下：

望診：主要是望腹部的形狀、皮膚的情況

a. 望腹部的形狀：

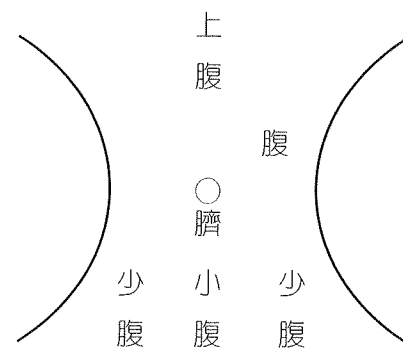
- 下陷多虛。如妊娠氣血虧虛，不能養胎，可見腹部鬆弛下陷之象，多為胎萎不長，或胎死腹中。
- 隆起多實。

如《金匱要略·婦人雜病脈證并治》

“婦人少腹滿如敦狀，小便微難而不渴，生後者，此為水與血俱結在血室也。”

b. 望皮膚：

滋潤	氣血尚盛
枯燥	津血已傷
肌膚甲錯	瘀血內結



c. 望任脈之凹凸以辨別氣之盛衰。

聞診：以聽覺來察知腹部的聲響，如腸鳴、胎聲、矢氣等。如：

	《婦人良方大全》
腸鳴	“妊娠四五月後，每常胸膈間滿痛或腸鳴，以致嘔逆減食，此由忿怒憂思過度，飲食失節所致。”
胎聲	《產寶》“妊娠腹中鐘鳴，妊娠腹內兒哭”。張山雷“妊娠腹中啼聲，確是時或遇之”。
矢氣	《金匱要略·婦人雜病脈證並治》“胃氣下泄，陰吹而正喧，此穀氣之實也”。

問診：主要為詢問腹部是否有脹滿、疼痛等症狀，其特點為何？

a. 需辨別腹痛性質，以區別在氣在血、屬虛屬實？

· 如《金匱要略·婦人產後病脈證治》“產後腹中疝痛，當歸生薑羊肉湯主之。”此產後腹痛以腹中綿綿而痛，喜溫喜按，為血虛血寒以當歸生薑羊肉湯，養血散寒，溫中止痛。

· 而《金匱要略·婦人產後病脈證治》“產後腹痛，煩滿不得臥，枳實芍藥散，假令不癒者，此為腹中有乾血著臍下，宜下瘀血湯主之，並主經水不利。”此亦為產後腹痛，但腹中煩滿不得臥，為氣滯血瘀作痛，故以枳實芍藥散行氣和血止痛。而下腹堅痛、按之有硬塊，為惡露不盡、瘀血內停，故以下瘀血湯活血化瘀止痛。

b. 詢問腹痛與經、帶、胎、產的關係：

I. 腹痛與經的相關性：

· 腹痛是否有週期性？是否與月經週期相關？

如：《金匱要略》“帶下經水不利，少腹滿痛，經一月再見者，土瓜根散主之”。

· 根據腹痛發生在經前、經後；喜按拒按；喜熱敷冷敷來區別其證候的虛實寒熱。

如：《景岳全書·婦人規》“經行腹痛，證有虛實。實者，或因寒滯，或因血滯，或因氣滯，或因熱滯。虛者有因血虛，有因氣虛。然實痛者，多痛於未行之前，經通而痛自滅；虛痛者，於既行之後，血去而痛未止，或血去而痛益甚。大都可按可揉者為虛，拒按拒揉者為實。”

II. 腹痛與帶的相關性：如帶下清稀，小腹冷痛，多為下焦虛寒。

III. 腹痛與胎的相關性：

- 如妊娠小腹疼痛墜脹，腰酸不已者，需防墮胎。
- 如妊娠胸腹脹悶，呼吸迫促，是為胎氣上逆。

IV. 腹痛與的相關性：如產後七、八日，少腹堅痛，是為惡露不盡。

切診：主要是醫者用手直接接觸病人的腹部，或切或觸，或按或推等，檢查腹壁的堅軟溫涼，有無壓痛和癥塊。

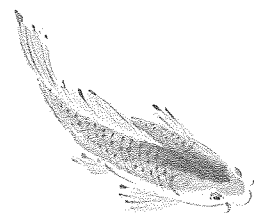
a. 切腹辨寒熱：觸診患者腹部溫涼，根據觸覺所得，可幫助醫者對疾病進行寒熱的定性。

b. 切腹辨虛實：以腹痛為例，《素問 調經論》：“虛實之要，願聞其故…實者外堅充滿，不可按之，按之則痛…虛者聶辟氣不足，按之則氣足以溫之，故快然而不痛。”

張石頑謂：“凡痛，按之痛劇者，血實也；按之痛治者，氣虛血燥也；按之痛減，而中一點不快者，虛中夾實也。內痛外快，內實外虛；外痛內快，外實內虛。”

c. 切腹定病位：於文章前已略簡述腹部區域劃分，可以切診蒐集到的資料來確定病位。仍以腹痛臨床表現之月經病為例：兩少腹按之作痛，其病多累厥陰經，多以肝氣鬱結為病；腹痛繞臍，按之如山巒高下不平，其痛所累少陰經，多以腎氣不足為患；上腹按或脹或痛，其痛所累太陰經，多以脾的病變；小腹按之或痛或脹，多屬沖任二脈病等。

d. 應以不同的臨床目的，而有不同的重點診察：例如閉經或痛經，應診按其小腹有塊無塊。若有塊應辨其性質，如大小、形狀、硬度、喜按或拒按。若按之堅硬，推之不



移，按之痛甚為血瘀；按之有包塊，推之可移，則為氣滯。若按之無塊則查其有無壓痛，喜按或拒按以辨別屬氣屬血，屬虛屬實。

3. 腰部：因腰為腎之外府，帶脈所循，且衝、任、督脈皆受帶脈約束以維持其正常功能，所以候腰部的狀況，可瞭解衝、任及腎氣得盛衰。如妊娠胎漏見有腹部墜痛，陰道出血，若不兼腰酸，猶可保全；若兼見腰酸墜痛，則為腎氣虛不能固攝胎元，易致流產。另外，按揉腰部，八髎穴處，如有壓痛點，則為沖任失調反應，可見有月經不調，痛經，不孕等病證。

參考資料：

1. 中醫婦科腹診初探 張紅 許淑芬 長春中醫學院學報 第13卷總第63期1997年9月
2. 腹診源流及其現代研究 韓宇霞 王洪琦 貴陽中醫學院學報第21卷第4期 1999年12月
3. 名老中醫婦科醫論醫話精選，樂群出版公司出版

