帶下病之中醫藥療法

台北長庚紀念醫院中醫藥劑部藥師　沈馨仙、張思平、王麗綺

摘要

俗話說：“十女九帶”，帶下病是婦科門診最常見的疾病之一，中醫依據患者體質、症狀及帶下之量、色、質、氣分為脾虛濕盛型、腎虛不固型、肝鬱濕火型及濕毒感染型等四種證型，並依據濕邪的成因不同而治法各異，可健脾除濕、溫腎化濕、疏肝瀉火與清熱解毒等，一般治脾宜升、宜燥，治腎宜補、宜澀，濕熱濕毒者宜清、宜利，以辨證論治之優勢，期獲得更好之療效。

關鍵字：帶下、脾虛濕盛、溫腎化濕、完帶湯

壹、前言

從西醫角度來看帶下病，可分為炎症型與非炎症型帶下病。炎症型帶下病常見於陰道炎、子宮頸炎、子宮內膜炎與骨盆腔炎等感染，一般而言，以濕毒為主證型；而非炎症型帶下病則主要由內分泌失調或骨盆腔充血類疾病所致，中醫辨證大多屬於脾虛、腎虛或肝鬱證。

西醫對感染型帶下病的治療多以抗生素、抗黴菌藥、塞劑或抗滴蟲藥治療，在短時間內即可達到不錯之療效，但對非炎症所致之帶下病則難根治、易復發，此時，若可利用傳統醫學之辨證論治，結合現代醫學先進之診斷技術，或能進一步提高帶下病之臨床治療效果。

貳、病名溯源

帶下之名，首見於《素問．骨空論》“任脈為病，男子內結七疝，女子帶下瘕聚”。帶下一詞，有廣義和狹義之分，廣義之帶下，乃泛指女科之經、帶、胎、產等多種疾病而言，因婦科病多發生在帶脈以下部位，故稱為帶下，如《金匱要略心典》云：“帶下者，帶脈之下，古人列經脈為病，凡三十六種，皆謂之帶下病。”；狹義之帶下則是指婦女陰道內流出的一種黏稠滑膩液體，如帶綿綿而下，正如《女科証治約旨》言：“陰中有物淋漓而下，綿綿不斷，即所謂帶下也。”而狹義的帶下又有生理與病理之別，一般自青春發育期開始，健康女子即會有生理性帶下產生，如王夢英云：“帶下，女子生而即有，津津常潤，本非病也”，但若帶下量明顯增多，或夾有其他色澤，如：青、赤、黃、白、黑等顏色，或粘稠如膿液，或稀薄如水狀，或有惡臭，並伴有陰部搔癢、灼熱疼痛等局部刺激症狀，以及腰酸腿軟，小腹脹痛、發熱等全身性病理狀態時，則屬病理性之帶下，即為帶下病。如《諸病源侯論》及《傅青主女科》中，對此異常分泌物均提出五色帶下之描述[1-3]。

參、病因病機[4-6]

一、病因

導致本病的原因，主要分為內因和外因兩種，內因與任、帶二脈有密切關係，任脈失約，帶脈不固，水濕下注，遂成帶下。而導致任、帶二脈受病，和脾、肝、腎三臟功能失調，其中以脾為主；外因則是感受濕毒所致。

二、病機

(一)脾虛

脾的主要作用是消化、吸收、運化水濕。但若因飲食不節、勞累過度、憂愁思慮、肝病乘脾，或心脾兩虛，均會損傷脾氣，導致脾虛運化失常，反聚為濕，濕濁流溢下焦，傷及任、帶二脈，發為帶下病。

(二)腎虛

先天腎氣不足、下元虧損、房室過度或多產，致腎氣受損，使任脈失約，帶脈不固而為帶下，或由於年老體衰，腎陰虧損，陰虛則生內熱，衝任督帶諸脈失調而致帶下。

(三)肝火

由於情緒刺激，肝氣內鬱，日久化熱化火，下注任、帶二脈而致帶下。如《景岳全書・婦人規》說“帶下有由肝經怒火之下流者”。

(四)濕毒

因久居濕地、攝生不慎、用具不潔，或手術創傷消毒不嚴，致濕毒之邪內侵，蘊濕化熱而致濕熱穢濁下注。

肆、臨床辨證論治[7,8]

一、脾虛帶下

(一)主要症狀

帶下色白、量多質稀、無臭味；面色萎黃、四肢欠溫、精神倦怠、納少溏薄、二足浮腫、脈緩沉弱、舌質淡及苔白或膩。

(二)症候分析

症屬脾氣虛弱，不能化水穀而生精血，致水濕之氣下陷而為帶。脾虛中陽不振，則面色萎黃、四肢不溫，脾虛不能化濕，運化功能失常，則大便溏薄，兩足浮腫，舌淡，脈緩而弱，也是脾陽不振之候。

(三)治療原則

健脾益氣、升陽除濕。

(四)代表方劑

完帶湯《傅青主女科》：1.組成：人參、甘草、蒼朮、白朮、山藥、白芍、柴胡、陳皮、車前子、黑芥穗。2.方義：人參、甘草補脾益氣；二朮山藥健脾燥濕；白芍、柴胡、陳皮疏肝解鬱、理氣升陽；車前子利水除濕；黑芥穗入血分、祛風勝濕。本方補散得宜、升降有序，為治脾虛帶下之首選方[9-11]。

二、腎虛帶下

(一)腎陽虛

1. 主要症狀：

白帶量多、質稀薄，終日淋漓，腰部酸痛，小腹冷感，便溏肢冷，夜尿頻多，舌質淡，苔薄白，脈沉遲。

2. 症候分析：

腎陽不足，陽虛內寒，帶脈失約，任脈不固，故帶下清冷量多滑脫而下。腎陽不足，命門火衰，不能下暖膀胱，故小便頻數清長。不能上溫脾陽故大便溏薄。腰為腎之

腑，故腰痠如折。腎虛不能溫煦胞宮，故小腹有冷感。舌質淡苔薄白，脈沉遲，亦為腎陽不足之徵。

3. 治療原則：

溫腎培元、固澀止帶。

4. 代表方劑：

金鎖固精丸《醫方集解》：(1)組成：蒺藜、蓮子、芡實、蓮鬚、龍骨、牡蠣。(2)方義：方中蒺藜補腎益精，蓮子交通心腎，芡實、蓮鬚收澀補脾固腎，龍骨、牡蠣收澀固帶，全方澀精秘氣、止滑脫、固任帶以收功[12]。

(二)腎陰虛

1. 主要症狀：

帶下赤白、質稀薄，陰部灼熱搔癢，頭暈耳鳴，五心煩熱，腰痛，便堅尿黃，口苦咽乾，舌紅少苔，脈細數。

2. 症候分析：

腎虛則帶脈失約、任脈不固，故帶下量多。陰虛則生內熱，故見口乾內熱、帶下色黃或赤白相間、陰部搔癢灼熱。陰虛則陽亢，故有心煩易怒、頭暈目眩、耳鳴心悸、轟熱汗出之症狀。腰為腎之腑，故有腰痠、舌紅少苔、脈細數，均是陰虛火旺之象。

3. 治療原則：

滋陰瀉火。

4. 代表方劑：

愈帶丸《飼鶴亭集方》：(1) 組成；熟地、白芍、當歸、川芎、黃柏、椿根皮、良薑。(2) 方義：方中四物湯養陰血，黃柏、椿根皮清熱除濕治帶，良薑活血止痛，無痛可去之。全方具清熱燥濕、固澀止帶，養血調經之功效。

三、肝火帶下

(一)主要症狀

帶下色赤，或赤白相間，或黃綠，質黏而有腥穢，淋漓不斷，月事不調，情志抑鬱或易怒，胸脇脹悶，口苦咽乾，舌紅苔黃，脈弦數。

(二)症候分析

由於肝氣鬱結化火，肝火內熾，下注任、帶二脈，故見赤帶或赤白相間，並伴有質黏穢臭；肝氣鬱結故見精神抑鬱，胸脇脹滿，口苦咽乾，舌紅苔黃，脈弦數，均為肝火之徵。

(三)治療原則

疏肝瀉火、利濕止帶。

(四)代表方劑

龍膽瀉肝湯《醫宗金鑒》：1. 組成：龍膽草、柴胡、澤瀉、車前子、木通、梔子、黃芩、當歸、生地黃、甘草。2. 方義：方中用龍膽草瀉肝火以除濕；柴胡調達肝鬱；車前子、澤瀉、木通利水除濕；梔子、黃芩清熱解毒；生地、當歸滋養肝血；甘草緩中養胃氣。本方適用於肝鬱化火、火重濕輕、帶下色赤或黃綠者[13,14]。

四、濕毒帶下

(一)主要症狀

帶下量多、色黃質稠如膿夾血、味臭腐難聞，伴陰部癢疼痛腫、口苦咽乾、低熱、小便短赤，舌紅苔黃、脈滑數。

(二)症候分析

濕毒內侵，損傷任、帶之脈，以致穢濁之流下流，故帶下混濁如米泔，或黃綠如膿，濕毒盤踞陰部，故見陰癢，濕毒內蘊，

損傷津液，故口苦咽乾，低熱，舌質紅，苔黃，脈滑數。

(三)治療原則

清熱解毒，利濕止帶。

(四)代表方劑：

易黃湯《傅青主女科》：1. 組成：山藥、芡實、車前子、白果、黃柏。2. 方義：方用山藥、芡實、車前子健脾化濕；白果清熱利濕止帶；黃柏滋陰清下焦濕熱。適用於脾虛濕盛化熱，濕重於熱的濕熱帶下[15]。

伍、外治療法

對帶下兼陰部搔癢腫痛者，可配合外洗方，以清熱止帶止癢。以苦參、生地、防風、地膚子各30克，蒼术20克，黃柏、白樊、花椒各10克，煎湯趁熱，先熏洗後坐浴。若陰部有損傷者，則去花椒[4]。

陸、預防與護理

一、在治療期間應注意衣褲要寬鬆透氣，內褲以棉質為宜，除了通風外，也可避免細菌、黴菌滋長。清潔時以淋浴為佳，可用非鹼性或中性肥皂清洗，清洗後要保持乾燥。同時避免性生活，以防再次感染，若反覆治療效果不佳時，另一配偶也需接受治療。

二、由於帶下容易復發，故陰部應經常保持清潔，經期、產褥期、流產後尤應注意衛生，如：盡量減少使用護墊，生理期間勤換棉墊；排便後要由前往後擦拭；內褲和襪子要分開洗…等等。平時需維持正常作息與適度的運動，以提昇免疫力。這些措施多半能有效預防帶下。

三、飲食方面，忌食冰冷寒涼及肥甘厚膩食品，以免傷脾而形成濕熱體質；避免吃辛辣油炸的食物，以免助熱生濕，加重陰道發炎及充血。平時亦可透過藥膳的方式，幫助身體健脾利濕，舒緩症狀，如：四神湯、紅豆薏仁湯、山藥蓮子湯等，都能有效達到保健功效，解決女性的困擾。

柒、結論

帶下病以濕邪為患，故其病往往纏綿難愈，容易復發，病理變化在肝、脾、腎，病位在任、帶二脈，但人體臟腑經絡之間相互影響，所以帶下雖以局部症狀為主，但常表現出全身的綜合症候群，因此，治療上除了從中醫學的整體觀出發，內外合治外，平時應保持個人衛生及注意節制飲食與生活作息，方能取得滿意之療效。

參考資料：

1. 王文靜：臨床分型治療帶下病的體會。承德醫學院學報2011；28(4): 399-400。
2. 劉麗、王賀、齊智慧、吳效科、侯麗輝：傅青主論治帶下病淺談。新中醫2013；45(3):190-191。
3. 柴雁：論《傅青主女科》五帶病中五行觀。南京中醫藥大學學報1998；14(4)：201。
4. 陳麗英、韓引堂、李青：帶下病臨床辨治體會。甘肅中醫2002；15(3)：49。
5. 鄧高丕、繆江霞、周英：帶下病的中醫理論與臨床研究進展。廣西中醫藥2001；24(2)：59-61。
6. 李嬰：帶下病的辨證論治。現代中西醫結合雜誌2007；16(30)：4496-4497。
7. 陳海林：帶下證從虛濕論治的體會。陝西中醫2002；23(5)：466 -467。
8. 王秀考：中藥辨證治療帶下病療效觀察。中國實用鄉村醫生雜誌2006；13(10)：45-46。
9. 李紅梅：淺述《傅青主女科》完帶湯證及臨證體會。內蒙古中醫藥2009；(22)：8。
10. 李德全、呂建輝：治帶良方完帶湯。實用醫技雜誌1996；3(5)：338-339。
11. 劉存喜：完帶湯治療白帶病的用藥體會。中國中醫藥現代遠程教育2012；10(9)：73-74。
12. 林桂英：“金鎖固精湯”加味治婦女帶下病54例。現代中西醫結合雜誌1994；3(3)：5。
13. 張小玲、徐謙、姜惠中：龍膽瀉肝湯治療細菌性陰道病的臨床觀察。中國醫藥學報1999；14(2)：47-49。
14. 馬俊、宋慶榮：龍膽瀉肝湯加減治療帶下60例。長治醫學院學報1997；11(1)：64。
15. 蘇玉梅、張立易、張鎮：易黃湯加味內外兼治帶下證236例。寧夏醫學雜誌2006；28(12)：973。