

从“风邪致病”探析痛经的病机演变与祛风通络法的应用

王英

福建中医药大学附属南平市人民医院妇产科

摘要：痛经多骤然起病，症状各异，发作有时，周而复始，颇具风邪致病之特点。其病因虽复杂，然总不离风邪兼夹寒、热、湿、瘀乘虚内侵；或由肝郁化风、血虚生风、阴虚风动所致。无论外风侵袭，抑或内风扰动，皆可潜伏胞宫，待经期风动络挛，遂发为腹痛。论其治疗，除常规化瘀、补虚之法外，更当重视从风论治。临证妙用祛风通络之品，以行气化瘀、通络止痛，常可获得良效。

关键词：痛经；风邪致病；祛风通络；病机；应用

Evolution of Dysmenorrhea from the Perspective of Wind Pathogen-Induced Disease and the Application of Wind-Dispelling and Collateral-Dredging Therapy

Ying WANG

(Department of Obstetrics and Gynecology, Nanping People's Hospital, Nanping Fujian 353000, China)

【 Abstract 】 Dysmenorrhea often manifests with sudden onset, characterized by diverse symptoms that recur cyclically, echoing the pathogenic features of wind in traditional Chinese medicine (TCM). Although its etiology is multifaceted, it fundamentally stems from wind pathogens—either exogenous or endogenous—combined with cold, heat, dampness, or blood stasis that invade the body during periods of deficiency. Specific mechanisms include liver qi stagnation transforming into wind, blood deficiency generating wind, or yin deficiency stirring wind. Whether caused by external wind invasion or internal wind disturbance, these pathogenic factors may lie dormant in the uterus, triggering collateral constriction and wind activation during menstruation, ultimately resulting in abdominal pain. Therapeutic approaches should extend beyond conventional methods of resolving blood stasis and tonifying deficiency. Emphasis must also be placed on wind-oriented strategies. Clinically, the judicious use of wind-dispelling and collateral-dredging herbs to promote qi circulation, resolve stasis, and alleviate pain through collateral regulation often yields remarkable efficacy.

Keyword: Dysmenorrhea; Wind Pathogen-Induced Disease; Wind-Dispelling and Collateral-Dredging Therapy; Pathogenesis; Application

痛经是妇科临床常见病症，其发病率在青春期及育龄期女性中居高不下，严重影响女性生活质量^[1]。对于痛经最早论述见于《金匱要略·妇人杂病脉证并治》“带下经水不利……少腹满痛，经一月再见……”。对痛经首次定义见于《华佗神方》：“妇人行经时，腹痛如绞，谓之痛经。”多数医家多从“不通则通”或“不荣则痛”，从瘀、从虚论治痛经，虽然取得较好的临床疗效，但是痛经症状反复，较难痊愈。痛经骤然起病，症状多样，变化多端，发作有时，周而复始，如风邪致病，笔者临床结合应用祛风通络法治疗，获得较好的临床疗效，现总结如下。

1. 痛经骤然发病似风邪

痛经女性平素多如常人，经行前后，或经行之时，腹痛即作，骤然发作，发病迅速，与风邪致病相似，周期发作，周而复始。关于痛经疼痛程度不一，呈游走性（如小腹至腰骶放射痛），阵发性抽掣痛等。中医文献描述为“痛不可忍”“如锥刀所刺”“状如刀刺”“脐腹绞痛”“胀满疼痛”“肚腹胀痛”等。伴随症状多样，如：畏冷、恶心、呕吐、纳呆、腹泻、头晕、乏力、面色苍白、冷汗出等。如《太平圣惠方》^[2]描述为：“治妇人月水每来，脐下刺，四肢烦疼……”“……绕脐疼痛，上抢心胸，往来寒热……”《圣济总录》^[3]云：“腰腹刺痛，不可忍，或多或少，来如清水，或似豉汁……。”“治室女月候不快，欲来即攻脐腹疼痛，腰腿沉重，饮食不进……”《四圣心源》^[4]云：“经行腹痛，肝气郁塞而刑脾也……则见恶心呕吐之证。”《类证治裁》^[5]云：“有经前腹痛畏冷者，温其寒。”这些古籍不但描述了痛经的表现，如脐下刺痛、绕脐痛、腰腹刺痛，还指出其伴随症状有四肢烦疼、往来寒热、腰腿沉重、饮食不进、恶心呕吐、畏冷等。总之，痛经骤然起病，疼痛程度各异，呈周期性、阵发性、游走性，伴随症状多样，变化多端，似风邪致病，善行而数变。

2. 风伏胞宫 风动络挛致痛经

风为百病之长。女子经期、产后或术后腠理疏松，风邪乘虚而入，常杂寒、热、湿、瘀，潜伏胞宫；或者情志不畅，日久肝郁化风；或素体阴血不足，血虚生风，无论外风，还是内风，潜伏胞宫，久病入络。当经行前后，血海满盈至溢泻，气血由盛实到骤虚，变化急剧，触发引动风邪，扰动胞宫气血，导致“风动络挛”则痛。应敏丽^[6]研究发现，对于痛经病因病机的认识，隋唐多认为感受风冷之邪，宋代在此基础上提出与七情有关，金元时期认为气血两虚、冲任虚损、气滞血瘀导致，明代增加了血热血燥，清代提出热极而火不化、下焦寒湿、肾虚

肝郁致痛经。许栋涵等^[7]整理从东汉至今的文献对痛经病因病机认识，主要为外感风寒湿邪和肝气乘脾、肝郁化火、肝肾亏虚、肾虚等脏腑功能失调。代学营^[8]运用文献研究和统计分析相结合的方法，发现痛经病因为外感六淫、内伤七情，导致气血失和、脏腑功能失调。

2.1 外感风寒湿邪

历代医家对于外感病邪所致的痛经多有论述，最常见的外感风寒湿邪。风为百病之长，多兼杂寒、湿诸邪，阻滞冲任、胞脉而作痛。《诸病源候论》^[9]云：“妇人月水来腹痛者，由劳伤血气，以致体虚，受风冷之气客于胞络，损冲任之脉。”指出经来腹痛是由于体虚感受风冷之邪。《圣济总录》^[3]云：“室女月水来腹痛者，以天癸乍至，……间为寒气所客，其血与气两不流利，致令月水结搏于脐腹间，刺疼痛。”指出青春期女性痛经多为天癸乍至，寒邪阻滞，气血不通。《女科百问》^[10]云“……或风冷之气，客于胞脉，损伤冲任之脉，……故月水将下之际，血气与风冷相击，所以经欲行而腰痛也。”提出经前腰痛为风冷之邪损伤冲任。《景岳全书·妇人规》^[11]曰：“若寒滞于经，或因外寒所逆，或素日不慎寒凉，以致凝结不行则留聚为痛。”认为外感寒邪或寒凉之品内伤可致痛经。《傅青主女科》^[12]云：“夫肝属木而藏血，最恶风寒。妇人当行经之际，腠理大开，适逢风之吹寒之袭，则肝气为之闭塞，而经水之道路亦随之而俱闭。”“寒湿满二经而内乱，两相争而作疼痛。”详细阐述经期，不慎感受风寒湿邪可致痛经。

2.2 脏腑气血失调 内风潜伏胞宫

2.2.1 肝郁气滞 瘀阻风动

肝属木主风，为风木之脏，肝喜调达，以散为补，以敛为泻。肝藏血，女子以肝为先天。肝木条达，气机通畅，冲任通盛，经血顺畅，应时而下。若肝木不疏，肝气郁结，血行不畅，瘀阻冲任，经行之际，胞宫盈满，气血瘀结愈甚，经行之时则风动痛重。正如元《格致余论》^[13]曰：“经来往见有成块者，气之凝也，将行而痛者，气之滞也。”清《张氏医通》^[14]谓：“经行之际……若郁怒气逆，气逆则血滞于腰腿心腹背肋之间，遇经行时则痛而重。”清《女科指南》^[15]认为：“多忧、思、忿、怒。忧思过度则气凝，气凝则血亦凝；忿怒已甚则气结，气结则血亦结，气血凝结则濯而不流。”这三段论述指出情绪异常可以导致肝郁气滞，瘀血内阻，经行腹痛。

2.2.2 气血亏虚 虚风内动

多数医家认为经行之前痛者多实证，经后痛者多虚证。经净之后，胞宫由满至空，冲任气血不足，血虚风动故经后作痛。如《丹溪心法》^[16]曰：“经候过而作痛者，气血俱虚也。”《景岳全书·妇人规》^[9]云：“经行腹痛，证有虚实。实者，有因寒滞，热滞，有因血滞，气滞。虚者，有因气虚，有因血虚。然实者，痛于未行之前，经通则痛自减，虚者，痛于既行之后，血去而痛益甚。”《医宗金鉴·妇科心法要诀》^[17]中云：“凡经来腹痛，在经后痛，则为气血虚弱；经前痛，则为气血凝滞。”经行之际，胞宫气血由盛实到骤虚，若冲任气血亏虚，胞宫失养，虚风内动，则经行腹痛。

2.2.3 肝肾亏虚 气逆作痛

肾藏精，主生殖，经水出诸肾。肝肾同源，若肝肾阴虚，冲任亏虚，血海不盈，阴虚风动而作痛。如《傅青主女科》^[12]描述“行经后少腹疼痛”的病因病机：“妇人有经后小腹作痛，人以为气血之虚，谁知是肾气之涸乎。”“盖肾水一虚则水不能生木，而肝木必克脾土，土木相争，则气必逆，故尔作疼。”强调了肾为经血之源，肾阴亏虚，肝血不足，肝郁气滞，横逆犯胃，木土相争，气逆作痛；治以调肝汤，滋肾水，调肝气，止郁痛。《四圣心源》^[18]：“经行腹痛，肝气郁塞而刑脾也”；“其痛在经后者，血虚肝燥，风木克土也。”也强调了经后痛经除与血虚有关外，还与肝阴亏虚，风木克土有关。

3. 祛风通络治痛经

痛经的调治，从宋代以前至清代，用药大都以活血化瘀药、补益药、理气药、温里药等为主^[19]。现代《中医妇科学》教材^[1]将化瘀补虚为痛经的主要治法。临床活血化瘀，理气止痛的中药多入肝经，味辛，常用的川芎、白芷、柴胡、防风、葛根、细辛、荆芥、薄荷等均为《汤液本草·药类法象》中关于“风升生”中记载的药物。张元素《医学启源·用药备旨》云^[20]：“风升生，热浮长，湿化成，燥降收，寒沉藏”，将药物分为此五类，认为“风升生”一类的药物具有清扬开泄，浮而不降之性，宣畅肝气，通利血脉，即“善治血者，不治有形之血，而求无形之气”。“风升生”药物不仅局限为治风之药，还包括具有如风之性的药物。李杲首次提出“风药”的概念，将“风升生”思想中所含的药物概括为“风药”，指凡善入肺、膀胱、肝经，多性温，味辛，其气轻、味薄，具有升发、畅达清阳之气、芳化湿浊、发越郁火、宣畅气机、调节气血、扶正祛邪之功效，以柴胡、

升麻、葛根、防风、羌活、独活、藁本等药为代表，用于治疗内、外风病证者^[21]。傅山也擅用柴胡、荆芥穗、白芍等风药，养肝柔肝，疏肝之品，治疗经行痛症。本人在临证时常配以鸡血藤活血补血，通络止痛。《本草纲目拾遗》记载鸡血藤“能生血，和血，补血，破血，又能通七孔，走五脏，宣筋络。”高衍义等报道^[22]证实从风论治子宫内膜异位症具有一定的临床疗效。

3.1 风药可行气化瘀止痛

风药中包括祛散风寒、风热、风湿及风痰之品，还兼有活血通经止痛之功。《本草纲目》记载部分祛风、理气、活血之风药，如“白芷、川芎破宿血，养新血”。散风寒药中桂枝宣卫阳畅营血，还可温通经脉、散寒止痛，如《金匱要略》中的温经汤。荆芥味薄气轻、辛散轻扬，疏肝解郁，傅山在治疗经行腹痛中的加味四物汤中用荆芥穗以止邪风，散肝郁，解经行时疼时止。防风在《长沙药解》中云：“行经络，逐湿淫，通关节，止疼痛，……断漏下、崩中。”羌活祛风除湿止痛，《本草汇言》言：“通血脉”。白芷解表散寒，祛风止痛，《大明本草》“谓为破宿血，生新血。”细辛善于祛风散寒，止痛之力颇强，尤适于寒凝气闭之痛经，《别录》细辛：主血不行。白芷：辛散温通，长于止痛。散风热药中如：柴胡辛行苦泄，善条达肝气，理气止痛；《神农本草经》云：主心腹肠胃中结气，饮食积聚，寒热邪气，推陈致新。升麻《汤液本草》记载：阳明经本经药，亦走手阳明经、太阴经。《滇南本草》中云，升麻引诸药游行四经。葛根在《汤液本草》云：……疗伤寒中风头痛，解肌发表出汗，开腠理，……止痛。祛风湿药中的独活主入肾经，性善下行，“宣肾经之寒湿”，通痹止痛；《本经》：“主风寒所击，金疮止痛，奔豚，痲瘖，女子疝瘕。”路路通疏肝理气通经止痛，《中药志》云：“通经利水……治月经不调。”川芎为“血中气药”，为治疗气滞血瘀诸痛证之要药。

3.2 风药可搜风通络止痛

若痛经病程缠绵难愈，气血郁结日久，辅以搜风之品，通络散结止痛可获良效。如天麻：祛风通络止痛，《纲目》云：乃肝经气分之药；《日华子本草》：“助阳气，补五劳七伤，通血脉，开窍。”地龙：性善走窜，通经活络止痛。僵蚕祛风止痛，《本草思辨录》：“僵蚕劫痰湿而散肝风，……女子崩中赤白，产后余痛，无非厥阴之风湿为患。”地鳖虫：《神农本草经》云：“味咸，寒。主心腹寒热，血积症瘕，破坚，下血闭。”《本草经疏》记载：“咸寒能入血软坚，

故主心腹血积，癥瘕血闭诸证，血和而荣卫通畅，寒热自除，经脉调匀，月事时至，而令妇人生子也。”虫类药可以宣通脏腑，和调气血，通利关窍，其走窜之性，无处不到，在一定程度上也有风的特性，属风药范畴。在临证时，对于瘀阻的顽固痛经或合并闭经者，在活血祛瘀的基础上可佐以虫类药物祛风通络止痛，可获良效，但对于合并月经量多的患者，要慎用，直恐耗血动血。

4.医案

患者，施某某，32岁，初诊：2023-08-08。主诉：经行腹痛10余年，再作1天。平素月经规律28-30天一行，10年前始出现经行下腹胀痛，痛连腰骶，约持续2-3天，伴经色暗，夹血块，经后症缓，偶需服止痛药。今晨月经来潮，量少，小腹坠胀痛再作，时有潮热、胸闷，心烦，无明显汗出，食欲不振，夜寐一般，小便调，大便略黏。舌暗红，苔薄，脉细弦。中医诊断：痛经（肝郁血虚证），治法：疏肝养血，调经止痛，处方：小柴胡汤加减：柴胡10g、半夏(姜)9g、白芍15g、党参10g、元胡10g、延胡索10g、当归10g、荆芥6g、川芎10g、鸡血藤10g、大枣3粒、甘草5g。2剂，日一剂，水煎服，早、晚餐后30分钟温服，每次200mL。

二诊（2023年08月10日）：患者诉服药1剂，腹痛稍减，2剂药后，现下腹痛轻微，经量中，色暗红，少许血块，潮热、心烦改善，余症不显，纳寐可，二便调。原方继续3剂。

按：本案痛经缠绵难愈，肝失条达，肝气郁结，血行不畅，瘀阻冲任，经行胞宫盈满，气血瘀结故经期痛作。肝气不舒，肝郁化热故心烦、胸闷、潮热；木克脾土故食欲不振，大便黏。予小柴胡汤化裁疏肝解郁，理气化瘀，祛风止痛。小柴胡汤方后注云：“若腹中痛者，去黄芩，加芍药三两”。此间腹痛为木郁于土，脾络不和，故以原方去黄芩，以防伤脾阳，加芍药，取其土中伐木，和脾络而缓急止痛，加当归、川芎以养血活血，元胡配延胡索理气止痛，荆芥味薄气轻、辛散轻扬，可疏肝解郁、醒脾悦气，理气止痛，鸡血藤养血活血，通络止痛。全方以风药为主，疏肝理气，宣畅气机，祛风通络，冲任条畅，诸症即除。

小结：痛经者平素多如常人，经行前后，或经行之时，腹痛即作，骤然起病，症状各异，如风邪致病。痛经虽病因病机复杂，但不外乎外感风寒湿邪，内伤脏腑气血功能失调，外风、内风，侵袭潜伏胞宫，经期引动风邪发病。痛经多从瘀、从虚论治，然从风论治，辅以祛风通络之品，可获良效。但风药多辛香温燥，临

证勿过用，以免耗伤气血，损伤阴津。

参考文献

- [1]张玉珍主编. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017, 第二版:131.
- [2]宋·王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京:人民卫生出版社, 1982, 第一版:2290.
- [3]宋·赵佶. 圣济总录[M]. 北京:人民卫生出版社, 2004, 第一版:2483.
- [4]清·黄元御. 四圣心源[M]. 北京:人民卫生出版社, 1990, 第一版:140.
- [5]清·林佩琴. 类证治裁[M]. 北京:人民卫生出版社, 1988, 第一版:418.
- [6]应敏丽. 定痛饮治疗气滞血瘀型原发性痛经的临床研究[D]. 湖北: 湖北中医学院, 2005: 6-7.
- [7]许栋涵, 罗业浩, 方刚, 等. 痛经病因病机古文献研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(4):77-80.
- [8]代学营. 痛经中医文献及方药证治规律研究[D]. 山东: 山东中医药大学, 2012: 5-7.
- [9]隋·巢元方. 诸病源候论[M]. 北京:人民卫生出版社, 1982, 第一版:110.
- [10]宋·齐仲甫. 女科百问[M]. 上海:上海古籍书局, 1983: 51.
- [11]明·张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社, 1991 年版:670.
- [12]清·傅山. 傅青主女科[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1983, 第一版:19.
- [13]元·朱丹溪. 格致余论[M]. 沈阳:辽宁科技出版社. 1997, 第一版:62.
- [14]清·张璐. 张氏医通, 上海:上海科学技术出版社, 1990, 第一版:513-514.
- [15]清·郑璇. 中华医典. 女科指南[M]. 长沙:湖南电子音像出版社, 1998.
- [16]元·朱丹溪. 中华医典. 丹溪心法[M]. 长沙:湖南电子音像出版, 1998.
- [17]清·吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:人民卫生出版社, 1973, 第一版:1023.
- [18]清·黄元御. 四圣心源[M]. 北京:人民卫生出版社, 1990, 第一版:140.
- [19]梁颂妮. 痛经历代文献及方药证治规律研究[D]. 广州: 广州中医药大学: 50.
- [20]张钰欣. 张元素“风升生”理论及应用[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021: 16, 42-43.
- [21]史佳妮, 周倩茹. “风升生”思想在痛经病中的应用[J]. 新中医, 2023, 55(4): 203-207.
- [22]高衍义, 高衍生. 从风论治子宫内膜异位症[J]. 中医临床研究, 2022, 14(5):66-68.

附: 作者简介: 王英(1978年11月), 女, 主任中医师。第五批全国优秀中医临床人才培养对象。研究方向: 妇科内分泌的中西医结合诊治, E-mail: yingwang0418@126.com。
详细邮寄地址和联系电话: 福建省南平市延平区紫云岗18号南平市人民医院妇产科, 王英, 13695055550