

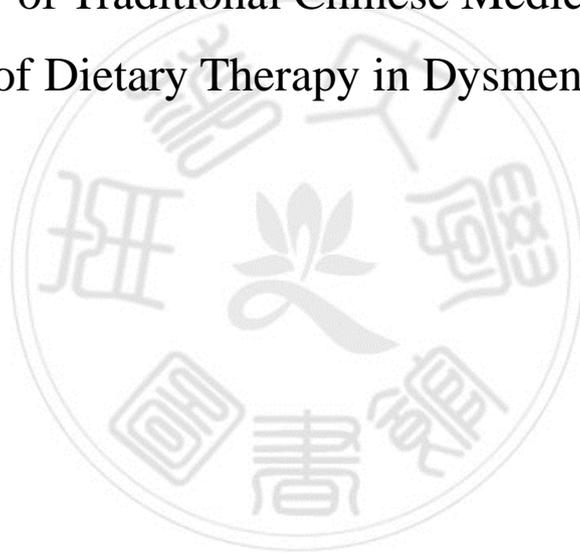
南 華 大 學

自然生物科技學系自然療癒碩士班

碩士論文

痛經中醫飲食療法之典籍探討

Review of Traditional Chinese Medical Literatures
of Dietary Therapy in Dysmenorrhea



研 究 生：吳碧娥

指 導 教 授：黃國清博士、陳秋媛博士

中華民國一百零四年六月二十五日

南 華 大 學

自然生物科技學系自然療癒碩士班

碩 士 學 位 論 文

痛經中醫飲食療法之典籍探討

研究生：吳瑋娥

經考試合格特此證明

口試委員：劉國平
廖俊裕
連秋媛
黃國清

指導教授：黃國清 連秋媛

系主任(所長)：李月娟

口試日期：中華民國 104 年 6 月 25 日

誌謝

對於完全沒有中醫背景的人來說，能夠完成與中醫相關的研究，著實不簡單，中醫學的理論博大精深，需要學習的地方很多，撰寫此論文對我而言其實非常的吃力、且需花費很長的時間。首先感謝黃國清老師及陳秋媛老師對我中醫學的啟蒙；黃國清老師讓我對道教醫學及印度醫學有更進一步的認識與了解；陳秋媛老師開啟了我對中醫食療學的興趣；王昱海老師讓我對生理回饋及禪學有所認識；非常謝謝南華大學提供如此好的學習環境，讓我能夠接觸到自然療癒的領域；更感謝我的指導教授黃國清老師及陳秋媛老師，在百忙之中對論文精闢的指導與建議，感謝自然療癒研究所的老師們熱心的教學，謝謝葉月嬌所長及王昱海老師對論文提出的建議。上課期間是我收穫最多，也是最快樂的時光，非常高興能夠認識各行各業不同領域的學長姐及同學。

此份論文的完成除了感謝兩位指導教授外，也非常謝謝口試委員廖俊裕及劉國平教授對論文內容提出的寶貴建議；當然更感謝家人及朋友項文財的鼓勵及支持，尤其是哥哥吳松霖在電腦方面的幫助讓我受益良多。此論文雖然耗費多時才完成，但終究達成心願，沒有老師的協助及家人的加油及打氣，我想此份論文難以圓滿完成。

中文摘要

背景：女性月經病的發生以「痛經」最為普遍，中醫歷代累積許多關於經痛的理論探索與療治經驗，認為痛經的產生有多方面的因素，飲食不節是其中因素之一。飲食必須每日攝取，對健康有重要影響，傳統醫學很早就注意到食物療法的觀念與實踐。痛經是週期性發生的問題，若能掌握引發的體質、外感、情志等因素，食療不失為良好的對應方法。

目的：希望提供簡便、實用、而不生副作用的自然療法，藉由飲食調整來消除或減輕因痛經產生的不適之感。

方法：以《中華醫典》資料庫為研究工具，搜尋有關痛經及食療的中醫典籍，了解古代醫籍對於痛經所提出的病理說明與治療方法。另以現代相關中文期刊及書籍，統整出痛經及食療相關資料，提出痛經類型的判斷方法，及對應的食療方法。

結果：當代中醫對痛經的治則仍遵循古代的治療法則，強調體質的重要性及食物性味、歸經的功效。本論文統整相關資料，將痛經的類型分為氣滯血瘀、寒凝胞中（又分寒濕凝滯及陽虛內寒）、濕熱下注、氣血虛弱及肝腎虛損五種。

結論：食療方向主要以祛瘀及調理氣血為主，採行氣、化瘀、活血、散寒、清熱或補益氣血的治則，平時宜注重飲食宜忌才能預防痛經的發生。

關鍵字：痛經、食物療法、痛經類型、食療方

Abstract

Background: Dysmenorrhea is very common from gynecological problems. A lot of theories and treatments for dysmenorrhea have been discovered by ancient Chinese medical experiences. There are various causes might cause women to have dysmenorrhea; one of the main causes is unregularly eating behavior. It is important to eat regularly for our health status and traditional medical science has noticed that dietary treatments are effective. Dysmenorrhea happens monthly. To avoid having dysmenorrhea, controlling causing constitutions, feelings and emotions by dietary treatment is one of effective solutions.

Aim: Provides a simple, practical and not side-effects of natural therapies by dietary modification to eliminate or reduce the sense of discomfort caused due to dysmenorrhea.

Methods: Based on “Traditional Medical Literatures” database, we have researched literatures about dysmenorrhea and dietary treatments, and also have known what causes dysmenorrhea and its dietary treatments from ancient medical books. In addition, we also did research that based on recent Chinese periodicals and books to know more information about dysmenorrhea and dietary treatments, offer determinations of different dysmenorrhea types and effective dietary treatments.

Results:The treatments for dysmenorrhea from contemporary Chinese medication is still followed by traditional ones, emphasizing the importance of constitution, attributes of food to comfort dysmenorrhea. The thesis clarifies the statements and related information; five types of dysmenorrhea are: qi stagnation, blood stasis, cool stagnation (amenorrhea with cold-damp stagnation and excessive yin causing interior cold), downward flow of damp-heat, dysmenorrhea due to deficiency of qi and blood, and liver and kidney deficiency.

Conclusions:The main goal of dietary treatment is to remove blood stasis and coordinate qi and blood by conducting qi, promote blood circulation and remove blood stasis, dispel coldness, clear heat or invigorate qi and enrich the blood. Notice eating behaviors in daily life could avoid having dysmenorrhea.

Keywords: dysmenorrhea, food treatment, dysmenorrhea types, dietary treatment

目次

中文摘要.....	II
ABSTRACT.....	III
目次.....	V
表次.....	VII
圖次.....	VIII
第一章 緒論.....	1
1.1 研究背景	1
1.2 研究動機	3
1.3 研究目的	4
1.4 研究方法	5
第二章 文獻探討	7
2.1 女性生殖系統介紹	7
2.1.1 女性生殖器官解剖生理	7
2.2 女性各階段生理特點介紹	21
2.2.1 中醫女性生命各階段的生理特點	22
2.2.2 西醫各階段的生理特點	23
2.3 月經的生理	25
2.3.1 中醫產生月經的生理機轉	26
2.3.2 西醫產生月經的生理機轉	39
2.3.3 月經的生理表現	48
2.4 婦女月經的中醫觀點	50

2.4.1 婦科疾病的病因病機	51
2.5 中醫飲食療法的理論基礎	70
2.5.1 中醫飲食療法的起源與發展	72
2.5.2 中醫飲食療法的思想理論特點	83
2.5.3 食療藥膳烹製的型式	105
第三章 痛經概論	107
3.1 痛經.....	107
3.2 痛經的病因病機	110
3.3 痛經的類型	117
3.4 痛經的治療原則	119
第五章 討論.....	123
5.1 痛經的飲食宜忌	123
5.2 痛經飲食療法之應用	126
5.2.1 氣滯血瘀型痛經飲食療法之應用	127
5.2.2 寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經飲食療法之應用	140
5.2.3 寒凝胞中型（陽虛內寒）痛經飲食療法之應用	150
5.2.4 濕熱下注型痛經飲食療法之應用	156
5.2.5 氣血虛弱型痛經飲食療法之應用	161
5.2.6 氣血虛弱型痛經飲食療法之應用	173
第六章 結論.....	179
參考文獻.....	182
附錄一：衛生福利部中醫藥司公告 215 種「可同時提供食品使用之中藥材」	196

表次

表 2.1 病因的分類	53
表 2.2 氣的分類	84
表 2.3 食物的四性、作用及分類	87
表 2.4 味的功效及作用	89
表 2.5 食物性能的陰與陽	90
表 2.6 飲食內容如五行、五臟、五味、陰陽及四季的宜忌	90
表 3.1 歷代醫家對於痛經病理機轉與處方之論述	111
表 3.2 痛經的類型、原因及症狀	118
表 3.3 痛經的治療原則	121
表 5.1 各類型痛經的飲食宜忌	125
表 5.2 氣滯血瘀型痛經之食物療法	128
表 5.3 寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經之食物療法	141
表 5.4 寒凝胞中型（陽虛內寒）痛經之食物療法	151
表 5.5 濕熱下注型痛經之食物療法	157
表 5.6 氣血虛弱型痛經之食物療法	162
表 5.7 肝腎虛損型痛經之食物療法	174

圖次

圖 1.1 研究架構流程圖	6
圖 2.1 女性生殖器官及其周圍構造圖	12
圖 2.2 卵巢（切面）圖	14
圖 2.3 輸卵管構造圖	16
圖 2.4 子宮及其相關構造圖	18
圖 2.5 女性的外生殖器官圖	21
圖 2.6 女性生理特點示意圖	26
圖 2.7 中醫月經的生理機轉圖	28
圖 2.8 卵子生成的過程圖	40
圖 2.9 濾泡和卵發育的階段圖	41
圖 2.10 光學顯微鏡下的成熟濾泡圖	42
圖 2.11 女性激素的分泌及生理作用圖	44
圖 2.12 女性激素、卵巢週期、子宮內膜變化及月經週期變化圖 ...	46
圖 2.13 月經與卵巢週期荷爾蒙交替作用圖	48
圖 2.14 婦產科病因病機示意圖	55

第一章 緒論

1.1 研究背景

女性因有經、帶、胎、產、乳的生理特性，故有生育子女的特點；由於女性特殊的生理結構，因此所引發的問題亦較男性複雜且難治。月經是女性正常的生理機制，也是每位女性成長過程中每月所必須經歷者。《黃帝內經·素問·上古天真論》云：

女子七歲腎氣盛，齒更髮長。二七而天癸至，任脈通，太衝脈盛，月事以時下，故有子。三七腎氣平均，故真牙生而長極。四七筋骨堅，髮長極，身體盛壯。五七陽明脈衰，面始焦，髮始墮。六七三陽脈衰於上，面皆焦，髮始白。七七任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。¹

指出女性自十四歲左右開始出現月經，直到四十九歲左右停經。根據現代的統計，女性終其一生，有月經的時間平均約達四十年，在許多月經症候群所衍生的健康問題中，其中以「痛經」最為普遍（王慧玲等，2009）。

中醫學歷史悠久，資料眾多，文獻浩如煙海，中國古人在很久以前即對女性的生理特殊結構就有詳細的記載；且早在二千年前中國即有婦科醫師的出現。見《史記·扁鵲倉公列傳》：

扁鵲名聞天下，過邯鄲，聞貴婦人，即為帶下醫。

「帶下醫」即指專治婦科疾病的醫師。中醫歷代累積許多關於經痛的理論探索與療治經驗，認為痛經的產生有多方面的因素，除了與先天體質稟賦的強弱有關外，與六淫（風、寒、暑、濕、燥、火）外

¹ 唐·王冰（2014）《黃帝內經素問》中華醫典。長沙市：湖南電子音像出版社。

感致病、七情（喜、怒、憂、思、悲、恐、驚）內傷致病，及飲食不節等皆有相關。

飲食必須每日攝取，對人類身體健康有重要影響，所以在中國很早就注意到食療的觀念與實踐。據《周禮·天官·冢宰》記載，西周時期即已設置專管食療的醫官，稱之為「食醫」，其任務就是依據帝王的身體狀況，用食物或食物與藥物配合來調製膳食，可見食物療法在此時已見雛形，如東漢著名的醫學家張仲景在《金匱要略·禽獸魚蟲禁忌并治第二十四》中云：

凡飲食滋味以養于生，食之有妨，反能為害，自非服藥煉液，焉能不飲食乎？切見時人，不閑調攝，疾疢競起，若不因食而生，苟全其生，須知切忌者矣。所食之味，有與病相宜，有與身為害，若得宜則益體，害則成疾，以此致危，例皆難療。

由此可看出，不管是專業的醫療人員或是一般民眾，對於掌握食療的基本常識是十分重要的。飲食看似日常生活中的一種活動，攝取不當則有害身體健康，反之，若攝取得宜，則有益健康，甚至可治療疾病。

痛經是週期性發生的問題，若能掌握引發的體質、外感、情志等因素，食療不失為良好的對應方法。

1.2 研究動機

由於社會型態的改變，現代女性兼顧家庭及事業，生活壓力大而精神緊張，加上現代人生活方式及飲食習慣的改變，使的痛經發生率高、難治癒、反覆性高。由於女性有月經週期的生理特點關係，所以生理期間容易受邪氣入侵，而婦女的疾病主要表現在經、帶、胎、產、乳及其他雜病上，尤其是月經病、帶下病及婦女雜病最為常見。

近幾年婦女健康議題日益受到重視；痛經是一般婦科門診中最常見的三大問題之一，發生率頗高，美國女性痛經的比率約為 50%，中國約為 40%，瑞典約為 72%，國內曾有過痛經經驗的女性約佔 25%-75%（洪毓珮、楊育書、黃頌儼、傅元聰、蔡欣潔、吳宏乾，2007）。女性從初經開始到停經為止，約歷經四十多年的行經困擾，痛經除了對女性生活起居及生活品質的影響外，對於造成社會生產力降低及經濟的損失亦有相對的影響。

根據國內研究統計結果顯示，65.65% 婦女曾有過程度不同之痛經體驗，因而影響日常生活作息者佔 22.94%，其中自行購服非處方止痛劑者有 12.24%，忍耐而不予處理者佔 80.67%，尋求就醫者僅有 2.42%。西醫臨床上的治療，常以口服非類固醇類止痛劑（NSAIDs；Nonsteroidal anti-inflammatory drugs）來治療，雖能暫時止痛，但常會再復發，且亦伴隨有肝、腎與腸胃等方面的副作用（楊捷凱，1999）。

痛經可採取醫藥治療，但既是每月可能發生的困擾，就醫求診仍然不便，如能找到簡便易行的解決方案，必然對女性的身體健康與生活品質的提升有很大的幫助。經痛在中醫可分為不同的類型，依個人體質而有異，除了採取醫藥治療之外，通過食療以調整體質，從而消除或緩解疼痛和不適之感，也不失為一種良好對治方法。

1.3 研究目的

中醫典籍中對於「痛經」病名的記載最早始於漢朝（洪毓珮等，2007），對痛經症狀的描述及治療亦始於漢代，首次提出婦科疾病難治的原因則始於唐朝，可見古代對於婦科病的重視，從歷代醫家的著作中可看出中國古代對於婦科病的治療及處置很明確。

中醫食療已有 3000 多年的歷史，在中醫藥學發展史上一直處於重要地位，故有「藥食同源」、「醫食同源」及「寓醫於食」之說。中醫食物療法是人們在長期生活實踐中，經過幾千年不斷的認識及實踐，才逐漸瞭解到食物不僅是維持生命的重要質料，而且還有預防及治療疾病的功效，許多食物本身就是藥材，難以絕對劃分界線。飲食是每日必須攝取，對身體健康的影響甚大，透過對飲食宜忌的把握得當，將會使人的身體達到安定的狀態。即使是在疾病發生之時，透過適當的飲食調養，使身體回復平衡的狀態，將可消除病痛，且幾乎沒有副作用。這種「以食療疾」、「食養為先」的思想，利用飲食的方式來排除疾病，對身體的負擔將會更加輕微，並對人體有莫大的助益。

鑑於月經是週期性的女性生理現象，若因體質、外感等因素而產生痛經，將是長期困擾著婦女的問題。目前對於痛經的研究大多以方劑、針灸及推拿按摩的治療方式呈現，對於痛經食物療法的介紹則散落在各著作書籍中。希望透過文獻整理與歸納，提供簡便、實用而不生副作用的自然療法，藉由飲食調整來消除或減輕因痛經產生的不適之感，將是女性的一大福音，因此，本論文擬對經痛的食療進行系統的研究，以提出自然醫學進路的貢獻。

1.4 研究方法

本研究方法是採整理、分類、歸納、整合的方式，使用經認證授權之長沙市嘉宏科技開發有限公司發行的《中華醫典》電子書刊，搜尋有關痛經及食療的中醫典籍。此外，使用中文期刊 A iriti Library 華藝線上圖書館、萬芳數據知識服務平台、中國期刊全文數據庫及各圖書館藏書，以痛經或食療為篇名作聯集，搜尋現代與痛經及食療相關中文期刊論文及書籍，統整出痛經及食療相關資料。透過古代中醫文獻的系統查考，探討其間的學術思想傳承，了解古代醫籍對於痛經所提出的病理說明與治療方法，並據以建構痛經類型的區分。其次，了解古代醫籍中的食療觀念與實踐經驗，做為當代人明確、精確的飲食指導，傳承古人治未病的思想，建立預防重於治療的觀念。最後，於前二項的基礎之上，結合當代中醫在痛經與食療的研究成果，提出痛經類型的判斷方法，及對應的食療方法。研究架構流程圖如圖 1.1 所示。

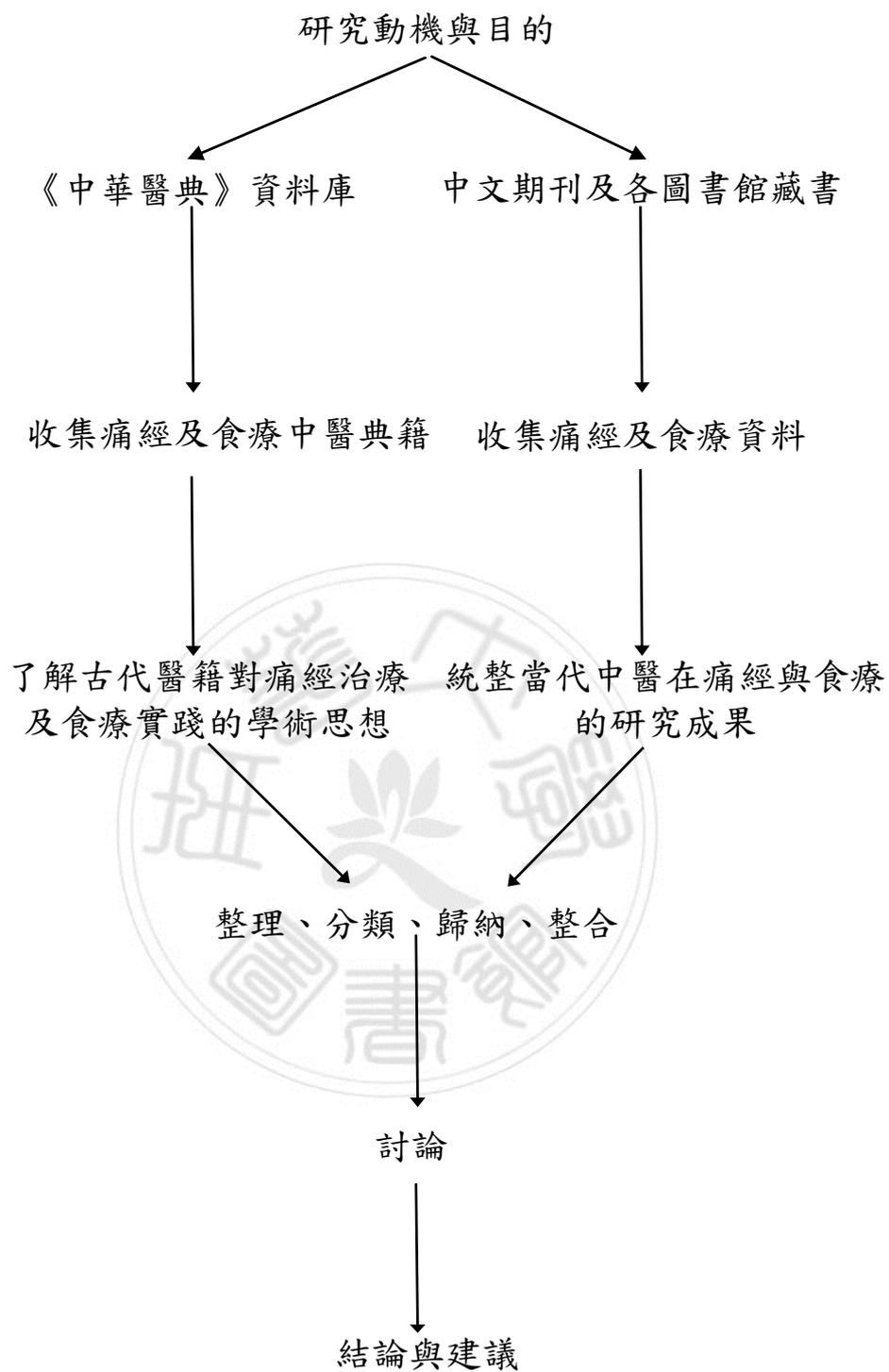


圖 1.1 研究架構流程圖

第二章 文獻探討

對於人體生理、病理的特點，傳統醫學是以臟腑、經絡、天癸、氣血的活動來解釋，基本上男女是相同的。由於女性有生育子女的特點，因此在生理、病理上與男子又有多處的不同點。生殖系統是女性身體的重要組成部分，在臟腑方面有子宮、卵巢；生理方面有月經、胎孕、產育、哺乳；病理方面有經、帶、胎、產、乳等相關疾病，尤其以生理變化和身體各系統間關係密切且相互影響。人體以臟腑、經絡為本，以氣血為用。而女性的月經、胎孕、產育、哺乳，都是由臟腑、經絡、氣血的化生功能而來，並且作用於子宮的具體表現。因為女性有這些特殊的生理特點，因而促使女性的臟腑、經絡、氣血的活動亦有其特殊的規律性。一旦人體的內外環境失衡，發生變化而使這些特殊的規律受到影響時，就會產生不同的婦科疾病。

2.1 女性生殖系統介紹

以生理特點而言，女性有子宮，為行經及孕育胎兒的器官，臟腑是氣血生化的來源，經絡是聯繫臟腑及氣血運行的通道，而氣血是月經、胎孕、產育、哺乳的基礎物質，天癸則是促進人體生長發育及生殖的物質。由於腎、肝、脾（胃）及衝、任、督、帶四脈與女性的生理、病理關係密切，因此在研究行經的生理及病理現象前，對於女性的生理特點應該要有基本的認識。

2.1.1 女性生殖器官解剖生理

早在兩千多年前的中國即有「解剖」一詞，並非西醫原有的名稱，最早記載於《黃帝內經·靈樞·經水》：

若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而視之。其臟之堅脆，腑之大小，穀之多少，脈之長短，血之清濁，氣之多少，十二經之多血少氣，與其少血多氣，與其皆多血氣，與其皆少血氣，皆有大數。²

可見古人很早即有解剖學的概念，透過對醫療及解剖的實踐，對於男女性生殖器官功能的差異性已有一定的了解及認識。

一、中醫女性生殖器官的解剖生理及功能

古代中醫典籍對於女性的生殖器官及生理功能論述很多，主要的生殖器官名稱包括「子宮」、「胞脈」、「胞絡」、「子門」、「陰道」、「玉門」等，分述如下：

(一) 子宮

於《黃帝內經·素問·五臟別論》中稱「女子胞」；《黃帝內經·靈樞·五色》中稱「子處」；《神農本草經·槐實》稱「子臟」；《傷寒雜病論·辨太陽病脈證并治下第七》則稱「血室」³；宋代醫家陳自明在《婦人大全良方·妊娠傷寒方論·黃龍湯》中則稱之為「胞宮」，簡稱「臟」或「胞」，這些名稱主要自胎孕的角度思考，也涉及與經血的關係（血室）。今日醫學用語通用的「子宮」之名，是中醫原有的名稱，也強調孕育胎兒的所在，首見於東漢時期，《神農本草經·紫石英》云：

²清·張隱庵（2014）《黃帝內經靈樞集注》中華醫典。長沙市：湖南電子音像出版社。

³血室有三種解釋：其一指子宮，張景岳於《類經附翼·求正錄·三焦胞絡命門辨》云：故子宮者，實又男女之通稱也。道家以先天真一之炁藏乎此，為九還七返之基，故名之曰丹田。醫家以衝任之脈盛於此，則月事以時下，故名之曰血室。其二指衝脈，清·肖賡六於《女科經論·月經門·女子月事本血事以時而下論》云：王太僕曰：衝為血海，諸經朝會，男子則運而行之，女子則停而止之，謂之血室。其三指肝臟，清·柯琴於《傷寒來蘇集·陽明脈證上》云：血室者，肝也。肝為藏血之臟，故稱血室。

主心腹欬逆邪氣，補不足，女子風寒在子宮，絕孕十年無子。

此後歷代醫家對「子宮」之名多所沿用。金元時期醫家朱丹溪在《格致餘論·受胎論》首次描述到子宮的形態。

陰陽交媾，胎孕乃凝，所藏之處，名曰子宮。一系在下，上有兩歧，一達於左，一達於右。

其意思是說孕育胎兒的地方稱為子宮，像倒置的三角形，向下聯繫的地方為子宮頸，上角左右各有一分叉向兩側延伸，指的就是左右輸卵管。明代醫家張景岳於《婦人規·子嗣類·辨古》中引述朱丹溪之言並補充說：

陰陽交媾，胎孕乃凝，所藏之處，名曰子宮。一系在下，上有兩歧，中分為二，形如合鉢，一達於左，一達於右。

提到宮體為中空像相合的鉢的樣子，故曰「形如合鉢」，形象的描繪了子宮的形狀。張氏在《類經附翼·求正錄·三焦胞絡命門辨》中更明確的指出子宮的位置：

夫所謂子戶者，即子宮也，即玉房之中也，俗名子腸，居直腸之前，膀胱之後，當關元、氣海之間。

說明子宮又稱為子戶，意即胎兒的住所；俗稱子腸，位於直腸的前面，膀胱的後面，其位置亦是位於關元及氣海穴之間。並在《類經·藏象類·奇垣臟腑藏瀉不同》中說明子宮的作用：

女子之胞，子宮是也，亦以出納精氣，而成胎孕者為奇。

這說明了子宮屬奇恆之腑，具有定期藏瀉出納的功能，而子宮的主要功能是以「藏」為主，胞脈聚陰血於子宮，是為了要藏精孕胚而作的準備，如無法藏精孕胚時則會瀉出月經，所以才會有「亦以出納精氣，而成胎孕者為奇」之說。西醫亦稱「子宮」。

（二）胞脈

此詞首見於《黃帝內經·素問·評熱病論》：

月事不來者，胞脈閉也。胞脈者，屬心而絡於胞中，今氣上迫肺，心氣不得下通，故月事不來也。

胞脈指的就是分布於子宮的血脈，其作用是主月經及胎孕。西醫的對應概念為「子宮內膜」。

（三）胞絡

此詞首見於《黃帝內經·素問·奇病論》：

胞絡者系於腎，少陰之脈，貫腎系舌本，故不能言。

此胞絡指的是絡於子宮的脈絡組織，中醫將生殖系統歸屬於腎，子宮是以腎為所主的主要器官，而繫於子宮的組織則稱為胞絡。其功能就是維繫子宮的韌帶，讓子宮在正常的功能位置上。隋代巢元方於《諸病源候論·婦人雜病諸候四·陰挺出下脫候》指出：

胞絡傷損，子臟虛冷，氣下衝則令陰挺出，謂之下脫。

此胞絡損傷指的是維繫子宮的韌帶鬆弛；西醫概稱為「子宮脫垂」。

胞脈及胞絡是連繫於子宮的脈絡，附屬於子宮，與臟腑有密切的關係，與月經的藏瀉有關，需要它們與子宮相互配合，才能共同完成月經及孕育胎兒的功能。

（四）子門

即子宮之門，為胎兒及月經排出的通道。首見於《黃帝內經·靈樞·水脹》：

石瘕生於胞中，寒氣客於子門，子門閉塞，氣不得通，惡血當瀉不瀉，衄以留止，日以益大，狀如懷子，月事不以時下，皆生於女子，可導而下。

意為有結塊在子宮中，是由於寒氣侵襲子宮，使子宮閉塞，氣血不能正常運行，惡血不得排泄，導致凝結成塊而滯留於子宮內，隨著時間而逐漸變大，形狀就像懷孕一樣，月經亦無法按時來潮。這種病都是發生在女性，在治療時可以採用疏導的方法來去除瘀血（龍伯堅、龍式昭，2004）。又可稱「胞門」、「子戶」。如《諸病源候論·婦人雜病諸候·八瘕候》中云：

腎為陰，主開閉，左為胞門，右為子戶，主定月水、生子之道。

意為腎屬陰臟，主前後二陰（指尿道及肛門）的開闔，在經脈上，左有胞門（經穴名），右有子戶（經穴名），主月經來潮和生育等功能（南京中醫學院，2009）。西醫稱為子宮頸口、子宮口。

（五）陰道

又稱「產道」或「地道」。位置在子宮與陰戶之間，是陰戶連接子宮的通道，即胎兒生產時需經過的道路。陰道之名，最早見於《諸病源候論·婦人產後病諸候下》，該書中記載有「產後陰道痛腫候」及「產後陰道開候」，可見古代很早即有陰道的名稱。西醫亦稱陰道。

（六）玉門

又稱「產門」。《諸病源候論·婦人雜病諸候·帶下候》云：

又帶下有三門：一曰胞門，二曰龍門，三曰玉門。已產屬胞門，未產屬龍門，未嫁屬玉門。

指出隨女子未嫁、未產、已產而有不同的名稱。唐代醫家孫思邈在《備急千金要方·婦人方中·雜治第八》記載治療產後玉門不閉的治療方劑：

治產勞玉門開而不閉方：硫磺四兩、吳茱萸一兩半、菟絲子一兩六銖、蛇床子一兩，右四味，為散，以水一升，煎二方寸匕，洗玉門，日再。

宋代醫家陳自明著《婦人大全良方·卷二十三》中亦提出「產後陰脫玉門不閉方論第九」，故產後也有稱玉門者，並非單指未嫁的。西醫稱為陰道口。

二、西醫女性生殖系統解剖位置及功能

西醫將女性生殖系統分為內生殖器及外生殖器。內生殖器包括一對「卵巢」、一對「輸卵管」、一個「子宮」及一個「陰道」。外生殖器即為女性的「外陰（女陰）」，而各器官的特化是為了製造和維持女性的性細胞（卵子），及輸送卵子至受精部位，並提供胎兒發育的合適環境，將胎兒娩出體外及製造女性荷爾蒙。女性生殖器官及其周圍之構造，如圖2.1所示（游祥明、宋晏仁、古宏海、傅毓秀、林光華編著，2008）。

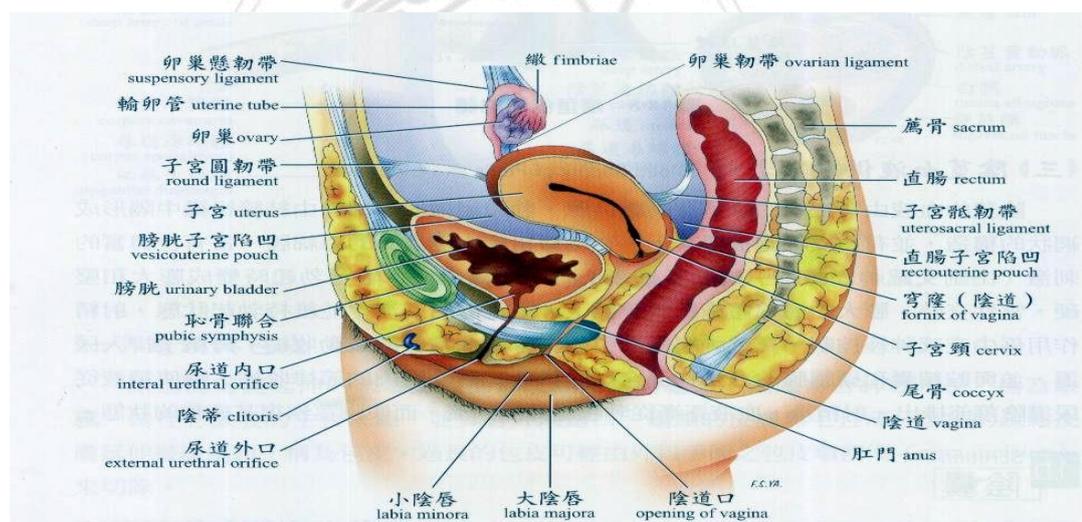


圖 2.1 女性生殖器官及其周圍構造圖

資料來源：解剖學（頁616），游祥明等編著，2008，台北市：

華杏出版股份有限公司

(一) 內生殖器官

1、卵巢

(1) 卵巢的描述及位置

為一卵圓形的實心構造，是成對的，長約3.5公分，寬約2公分，厚約1公分，位於骨盆腔側壁的卵巢淺凹處（Hole, J.W., Koos, K.A., 1999/胡明一、陳懿慧、謝慧瑛、孫穆乾編譯，2002）。

(2) 卵巢的支撐物

其狀似杏仁，具有水平定位的長軸，上端經由「懸韌帶」附著於骨盆腔壁上，懸韌帶內含有卵巢血管。卵巢下端經由肌纖維索的「卵巢韌帶」⁴附著於子宮的外側壁。卵巢韌帶位於「子宮闊韌帶」⁵之內，卵巢的前緣經由卵巢繫膜附著於闊韌帶上。「卵巢繫膜」是腹膜的皺褶與闊韌帶的後層，卵巢的上端則靠近輸卵管的繖緣，如圖2.2所示（游祥明等編著，2008）。

⁴ 卵巢的下端附著一束纖維、肌肉混合的帶狀構造稱為卵巢韌帶（Drake, R.L., Vogl, W., Mitchell, A.W.M., 2005 / 鄭麗菁、鍾敦輝、陳建行、賴昆城編譯，2008）。

⁵ 子宮闊韌帶亦稱闊韌帶，其實是片狀的腹膜，此片腹膜從骨盆側壁延伸至子宮，其上緣包覆著輸卵管（Drake, R.L., Vogl, W., Mitchell, A.W.M., 2005 / 鄭麗菁等編譯，2008）。

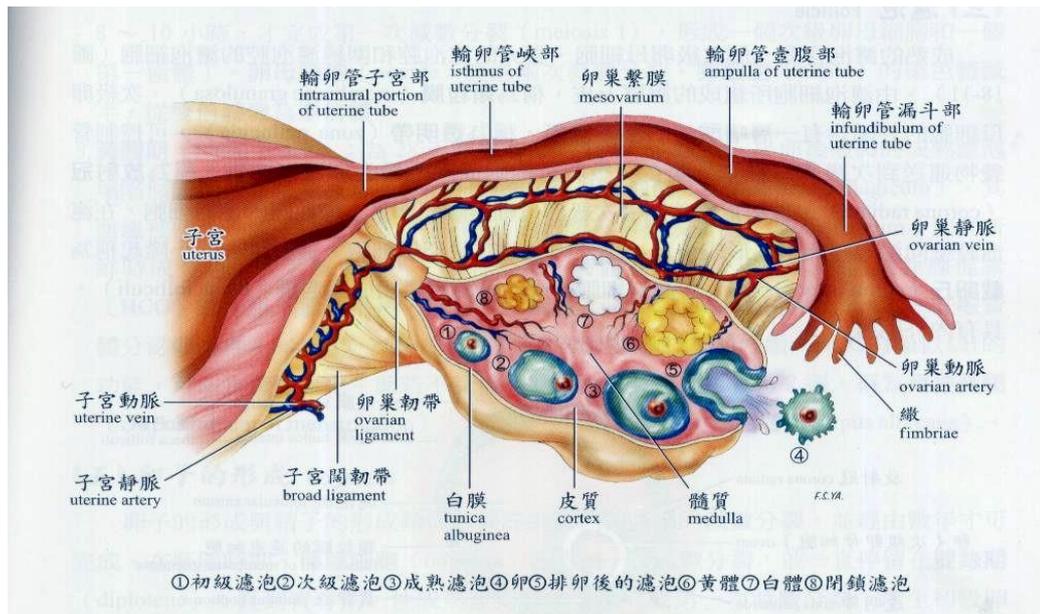


圖 2.2 卵巢（切面）圖

資料來源：解剖學（頁617），游祥明等編著，2008，台北市：
華杏出版股份有限公司

(3) 卵巢的構造

卵巢的內部構造含有外圍的皮質（可以產生卵子）和中央的髓質（含有大血管）。在表層「生發上皮」⁶之內是一層緻密性的結締組織，稱為「白膜」。白膜之內的結締組織（基質），埋有濾泡（產生卵子的中心）。出生前，卵巢的外層皮質區有數萬個「原始濾泡」，每一個濾泡則由一個大而圓的「初級卵母細胞」和圍繞在外的單層扁平細胞所組成。出生的時候約有100萬個初級卵母細胞，到青春期兩個卵巢約含有40萬個初級卵母細胞。生殖期間（從青春期到更年期），卵巢僅排放400到500個初級卵母細胞，其餘的原始濾泡會退化為「閉鎖濾泡」。進入青春期以後，有些原始濾泡開始發育成為「初級濾泡」、「次級濾泡」和「成熟濾泡（囊狀濾泡或稱葛氏濾泡）」（游祥明等編著，2008）。

⁶被覆在卵巢表面的單層柱狀上皮稱之（游祥明等編著，2008）。

(4) 卵巢的功能

青春期之後的卵巢負責形成女性生殖細胞—卵，並且也分泌性荷爾蒙—動情激素和黃體激素（Snell,R.S.，2007/鄭麗菁、陳建行、賴昆城譯，2009）。

2、輸卵管

(1) 輸卵管的描述及位置

成對、呈彎曲狀，又稱子宮管或喇叭管（游祥明等編著，2008），長度約10公分，直徑約0.7公分，向內側穿入子宮而開口在子宮腔內（Hole,J.W. ,Koos,K.A.，1999/胡明一等編譯，2002）。管道一端通至子宮腔，另一端則開口於卵巢區域的腹膜腔。從子宮體上端兩側往骨盆側壁發出，整條管壁被裹在闊韌帶之輸卵管繫膜的上緣。因為卵巢懸掛在闊韌帶的後面，所以輸卵管位於卵巢的上方，最後延伸至卵巢的外側邊（Drake,R.L.,Vogl,W.,Mitchell,AW.M.，2005/鄭麗菁等編譯，2008）。

(2) 輸卵管的構造

分為四段，由外側向內側分為「漏斗部」、「壺腹部」、「狹部」和「子宮部」，如圖2.3所示。

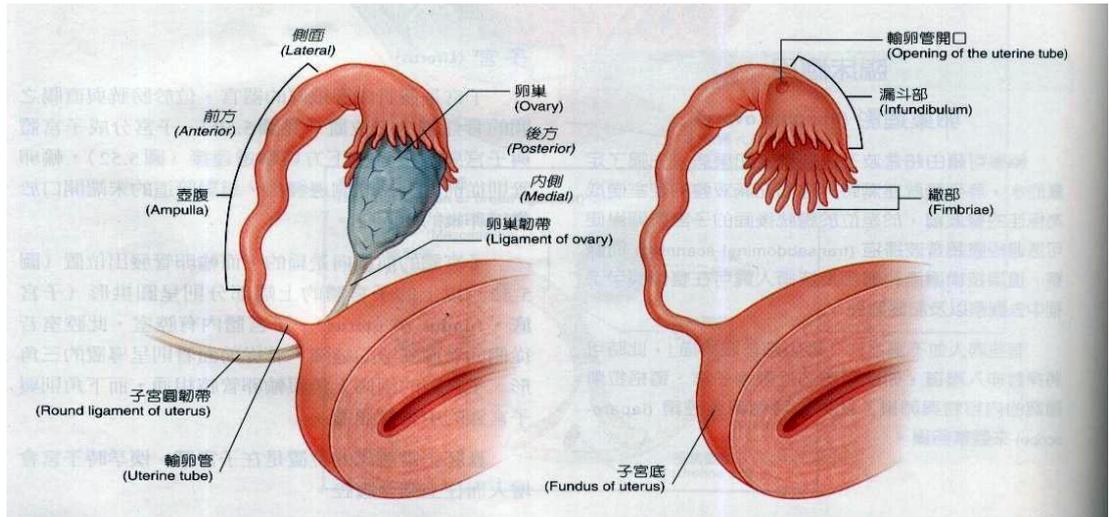


圖 2.3 輸卵管構造圖

資料來源：GRAY'S 醫用解剖學（頁414），

Drake,R.L.,Vogl,W.,Mitchell,AW.M.原著，鄭麗菁等編譯，2008，台北市：合記圖書出版社

a. 漏斗部：呈漏斗狀，位於輸卵管外側末端膨大的部分，往後突出闊韌帶而蓋住卵巢。漏斗部最末端的邊緣有許多細長指狀突出物，形似傘狀，稱為「繖」，像布幔般地披蓋住卵巢。

b. 壺腹部：為輸卵管最長最寬大的部分，約佔輸卵管的2/3長，為卵受精的場所。

c. 狹部：是最靠近子宮側邊的部位，為輸卵管最狹窄的部分，亦是做輸卵管結紮的地方。

d. 輸卵管子宮部：位於子宮壁內的部分與子宮腔相通。

輸卵管的管壁由三層構造組成，即內部的黏膜層，中間的肌肉層及包覆在外面的漿膜層。黏膜層的上皮為單層柱狀上皮，含有纖毛細胞及分泌細胞。分泌細胞的分泌物可以滋養卵細胞，而纖毛朝向子宮的方向擺動，可以把卵子送往子宮。肌肉層含有內環行層和外縱行層（外覆漿膜），其節律性的收縮可以將卵運送至子宮（游祥明等編著，2008）。

(3) 輸卵管的功能

可接收卵巢所排出的卵，也是卵受精的地方（通常是卵巢的壺腹部）。同時可滋養受精卵，並且將它輸送到子宮腔；另外，輸卵管也可以當作精子的輸送管，精子經此管道而與卵結合（Snell,R.S., 2007/鄭麗菁等譯，2009）。

3、子宮

(1) 子宮的描述及位置

為一個中空、厚壁的肌肉器官，外形像倒置的西洋梨，未生育的年輕女性，子宮大小長約8公分，寬約5公分，直徑約2.5公分（Snell,R.S., 2007/鄭麗菁等譯，2009）。當膀胱排空時，子宮會向前傾斜與陰道呈直角，並位於膀胱上緣。未懷孕的子宮具有狹窄的管腔，其上外側開口與輸卵管相通，下方開口與陰道相連，位於膀胱與直腸之間的骨盆腔中心位置（游祥明等編著，2008）。

(2) 子宮的支撐物

卵巢和輸卵管經由闊韌帶（雙摺疊層的腹膜）附著於骨盆腔壁。子宮的外側壁也經由闊韌帶附著於骨盆腔壁和底部，沿著子宮和陰道的下緣形成「主韌帶」，又稱「子宮頸側韌帶」，為闊韌帶基底下方的延伸。子宮闊韌帶可分為卵巢繫膜、輸卵管繫膜和子宮繫膜圓韌帶，連接子宮的上端到骨盆腔壁。「子宮薦韌帶」亦為腹膜的延伸，位於直腸的兩側，連接子宮到薦骨。如圖2.4所示（游祥明等編著，2008）。

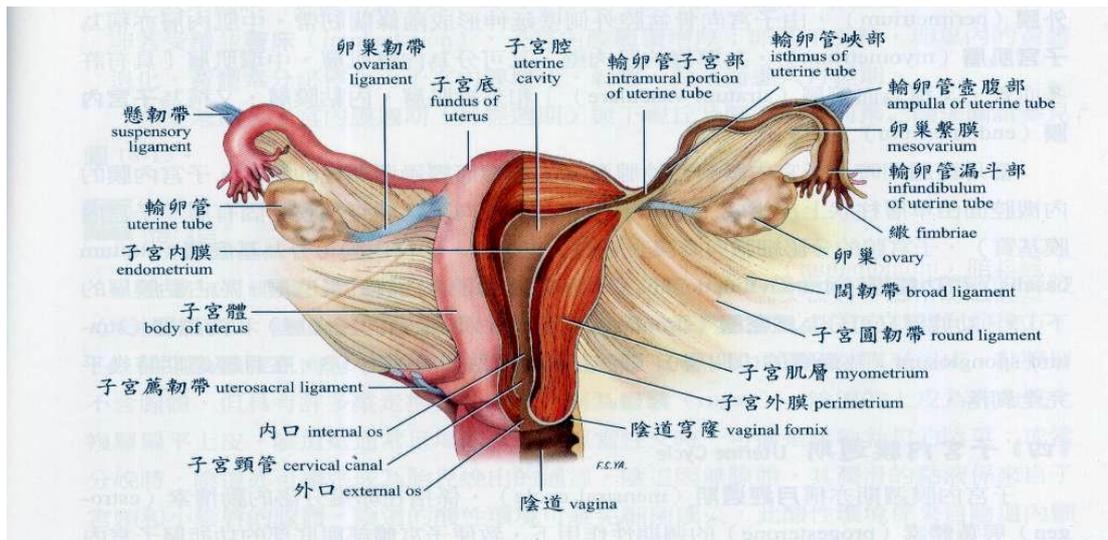


圖 2.4 子宮及其相關構造圖

資料來源：解剖學（頁621），游祥明等編著，2008，台北市：
華杏出版股份有限公司

(3) 子宮的構造

子宮整體可分為底部、主體部及頸部三個部分。底部即「子宮底」，主體部即「子宮體」，頸部則為「子宮頸」，分述如下：

a. 子宮底：子宮上端圓突的部分，是輸卵管子宮部以上的部位，即輸卵管在子宮底的下方進入子宮。

b. 子宮體：子宮的尖細中部，是輸卵管子宮部以下的部位，位於子宮底與子宮頸之間。

c. 子宮頸：構成子宮的下部，是個短而寬的柱狀構造，內含狹窄的通道，其狹窄的終末部即稱之為子宮頸，是子宮與陰道相連的部分。位於子宮體與子宮頸的狹窄部則稱為「峽部」。

子宮的內腔可以分為上下兩個部分。上部稱為「子宮腔」，位於子宮體內；下部稱為「子宮頸管」，位於子宮頸內，而子宮頸管和峽部相接處稱為「內口」，其上端開口於子宮腔。與陰道相通處稱為「外口」，其下端開口於陰道。

子宮壁包含三層構造。外層是漿膜層、中間是肌肉層及內層為黏膜層。外漿膜層又稱為「子宮外膜」，由子宮向骨盆腔外側壁延伸形成兩條闊韌帶。中肌肉層又稱為「子宮肌層」，為厚層的肌肉壁，又可分為內縱肌層、中環肌層（具有許多血管，又稱為血管層）和外縱肌層。內黏膜層又稱為「子宮內膜」，子宮內膜可以分為「基底層」和「功能層」。基底層是子宮內膜的最底層，約佔黏膜層的下1/3；功能層又可以分為「緻密層」（為最薄的淺表層）和「海綿層」（為最寬的中間層）；緻密層約佔黏膜層的上1/3，在月經週期時幾乎完全剝落（游祥明等編著，2008）。

（4）子宮的功能

子宮主要的功能是形成月經，接受受精卵著床，及孕育胎兒的地方（Fox ,S. I.，1996/林茂村、張林松、張澎心、張懿欣、陳敏惠、溫小娟等譯，1998）。

4、陰道

（1）陰道的描述及位置

陰道富含纖維及肌肉質，管壁具擴展性，是纖維肌肉管，整條管道長約8公分。是子宮的延伸，與外界有相通，即子宮頸往下延伸的狹窄通道稱之。陰道的下端開口則稱為「陰道口」⁷；陰道的上1/4與直腸隔著一個凹窩稱為「直腸子宮陷凹」，又稱「道格拉斯氏陷凹」。陰道圍繞著子宮頸的末端，而且在其間形成環狀的凹陷則稱為「陰道穹窿」。陰道向上延伸到骨盆腔的後側，位於膀胱和輸尿管的後方，及直腸的前方，與一些結締組織和部分直腸相聯繫（Hole,J.W. ,Koos,K.A.，

⁷處女的陰道口具有一層薄的黏膜皺襞稱為「處女膜」（Snell,R.S.，2007 / 鄭麗菁等譯，2009），此膜的中間有許多大小不同的開口，可以讓子宮和陰道的分泌物排出體外（Fox ,S. I.，1996 / 林茂村等譯，1998）。

1999/胡明一等編譯，2002)。

(2) 陰道的構造

陰道壁由黏液層、肌肉層和纖維層所組成。內層黏液層由複層扁平上皮組織構成，不含腺體，向內形成許多縱走和橫走摺疊的皺褶，稱為「陰道皺襞」。陰道無腺體分泌，其潤滑的黏液來自子宮頸和小陰唇的腺體。中間肌肉層主要是由縱走肌和環走肌的平滑肌所構成，底端則由薄的帶狀橫紋肌所組成，可以幫助陰道口的封閉。外層纖維層是緻密結締組織與彈性纖維交織構成，可以將陰道附著在周圍的器官上 (Hole,J.W. ,Koos,K.A.，1999/胡明一等編譯，2002)。

陰道的環境呈酸性，是陰道內的細菌將肝糖代謝為乳酸的發酵作用，主要是為了避免細菌的感染 (游祥明等編著，2008)。

(3) 陰道的功能

陰道主要的功能是月經的排出，以及生產時娩出胎兒的通道 (游祥明等編著，2008)。

(二) 外生殖器官

為女性生殖系統的外附屬器官，包含「陰阜」(即恥骨前方長出陰毛的部位)、「大陰唇」、「小陰唇」、「陰蒂」和「大前庭腺」(又稱為巴特林氏腺) (Snell,R.S.，2007/鄭麗菁等譯，2009)。這些構造包圍尿道和陰道的開口，統稱為女陰。如圖2.5所示 (游祥明等編著，2008)。

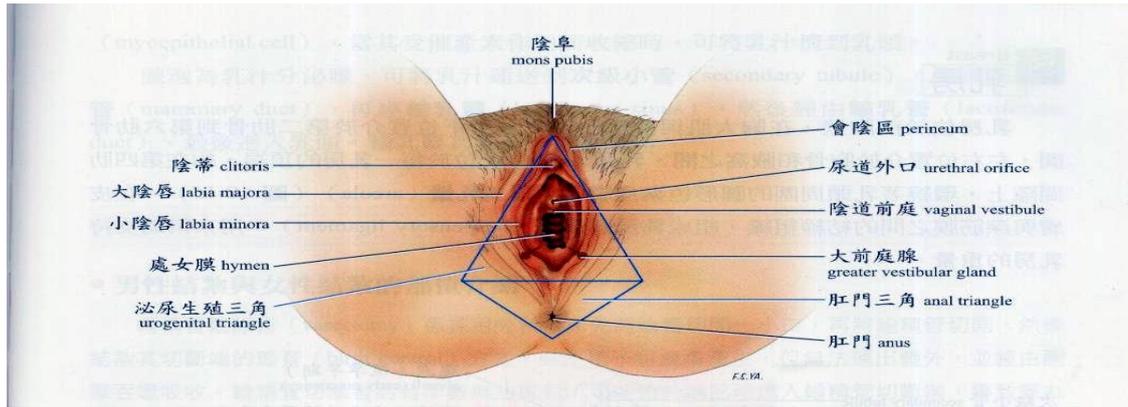


圖 2.5 女性的外生殖器官圖

資料來源：解剖學（頁625），游祥明等編著，2008，台北市：

華杏出版股份有限公司

2.2 女性各階段生理特點介紹

中醫很早就對女性一生的生理發展進行觀察與分期，並將其分為七個階段，《黃帝內經·素問·上古天真論》云：

女子七歲，腎氣盛，齒更髮長。二七而天癸至，任脈通，太衝脈盛，月事以時下，故有子。三七腎氣平均，故真牙生而長極。四七筋骨堅，髮長極，身體盛壯。五七陽明脈衰，面始焦，髮始墮。六七三陽脈衰於上，面皆焦，髮始白。七七任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。

由此可推知，古人對女性生殖功能的發育、成熟與衰退的過程，已有詳細的觀察及研究，對於各年齡階段之劃分亦十分符合女性的生理特點。現代中醫則將女性的一生分為四個階段，西醫則分為六個階段。可以透過這樣的女性生理階段的區分，了解月經隨著年齡增長的發展狀況及形成的原理。

2.2.1 中醫女性生命各階段的生理特點

一、腎氣逐漸充盛階段

此階段從7歲開始，腎氣逐漸充盛，促成生理層面的快速成長，腎氣則包括生長、發育與生殖的功能。女子到了七歲左右，先天的腎氣得到後天水穀精氣的滋養而開始旺盛。腎主骨，齒為骨之餘，乳齒逐漸更換為恆齒。腎之氣的外在表現在頭髮（其華在髮），故此時頭髮也獲得滋長而變得修長，身體發育較快。女性生殖能力在此期還在成長階段，尚未具備。此期間相當於西醫的兒童時期。

二、天癸至月事到來階段

此階段從14歲開始，天癸到來，開始具備生殖能力。天癸即指男女到達青春發育期所產生的與生殖有密切關係的一種物質。馬元台注釋《黃帝內經·素問·上古天真論》說：「天癸者，陰精也，蓋腎屬水，癸亦屬水，由先天之氣蓄極而生，故謂陰精者天癸也。」而張景岳於《景岳全書·陰陽篇》曰：

元陰者，即無形之水，以長以立，天癸是也，強弱係之，故亦曰元精。

主張天癸源自先天的生命能量，是決定一個人體質強弱的先天因子。

清代醫家王孟英於《女科輯要按·經水》中說：

吾友徐亞枝曰：如沈氏說，一若天癸即精者；如俞氏說，一若血與精之外，別有一物所謂天癸者。竊謂天癸者，指腎水本體而言。

癸者，水也。腎為水臟，天一生水，故謂腎水為天癸。

認同俞東扶之說，主張天癸即是腎水，是有別於精與血之外的一種精微物質。由此可見，天癸是肉眼看不見而在體內客觀存在之液體，其作用與人體的生長、發育和強弱有關。腎氣的作用，天癸的到來，並

與衝任、臟腑、氣血協同，共同作用於胞宮使之定期藏瀉，月經按時來潮。此階段相當於西醫的青春期；腎水的功能與西醫所說的女性生殖系統內分泌功能相似。

三、腎氣平均，身體盛壯階段

從21到28歲是婦女身體壯盛的時期，也是比較適合受孕生育的階段。在此階段裡，女子腎氣平均，天癸充沛，生殖功能及內分泌功能旺盛，除妊娠及哺乳的一定時間外，月經週期性出現。雖然前一階段天癸至月事到來已具備生育能力，但不如此期達到完全成熟的狀態，所以生育之事還是以這段期間最為適當。此階段相當於西醫的性成熟期。

四、衝任虛衰，天癸枯竭階段

女性在49歲左右，生殖器官開始衰退，天癸這種物質逐漸枯竭，衝任二脈虛衰，而使月經停止，並失去生殖能力。此階段相當於西醫的更年期。（洪家鐵，1996）

由於天癸作用的強弱，使女性有月經的發生，生長的階段從成長到成熟，再由成熟至極點，而後又開始衰退，終至完全停經。所謂的月經，是在女性成長到可以生育的階段，天癸的生殖能力作用於女性生殖器官，形成具受孕潛能的血，若能適當地受孕，則成為胞胎；反之，若未能獲得受孕機會，則變成經血而排出。

2.2.2 西醫各階段的生理特點

一、新生兒期

出生後4周內稱之。胎兒在母體內受到胎盤所產生的大量女性激素影響，卵巢有一定程度的發育，子宮、陰道、乳腺均受到影響。

二、兒童時期

從出生4周到12歲左右稱之。此時期身體發育較快，女性特徵開始出現，且雌激素的分泌逐漸增多；此階段亦稱青春前期。

三、青春期

從月經初潮至生殖器官發育成熟具有生殖能力的這段時期稱之，約12至18歲，此階段的生理特點表現為身體生殖器官發育快、第二性徵明顯、月經開始出現；亦稱為青少年時期。

四、性成熟期

從18歲開始，約持續三十年左右，此時期是卵巢生殖功能及內分泌功能比較明顯的階段；亦稱育齡期。

五、更年期

約45至55歲之間，此階段是卵巢功能逐漸衰退，生殖器官開始萎縮的過渡時期，可分為絕經前期、絕經期及絕經後期：

（一）絕經前期

即卵巢功能開始衰退的時期，其特徵為卵巢仍有卵泡發育但不會成熟，或排卵前雖有一定量的雌性激素分泌，但無黃體形成，臨床表現為無排卵的月經週期頻次增加，月經週期逐漸延長且不規則，月經量減少。

（二）絕經期

主要的臨床表現為月經停止，年齡為超過45歲，停經達一年以上者，其最後一次月經期，則稱之為絕經期。

（三）絕經後期

即月經停止後，至卵巢內分泌系統功能低落或完全消失的時期，即稱之為絕經後期。

六、老年期

約60歲以後，即卵巢內分泌系統功能完全消失的時期，除了身體各器官衰退外，生殖器官亦逐漸萎縮。

綜合上述，西方醫學對於女性一生的發展及月經的生理變化有較細微的觀察與了解，主要是透過實際的解剖觀察及科學驗證所得到的結果。與西方醫學不同的是傳統醫學是以先天生命能量的強弱，即「天癸」來解釋及貫穿女性從初經到絕經的整個歷程。而傳統醫學將生殖能力聯繫到先天生命能量，主要是嘗試為人類的生理成長與生殖繁衍提供一種比較根源性的解釋。源自天癸所生成的男精和女血（相當於西方醫學的卵子）的生殖生理物質，如果沒有適當地進行陰陽結合，女血將喪失其中所蘊含的先天生命能量，變成不再具備生殖作用的經血。當天癸的先天生命能量衰退到一定程度時，即表示女性不再具有生殖的能力，表現在生理上的特徵就是月經停止。

2.3月經的生理

月經是指子宮有規律性及週期性出血的生理現象，即女性在一定年齡階段內才會出現的正常生理現象。一般一個月來潮一次，經常不變，信而有期，因每月即期而來的特性，古人將其稱為「月事」、「月水」、「月信」、「月使」、「月候」或「經事」、「經水」、「經候」。明代醫家李時珍在《本草綱目·第五十二卷人部·婦人月水》云：

女子，陰類也，以血為主。其血上應太陰，下應海潮。月有盈虧，潮有朝夕，月事一月一行，與之相符，故謂之月水、月信、月經。

意思是女性屬陰，主要以血為主。而其規律性及週期性的子宮出血，就像月亮有盈虧，潮有朝夕一樣，很有規律，一月一行，經常不變，

故稱之為月水、月信、月經。到了明代以後首稱月經。

2.3.1 中醫產生月經的生理機轉

月經的產生是腎氣、天癸、臟腑、經絡（主要是衝、任、督、帶脈）、氣血協同作用於子宮，使之定期藏瀉的正常生理現象。如圖2.6所示。

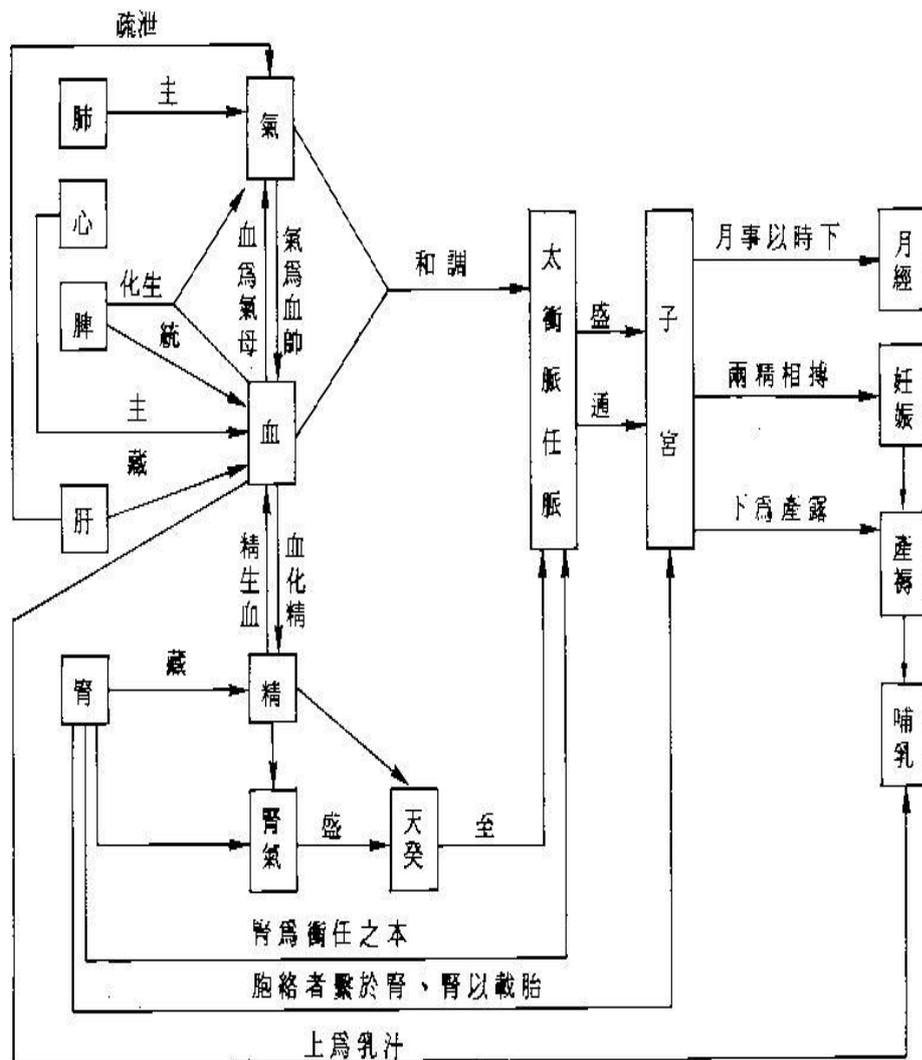


圖 2.6 女性生理特點示意圖

資料來源：中醫婦科學（頁26），羅元愷，曾敬光，劉敏如，

1997，台北市：知音出版社

產生月經的生理機轉中則以腎氣為主導作用，而天癸則是促使月經產生的重要物質。月經的主要成分是血，血則為臟腑化生而來，藉由衝、任脈聚臟腑的血，輸注到子宮，使之化為月經，依期而下。如張景岳於《景岳全書·婦人規·經不調》中云：

經血為水穀之精氣，和調於五臟，灑陳於六腑，乃能入於脈也。
凡其源源而來，生化於脾，總統於心，藏受於肝，宣布於肺，施泄於腎，以灌溉一身。在男子則化而為精，婦人則上為乳汁，下歸血海而為經脈。

意思是經血由水穀的精微所化生而來，而其化生、統攝、運行、輸布至全身皆受臟腑的控制。而其所化生的精微在男性則化為精，在女性往上則化為乳汁，往下則化為經血。由此可知月經的產生及調節，與臟腑氣血盛衰、經絡作用是否正常有極大的關係，故要了解月經產生的生理機轉，則需從天癸、臟腑、經絡、氣血、子宮與月經的關係來作探討。其生理機轉如圖2.7所示：

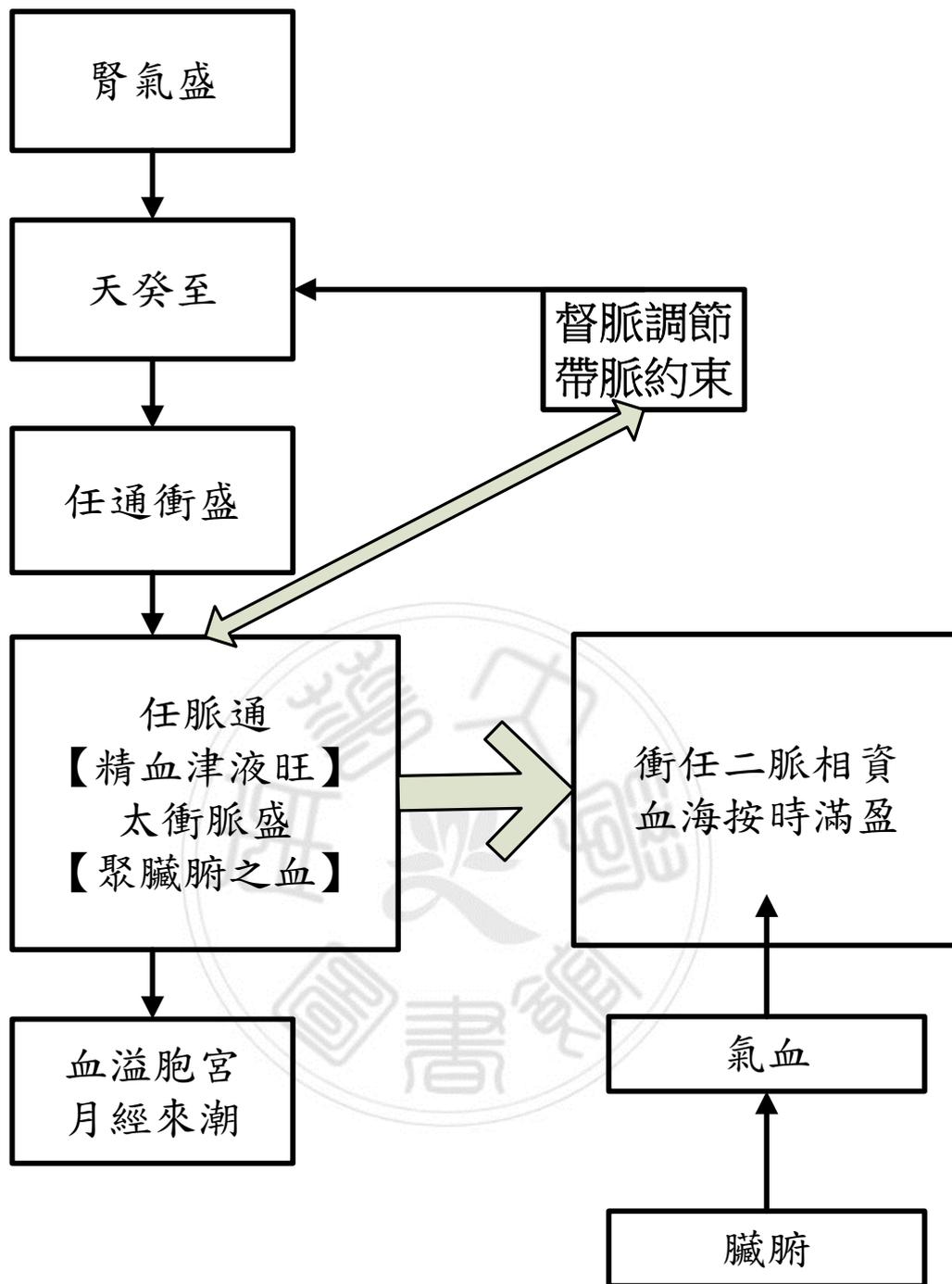


圖 2.7 中醫月經的生理機轉圖

資料來源：圖片整理自中醫婦科學（頁16），馬寶璋，
1997，上海市：上海科學技術出版社

一、月經與天癸之間的關係

天癸的名稱最早見於《黃帝內經·素問·上古天真論》。馬蒔於《黃帝內經素問注證發微·上古天真論》云：

天癸者，陰精也，蓋腎屬水，癸亦屬水，由先天之氣蓄極而生，故謂陰精者天癸也。

意思是天癸就是陰精，而腎屬水，癸也屬水，都是由先天之氣產生，所以說陰精就是天癸。而張景岳在《類經·臟象類·有子無子，女盡七七，男盡八八》又曰：

天癸者，言天一之陰氣耳，氣化為水，因名天癸，此先聖命名之精，而諸賢所未察者，其在人身，是為元陰，亦曰元氣。人之未生，則此氣蘊於父母，是為先天之元氣；人之既生，則此氣化於吾身，是為後天之元氣。第氣之初生，真陰甚微，及其既盛，精血乃王，故女必二七，男必二八，而後天癸至。天癸既至，在女子則月事以時下，在男子則精氣溢瀉，蓋必陰氣足而後精血化耳。

意思為天癸是稟受於父母的先天之氣，為先天之氣蓄積而生，稱為陰精，其始甚微，需後天水穀精微的充養才能逐漸充盛，隨著生長發育到一定程度才能產生的精微物質，在女性需14歲，在男性需16歲，而此物質具有促進和維持生殖功能的作用，如此，經血旺盛才能促使月經來潮。由此可知，天癸源於先天，藏之於腎，又受到後天水穀精微的滋養，故人體的發育到了一定時間，隨著腎氣的旺盛及腎中真陰不斷的充實，而促使天癸逐漸成熟。根據記載，天癸，男女皆有；如《黃帝內經·素問·上古天真論》中云：

丈夫八歲腎氣實，髮長齒更。二八腎氣盛，天癸至，精氣溢瀉，陰陽和，故能有子。三八腎氣平均，筋骨勁強，故真牙生而長極。四八筋骨隆盛，肌肉滿壯。五八腎氣衰，髮墮齒槁。六八陽氣衰竭於上，面焦，髮鬢頹白。七八肝氣衰，筋不能動，天癸竭，精少，腎臟衰，形體皆極。八八則齒髮去。

意思是男子八歲時，腎氣很充實，頭髮長了，牙齒也換了。十六歲時，腎氣很盛，天癸到了，精液充滿可以泄出，假如與女子交合，可以生子。二十四歲時，腎氣平均，筋和骨都強而有力，且後牙長出來了，身體也長到極點。三十二歲時，筋骨很強，肌肉很壯。四十歲時，腎氣衰了，頭髮掉了，牙齒枯槁了。四十八歲時，在上的陽脈衰了，面部焦枯，頭髮花白。五十六歲時，肝氣衰了，筋不能活動自如，天癸盡了，精液少了，腎氣衰了，形貌體格都達到盡頭。六十四歲時，牙齒頭髮都掉了（龍伯堅、龍式昭，2004）。由此可說明，男女都有天癸，是影響人體生長、發育和生殖的一種物質。而且在天癸“至”與“竭”的過程中，會讓人體經歷生、長、壯、老的變化。

以女性來說，天癸的作用是促使任脈的精、血、津、液旺盛充沛，並與衝脈相資助。衝脈得到腎精的充實，聚臟腑一定的血，依時由滿而溢於子宮，使月經按時來潮，並且具備受孕的能力。

二、月經與臟腑之間的關係

人體的衛、氣、營、血、津、液、精、神皆由臟腑生化而來。月經則是由血所化生，然而血的生成、統攝、運行皆有賴於氣的生化調節。所以氣血不僅是月經的基礎物質，也是維持月經正常的必備條件。氣血生化之源於臟腑，所以月經與五臟六腑的關係密切。五臟中，心主血，肝藏血，脾統血，腎藏精，精化血，肺主氣，氣帥血。心主血，其充在血脈，肺主氣，宣布於全身，對於血的輸布、調節及運行有一定的作用。旺盛的腎氣，能促使天癸成熟，條達的肝氣，能使經

候如期而至。脾胃健運，則能使水穀精微化生血氣，使血海充盈，故月經的產生與腎、肝、脾（胃）的關係最為密切。分述如下：

（一）腎

居下焦，作用如《黃帝內經·素問·六節臟象論》中云：

腎者主蟄，封藏之本，精之處也。

意思是腎以蟄伏為主，以閉藏為本，是藏精的地方。分為腎精及腎氣兩個方面，是先天之本，元氣之根，主藏精氣。如《黃帝內經·素問·上古天真論》中指出：

腎者主水，受五臟六腑之精而藏之。

意思為腎是主管水的，而五臟（心、肝、脾、肺、腎）六腑（胃、膽、小腸、大腸、膀胱、三焦）的精都藏在腎裡面（龍伯堅、龍式昭，2004）。腎藏精，而此精包含與生俱來的先天之精與水穀精微所化生而來的後天之精（五臟六腑之精）。先天之精是根本，為人體生長、發育及生殖所必須的，亦是後天之精的根本，而先天生殖之精又必須仰賴後天水穀之精才能不斷的滋長，所以才會有「先天生後天，後天養先天」的說法，兩者相互依存，總稱「腎精」。腎既藏先天之精，又藏後天之精，是人體生命的起源，亦是生命活動的基礎，更是生殖發育的來源。精能生血，血能化精，精血同源而相互滋生，因而才能成為月經的基礎物質。精能化氣，腎精所化之氣稱為「腎氣」，腎氣包含腎陰及腎陽，腎陰又稱真陰、元陰，腎陽又稱真陽、元陽，兩者互相依存，互相制約，為維持人體及臟腑陰陽的本源。腎氣的充盛與否，關係到天癸的至與竭，與人體生長發育、衰老及生殖能力有很大的關係。女性在腎氣充盛後，腎中先天之精才會逐漸成熟，並促使任脈通、衝脈盛，月事以時下，而有受孕生子的能力。所以女性的腎氣充盛，腎陰

及腎陽充沛、平衡時，才會任脈通、衝脈盛，身體強健，經調，胎孕正常；反之，則會導致經、帶、胎、產等病症，因此腎在女性生理上起著很重要的作用。

（二）肝

居下焦，為藏血之臟，主疏泄，司血海，喜條達而惡抑鬱。具有儲存血液、調解血量及形成月經週期的作用。肝血的貯藏、調節及流通，必須依賴肝氣的疏泄，而疏泄正常，則氣血就會流暢，並且血海滿溢如期，因此肝對女性的生理亦有很大的影響。

（三）脾（胃）

脾能運化水穀，輸布精微，是後天之本，為化生血氣之源，故經要能行，胎要能養，乳要能化，皆須仰賴脾的運化水穀及長養氣血的功能。脾主中氣，具有統血、攝血的功能。脾氣主生、主運，具有化生、統攝及運行的功用，故血要正常運行不致流散，則須仰賴脾氣的統攝及正常的健運功能。脾氣還有輸布津液、運化水濕的作用，功能正常就能內養五臟，外濡肌膚。胃主受納，腐熟水穀，為水穀之海及多氣、多血之腑，與脾同為血氣生化之源。足陽明胃經會下行與衝脈會於氣街（又名氣衝），使胃中水穀盛滿，則衝脈的血就會充盛，血海滿盈，由滿而溢，因此有「衝脈隸於陽明」及「穀氣盛則血海滿」之說。如《黃帝內經·素問·經脈別論》中云：

飲入於胃，游溢精氣，上輸於脾，脾氣散精，上歸於肺，通調水道，下輸膀胱，水精四布，五經併行。

意思是飲食進入胃，將食物的精華輸送至脾，上歸到肺，水份則會輸送到膀胱，水和食物的精華散布在五臟的經絡（血管）內，因而流通全身（龍伯堅、龍式昭，2004）。而《黃帝內經·靈樞·營衛生會》中亦云：

中焦亦併胃口，出上焦之後，此所受氣者，泌糟粕，蒸津液，化其精微，上注於肺脈，乃化而為血，以奉生身，莫貴於此。

意思是中焦的氣出自胃的上口，在上焦之下，中焦所受的水穀之氣，經過排泌糟粕，蒸發津液的消化過程，將其所化生的精微物質，上行灌注到肺脈，再化生成為血液，營養全身，成為維持人體生命活動的重要物質（龍伯堅、龍式昭，2004）。清代醫家蕭瑱在《女科經論·月經門·婦人月水與乳俱脾胃所生論》引程若水之言云：

婦人經水與乳，俱由脾胃所生。

意思是婦女的經血及乳汁，都是經由脾胃的運化、生成、輸布而來。由上述可知脾胃在月經產生的過程中佔有很重要的角色。

（四）心與肺

同居上焦，心主血，肺主氣，對於血的運行、輸布及調節有其重要的作用。《黃帝內經·素問·評熱病論》中云：

月事不來者，胞脈閉也。胞脈者，屬心而絡於胞中，今氣上迫肺，

心氣不得下通，故月事不來也。

意思是由於子宮脈閉住了，所以月經停止。子宮脈連接心而絡繞於子宮，現在邪氣上升迫於肺，心氣無法通到下部，所以月經停止（龍伯堅、龍式昭，2004）。由此可說明心有推動血液在經脈內運行的作用，並且須要仰賴心氣的協同。心血旺盛，心氣下通，血脈才能流暢到胞脈，而心腎相通，月事才能如期而至。肺主氣，有輸布精微至全身血脈的功能，其如霧露之溉下達胞宮，並參與月經的生理活動。

因此月經如要定期來潮，就需仰賴全身臟腑的協同合作，而非靠單一臟器獨力完成。又情緒對月經的影響也很大，而七情為五臟所主，如《黃帝內經·素問·陰陽應象大論》中云：

人有五臟，化五氣，以生喜、怒、悲、憂、恐。

意思是人有五臟，由於五臟氣的變化，因而生出喜、怒、悲、憂、恐五種不同的情緒。心在志為喜，肝在志為怒，脾在志為思（悲），肺在志為憂，腎在志為恐，因此七情的過度亦會影響月經週期的變化。

三、月經與經絡之間的關係

經絡又稱為經脈，是運行氣血的通道，內屬臟腑，外絡肢節，連絡上下，溝通內外，為傳遞訊息的管道，有協助氣血運行，營養全身，使身體各組織器官連結，並成為一個完整的個體。人體的經絡有分正經、奇經、經別、絡脈及經筋，其中影響女性生理、病理最密切的經絡為奇經八脈中的衝、任、督、帶脈。主要的作用為對十二經脈氣血有著儲藏、排出及調節的功能，並且會將臟腑所主的精、氣、津、血輸注至子宮，使之有規律性的蓄納精氣，並定期排出經血。對女性生殖系統的生理功能影響最大的以衝脈及任脈最為重要；分述如下：

（一）衝脈

衝有要衝之意，為十二經脈的要衝，是匯聚十二經氣血的地方，故以此命名。《黃帝內經·靈樞·逆順肥瘦第三十八》中云：

夫衝脈者，五臟六腑之海也，五臟六腑皆稟焉。其上者，出於頰顙，滲諸陽，灌諸精。其下者，注少陰之大絡，出於氣街，循陰骨內廉，入臍中，伏行肝骨內，下至內踝之後，屬而別，其下者並於少陰之經，滲三陰。其前者，伏行出屬跗下，循跗入大趾間，滲諸絡而溫肌肉。

大意为衝脈是五臟六腑十二經脈之海，而五臟六腑都稟受衝脈氣血的濡養。其起於小腹內（胞中），下出於會陰，上行於脊柱內，外行者經氣衝穴（亦稱氣街），與足少陰交會，同時亦與足陽明胃經（胃為水穀之海，多氣多血之腑，故有「衝脈附麗於陽明」之說）交會，沿

著腹部兩側上達咽喉，環繞唇口，與足少陰腎經相並行，將精氣滲灌足三陰經脈（龍伯堅、龍式昭，2004）。由此可說明衝脈一方面受先天腎氣的資助，另一方面又受後天水穀精氣的滋養，並且與三陰三陽相連，共同調養、滋潤及溫煦十二經脈，故有「十二經之海」、「五臟六腑之海」及「血海」之稱。婦女以血為本，月經以血為用，女性在身體發育成熟後，衝脈大盛，臟腑氣血下注血海，因此血海滿溢而成為月經，故衝脈與女性的生理機轉關係密切。

（二）任脈

任有擔任、任養之意。《黃帝內經·素問·骨空論》云：

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。

其意為任脈起於小腹內，下出會陰部，向上行於毛際，沿著腹部中線上行，經關元等穴，上至咽喉部，再上行環繞唇口，經面部進入眼眶下（龍伯堅、龍式昭，2004）。又李時珍《奇經八脈考·八脈》云：

任脈起於會陰，循腹而行於身之前，為陰脈之承任，故曰陰脈之海。

其意為任脈與全身的陰脈會於臍中穴，繫一身之陰經，故稱為「陰脈之海」。人體的精、血、津、液為任脈所司，而任脈有擔任、任養的含義，故有主胎孕的功能，任脈通暢，又與衝脈協同，就能使月經來潮及具有孕育胎兒的能力。

（三）督脈

督有督領、總督及統帥之意。《黃帝內經·素問·骨空論》云：

督脈者，起於少腹以下骨中央，女子入繫廷孔，其孔，溺孔之端也，其絡循陰器合篡間繞篡後，別繞臀至少陰，與巨陽中絡者合，少陰上股內後廉，貫脊屬腎，與太陽起於目內眥，上額交巔，上入絡腦，還出別下項循肩膊，內俠脊抵腰中入循膂絡腎。其男子循莖下至篡，與女子等。其少腹直上者貫齊中央，上貫心入喉，上頤環唇，上繫兩目之下中央。

意思是督脈起於小腹以下的骨中央。在女子則是入內繫於陰道孔的尖端。從這裡分出的絡脈，沿著生殖器在會陰部會合，再繞到會陰的後面。有一枝繞著臀部，到足少陰腎經脈與足太陽膀胱經脈一起會合於足少陰腎經，向上到臀部後面，貫穿脊柱，進入腎裡面。和足太陽膀胱經脈一同起於眼睛內角，上額，左右交會於頭頂上，絡繞著腦，又出來。有一枝向下到後頸，沿著肩膊裡面，夾在脊柱兩側，到腰部，沿著脊柱旁邊的肌肉，絡繞著腎。在男子則沿著生殖器到會陰，正與女子相同。由小腹直上的，貫穿著肚臍的中央，再向上貫著心臟，進入喉嚨，上行到腮，圍繞著嘴唇，再向上繫於兩眼中央下面（龍伯堅、龍式昭，2004）。如李時珍《奇經八脈考·八脈》云：

督脈起於會陰，循背而行於身之後，為陽脈之總督，故曰陽脈之海。

其意指督脈起於小腹內，下出會陰部，向後行於脊柱內，向上至頸後風府穴進入腦內，而到癩頂，再沿著前額下至唇口的齟交穴，循行過程中因行人身脊背之中，又上至頭部，與各陽經經脈交會，為陽經經脈的總綱，故有「陽脈之海」之稱。督脈有總督全身陽經的作用，又與衝、任二脈同起於小腹內，即所謂的一源而三歧。衝為血海，任主胎孕，督司諸陽，有維持人體陰陽脈氣的平衡、氣血的調攝及調節子宮藏瀉的作用，並且使經、孕、產、乳的過程維持正常。因為貫穿脊椎，氣通於腎，因此屬腎，而腎為先天之本、元氣之根，故督脈又有

維繫人體元氣的功用。

（四）帶脈

帶有束帶之意。戰國時代秦越人扁鵲於《黃帝八十一難經·第二十八難》中云：

帶脈者，起於季肋，回身一周。

其意指帶脈起於側胸季脇部，環繞腰腹一周。因為有如帶束腰，故稱為帶脈。元代醫家張子和在《儒門事親·卷一·證婦人帶下赤白錯分寒解六》云：

惟帶脈起少腹側季脇之端，乃章門穴是也，環身一周，無上下之源，絡脬而過，如束帶之於身。

又云：

衝任督三脈，同起而異行，一源而三歧，皆絡帶脈。

而李時珍《奇經八脈考·八脈》云：

帶脈則橫圍於腰，狀如束帶，所以總約諸脈者也。

以上論述意指帶脈如帶束腰，環繞腰部一周，有聯繫、約束全身上下經脈的作用，尤其是衝、任、督三脈間的聯繫，因為此三脈相通，且皆出於胞中，而帶脈又絡胞而過，故能使經脈的氣血循環行走正常，並且對子宮起著約束及潤澤的作用，因而能使經、帶維持正常。

四、月經與氣血之間的關係

氣血由臟腑化生而來，人體生命活動須仰賴氣血才能維持，婦女以血為主，而女性經歷的經、孕、產、乳過程亦均以血為用。《黃帝內經·靈樞·營衛生會篇》云：

營衛者，精氣也，血者，神氣也，故血之與氣，異名而同類焉。

意思是營氣與衛氣皆為水穀化生而來的精氣，血也是由水穀精微所化生，所以說氣與血名稱雖然不同，但是同屬一類（龍伯堅、龍式昭，2004）。所以說血旺則能化氣，氣血同時旺盛時，就能互相資生，互而為用。宋代政府組織編寫的《聖濟總錄·卷第一百五十一婦人血氣門·血氣統論》中記載：

血為榮，氣為衛，行陰行陽，晝夜共五十周，內之五臟六腑，外之百骸九竅，莫不假此而致養，矧婦人純陰，以血為本，以氣為用，在上為乳飲，在下為月事，養之得道，則榮衛流行而不乖，調之失理，則氣血愆期而不應。

大意为人體生命活動的主要基礎物質是血氣，女性以血為本，凡經、孕、產、乳皆以血為用，月經為血所化生，妊娠時則需要血來養胎，產後血化為乳汁以供養嬰兒，而血又需仰賴氣的化生、運行及調節，氣則需要血來滋養，兩者缺一不可；所以說產生月經的機轉中，血是基礎物質，氣是血脈運行的動力，血氣調和，則經候如期，反之，則百病叢生。又《女科經論·月經門·調經養血莫先於調氣論》中云：

血乃氣之配，其升降、寒熱、虛實，一從乎氣。

大意是指氣行則血行，氣滯則血滯，氣熱則血熱，氣寒則血寒，而滯甚則會成瘀，故有「氣為血之帥，血為氣之母」的說法。綜合上述，即可說明氣血與月經的關係密切，且對女性的生理過程亦影響深遠。

五、月經與子宮之間的關係

子宮為產生月經及孕育胎兒的器官，具有藏、瀉的功能，而此藏、瀉的過程則需仰賴天癸、臟腑、經絡、氣血的相應、協同及子宮為通道才能完成。何謂藏，即經後至下次經前、孕後至分娩的過程皆稱之為藏。何謂瀉，即無受胎經血依期排出、娩出胎兒的過程及產後排出

的惡露皆可稱之為瀉。這種規律且定期藏瀉的過程，則需要依腎氣、天癸、氣血強弱而定，經由子宮、胞脈、胞絡為連繫管道，並透過月經生理來作表現，因此可說明月經來潮與否，是子宮接受腎氣、天癸、氣血作用的具體表現。

2.3.2 西醫產生月經的生理機轉

西醫認為女性的一生都是受荷爾蒙及內分泌的影響，而月經的產生與女性荷爾蒙及內分泌系統有關，其正常與否，則會影響月經週期及生殖系統的變化。而卵巢、輸卵管、子宮頸黏液、陰道黏液及子宮內膜週期性的變化以及內分泌激素的變化則受到女性生殖器官的制約。例如：黃體素與性腺刺激素（黃體生成素與濾泡刺激素合稱）則是受卵巢的制約，一環扣一環，缺一不可，故只要有其中一部分的器官或激素有異常時，則女性的生理機制就會受到影響，分述如下：

一、卵巢週期

女性卵子的形成始於胚胎期，終止於停經期，正常情況下女性的一生約可排出400個卵。而卵子的生成是在胚胎剛發育時，卵巢即開始進行有絲分裂，並產生具有雙套染色體（2N）的生殖細胞，稱為「卵原細胞」，而卵原細胞數的量於胚胎發育的第三個月即不再繼續增加。當胎兒發育到最後的階段，卵原細胞便開始進行有絲分裂，成為含雙套染色體（2N）的「初級卵母細胞」，大部分的初級卵母細胞在出生前便會進入第一次減數分裂前期，此時期稱為第一前期（Fox, S. I., 1996/林茂村等譯，1998）。然後會呈現靜止的狀態，一直到青春期預備要排出的卵，才會完成第一次的減數分裂，其餘的卵則是在每個月的排卵現象才會陸續完成，一直到停經期。第一次的減數分裂會形成一個含單套染色體（N）的次級卵母細胞及一個極體，

之後次級卵母細胞會進行第二次減數分裂。當形成一個卵子及一個極體時，原先的極體會分裂為2個，最後都會退化，故一個卵原細胞只會形成一個卵子（洪敏元、楊堉麟、劉良慧、林育娟、何明聰、賴明華合著，2010）。生成的過程，如圖2.8所示。

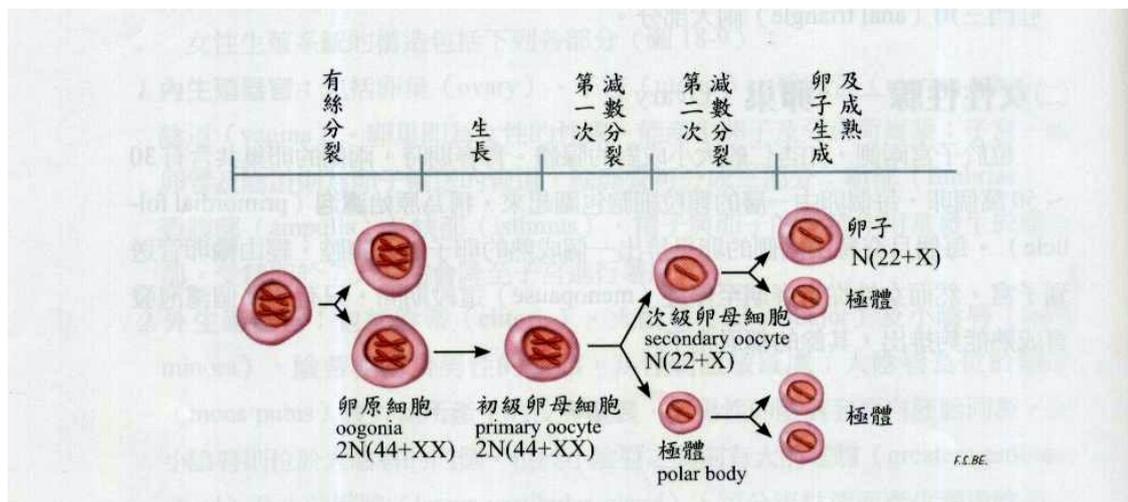


圖 2.8 卵子生成的過程圖

資料來源：當代生理學 5 版（頁 580），洪敏元等合著，2010，台北市：華杏出版股份有限公司

進入青春期以後，每個月約會有10~25個原始濾泡及其內的初級卵母細胞開始成長發育，7天後通常只會有一個濾泡完全成熟排出卵子，其他的便會開始退化萎縮（洪敏元等合著，2010）。對女性來說，由初始濾泡發育至白體的過程，是屬於週期性的變化，其發育過程可分為下列幾個階段，如圖2.9所示。

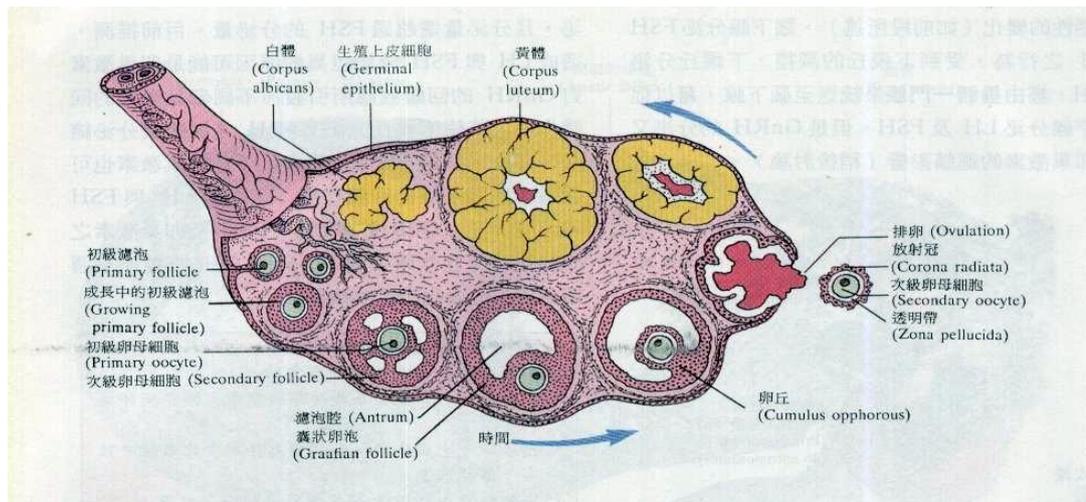


圖 2.9 濾泡和卵發育的階段圖

資料來源：人體生理學（頁 678），Fox, S. I., 1996 林茂村等譯，1998，台北市：麥格羅希爾出版

a. 初始濾泡（初級濾泡）：為單層扁平濾泡細胞組成，內含一個尚未發育的初級卵母細胞，被包圍在微小的濾泡內。

b. 次級濾泡：初級濾泡的外圍是由一層顆粒圍繞而成的，而濾泡細胞會逐漸增生形成顆粒細胞，青春期時，初級濾泡受到濾泡刺激素（Follicular Stimulation Hormone；FSH）的刺激，卵母細胞及顆粒細胞會進一步生長發育，而顆粒細胞因藉由分裂而大量增生，並形成數層的顆粒細胞圍繞在濾泡的外圍，而此時除了濾泡體積會增大外，初級卵母細胞亦會漸漸長大發育，同時細胞間隙增大並含有細胞間液，而濾泡腔內也產生了許多充滿液體的囊泡。

c. 成熟濾泡（囊狀濾泡或稱葛氏濾泡）：次級濾泡及裡面的卵母細胞會持續發育生長，形成一個空腔，稱之為「竇」，而卵子會突出於空腔中，經載卵丘與顆粒細胞相連融合（Fox, S. I., 1996 林茂村等譯，1998）。顆粒細胞會分泌動情素或稱雌性素（estrogen）、抑制素（inhibin）及少量的黃體素或稱助孕素（progesterone），而外圍的膜細胞則分泌較多的黃體素。

d. 排卵：卵巢內會同時有幾個初級濾泡發育，但只會有一個濾泡完全發育為成熟的濾泡，其他的則會退化為閉鎖性濾泡，而閉鎖性濾泡並不會破裂排卵。成熟的濾泡會受到黃體生成素（Luteinizing Hormone；LH）的刺激作用，而有排卵的動作，並漸漸向卵巢表面移動，最後呈現泡泡狀突出卵巢表面。成熟濾泡內的次級卵母細胞有一環狀排列的顆粒細胞包圍著，稱為「放射冠」。介於放射冠及次級卵母細胞間的環狀空隙則充滿膠體蛋白質及多醣體，稱之為「透明帶」（Fox ,S. I., 1996/林茂村等譯，1998），如圖2.10。初級濾泡開始發育至排卵（成熟濾泡破裂）的過程約10~14天。

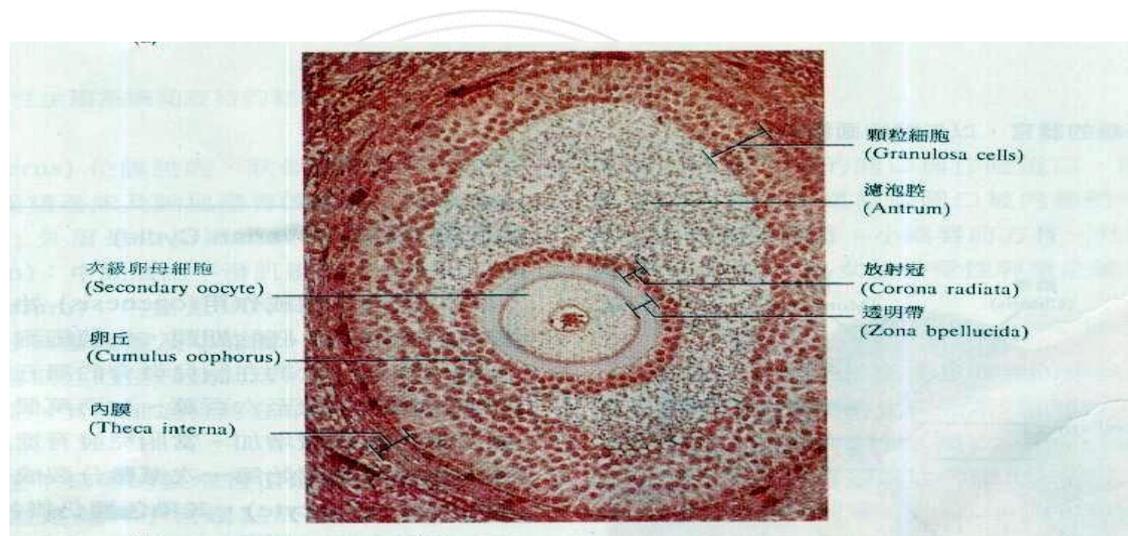


圖 2.10 光學顯微鏡下的成熟濾泡圖

資料來源：人體生理學（頁 674），Fox ,S. I., 1996/林茂村等譯，1998，台北市：麥格羅希爾出版

e. 黃體：排卵後，留在卵巢內破裂的濾泡會萎縮，並充滿血液而形成血塊，濾泡會長入血塊並且吸收，之後微血管及結締組織亦會長入，破裂濾泡受到黃體生成素的促進作用，使整個構造變成黃體。黃體受黃體生成素的刺激，分泌黃體素、抑制素及鬆馳素（relaxin），亦因濾泡刺激素的刺激而分泌動情素。

f. 白體：排出的卵子若沒有受精，黃體7天便會發育到極限，然

後逐漸退化為白色纖維癥痕組織，稱為「白體」(李麗珠、何美華、黃璉華、楊玉娥、林盈慧、郭碧照等著，2001)。並且最後由結締組織取代，其分泌激素的能力亦慢慢消失。

二、女性荷爾蒙的交互作用

女性荷爾蒙是受下視丘釋放的促性腺釋放激素或稱性釋素(Gonadotropin-Releasing Hormone; GnRH)的控制，性釋素會刺激腦下垂體前葉分泌濾泡刺激素(FSH)及黃體生成素(LH)，而濾泡刺激素會刺激卵巢分泌動情素，黃體生成素則會刺激卵巢濾泡分泌動情素、黃體素、抑制素及鬆弛素等激素(洪敏元等合著，2010)。但影響女性一生最主要的激素則以動情素、黃體素為主，而各激素都有其不同的作用，如圖2.11所示。

(一) 動情素：又稱雌性素或女性素，為類固醇性的化合物，在卵巢內主要由血液中的膽固醇合成而來，血漿中有三種動情素，其稱為雌一醇(estrone; E1)、 β -雌二醇(β -estradiol; E2)及雌三醇(estriol; E3)，而主要以 β -雌二醇的分泌量最多、作用也最強(洪敏元等合著，2010)。功能如下所述：

- 1、女性生殖構造的發育與維持：能使生殖器官發育，輸卵管壁肌肉收縮增加，月經來潮前使子宮內膜的螺旋動脈增生，使子宮頸表皮的黏液量增加。
- 2、女性第二性徵的發育：包括乳房、陰道及子宮的發育，使分布於乳房、腹部、臀部及外陰部的脂肪增加，骨盆變寬，長出腋毛及陰毛(許世昌編著，2008)。

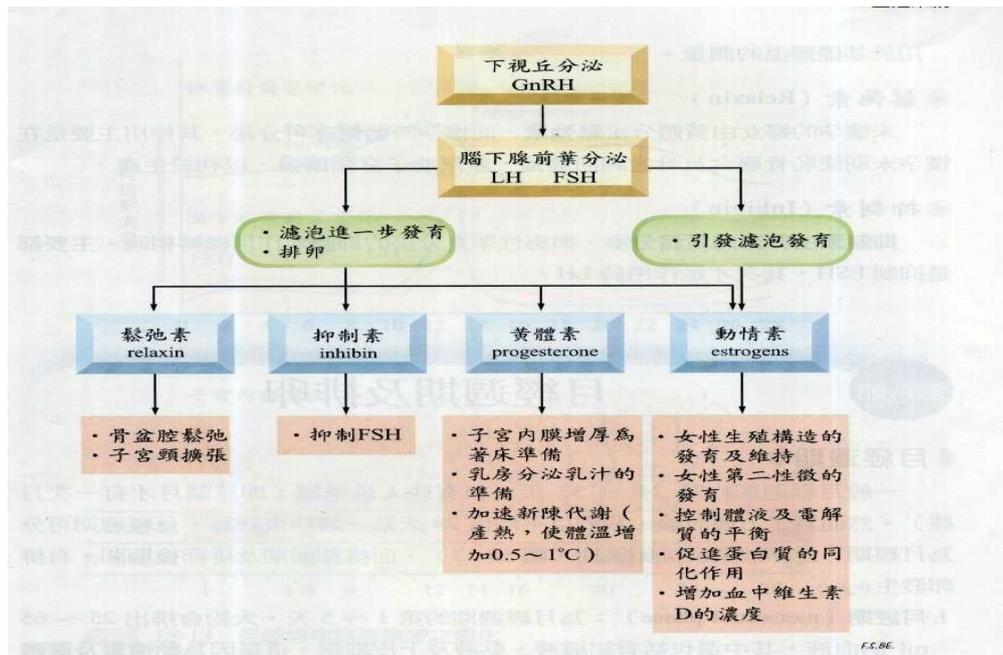


圖 2.11 女性激素的分泌及生理作用圖

資料來源：當代生理學 5 版（頁 583），洪敏元等合著，2010，台北市：華杏出版股份有限公司

- 3、控制體液及電解質的平衡：排卵後使體液存留於體內，讓乳房及外陰部有腫脹的感覺。
- 4、增加蛋白質的同化作用：動情素會與生長激素一起作用，讓骨骼及肌肉增生，促進骨骼生長和骨骺的閉合。
- 5、使血中維生素D的濃度增加：因為動情素會促進骨鈣質沈積，使骨骼生長，但停經後的婦女，因動情素分泌減少，故容易有骨質疏鬆症產生。

（二）黃體素：又稱助孕素，也是屬於類固醇性的化合物，可由胎盤及腎上腺釋出，但主要由卵巢內的黃體分泌，其功能如下：

- 1、子宮內膜變厚：與動情素共同作用，因而使子宮內膜發育變厚，作為受精卵著床的準備。
- 2、促進乳腺的發育：與動情素共同作用，使乳房發育成熟，同時抑

制催乳激素（prolactin）的作用，並為泌乳作準備。產後至胎盤娩出的期間，黃體素的產量會減少，此時乳房因受到催乳激素的刺激，因而才會有泌乳的情形發生。

3、加速新陳代謝：會促進產熱，使體溫升高，因為排卵時體溫約上升 $0.5 \sim 1^{\circ}\text{C}$ ，所以此機轉就是應用在基礎體溫的測量。

（三）鬆弛素：懷孕快結束時發揮作用，主要的作用是在懷孕末期讓恥骨聯合及骨盆關節鬆弛，並幫助子宮頸的擴張，以便利於生產。

（四）抑制素：由卵巢的黃體分泌，主要是抑制濾泡刺激素。

三、月經週期

指在正常情況下每個月卵巢內部呈現規律的週期性生理變化，而此生理變化指的是子宮內膜每個月受到卵巢的激素刺激而增生、變厚。因為卵巢的激素分泌量下降，導致子宮內膜厚度無法維持，而有剝落排出的現象，而此規律且週期性的增生又剝落排出的生理過程即稱為「月經週期」（Fox, S. I., 1996/林茂村等譯，1998）。一般月經週期的時間約維持 $24 \sim 35$ 天，平均以 28 天為一個週期來計算。月經週期的分期可分為月經期、排卵前期、排卵發生及排卵後期，亦可以卵巢週期及子宮內膜的變化來分期（麥麗敏、祁業榮、廖美華、鍾麗琴、戴瑄、黃玉琪等著，2008），如圖2.12所示。一般將月經週期分為三期，即月經期、排卵前期及排卵後期，而排卵前期及排卵後期之間有排卵的發生。

（一）月經期

是指月經週期的第 $1 \sim 5$ 天，因為動情素及黃體素突然的減少，導致 $2/3$ 子宮內膜功能層（緻密層和海綿層）退化、剝落，並排出血液，排出量約 $25 \sim 65$ 毫升（ml），稱為「經血」，而經血裡面包含血液、組織液、黏液和退化的子宮內膜功能層（許世昌編著，2008）。

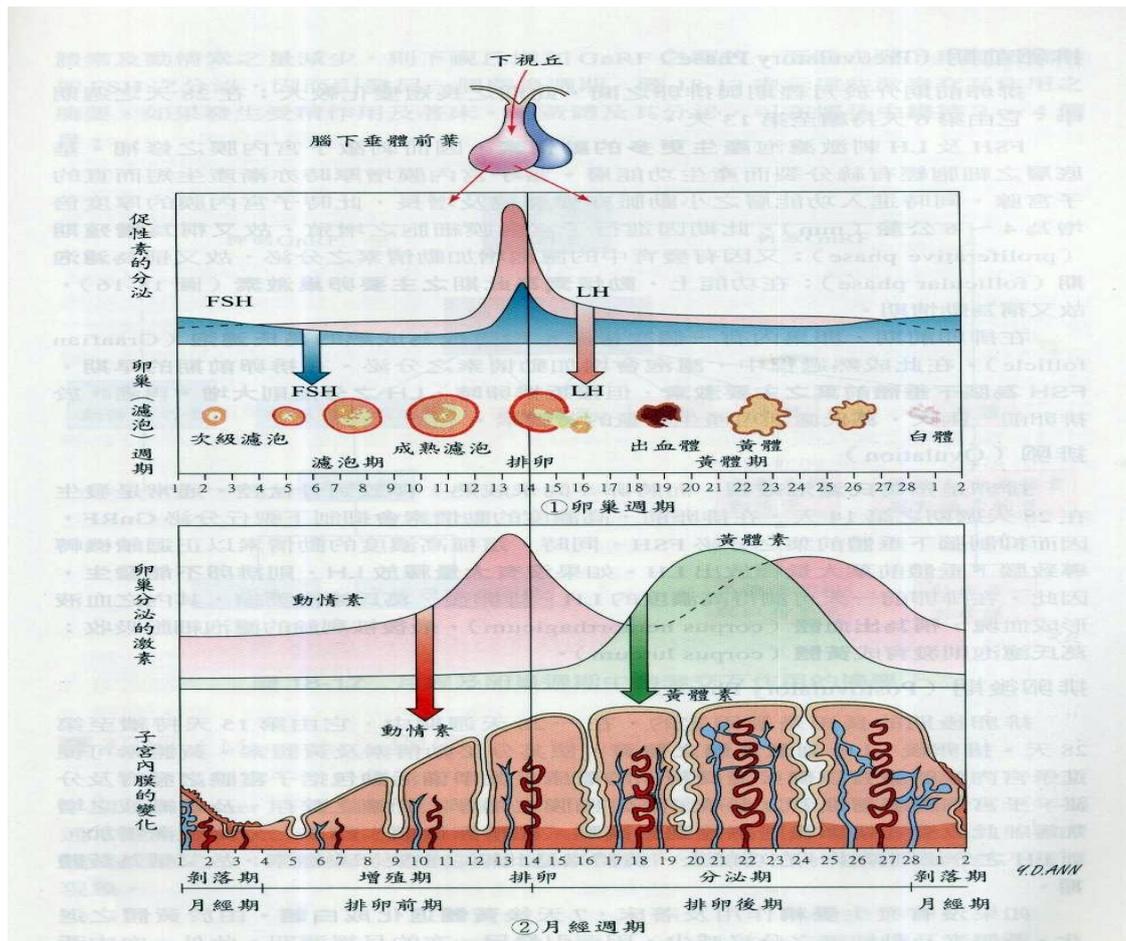


圖 2.12 女性激素、卵巢週期、子宮內膜變化及月經週期變化圖

資料來源：解剖生理學二版（頁 18-23），許世昌編著，2008，台北市：永大書局

在此期卵巢週期亦開始變化，月經早期因為受到下視丘分泌 GnRH 刺激腦下垂體前葉分泌 FSH 的關係，致使卵巢內約 20 ~ 25 個初級濾泡開始發育，並且分泌微量的動情素，到了月經末期（約第 4 ~ 5 天），則有約 20 個初級濾泡發育為次級濾泡，並且繼續分泌動情素。而每一次的週期雖然有很多濾泡開始發育，但最後卻只有一個濾泡會成熟，其餘的則會退化消失（麥麗敏等著，2008）。

（二）排卵前期

此期持續的天數長短變化大，是月經週期的第二期（約第 6 ~ 13 天）。因受 FSH 與 LH 刺激，致使卵巢濾泡分泌更多的動情素，而動情素有促進子宮內膜增生及修復功能層的功用，因此稱為增殖（生）

期。又因發育中的濾泡會增加動情素的分泌，故稱為濾泡期。而此期動情素為主要的卵巢荷爾蒙，因此又稱為動情期（許世昌編著，2008）。

於排卵前期，卵巢內會有一個次級濾泡發育為成熟的濾泡（葛式濾泡），而在此成熟過程中，濾泡會促進動情素的分泌。在排卵前期的初期，腦下垂體前葉的主要激素是FSH，但快到排卵時，LH的分泌會大增，而且在排卵的前1~2天，成熟濾泡會產生少量的黃體素。

（三）排卵期

是指成熟的濾泡破裂，並且釋放卵子至骨盆腔內，通常發生在月經週期的第14天。會有排卵現象的主要原因是濾泡分泌大量動情素，因而誘發腦下垂體前葉分泌大量的LH。研究指出，濃度適量且穩定的動情素對LH會產生負回饋作用，但濃度高的動情素則會以正回饋的機轉刺激腦下垂體前葉釋放大量的LH（洪敏元等合著，2010）。排卵與否與LH分泌的多寡有關，如果釋放的量少，則排卵無法發生，所以排卵的前一天會測到高濃度的LH。同時，在LH的作用下，卵巢荷爾蒙的分泌會由動情素轉變為黃體素，因此當黃體素的濃度升高時，則動情素對LH的正回饋作用亦立即被抑制。排卵後成熟的濾泡會萎縮，而其內的血液則形成血塊，稱為出血體，血塊最後被剩餘的濾泡細胞吸收，而成熟濾泡則發育成為黃體。

（四）排卵後期

此期天數的長短最固定，為月經週期的第15~28天，是排卵至下次月經的開始，稱為行經前期（麥麗敏等著，2008）。而荷爾蒙的變化則因為排卵後LH會刺激黃體的發育，促使黃體分泌動情素及黃體素，因此動情素在此期產生第二次高峰，但濃度比排卵前的第一高峰低。黃體素會在此時大量分泌，是此期最主要的荷爾蒙，故又稱分泌

期或黃體期（洪敏元等合著，2010）。

黃體素會促進子宮內膜發育以備受精卵著床，讓子宮腺發育及分泌、子宮內膜表層血管形成及增厚、肝糖貯存及組織液增加等。如未發生受精著床，7天後黃體會退化成白體。此期高濃度的黃體素及動情素會經由負回饋作用抑制GnRH分泌，並作用於腦下腺使LH分泌減少，因此黃體會退化成為白體，造成動情素及黃體素的濃度降低，而引發另一個新的月經週期。此外，血中動情素及黃體素的濃度減少時會刺激下視丘增加GnRH的釋放，因而造成腦下垂體前葉增加FSH的分泌，進而產生另一個卵巢週期，如圖2.13所示（麥麗敏等著，2008）。

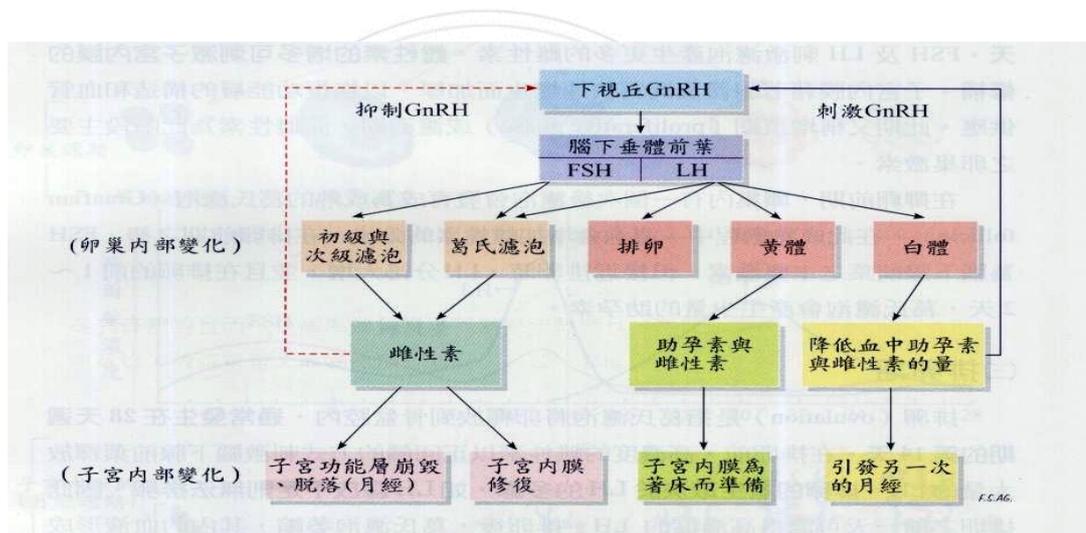


圖 2.13 月經與卵巢週期荷爾蒙交替作用圖

資料來源：解剖生理學（頁 672），麥麗敏等著，2008，台北市：華杏出版股份有限公司

2.3.3 月經的生理表現

健康女性約14歲即開始來月經，第一次月經來潮稱為「初潮」，即意味著青春期的到來。初潮的年齡會因為地域環境、氣候條件、民俗風情、種族、體質及營養狀況等因素而有所差異。東方女性初潮的年齡可早至10歲，晚至18歲，其皆屬於正常現象。一般生長在溫暖的

地方，或營養良好且體質強健者月經來潮會較早，反之，生活在寒冷地區或營養差且體弱者則會較慢。女性一生中歷經月經來潮的時間約35年到40年，到了大約49歲左右月經就會停止，稱為「絕經」，又稱「經斷」，但也有延至50多歲才停止的，這與個人體質的差異性有關。

正常的月經表現會有固定的週期、經期、經量、經色及經質，分述如下：

（一）週期

從出血的第一天開始算起，2次月經第一天的相隔時間為一個月經週期。一般為28天，週期長短因人而異，但每位女性會有自己一定且規律的週期，而提前或延後不超過7天者皆屬於正常範圍，所以月經週期不應該少於21天，也不應該多於35天以上。此外，因為個別因素及特殊現象而有兩個月來潮一次，古人稱為「併月」。固定三個月來潮者稱為「居經」或稱「季經」。定期一年一行者稱為「避年」。終生不行經而能受孕者稱為「暗經」。妊娠初期2、3個月內仍按週期有少量月經來潮而無損胎兒者稱為「激經」、「盛胎」或「垢胎」。

（二）經期

指每次月經出血到停止所持續的時間，亦稱「帶經期」或「行經期」，以出血的第一天開始計算，約3~7天，一般以4~5天居多。

（三）經量

指每次月經排出的血量，正常為50~80毫升，通常第一天的血量會較少，第2~3天較多，第4天後會逐漸減少。

（四）經色

指月經血的顏色，正常為暗紅色，但開始時顏色會較淡，繼而逐漸變深，最後又會變成淡紅色。

(五) 經質

指月經的性質及質地，正常的經血不會稀也不會黏稠，不易凝固，且無明顯的血塊，也不會有特殊氣味。

月經週期期間，一般並無明顯的不適，但部分女性會在經前或行經初期，出現輕微的小腹脹痛、腰酸、乳房發脹或情緒不穩等情況，如不影響生活及工作，屬於正常現象，月經過後便會自然消失。

中英文術語對照表

中文術語	英文術語	英文縮寫
非類固醇類止痛劑	Nonsteroidal anti-inflammatory drugs	NSAIDs
濾泡刺激素	Follicular Stimulation Hormone	FSH
黃體生成素	Luteinizing Hormone	LH
促性腺釋放激素	Gonadotropin-releasing Hormone	GnRH
雌一醇	Estrone	E1
β—雌二醇	β-estradiol	E2
雌三醇	Estriol	E3

2.4 婦女月經的中醫觀點

傳統醫學認為婦女月經的產生，與腎氣、天癸、臟腑、衝、任、督、帶脈及氣血協同有關。氣血是月經的物質基礎，源自於臟腑。腎為先天之本，與發育、生殖有關。血由脾化生而來，脾具有統血及攝血的功能。肝有貯藏血液和調節血量的作用，又有調暢氣機的功用。心有推動血液在脈管中運行的功能，而肺則主一身之氣。因此月經要順暢且規則，避免月經病的產生，則需仰賴臟腑、經絡及氣血間的調和。

2.4.1 婦科疾病的病因病機

中醫學將人視為一個整體，認為人體與各臟腑器官分工合作，並與自然界的天地、陰陽、四季節氣及五方風土結合成為一個大整體。疾病發生起因於人體與各臟腑，及人體與外在環境未達到平衡的狀態。疾病的產生和發展是人體正氣與入侵邪氣相互抗爭的結果，而邪氣就是導致疾病的原因，稱之為「病因」。疾病的產生與發展影響身體後所呈現的表徵及病理變化，則稱之為「病機」。

病因具有多種又多樣性，漢代醫家張仲景於《金匱要略方論卷上·臟腑經絡先後病脈證第一》云：

千般災難，不越三條：一者，經絡受邪，入臟腑，為內所因也。二者，四肢九竅，血脈相傳，壅塞不通，為外皮膚所中也。三者，房室、金刃、蟲獸所傷，以此詳之，病由都盡。

其意為所有疾病發生的原因及途徑不外乎有三方面：其一，是經絡首先感受到邪氣，然後再滲入至臟腑，這是由內所導致的病因。其二，是病邪侷限在四肢、九竅及血脈間流竄，終致使氣血壅塞不通，而這就是外邪侵襲皮膚後所導致的。其三，是由於房事不節制、受金刃創傷或蟲獸傷害導致的，以此歸納方式，則致病的原因便可全部概括（何任，1990）。

病因大致可歸結為外感病因及內傷病因。外感病因是指致病因素客觀的存於外在環境中，發病過程的表現通常是由外入內，即致病因素是從外部侵入人體。內傷病因是相對於「外感」或「外傷」而言，有兩個含義：其一，此類病因並非存在於外在環境，與個人自身的感受及經歷、經驗相關；其二，此類致病過程是先有內臟功能失常或氣血功能紊亂，之後才會表現於外。與外感致病情況不同，有下列幾個特點：一為自傷性，主要是與個體生活的不規律及行為的失當有關；

二為漸進性，即持續一段時間之後，症狀才會明顯；三為複合性，指個體同時存在著多種不良的行為，並且以不同的方式傷害身體健康；四為虛損性，即此種病因主要是透過擾亂臟腑、氣血的功能而致病，且時間較長，是以漸進式的方式讓氣血虧虛或暗損臟腑，因此常有不同程度的虛損性病變。清代醫家吳謙等將婦科疾病蓋括分為外因經病、內因經病、不內外因經病，如《醫宗金鑑·婦科心法要訣·調經門》云：

外因經病

天地溫和經水安，寒凝熱沸風蕩然，邪入胞中任沖損，婦人經病本同參。

內因經病

婦人從人不專主，病多憂忿鬱傷情，血之行止與順逆，皆由一氣率而行。

不內外因經病

血者水穀之精氣，若傷脾胃何以生，不調液竭血枯病，合之非道損傷成。

意思是外因致病因素大多由寒熱風邪所導致，寒則血凝，熱則沸動妄行，風邪入侵胞宮，經血亦能涌而大下。外因致病因素則因內傷七情，使氣機鬱滯不暢所導致。不內外因致病因素則是由飲食勞倦損傷脾胃，導致氣血生化缺乏，或因房勞過度，亦或經期產後合之不適宜所導致（傅方珍，1981）。現將病因的分類整理如表2.1所示。

表2.1病因的分類

外因	內因	不外內因
六淫(風邪、寒邪、暑邪、濕邪、燥邪、熱邪)	七情(喜、怒、憂、思、悲、恐、驚)	飲食不節、勞逸失常(疲勞)、房勞多產(房事不節制)、跌仆創傷、金刃、蟲獸傷害、中毒、體質因素(遺傳)

資料來源：表格整理自

金匱要略語譯(頁2-3)，何任，1990，北京市：人民衛生出版社。

中醫婦科學(頁22-24)，馬寶璋，1997，上海市：上海科學技術出版社。

中醫婦科學(頁27-32)，羅元愷，曾敬光，劉敏如，1997，台北市：知音出版社。

中醫婦科學(頁18-21)，劉敏如，2000，成都市：四川科學技術出版社。

中醫婦科學-醫學院校教材(頁25-28)，張玉珍，2002，北京市：中國中醫藥出版社。

唐代醫家孫思邈則是首位提出婦科疾病難治的原因，其《備急千金要方卷第二·婦人方上·求子第一》云：

論曰，夫婦人之別有方者，以其胎妊生產崩傷之異故也，是以婦人之病，比之男子十倍難療。經言：婦人者，眾陰所集，常與濕居，十四已上，陰氣浮溢，百想經心，內傷五臟，外損姿顏，月水去留，前後交互，瘀血停凝，中道斷絕，其中傷墮，不可具論，生熟二臟，虛實交錯，惡血內漏，氣脈損竭，或飲食無度，損傷非一；或瘡痍未愈，便合陰陽；或便利於懸廁之上，風從下入，便成十二痼疾，所以婦人別立方也。若是四時節氣為病，虛實冷熱為患者，故與丈夫同也。惟懷胎妊而挾病者，避其毒藥耳。其雜病與丈夫同，則散在諸卷中，可得而知也。然而女人嗜慾多於丈夫，感病倍於男子，加以慈戀愛憎嫉妒憂恚，染著堅牢，情不自抑，所以為病根深，療之難痊。

意思是婦女的疾病會比男子的疾病難治的原因，主要是女性除了有產孕崩漏等特有疾病外，亦較容易因情志內傷及外受邪氣等因素，導致氣血虛弱或瘀滯，臟腑受損或失調等疾病產生，所以疾病會比男性多且難治療(李景榮、蘇禮、任娟莉、焦振廉、李培振，1998)。婦科

病病機的呈現如宋代醫家陳自明於《婦人大全良方·卷之二·眾疾門·《博濟方》論第三》云：

夫人將攝順理，則血氣調和，風寒暑濕不能為害。若勞傷血氣，則風冷乘虛而干之，或作之於經絡，或循入於腹中，內受風邪，脾胃虛弱，故不能消於飲食也。食既不充，榮衛凝澀，肌膚黃燥，面不光澤。若大腸氣虛，則變為下利。若流入關元，致絕子嗣，隨其所傷而變成疾。醫經云：凡婦人三十六種病，皆由子臟冷熱勞損，而挾帶下起於胞內也。是故衝任之脈為十二經之會海，婦人之病皆見手少陰、太陽之經而候之。

大意为婦女調理得宜則氣血順暢、抵抗力強，六淫病邪就不會入侵。

反之，病邪就會乘虛而入或內傷脾胃，使氣血化源受損，導致營衛凝澀，肌膚不光澤，甚或傷害關元，因而導致不孕（盛維忠，2005）。

清代醫家徐靈胎認為，婦科病病機的呈現為腹部有積塊，如《醫學源流論·婦科論》云：

婦人之疾，與男子無異，惟經期胎產之病不同，且多癥瘕之疾。其所以多癥瘕之故，亦以經帶胎產之血易於凝滯，故較之男子為多。

其意为婦人的疾病，大體上與男子一樣，因為女性特殊的生理特點因素，其疾病大多以腹部有積塊為主，主要的原因是因為經、帶、胎、產的血容易凝滯的關係，因此疾病會多於男子（劉洋，1999）。婦女氣血調勻，臟腑安和，任通衝盛，則經、帶、胎、產就會正常，反之則成疾。婦科病產生的原因，大多是子宮受到寒熱侵襲及勞損衝、任

二脈所致，要如何預防及瞭解婦科疾病的發生，需從致病因素和發病機理來作探討。如圖2.14所示：

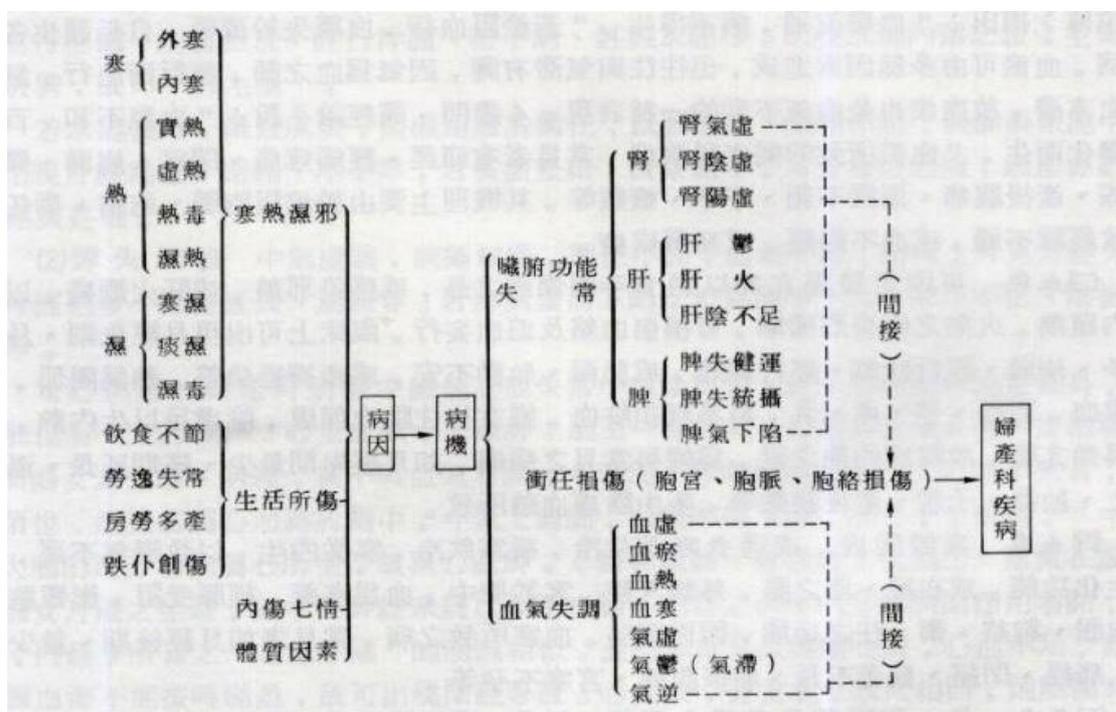


圖 2.14 婦產科病因病機示意圖

資料來源：中醫婦科學（頁36），羅元愷，曾敬光，劉敏如，
1997，台北市：知音出版社

2.4.1.1 婦科疾病致病因素

女性致病因素與其他各科疾病相同，需從外因、內因和不內外因等因素來作探討。女性由於特殊的生理結構，以血為本，故某些原因較會引起婦科疾病。孫思邈在《備急千金要方卷第四·婦人方下·赤白帶下崩中漏下第三》云：

治女人腹中十二疾：一曰經水不時，二曰經來如清水，三曰經水不通，四曰不周時，五曰生不乳，六曰絕無子，七曰陰陽減少，八曰腹苦痛如刺，九曰陰中寒，十曰子門相引痛，十一曰經來凍如葵汁狀，十二曰腰急痛。凡此十二病，得之時因與夫臥起，月經不去，或臥濕冷地，及以冷水洗浴，當時取快，而後生百疾。或瘡痍未瘥，便合陰陽，及起早作勞，衣單席薄，寒從下入。

意思為導致女性產生腹中多種疾病的原因，主要有四個：其一，經期期間有性生活；其二，經期期間以冷水洗澡或坐臥濕地，使寒濕外侵；其三，陰部瘡瘍未癒合即又交合，導致毒邪侵入腹中；其四，早上起床衣服單薄，因而寒氣從下方侵入（李景榮等，1998）。因此婦科致病因素可分為淫邪因素、情志因素、生活因素、體質因素及瘀血壅阻來探討，分述如下：

一、淫邪因素-外感六淫

《黃帝內經·素問·離合真邪論》云：

夫聖人之起度數，必應於天地；故天有宿度，地有經水，人有經脈。天地溫和，則經水安靜；天寒地凍，則經水凝泣；天暑地熱，則經水沸溢，卒風暴起，則經水波湧而隴起。夫邪之入於脈也，寒則血凝泣，暑則氣淖澤，虛邪因而入客，亦如經水之得風也，經之動脈，其至也，亦時隴起，其行於脈中，循循然。

意思是聖人認為人體和天地是相應配合的，天有二十八星宿，地有十二經水（大水），人有十二經脈。天地溫和則江河之水安靜平穩；天寒地凍則經水結冰，江河之水凝滯不前；天氣酷熱則經水沸騰；暴風驟起使經水波濤洶湧。人的經脈也和地的經水一樣，天氣冷則血液凝滯，天氣熱血液則潤澤，若病邪侵入經脈時，寒邪會使血行滯滯，熱邪則會使血氣滑潤流利，故虛邪賊風侵入的時候，就像經水遇到暴風一樣，經脈的搏動亦會出現波湧隆起的現象，雖然仍舊按序循行，但失去了其安靜的狀態（黃志杰、姚昌綬、俞小平，1999）。風、寒、暑、濕、燥、熱（火）於一年四季中，在氣候正常情況下統稱為「六氣」。而當氣候異常，如太過、不及或不應該出現而出現時就會成為致病原因，故統稱「六淫邪氣」，亦稱「六淫」。淫有浸淫、過份或

太過之意。六淫屬外感病因，而六淫致病共有四個特點：第一、與季節氣候和居住的環境有關。第二、可單獨使人致病，亦可能合併兩種以上的邪氣同時侵犯人體而致病。第三、在發病過程中，不僅會互相影響，而且在一定的條件下亦會互相轉化。第四、大多先侵犯肌膚腠理或由口鼻而入，亦或從肌表、口鼻同時入侵，再由表入裡，由淺而深，故六淫為病屬於外感病的範圍，因此稱為外感六淫。女性以血為主，寒、熱、濕邪容易與血相搏，因此更容易導致婦科疾病的發生，詳述如下：

（一）寒邪

屬於陰邪。《黃帝內經·素問·五運行大論》云：

北方生寒，寒生水，水生鹹，鹹生腎，腎生骨髓，髓生肝。其在天為寒，在地為水，在體為骨，在氣為堅，在藏為腎。其性為凜，其德為寒，其用為藏，其色為黑，其化為肅，其蟲鱗，其政為靜，其令霰雪，其變凝冽，其眚冰雹。其味為鹹，其志為恐。恐傷腎，思勝恐；寒傷血，燥勝寒；鹹傷血，甘勝鹹。

意思是北方應冬而生寒，寒則水旺盛，水能生鹹味，鹹味入腎而能滋養腎臟，腎能滋養骨髓，腎氣透過骨髓而能滋養肝臟。它在天的六氣為寒，在地為水，在人體對應為骨，在氣對應為堅固，在五臟對應為腎。它的性質屬於凜寒，其德性為寒冷、寒涼，特點是閉藏，顏色為黑色，其生化為肅靜，和它相對應的蟲為鱗蟲，它的作用為平靜、清靜，所主的時令為霰雪，它的變動為凍裂，所產生的災害為冰雹。它的味道屬於鹹味，情志屬於恐。恐會傷腎，思能抑制恐；寒氣太過會傷血，燥能克制寒氣；鹹味太過會傷血，甜味能中和鹹味（黃志杰等，1999）。寒是冬天的主氣，而冬季天氣清冷，萬物潛藏，水分不易蒸發，故有凝結滯留、凝聚及收引的意涵。因此當寒邪侵入經脈時，則容易傷害陽氣及使氣血運行不暢。如《黃帝內經·素問·舉痛論》中

云：

經脈流行不止，環周不休。寒氣入經而稽遲，泣而不行，客於脈外則血少，客於脈中則氣不通，故卒然而痛。

意思是人體經脈中的氣血行經全身，不眠不休，如同繞圈一樣沒有起點及終止點（龍伯堅、龍式昭，2004）。所以當寒邪侵入經脈並且停留在那不前進時，就會使經脈血氣的循環流動遲滯、凝澀而不流暢，而寒氣停留於脈外則會使經脈凝澀而血少，停留於脈裡則會使氣留止而不通，因此引發突然作痛。

寒邪分內寒及外寒。內寒是指體內的陽氣減少，氣血不足。原因是體內的陰寒之氣無法散去，無法溫養臟腑，又因氣血化生的功能減退導致，常是虛症的表現，故稱為「虛寒」，與脾腎陽虛有關。例如：陽虛體質，加上生活飲食不節制，喜歡吃生冷寒涼食物及飲品，寒由內生致使臟腑、經絡、氣血、子宮及胞脈的功能受到影響，使月經產生異常現象。外寒指寒邪由皮膚肌表侵入體內，經、孕或產褥期間，血室正開，冒雨涉水，或天氣驟冷時禦寒衣物不足時，很容易讓寒邪由下陰上客，而影響子宮、衝任二脈，導致月經不調。內外寒雖然有所區分，但兩者的關聯及影響卻密不可分。例如：體質是陽虛內寒者，容易遭受外邪入侵，加上寒氣經久未散，蓄積體內則會產生內寒。無論是內寒或外寒，皆會影響女性的胞宮、胞脈，導致月經病的發生。

（二）熱（火）邪

屬於陽邪。《黃帝內經·素問·陰陽應象大論》中云：

水為陰，火為陽，陽為氣，陰為味。味歸形，形歸氣，氣歸精，精歸化。精食氣，形食味。化生精，氣生形。味傷形，氣傷精。精化為氣，氣傷於味。陰味出下竅，陽氣出上竅。味厚者為陰，薄為陰之陽。氣厚者為陽，薄為陽之陰。味厚則泄，薄則通。氣薄則發泄，厚則發熱。壯火之氣衰，少火之氣壯。壯火食氣，氣

食少火。壯火散氣，少火生氣。氣味，辛甘發散為陽，酸苦涌泄為陰。陰勝則陽病，陽勝則陰病。陽勝則熱，陰勝則寒。重寒則熱，重熱則寒。寒傷形，熱傷氣。氣傷痛，形傷腫。

意思是水的性質屬陰，火的性質屬於陽，氣的性質屬陽，味的性質屬於陰。藥食可以滋養形體、孕育五味，經由化生而產生陰津，陰津有資助人體正氣的功效，而正氣能充養人的形體，又陰津需要五味的資助。如果飲食不節，則會損傷形體，陽氣太過，則會耗損陰津，陰津能生化為氣，因此飲食不節亦會損傷正氣。味屬陰，所以由下竅（肛門和尿道）出來，氣屬陽，所以由上竅（口和鼻）出來。味道厚的屬於純陰，味道薄的屬於陰中之陽。氣味厚的屬純陽，氣味薄的屬於陽中之陰。味道厚的藥物有泄下的作用，味道薄的藥物有疏通的作用。氣味薄的藥物能發汗，氣味厚的藥物能助陽生熱。陽氣太過，會使元氣衰弱，陽氣正常，則能使元氣旺盛，因為過度亢奮的陽氣，會損害元氣，而元氣須依賴正常的陽氣，所以過度亢盛的陽氣，能耗散元氣，正常的陽氣，能增強元氣。凡氣味辛辣甘甜且有發散功用的藥物屬於陽，氣味酸苦而有通泄功用的藥物則屬陰。人體的陰陽是相對平衡的，如果陰氣偏盛，陽氣就會受損而發生病變，如果陽氣偏盛，則陰氣就會耗損而發生病變。陽氣偏盛，則表現為熱性病變，陰氣偏盛，則表現為寒性病變。當寒邪達到極點時其呈現的症狀是發熱，而熱邪達到極點時其症狀則呈現為發冷。寒邪會傷人的形體，熱邪會傷人的正氣。正氣受傷，則會產生疼痛的症狀，形體受傷，則會出現癰腫（膿瘍）的現象（黃志杰等，1999）。熱邪致病與季節變化並無特別關連，因為一年四季皆會看到火熱為病，並非氣候變異導致，是四季皆會產生或流行的火熱病邪。

《黃帝內經·素問·五運行大論》中云：

南方生熱，熱生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾。其在天為熱，在地為火，在體為脈，在氣為息，在藏為心。其性為暑，其德為顯，其用為躁，其色為赤，其化為茂，其蟲羽，其政為明，其令鬱蒸，其變炎爍，其眚燔炳，其味為苦，其志為喜。喜傷心，恐勝喜；熱傷氣，寒勝熱；苦傷氣，鹹勝苦。

意思為南方應夏而生熱，熱盛則生火，火會生苦味，苦味能入心，故滋養心臟，而心能生血，又心氣通過血以滋養脾臟。它在天之六氣為熱，與地對應為火行，與人體對應為脈，與氣對應能助陽氣生長及長養，與五臟對應則為心。它的性質暑熱，它的德性明顯，它的特點為躁動，它的顏色為紅色，它的生化為繁茂，和它對應的蟲為羽蟲，它的作用為明達，它所主的時令為蒸騰，它的變動屬炎熱灼爍，它產生的禍害為火災。它的味為苦，它的情志屬於喜，過喜能傷心，恐會能抑制喜，大熱能耗損正氣，寒能制約熱；苦味太過能傷氣，鹹味能中和苦味（黃志杰等，1999）。熱有炎上、亢奮的特性，火則有燒灼、蒸迫之性。火熱之邪具有躁動、升騰、亢奮的特點，因此火與熱屬性相同，雖有程度上的差異，不過兩者可以混稱，皆為陽盛所致。熱(火)邪的性質宣流，有使血脈沸騰，血流加快的特性，能使人發熱，故容易耗氣傷陰津或損傷血絡，導致迫血妄行，因而較容易有婦科血症疾病的發生。

熱邪亦分內熱及外熱。內熱又稱「火熱內生」，例如：陽盛體質，再加上食用過多辛熱、溫燥或刺激助陽的食物，亦或者七情過度致氣鬱化火，而使陰陽、臟腑、氣血功能失調，導致火熱旺盛，血生蘊熱而傷及衝任二脈。外熱又稱「火邪」，屬於外感火熱之邪，致病原因為經、孕期或產褥期間因為血室正開，所以熱邪較容易乘虛而入，故會導致衝任二脈損傷。而熱邪致病又可分為實熱、虛熱、熱毒及濕熱四種。

（三）濕邪

屬於陰邪，為有形的陰邪。《黃帝內經·素問·五運行大論》中云：

中央生濕，濕生土，土生甘，甘生脾，脾生肉，肉生肺。其在天為濕，在地為土，在體為肉，在氣為充，在藏為脾。其性靜兼，其德為濡，其用為化，其色為黃，其化為盈，其蟲倮，其政為謐，其令雲雨，其變動注，其眚淫潰，其味為甘，其志為思。思傷脾，怒勝思；濕傷肉，風勝濕；甘傷脾，酸勝甘。

其意為中央應長夏而生濕，濕氣有助益土的生長，土能使萬物生化出甜味，甜味能入脾而滋養脾臟，並經由脾臟的布化而長肌肉，脾氣可以滋養肺臟。它在天之六氣為濕，與地對應為土行，與人體對應為肉，與氣對應為物體充盈、充實，與五臟相對應則屬於脾。它的性質屬於安靜能兼化萬物，它的德行為津濕潤澤，它的功用為生化萬物，它的顏色為黃色，它的生化為萬物盈滿，與其相對應的蟲為倮蟲，它的作用為主靜，與其相對應的時令為布化雲雨，它的變動、變化為久雨不止，它所造成的災害為暴雨土崩，它的味道為甘甜，它的情志屬於思。思太過會傷脾，而怒會抑制思；濕氣太過會傷肌肉，風能制約濕，甘甜味太過會傷脾，酸味能中和甜味（黃志杰等，1999）。濕為長夏的主氣，而長夏即雨水較多的季節，故濕熱薰蒸，氣候潮濕，濕氣非常的重。濕有重濁的意涵，重是沉重、著重的意思，而濁是穢濁、污濁的意思，有黏膩、滯礙難行及不流暢的特性，與水是同類，皆由水所化。有遏阻氣的流動，導致陽氣滯礙不暢，最終影響脾的運化功能，而濕鬱日久則會化為濕熱。與寒相併則會成為寒濕。脾失健運，日積月累則會聚液成痰而成為痰濕。主要多由水濕留聚或脾陽不足，導致升降失常、運化和輸布津液的機能下降，使水濕、痰濁蓄積，留滯體內，因而影響臟腑、氣血、衝任功能的運作。

濕邪亦分為內濕和外濕。內濕又稱「濕濁內生」，主原為脾土虛弱者因脾胃運化失常及輸布津液的功用變差，導致水濕滯留體內，停留在下焦，因而使帶脈及任脈的功能失調。外濕產生的原因則多與外在環境相關，例如：長期居住在陰雨連綿、氣候潮濕或環境濕度大的地方，亦或經期、產後冒雨涉水、浸泡水裡太久，導致濕氣停留體內，影響氣機運化。濕邪致病又分為寒濕、痰濕及濕毒三種。

二、情志因素-七情內傷

情志即人的內在心理情緒反應，七情是指喜、怒、憂、思、悲、恐、驚七種情緒變化。是人體受到外界刺激後所產生的情感表現，是人對客觀外在事物的不同情緒反映。屬於正常的精神情緒活動，中醫將其歸結為五類，如《黃帝內經·素問·陰陽應象大論》中云：

天有四時五行，以生長收藏，以生寒暑燥濕風。人有五藏，化五氣，以生喜怒悲憂恐。故喜怒傷氣，寒暑傷形。暴怒傷陰，暴喜傷陽。厥氣上行，滿脈去形。喜怒不節，寒暑過度，生乃不固。

意思是大自然有季節的變化和五行的生克，即春、夏、秋、冬四時的交替及木、火、土、金、水五行的變化，因其有生、長、收、藏的過程，故會產生寒、暑、燥、濕、風的氣候。人有心、肝、脾、肺、腎五臟，而五臟的氣會演化，生出喜、怒、悲、憂、恐五種不同的情緒反應。所以當喜怒等情志變化過度時，就會容易損害五臟的氣，而寒暑等季節變化太過時，則會容易傷害人的形體。突然大怒，會損傷人的陰氣，突然大喜，會損傷人的陽氣。由於寒暑、喜怒會導致氣血向上逆行，因此血液會充滿經脈，使人神志浮越，形體產生變化。所以喜怒等情緒反應，如不加以控制，寒暑太過，若不善於調適，則生命不易長久（黃志杰等，1999）。又云：

心在志為喜，肝在志為怒，脾在志為思，肺在志為憂，腎在志為恐。

其意為當喜太過時則會傷心，而大怒則會傷肝，思（悲）太過時則會傷脾，而憂慮太過則會傷害肺，卒恐太過則會傷害腎（黃志杰等，1999）。因此適時的表現、發洩情緒是正常的，但是如果過於激動、突然，或長期處在過度激動的思緒裡，則會使臟腑功能及氣血的生化功用受阻，因而導致疾病的發生。

當精神、心理層面發生異常，無法宣洩時，則會傷及內臟，而主要是影響內臟氣機的流動，故會導致陰陽失調，臟腑功能失常。如《黃帝內經·素問·舉痛論》中云：

余知百病生於氣也，怒則氣上，喜則氣緩，悲則氣消，恐則氣下，寒則氣收，炅則氣泄，驚則氣亂，勞則氣耗，思則氣結，九氣不同，何病之生？怒則氣逆，甚則嘔血及飧泄，故氣上矣。喜則氣和志達，榮衛通利，故氣緩矣。悲則心系急，肺布葉舉，而上焦不通，榮衛不散，熱氣在中，故氣消矣。恐則精卻，卻則上焦閉，閉則氣還，還則下焦脹，故氣不行矣。寒則腠理閉，氣不行，故氣收矣。炅則腠理開，榮衛通，汗大泄，故氣泄。驚則心無所倚，神無所歸，慮無所定，故氣亂矣。勞則喘息汗出，外內皆越，故氣耗矣。思則心有所存，神有所歸，正氣留而不行，故氣結矣。

意思是許多疾病的發生，都是由於氣機失調、逆亂所引起的，如暴怒則氣上逆，喜樂則氣和緩，悲傷則氣消散，恐懼則氣下降，逢寒則氣收斂，遇熱則氣外泄，驚駭則氣紊亂，過勞則氣耗散，思慮則氣鬱結，這九種氣的變化各不相同，會發生怎樣的疾病呢？大怒會使肝氣上逆，嚴重時會產生嘔血和消化不良引起的腹瀉症狀，所以說是氣機上逆。喜則心氣和緩，營氣和衛氣通行流暢，所以說是氣緩。悲傷太過則會使心系拘急，肺葉張開而上舉，上焦（軀幹上段）阻塞不通，營衛

之氣不能布散，熱氣鬱閉於中而耗損肺氣，所以說是氣消。恐懼則使精氣衰退，精氣衰退則上焦（軀幹上段）閉塞，上焦閉塞則氣還歸於下，氣鬱於下則下焦脹滿，這就是氣下降的現象。寒冷之氣侵襲人體，則使皮膚腠理緊閉，營衛之氣不得暢行而收斂於內，所以說是氣收。熱氣能使肌膚腠理敞開（汗孔張開），營衛之氣通暢，大汗直流，致使氣隨津泄，所以說是氣泄。受驚則心悸動無所依附，精神耗散，思緒混亂，所以說是氣亂。勞役過度則氣喘，汗出過多，內外之氣皆散發於外，所以說是氣耗。久思則心氣凝聚，精力集中，以致正氣鬱結運行不暢，所以說是氣結（黃志杰等，1999）。又《黃帝內經·素問·疏五過論》中云：

離絕菀結，憂恐喜怒，五藏空虛，血氣離守。

意思是生離死別，鬱結難解的情志，以及憂愁、憂傷、恐懼、喜樂、憤怒等情緒變化，這些因素都會使五臟精氣空虛，血氣偏離常軌（黃志杰等，1999）。因此情緒逆亂不僅會影響臟腑氣機升降失調，使氣血生化機能紊亂，更會進一步影響衝、任、督、帶脈的功能，因而引發婦科疾病的發生。

三、生活因素-生活所傷

婦科疾病的致病因素除了上述兩種原因外，在日常生活中如不知慎戒，也會影響體質，損害身體的健康，進而使臟腑、氣血、衝任功能失常，因而引發婦科疾病發生。下列為生活所傷常見的原因：

（一）飲食不節

食物是供給人生存的必備條件之一，而飲食攝取所獲得營養及養份，則是補充人體能量及維持身體活動的必要條件，飲食能養生，亦能傷身，能治療疾病亦會引發疾病，猶如「水能載舟，亦能覆舟」。醫聖張仲景在《金匱要略·禽獸魚蟲禁忌並治第二十四》中提出：

凡飲食滋味，以養於生，食之有妨，反能為害，自非服藥煉液，焉能不飲食乎？切見時人，不閑調攝，疾疢竟起，若不因食而生。苟全其生，須知切忌者矣。所食之味，有與病相宜，有與身為害，若得宜則益體，害則成疾，以此致危，例皆難療。

其簡略的意思是攝取食物的方式正確及飲食的方法得宜，則會對身體有益處，反之則會成害（何任，1990）。即所謂的「病從口入」指的就是因為飲食不當，因而導致疾病的發生。因此飲食致病可分為三個方面：

1. 飢飽失常：中醫強調「中庸之道」，過與不及都不好，皆會損害健康，因此飲食應以適量為宜。飢即飲食不足，故會導致營養不良及發育不完全，使氣血生化來源不足，致使胞宮發育及功能不齊全。飽即飲食過多，是指會影響腸胃消化及吸收的功能，增加脾胃負擔，引發腸胃疾病的發生。兩者皆會影響體質的強弱及抵抗力，造成各種婦科疾病的發生。
2. 飲食不潔：即進食不清潔的食物，如食用過多生食、飲食不乾淨、不新鮮、腐敗變質或遭到污染的食物，容易導致腸胃疾病，且會有感染及有寄生蟲寄生的問題，進而引發婦科疾病的發生。
3. 飲食偏嗜：中醫學認為食物有性味、歸經及四性、五味的特性，並

將五味與五臟相對應。因此特別喜好某種性味的食物或專吃某種食物容易招致疾病。五味即辛、甘、酸、苦、鹹五種味道，而辛入肺，甘入脾，酸入肝，苦入心，鹹入腎。因此食味偏嗜或偏好過寒、過熱的食物，容易導致陰陽失調，臟腑功能失常，形成陰陽偏盛或偏虛的體質。例如：偏好寒涼、生冷的食物或飲品，容易傷害脾胃，使寒濕內生，導致血凝氣滯。偏好辛熱助陽的食物或喜愛飲酒，則容易血生蘊熱，耗氣傷津，影響胞宮，損傷衝任，導致婦科疾病產生。

（二）勞逸失常

適當的運動或活動有益健康，能促進血液循環並增強體能，但如過度的勞動則會耗損體力及正氣，影響臟腑及氣機的活動。過勞包含勞力及勞神。勞力是指長時間從事超過體能負荷的活動，或長時間維持某種姿勢的勞作。勞神是指長期從事需要用腦思考及耗費精神的事情。太過安逸不動則容易使氣血停滯，循環減慢，影響脾胃運化水穀的能力，導致食慾減低，體力減弱。因此過度疲勞或有逸無勞，皆會影響臟腑氣血功能，久而久之便會產生婦科疾患。

（三）房勞多產

房勞是指房事不懂的節制，不節性慾或早婚，抑或經期、產後餘血未盡即行房。導致耗精傷腎，腎氣不足會使氣血失調，造成肝腎虧損，衝任不足的現象，因此產生婦科疾患。如《諸病源候論·婦人雜病諸候·八瘕候》中云：

若經血未盡而合陰陽，即令婦人血脈攣急，小腹重急，支滿，胸脇腰背相引，四肢酸痛，飲食不調。結牢惡血不除，月水不時，或月前月後，因生積聚，如懷胎狀。

意思是如果月經未結束即行房事，則會使婦人有血脈拘攣，小腹重急，支撐脹滿的感覺，胸脇及腰背部有牽引疼痛感，四肢酸痛，食慾不振，如果裡面瘀血沒有去除，則會導致月經不調，或前或後，在小腹逐漸結成包塊，看起來像懷孕一樣（南京中醫學院，2009）。古人非常重視「節慾以防病」的觀念，所以女性無論在經期、孕期或產後階段，都應該慎戒房事。多產即孕產過多、過頻之意，產育過多會耗氣傷血，使衝任虧損，導致婦科疾病的發生。

（四）跌仆創傷

婦女於月經及產褥期間，應注意避免跌倒、登高及提取重物，以免因用力導致氣血失調，衝任受損，引發婦科病證發生。

四、體質因素

中醫學認為人生病與否與體質有關，人體因受先天稟賦的差異和後天條件的影響，因此會形成不同類型的體質。不同體質可能會發展出不同種類的疾病。體質的特殊性取決於身體對某種致病因子的易感性，即某種類型的體質對某種類型的病因刺激特別敏感。《黃帝內經·靈樞·五變》中云：

一時遇風，同時得病，其病各異。

意思為同時感受到風邪，且同時得病，但每個人生的病確不盡相同（龍伯堅、龍式昭，2004）。又云：

匠人磨斧斤，礪刀削，斲材木。木之陰陽，尚有堅脆，堅者不入，脆者皮弛，至其交節，而缺斤斧焉。夫一木之中，堅脆不同，堅者則剛，脆者易傷，況其材木之不同，皮之厚薄，汁之多少，而各異耶。夫木之早花先生葉者，遇春霜烈風，則花落而葉萎；久曝大旱，則脆木薄皮者，枝條汁少而葉萎；久陰淫雨，則薄皮多汁者，皮潰而漉；卒風暴起，則剛脆之木，枝折杙傷；秋霜疾風則剛脆之木，根搖而葉落。凡此五者，各有所傷，況於人乎！

意思是木匠磨刀斧砍伐木材，樹木本身有陰面與陽面，故有堅硬和脆弱之分，堅硬那面很難砍削，鬆脆的那面則容易砍伐劈裂，而當砍到樹木分叉的枝節處時，不僅難以砍斷且可能會使刀斧的鋒刃產生缺口。同樣一棵樹的不同部位其質地有堅硬、鬆脆的區別，堅硬的地方不易被刀斧砍伐，鬆脆的地方則容易被砍傷，更何況不同材質的樹木，其外皮厚薄不同、所含的水分也不相同。開花長葉較早的樹木，遇早春的寒霜和大風，就會花落葉萎；如果經過長時間曝曬或乾旱，樹木的質地就會變的脆弱皮薄，枝條水分減少、樹葉枯萎；但如長期陰雨連綿則會使樹皮變薄、含水量較多，因此樹皮就會容易潰爛，水濕漉漉；質地硬脆的樹木，如果遇到狂風驟起就會枝條折斷而樹幹受傷；如果遭受秋霜和疾風則會根搖葉落。上述所講的五種不同木材情況即樹木遭受到自然氣候的影響所產生的不同損害，何況不同的人呢！（龍伯堅、龍式昭，2004）。由此可知感受外邪而致病者，會發展成為何種類型的疾病與體質有很大的相關性。產生婦科疾病及證型與體質亦有相關性，例如：肝鬱氣滯者，會有經行脹乳或痛經等問題。脾氣虛弱者，會有月經過多或妊娠水腫等情形。腎虛者，則會有閉經或不孕等現象。

五、瘀血壅阻

瘀有停積不流的意思，因此會造成瘀血、積血。指血液運行不流暢，停滯於血脈中，容易使瘀血形成而阻塞血管，引發臟腑缺血及功能缺損的疾病，「疼痛」是常見的症狀，即「不通則痛」。女性有月經及產褥的特殊生理，如果經血未完全排乾淨，瘀積於血脈中，則容易有積血為病的情形發生，例如：痛經、閉經、不孕等現象。形成瘀血的原因很多種，例如：氣凝滯，導致血液不流通，形成氣滯血瘀。氣不足無法帶動血液運行，使血凝集血管中，造成氣虛血瘀。遭受寒邪，

導致血液凝滯、瘀積脈道中，形成寒凝血瘀。血受到熱的煎熬，形成血塊，則是血熱導致的瘀血。受到創傷，導致惡血無法排出，瘀積體內，則稱為外傷致瘀。因情緒不穩，導致氣上逆，使氣血不流通形成的瘀血，則稱為精神因素所致的積血。

綜合上述的各種因素，可以了解到不管是外因、內因或不內外因等因素，都可能導致婦科疾病的發生，因此應該小心注意防範。

2.4.1.2 婦科疾病發病機理

女性因生理特點的關係，病機表現以臟腑功能失常、氣血失調及衝、任脈損傷為主，同時胞宮、胞脈及胞絡也會受到影響，進而使生理產生病理變化。發病機理分述如下：

一、臟腑功能失常

臟腑皆有陰陽，正常情況下陰陽調和共存體內，當臟腑功能失常時，陰陽二氣會處於偏盛或偏虛的狀態，連帶氣機的升降調和也會受到影響。女性以血為本，血由脾化生而來，藏受於肝，總屬於心，宣布於肺，施泄於腎，灌溉全身。如果經血旺盛，情志調和，飲食得宜，則可陰生陽長，氣血調和，衝任充盛，因而身強體健、經調、疾病不生。反之，若遭受六淫外襲、飲食勞倦或七情內傷等因素干擾，則會引起各種婦科病的發生。臟腑功能失常與婦科疾病有關的病機如下：

（一）腎虛

腎藏精，主生殖。胞脈繫於腎，若先天腎氣不足或受後天因素影響，皆會導致腎氣耗損，影響衝任功能，造成婦科諸證，因而產生腎虛的情形。例如：房事不節制、早婚或多產等原因。腎虛分為腎氣虛、腎陰虛、腎陽虛及腎陰陽兩虛。

（二）肝失和調

肝藏血，主疏泄，性剛強，喜調達。情志不暢，抑鬱憤怒，會使肝氣鬱結而傷肝，導致藏血及疏泄的功能受損，造成氣滯，鬱久則會化火，使肝火亢盛，發生婦科病。肝為藏血之臟，肝陰、肝血不足時，則容易有陰虛陽亢的情形發生。肝失和調分為肝鬱氣滯、肝經鬱火及肝陰不足。

（三）脾虛

脾統血，主運化水穀精微，其氣主升，為氣血生化之源。若因飲食不節制、勞倦或思慮太過，損及脾氣，造成脾虛，運化功能受損時，則會出現婦科疾患。脾虛分為脾失健運及脾失統攝。

二、氣血失調

氣血失調是婦科病的主要病機之一，月經、胎孕、哺乳都以血為用，容易耗損陰血，造成婦女血分不足，氣分偏旺盛（此是指與血分相比）。氣與血相互資生並依存，當身體因七情內傷或遭到外邪入侵等因素影響時，常會迫及血分，傷及氣分，造成氣血失調，引發婦科病。氣血失調可分為血虛、血瘀、血熱、血寒、氣虛、氣鬱、氣滯及氣逆等情況。

三、衝、任脈損傷

衝、任二脈的損傷可分為直接或間接。直接損傷常因房勞多產、邪毒感染或經期、產後不潔等因素造成。間接損傷則是因為臟腑功能失常及氣血失調導致。無論直接或間接損傷皆會影響衝、任脈，使血海蓄溢失常，引發婦科疾病。

2.5 中醫飲食療法的理論基礎

飲食是人類謀求生存的方法之一，亦是最基本的生理需求，有一

句古話云：「民以食為天」，而台灣亦有句俚語：「吃飯皇帝大(台語)」，可見吃飯對人類而言是非常重大的事。中華民族是個相當喜歡吃的民族，不僅要求食物要色、香、味俱全，對於健康、養生的觀念亦十分重視，因而產生了具有中華民族特色的「中醫食療」。中醫食療是中國飲食文化的重要組成部分，歷史淵源流長，歷經三千多年的發展及實踐，內容包羅萬象，因而展現了多采多姿的飲食文化內涵，內容包含了食療及食養兩種思想概念。食療就是把食物當作治癒疾病的方法之一，又稱「食物療法」、「飲食療法」。目的就是使人體獲得健康或治癒疾病。優點就是取材容易，安全、無毒，副作用小，方法簡便、易行，運用得當則會有很好的效果，因此容易使人們接受且受歡迎。中醫食療具體而言，就是使用具有藥理作用的日常食物來調理或治療疾病，又稱為「食治」。再者依據中醫的基礎理論，不同的病症選擇不同作用的食物，單純運用食物或利用食物與藥物的配伍，經由烹調加工製作成為美味的佳餚，藉食物與藥物合宜的結合成為耳熟能詳的「藥膳」。藥膳就是以食物為主，配以滋補藥物或是具有特定功效的藥物作為原料，精心烹製而成的。食養就是指藉由食物中有益的成份來謀求養生，即利用食物來達到養身及養生的目的。總結中醫食療的觀念就是在中醫理論的指導原則下，以「食物」為本，來達到「養生延壽、癒疾療病」的目的。內容包含飲食的原則及宜忌，還有對營養、衛生的要求等皆涵蓋在中醫食療的思想裡，最重要的是要傳達預防重於治療的觀念。以下就食療的起源、思想理論、特點及烹製的形式作介紹：

2.5.1 中醫飲食療法的起源與發展

中醫食療的歷史源遠流長，在中國已經發展相當久的時間，備受歷代醫家的推崇及重視，隨著朝代的演進，食療依舊存在並且蓬勃發展，未曾中斷過，而且更趨於完善，其形成大致可分為幾個階段，分述如下：

一、萌芽階段—遠古時期

食療最早的起源可追溯至三皇五帝的時代，即神農氏嘗百草，據《淮南子·修務訓》記載：

古者，民茹草飲水，采樹木之實，食羸虵之肉，時多疾病毒傷之害。於是神農乃始教民播種五穀，相土地宜，燥濕肥瘠塊高下，當百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就。當此之時，一日而遇七十毒。

意思是遠古時期，人民吃野草，隨處飲用生水，採樹上果實充飢，吃生螺、蚌肉果腹，時常受到疾病和有毒物質的傷害，於此情況下，神農氏開始教導人民播種五穀，如何察看土地的乾燥、潮濕、肥沃、貧瘠、高低、上下，看適宜栽種何種農作物，並親自嘗百草的滋味，水的甘苦，讓人民知道哪些該避開，哪些可以取用，此時，神農氏常一天中毒七十次（顧遷，2009）。由此可見，人類為了求生存，就需要攝取食物，而在遠古時期，覓食就是人類最重要的事，因此有「民以食為天」的古諺。隨著古人長時間的生活實踐，累積了豐富的經驗，才發現有些動、植物無毒，且具有食用價值，又可成為日常食物，有些動、植物有毒，故不能使用或長時間的使用。透過日常的生活體驗，才分類出安全、有用的百草可成為日常所需的食物。具有清熱、祛痰、止瀉、止吐功用的百草可作為藥物用來治病。亦發現有些植物既可成為食物，也有療病的效果，因此發展出「藥食同源」、「醫食同源」的

說法。

遠古時期人類發現了火，由於火的發明與應用，使人類的飲食方式更豐富且進化，也因此提高了食物的安全性、營養及飲食衛生，就此讓腸胃疾病的發生大大的降低，故體質增強的同時亦提升了免疫力。隨著農業的發展及火的應用，使人類脫離了「茹毛飲血」的生活形態，再加上農作物品種的增加，人們開始懂得利用穀物製作更多的農產品。例如：釀酒，古人於飲酒過程中發現少量飲酒有亢奮精神及通經活血的作用，多量飲用則有麻醉的效果。利用酒與藥材的結合製作成藥酒，不僅可供飲用而且還有治病的效果，從「醫」字旁的酉字即可看出端倪，因此說明酒與醫藥間的關係。

人類利用火煮熟食物，使食物更加美味且營養，隨著烹調技術的精進，開始懂得使用調味料烹煮食材，使食物口感更具豐富性。相傳商湯時期的宰相伊尹擅於烹飪，精於烹調，從商湯與伊尹的對話中可見端倪，據《呂氏春秋·孝行覽第二·本味》記載：

凡味之本，水最為始。五味三材，九沸九變，火為之紀。時疾時徐，滅腥去臊除膻（羶），必以其勝，無失其理。調和之事，必以甘酸苦辛鹹，先後多少，其齊甚微，皆有自起。鼎中之變，精妙微纖，口弗能言，志弗能喻，若射御之微，陰陽之化，四時之數。故久而不弊，熟而不爛，甘而不濃（濃），酸而不酷，鹹而不減，辛而不烈，澹而不薄，肥而不（月侯）。

意思是調味的根本，首先在於用水。鹹、苦、酸、辛、甘五種味道，水、木、火三樣材料，九次煮沸，九次變化，火候是關鍵。火時而熾熱，時而微弱，只有用火才能除去腥味、臊味、膻味，但火候要適中。調和味道，必定要用甜、酸、苦、辣、鹹。先放後放，放多放少，調料的劑量很小，皆有一定的規定。鼎中味道的變化，精妙微細，言語無法形容，也無法比喻，就如同射技御技般的精微、陰陽二氣的交合、

春夏秋冬四季的變化一樣。所以時間長而不毀壞，煮熟而不爛，甜而不濃膩過度，酸而不過分，鹹但不減損食物的原味，辣但不濃烈，淡而不會過薄，肥而不油膩（張雙棣、張萬彬、殷國光、陳濤，2000）。由此段對話可了解到伊尹不僅擅長烹飪，且對於食物的知識也很充足，知道使用何種火候來使食物更美味可口，又不失其原來的味道。亦知道如何應用五味來調和食物，使其更具營養及豐富性，又能達到治療的效果。同使又會適時的應用佐料，如蔥、薑、胡椒等來烹調食物，相傳湯液就是他創建的，而現在普遍使用的湯藥即由湯液發展而來。因此可見此階段已經有應用食療來達到身體保健的觀念。

二、奠基階段-西周至南北朝時期

從周朝開始人們已經知道飲食與健康的關係密不可分，從不勝枚舉的古籍中即可發現飲食養生的觀念不僅深植民心，並且備受推崇。此時期隨著本草學的發展，中醫學理論的逐步形成及辯證施治原則的確立，使的中醫食療理論體系的雛形亦逐漸顯現。此階段食療養生的脈絡不僅關注到飲食營養、安全、衛生及宜忌的問題，甚至還設置「食醫」的官職來專門從事飲食養生保健的實施及推行，可見其重視的程度。以現代醫學的角度來看食醫的職稱，即西方醫學「營養師」的角色，而中國的「食醫」是世界營養學發展史中被視為最早的營養師。此時期的代表性著作有：《詩經》、《山海經》、《論語》、《周禮》、《黃帝內經》、《神農本草經》、《傷寒雜病論》等，其著作數不勝數，無法一一論述，略舉如下：

《詩經》成書於商周之後至春秋中期之間，為中國古籍中史料真實性最高，而且也是記錄植物種類眾多的著作。其記載的植物繁多，有的可藥用又可食用，而收錄的藥用植物約五十幾種，如：苓（今名：甘草）、唐（今名：菟絲子）、葎（今名：益母草、茺蔚）等（潘富

俊、呂勝由，2001)。

《山海經》成書於春秋末年到漢代初年，收載的物種多達四百八十多種，其中屬於藥物又有防病及治病的約一百二十多種；如《山海經·卷五·中山經》中云：

又東十里，曰青要之山，實惟帝之密都。北望河曲，是多駕鳥。南望蟬渚，禹父之所化，是多僕累、蒲盧。鬼申武羅司之，其狀人面而豹文，小要而白齒，而穿耳以鑿，其鳴如鳴玉。是山也，宜女子。眡水出焉，而北流注於河。其中有鳥焉，名曰鷦，其狀如鳧，青身而朱目赤尾，食之宜子。有草焉，其狀如蕞，而方莖黃華赤實，其本如藁本，名曰荀草，服之美人色。

其意思為再向東十里，有一座山叫做青要山，曾是天帝秘密居住的地方。在山的北邊可以看見河水彎曲處，常有野鵝群飛。在山峰的頂巔往南可以看見蟬渚，此處是大禹的父親鯀化成熊的地方，這裡有很多蝸牛和螺螄。山神武羅掌管這裡，這位山神形貌狀是人的面孔，但全身像豹一樣的斑紋，腰很細，有潔白的牙齒，耳朵上掛著金環，她的叫聲像玉石碰擊發出的聲音。這座山適宜女子居住。眡水發源於這座山，往北流注入黃河。山中有一種鳥，名字叫鷦，它的形體像野鴨，身體是青色的，有淺紅色的眼睛，紅色的尾巴，人如果吃了這種鳥的肉便可望受孕生子。山中有一種草，形狀像蘭草，但莖是方的，開著黃色的花朵，結的是紅色的果實，它的根像西芎（一種香草）的根，名字叫荀草，人如果吃了它，便能使膚色美麗（劉歆，2003）。因此由此段內容即可知道此時期的人們已經有利用食物來治療疾病的觀念。

而《論語》中的內容則有論及飲食營養衛生與均衡飲食的概念。據《周禮·天官冢宰》中記載，周朝宮廷不僅設置了專門掌管宮廷治療的「食醫」官職，並且還有監督、檢查飲食衛生的「內饗」官職來

負責食物清潔及衛生管理，由此可見古人對於食療的重視。

《黃帝內經》是中醫學現存最早的一部醫學經典巨作，為中醫學及中醫食療學最早的理論專書，成書於戰國至秦漢時期，與食療相關的理論，歸納如下：

- (一) 強調飲食為人體養生之本。
- (二) 提出了「脾胃學說」的論點，即食物的消化吸收理論。
- (三) 認為食物與藥物一樣，具有不同的性味，因而提出了「四氣五味學說」，即食物的性味入臟理論。
- (四) 膳食結構的指引，即均衡飲食的觀念。
- (五) 對於飲食養生的要求，提倡「五味調和學說」、「飲食有節學說」、「因時制宜及因地制宜學說」等。
- (六) 提倡「不治已病，治未病」的觀點，即預防重於治療的觀念。
- (七) 提出了「食復學說」的觀念，即在疾病的恢復期應該利用食物來作調養。
- (八) 對於食物的選擇，隨著實際的應用及經驗的累積，提出了「飲食宜忌學說」。

因此從上敘的論點即可說明中醫食療、食養的理論基礎奠定於此時，而此時期關於食療、食養的著作非常的多，雖然有些已佚失，但存留下來的著作仍不計其數。

三、成熟階段—隋唐五代時期

此時期由於前代食療、食養理論的初步形成，所以對營養缺乏所造成的疾病有更進一步的認識。唐代國力昌盛，因此是中醫食療發展的重要時期，隨著疆域的擴大，其對外交流的機會亦相對增加，從而為食療提供了豐盛且多元的原料。因當時煉丹服石之風殆害甚多，因此許多醫家提倡以食療病。因為研究食療的盛行，故當時出現了很多

專門論述食療的著作，食療專著如同雨後春筍般的出現，因此讓中醫食療有了長足的發展。隨著食療專篇及專著的相繼問世，更增添了食療理論的豐富性，而在此基礎上，中醫食療學不管是理論或是實踐都已經非常成熟，而使中醫食療成為一門獨立的學科。

此時期的著作有《諸病源候論》、《備急千金要方》、《食療本草》、《食醫心鑒》、《食性本草》、《外台秘要》、《肘後備急方》、《本草經集注》、《食方》等，其著作數不勝數，無法逐一論述，略舉如下：

《備急千金要方》又稱《千金方》，是唐代著名醫家孫思邈所撰。書名的由來是作者認為「人命至重，有貴千金，一方濟之，德踰於此」，故以「千金」為其書命名。此著作被譽為中國最早的臨床百科全書，是屬於大型方書，全書共三十卷，其中第二十六卷為「食治」專篇，是中國最早的食治專論。此書對於中醫食療保健的貢獻歸納以下幾點：

(一) 首設「食治」專篇，強調以食治病，論述了藥與食的辯證關係，如《備急千金要方·卷第二十六·食治》篇中云：

安身之本，必資於食；救疾之速，必憑於藥。不知食宜者，不足以存生也；不明藥忌者，不能以除病也。斯之二事，有靈之所要也；若忽而不學，誠可悲夫。是故食能排邪而安臟腑，悅神爽志，以資血氣。若能用食平疴，釋情遣疾者，可謂良工。

安身之本，必資於食；救疾之速，必憑於藥。不知食宜者，不足以存生也；不明藥忌者，不能以除病也。斯之二事，有靈之所要也；若忽而不學，誠可悲夫。是故食能排邪而安臟腑，悅神爽志，以資血氣。若能用食平疴，釋情遣疾者，可謂良工。

由此段的內容可了解到作者認為食物不但具有安臟腑，愉悅心情及使人神清氣爽的功用，而且還能滋養氣血達到養生的功效，並且具有排邪、平疴、遣疾的治療作用，將食療放在第一位，並且認為擅於食療者才是良醫。又云：

夫為醫者，當須先洞曉病源，知其所犯，以食治之；食療不愈，然後命藥。

其意為一位好的醫者應該查出病源，知其原因後，先以食物來治療，如果無法治療再使用藥療。由上述內容可說明孫思邈的理念是提倡食治優於藥治。由此可見當時的年代認為高明的醫家要懂得運用食物療法才能成為一位傑出的醫學家，而此種思想理念對於後世在食療保健的發展影響甚遠。

(二) 提出了很多具體的飲食方法及宜忌，並主張飲食不宜貪多及五味過食傷五臟等觀念。對於飲食養生亦十分注重，提出了老年養生、婦幼養生及四時養生等的論述。

(三) 將食療作為治療疾病的首要選擇，並且彙整食療食物達162種，並將其分為果實、菜蔬、穀米、鳥獸蟲魚四類，闡明其性味及治病的作用。

(四) 提出了以臟（動物內臟）補臟（人之五臟）或稱臟器療法的論點，即營養素缺乏所產生疾病的防治方法。例如：食用動物的肝臟（羊肝、牛肝等）來治療雀盲（夜盲症）、用穀白皮（米糠）粥預防腳氣病、使用海藻、海蛤、羊靨（羊的甲狀腺）等來治療癭病（甲狀腺腫大）。

(五) 導出了一個非常重要的觀念，即「治未病」的預防醫學思想，如《備急千金要方·卷第一·診候第四》中云：

上醫醫未病之病，中醫醫欲病之病，下醫醫已病之病。

由此可見孫思邈對於疾病的預防十分重視。

《食療本草》為孫思邈的弟子孟詵所撰，其師承老師食療的思想，並將其發揚光大，除了廣泛搜集民間所傳、醫家所創，並且加入了自己的意見及經驗而編寫成的。內容兼具飲食與治療的內涵，並側重於日常飲食生活的體現，為中國第一部食療專著。全書共三卷，原書已失佚，其佚文散見於後來的著作文獻中，如《證類本草》、《醫心方》

等，此專著對於中醫食療學的貢獻歸納以下幾點：

- (一) 是中國最早將食療物與本草治療相結合的著作，其內容涵蓋本草治療類的「食宜」思維，例如：藥性、功效、主治、反畏等觀念。並且還有食經類的「食忌」觀點，即食物本身以及配合使用的禁忌，同時收錄了大量的食療方劑。
- (二) 不僅注意到了食物的營養價值，並且特別注重食物的治療作用。記載的內容包括：詳細分析食物的性味、功效、配伍及禁忌等。闡明食物如何加工及烹調，並且提到應注重食品衛生，即食物在加工過程中不要夾入雜質。以及食物存放時，如果儲存不當會帶來危害等的觀點。奠定了許多食療規律，例如：牲畜、鳥禽在非正常的情況下死亡會產生毒害的觀念，提醒人們勿食，並注重飲食衛生。
- (三) 由於唐代疆域廣闊，並且與周邊鄰國往來密切，因此記述了許多不同地域的食品。作者依據個人的經驗及體驗，比較了南方和北方，因不同的飲食習慣以及食用同種食物卻帶來不同療效的影響，進而提示食物療法會因地域性而有所差異。記錄了妊產婦及小兒飲食宜忌等。
- (四) 本書收錄了許多新的食療物品，補充了唐初以前未收載於本草學書中的食療食物，為中國的醫藥本草學及食療學增添了許多新知識，是中國古代最著名的，也是最具劃時代意義的專書，同時也對以後食療本草學的發展影響深遠，進而促使「食療」成為一門獨立的學科。

《食醫心鑒》是唐代著名婦產科醫家昝殷所著，是一部食療方劑的專書，專門記載以食療食物為主所組成的食療方，用於治療各種疾病。此著作主要是依照疾病的不同，分門別類詳細的介紹食療方的

組成、用量、煮制及功效等，為後世食療藥膳及藥粥療法的應用奠定了基礎。

四、發展完善階段-宋元明清時期

宋代是中醫食療藥膳發展成熟的時期，對於食療、食養的應用已經非常廣泛且普及，而且還有更進一步的發展。當時由於敕編本草、方書的頒行，以及官辦藥局的設立，還有城市管理的開放，尤其是烹調技藝及飲食行業非常的發達，因此在諸多條件的形成下，為食療的發展提供了有利的助力。此時期官修的大型方書較著名的有：《太平聖惠方》及《聖濟總錄》，兩部書中皆設「食治」一門，即與食療相關的專篇，其所列的食療方屬於藥食共煮的藥膳形式。而相繼出現的代表性著作有：陳達叟所著的《本心齋蔬食譜》、林洪撰的《山家清供》及陳直所撰《養老奉親書》等，其中《山家清供》主要以素食為主，書中所記載的均以食物為主，與之前食藥合用的著作著實不同。此外，本書對於精選採制且有療效的食品多有記述，對後世影響深遠。而《養老奉親書》一書則是一部老年食療養生的著作，內容主要是敘述老年人應利用食療藥膳來達到養生、治病的目的。強調老年時期的治病方法應以食治為先，食治未癒，然後命藥。此書彙整老人食治諸方約百餘首，而且還記載了適宜老人食用的多種食品。例如：牛乳、羊肉、肝羹等，對老年時期的食療養生及治病作出了重大的貢獻。

元代是中國食療方與藥膳發展完備的時期，主要的著作是《飲膳正要》，為飲膳太醫忽思慧所編撰。作者是一位蒙古族醫學家，兼通蒙、漢兩種醫學，將歷代的食、養、醫相結合，並且廣泛收集各民族的食療方法，依據自己飲膳的實踐經驗累積了豐富的烹飪技藝，並且提出營養衛生與飲食保健等觀點。集合諸家本草、名醫方術及穀肉蔬果等具有補益的食材及內容全載入書中。此部專著主要的特點：

- (一) 收集元代以前的飲食療法，即選收朝野食療之精粹，如奇珍異饌、湯膏煎造等。
- (二) 隨著元代疆域的拓展，因此將各民族の食療方法納入此書中，包括西域或少數民族的日常食品，精選中藥配製的療效食品 and 配方及其功能等，例如：天竺的「八兒不湯」，其功效為補中、下氣、寬胃膈；還有新疆的「哈昔泥（阿魏）」味辛，溫，無毒。主殺諸蟲，去臭氣，破癥瘕，下惡除邪，解蠱毒。
- (三) 書中配方多以羊肉品為主料，如《飲膳正要·聚珍異饌》中共載94方，其中55方皆有使用羊肉，說明重用羊肉是此書的一大特色。
- (四) 注重食品的療效及養生效果，作者以營養學的角度，傳達食療保健為主導的思想。強調應該要有預防疾病發生的觀念，用意主要是要防患於未然。此外，書中不以單品序列論述其食療作用，而是透過食物配制及烹製方式來說明食療的效果，強調以膳為主，以藥為輔。
- (五) 主張重食療而勿犯避忌，並且還提出了養生避忌、飲酒避忌、四時所宜、五味偏走、食物利害、食物相反及食物中毒等觀點，提醒人們應該斟酌何者為宜，何者不宜，以及如何趨利避害，有所遵循。
- (六) 主張不用礦物藥和有毒性藥物配方的原則，提倡使用無毒、無相反、可久食、補益效果的食物，進而達到預防疾病及保健身體的目的。
- (七) 是中國最早記載蒸餾酒的文獻資料，並且載明其製造方式、性味、功效、主治及毒性問題。
- (八) 制定了一般飲食衛生的法則，如睡前刷牙、食後漱口、夜晚

不可多食等。並且詳細記載各種食品製作方式及烹調細則等。

(九) 重視婦女及嬰兒的衛生保健，並且強調妊娠時胎教的重要性，提出妊娠食忌、乳母食忌等觀念，提醒人們也應該關注到優生保健、兒童健康及保障婦女身體健康等問題。

(十) 將中國食物本草的研究從著重「食治」，推展至著重「食補」的新觀念，而且內容豐富，形式活潑，文圖並茂，又具有鮮明的民族特色及獨到的見解，堪稱中國第一部營養學專書。

明清時期是中醫食療全面發展的階段，由於食療、食養的實踐經驗豐富，以及野生食物資源的開發，再加上當時的人們非常推崇食療保健，因此出現了非常多的食療著作，內容多與各種食物的治療作用、食品的製作方法以及營養價值有關。

此時期與食物本草及食療養生相關的著作有：明代李時珍編撰的《本草綱目》、明太祖朱橚撰寫的《救荒本草》、明代盧和著的《食物本草》、高濂著的《遵生八箋》、王盤著的《野菜譜》、明末周履靖輯的《茹草編》、鮑山著的《野菜博錄》等。而清代對食物療法的研究又更深入了，且食療的著作明顯增多，如沈李龍編的《食物本草會纂》、章穆撰的《調疾飲食辨》、王孟英著的《隨息居飲食譜》、黃雲鵠收集藥粥方輯成的《粥譜》、朱本中著的《飲食須知》、張錫純著的《醫學衷中參西錄》等等。

總結中醫食療學的出現，主要起源於人類在謀求生存尋找食物的過程中，發現了可以用於預防及治療疾病的原料，並且經過長期的親身體驗及實踐經驗。體認到「攝生」與「治病」的辯證關係及其內在的關連性，因此中醫食療學是從食物本草的形成為開始，逐步發展為「食療」和「食養」的專門學科，因而成為中醫藥學的一個獨特分支。中醫食療的核心組成部分主要是以藥膳食療方劑為主，依據食物與藥

物的性味及中醫藥學的組方為原則，結合辯證論治，配合飲食原則及飲食宜忌，還有治未病的思想，經過長期的臨床經驗所總結歸納出來的一門學科。

2.5.2 中醫飲食療法的思想理論特點

中醫食療隨著時間的推移，依然屹立不衰，並且有長足的發展，理論的形成與發展主要是經過歷代醫家的實踐及精心的研究，再加上人們親身的經驗及感受，因此發現中醫食療具有眾多的特點及便於食用的優勢。組成主要是以中醫學理論為基礎，結合辯證論治，辨食論治的觀念，依據食物的性味、營養、功效及宜忌等觀點自成一套理論系統，現就其思想理論特點歸納分析如下：

一、精氣學說

傳統醫學將人與自然結合在一起，認為氣是構成世界的一部分，也是最基本的物質，並且將其應用在人的身上。認為人是仰賴天地之氣而生存著，而維持人體的基本生命活動的物質則是氣、血、津液。人體因為吸收了精微物質以後，此物質轉化生成為氣，因而營養、潤澤全身，並且認為人體五臟之氣皆由氣、血、津液化生而來。精神要旺盛，身體要健康，全需依靠天地間的五氣和五味供養。五味的來源廣泛存在於自然界的食物中，一旦氣、血、津液失衡時，則可利用食補來導正。中醫學所謂的「精微」，又稱「水穀之精」或「後天之精」，亦即現代營養學所稱的「營養素」。

以中醫學的角度來論氣，共有二個含義：其一：人體的構成及生命的維持所仰賴的精微物質，例如：水穀之氣或呼吸之氣等。其二：維持臟腑與各組織之間不同功能的運作，例如：臟腑之氣或經絡之氣等。兩種氣雖然不同，但卻又互相關聯，密不可分。人體氣的生成可

分為三個來源，第一：與生俱來的先天之精，稱為「先天之氣」，是最本源、最原始的氣，亦稱「元氣」、「原氣」或「真氣」，得自於父母的精氣，藏於腎中。第二：後天水穀精微之氣，稱為「水穀之氣」，源自於我們的飲食，即飲用食物，經由脾胃吸收的水穀精氣，亦稱為「後天之氣」。第三：呼吸之氣，稱為「後天之氣」，經由呼吸大自然空氣至肺部的自然界清氣，也就是宇宙空間外在的氣。氣分佈在不同的部位，其功用及名稱亦不相同，如表 2.2 所示。

表2.2 氣的分類

名稱	來源	功用
元氣 (原氣)	源自於先天，即從父母親那繼承的氣，藏於腎中的精氣，是生命原發性的氣	推動臟腑與各組織間功能的活動，亦是維持人體正常生長發育的源頭，而臟腑之氣的產生也須仰賴元氣的資助
宗氣	經由肺吸入的清氣，以及脾胃運化水穀所得的水穀精氣組合而成，並且積聚在胸中，即呼吸之氣	推動肺部的呼吸，以及維持心臟血液的運轉
營氣	主要是由脾胃中的水穀精微所化生而來，並且分佈於脈管中	化生在血液之中，與血共行於脈中，因而營養全身
衛氣	由水穀之氣所生化而來，為人體陽氣的一部分，因此有「衛陽」之稱	運行於人體的內外，有溫養的作用，於內能溫煦五臟六腑，於外能溫養肌肉、皮膚，並具有護衛肌膚，抵禦外邪，開合毛孔，調節體溫及潤澤皮毛的作用

資料來源：表格整理自

實用中醫營養學-飲食養身治病指導（頁4-5），姜超，1985，北京市：解放軍出版社。

中華食物療法大全（頁13-14），竇國祥，1999，北京市：江蘇科學技術出版社。

中國食療大全（頁 73-79），夏翔、施杞，2006，上海市：上海科學技術出版社。

傳統醫學認為人之所以能存活，主要是透過能量消耗和能量補充的循環過程來維持生命的活動。唯有生生不息的過程才能保持身體的動態平衡，而人體氣的產生則需仰賴飲用食物來轉化，所以當食物供應不足或失當時就會影響氣的盛衰，由此更可看出食物是維持人類生命活動不可或缺的重要來源之一。

二、陰陽五行及四氣五味學說

強調宇宙萬物皆有陰陽，認為構成世界的基礎物質是金、木、水、火、土，統稱「五行」。提倡五行有相生相剋的屬性及原理，並將此概念運用在各種事物上，如食物、藥物、人體以及天地萬物。指出所有萬物皆由陰陽五行氣化而成，故而提出了「陰陽五行學說」理論。古人為了符合五行學說，使五行與五味能五五相對，因此將食物原料分成五穀、五果、五菜及五畜。其次為了表現人體的五臟與五行一樣有相生相剋的關係，將五臟（心、肝、脾、肺、腎）與陰陽五行及食物的五味相對應，因而提出了「五入」及「五禁」的理論。五入即酸入肝、甘入脾、苦入心、辛入肺、鹹入腎。五禁即心病禁鹹、肝病禁辛、脾病禁酸、肺病禁苦、腎病禁甘。十分重視人與自然的關係，認為人生病與否是受自然界的天氣及節氣變化而影響，因此又將五行的理論導入四季中，提出了四時五臟陰陽的「臟象學說」。並將其應用在食療藥膳裡，故而形成了「四季五補」的理論，為了搭配五行，使其相對應，將四季分為春、夏、長夏、秋及冬。春季是萬物萌發的時期，對應五臟屬肝，肝主疏泄，故需升補養肝。夏季時期天氣炎熱，容易上火，對應五臟屬心，故需清補養心。長夏屬於潮濕的氣候，天氣由熱漸漸轉涼，對應五臟屬脾，故需淡補養脾。秋季氣候涼爽，對應五臟屬肺，故需平補養肺。冬季氣候寒冷，陽氣深藏，對應五臟屬腎，故需滋補、保陰潛陽養腎。因此人要健康長壽，陰陽五氣就得調和平衡。

古人認為食物都有性味、歸經及升降浮沉的作用，因此將這種哲學思想運用在食療養生的理論裡，故而提出了「四氣五味學說」。性味即四氣和五味的簡稱。所謂的四氣就是將食物分成溫、熱、寒、涼四種性質，又稱「四性」，但是還有介於四性之間無明顯寒熱性質的

平性。溫和熱屬同一種性質，寒與涼屬於同性質，差異性只在於程度上的不同，因此習慣上都將食物分成溫熱、寒涼和平性三大類。食物的溫熱及寒涼性質並非人為規範出來的，而是從對食物作用在人體後所產生的效果，再經由前人多次的體驗及反覆的驗證所總結歸納出來的。是對食物作用的一種概括，而這種概括是以人的寒熱體質與疾病的寒熱性質相對而言，例如：熱性體質的人出現躁熱、口渴或小便量少等症狀時，食用了西瓜、絲瓜、綠豆或甘蔗等食物後，其熱性的表徵得到緩解或消除，則代表食用此類的食物屬於寒涼性質。反之，屬於寒性體質的人出現了腹瀉、發冷等症狀，在食用了羊肉、薑、蔥、辣椒等食物後，其寒性的表徵得到緩解或消除，則代表此類的食物屬於溫熱性質。現就食物的四性作用及分類舉例如表 2.3 所示。

表2.3食物的四性、作用及分類

屬性	作用	食物分類
溫熱性質	具有溫經、散寒、補虛、助陽、通經及活血等作用，因此能扶助人體的陽氣，改善寒性體質，治療寒性病證，及減輕或消除瘀血等	糯米、高粱（蜀黍）、黍米、燕麥、韭菜、芥菜（刈菜）、胡荽（芫荽、香菜）、羅勒、蕪菁（蔓菁、大頭菜）、紅蘿蔔、蔥、薑、大棗（紅棗）、人參、何首烏、南瓜、黃豆芽、大蒜（蒜頭）、洋蔥、辣椒、胡椒、花椒、八角（大茴香）、小茴香、高良薑、豆蔻、草豆蔻、草果、肉桂、香薷、藿香葉、紫蘇葉、荊芥、冬蟲夏草、玉蘭花、白芷、木瓜、番石榴、桃子、梅子、楊梅、櫻桃、荔枝、榴槤、桂圓、棗子、栗子（板栗）、桂花、核桃仁（胡桃仁）、松子、紅糖（黑糖）、草魚、鱸魚、帶魚、鯧魚、鱧魚、鯽魚、鯽魚、黃鱔、蝦、烏魚、淡菜、海參、雞肉、雞肝、火腿、牛骨髓、羊肉、羊肚（羊胃）、羊腎、羊腦、羊乳、鵝蛋、椰漿、酒、醋、飴糖（含麥芽糖）等
寒涼性質	具有滋陰、清熱、涼血、生津、瀉火、解毒、潛陽等作用，因此可以保護人體的陰液，用於改善熱性體質，減輕或消除熱性病證	粟米（小米）、小麥、薏苡仁、蕎麥、綠豆、白菜、莧菜（杏菜）、莧菜（水葵、蓴菜）、水芹（野芹菜）、菠薐菜（菠菜）、油菜、萵苣、竹筍、小黃瓜、茭白（茭白筍）、苦菜、蘆筍、白蘿蔔（萊菔、菜頭）、荸薺、百合、番茄、茄子（茄瓜、昆侖瓜）、冬瓜、西瓜、絲瓜、苦瓜、蘑菇、枇杷、梨、蘋果、香蕉、柿子、楊桃、菊花、桑葚、桑葉、蒲公英、蘆薈、甘蔗、柚子、西瓜、蛤蠣、蜆肉、螃蟹、昆布、海帶、紫菜、豬腸、豬皮、豬腦、羊肝、鴨肉、鴨血、鴨蛋等
平性性質	寒熱屬性不明顯，性質平和，不會產生副作用，適合一般體質，常會應用於養生藥膳食材上，並且能與熱性或寒性食物搭配，可作為日常的食養，具有健脾、開胃、強腎及補益身體的功用	粳米（稻米）、玉米、黃豆、豌豆、豇豆、黑豆、赤小豆（紅豆）、蠶豆、蓮藕、扁豆、茼蒿、芋頭、山藥、馬鈴薯（洋芋、土豆）、葫蘆、苤菜（小白菜、白菜）、蕓菜（空心菜）、蔥白、枸杞子、桔梗、蘆薈、芝麻、香菇（冬菇）、猴頭菇、黑木耳、銀耳（白木耳）、菠蘿、檸檬、橘子、葡萄、花生、泥鰱、黃魚、鯊魚、海鰻、鯉魚、青魚、銀魚、章魚、烏賊（墨魚）、鮑魚、干貝、海蜇（水母）、豬肉、豬心、豬肝、豬腎、豬蹄、豬血、雞肉、牛肉、牛肚、牛肝、羊蹄肉、羊血、雞血、鵝肉、鵝血、鵝鶉肉、烏骨雞、雞蛋、牛乳、燕窩、阿膠、蜂蜜、蜂王漿、冰糖

資料來源：表格整理自

實用中醫營養學-飲食養身治病指導（頁7-8），姜超，1985，北京市：解放軍出版社。

中華食物療法大全（頁21-26），竇國祥，1999，北京市：江蘇科學技術出版社。

食物本草 1000 問（頁 51-52），周建軍，2006，河北省：河北科學技術出版社。

中醫食療學（頁 5-6），倪世美，2006，杭州市：浙江科學技術出版社。

中國食療大全（頁 77-79），夏翔、施杞，2006，上海市：上海科學技術出版社。

中醫飲食保健學（頁41-265），路新國，2008，北京市：中國紡織出版社。

五味指的是食物概括的味道，與烹調中味的概念不同。五味的定論，是古人經過反覆及實際感受其滋味後，發現它們在功能上具有某種規律且一定的效用。除了驗證、確定其實際滋味是否相符合外，還會再以功能來推定區分其屬於何種味道。大致上分為酸、甘、苦、辛、鹹五種味道，其實真正的味道不只五種。例如：辛味還包括麻、辣等刺激性滋味及芳香氣味，因此稱為辛香味。甜味、淡味及澀味，一般認為甜味及淡味歸屬在甘味，故有淡附於甘味之說。而澀則多屬酸的變味，因此附於酸。習慣上統稱為五味，但各種食物所具有的性能之味可以是一種，亦可兼具多種。例如：高粱味甘、澀，具有健脾益胃，補腎健脾、強筋健骨的作用。葡萄味甘、酸，具有補肝腎、強筋骨、補氣血及通利小便的作用。當歸味甘、辛，具有補血活血、調經止痛，養血、潤腸通便的功效。艾葉味辛、苦，具有溫經止血、散寒止痛，溫通氣血、通達經絡的功用。薏苡仁味甘、淡，具有利水滲濕、疏筋緩急、清熱排膿的功效。杭菊味辛、甘、苦，具有疏散外感風熱所致的發熱、頭痛或咳嗽及散熱清肝的作用。金橘（金棗）味辛、甘、酸，具有止咳化痰、理氣消食、疏肝解鬱的功效。由此可說明食物作用的多樣性，現將味的功效、運用及食物的分類舉例如表2.4所示。並將食物的性能分成陰與陽，如表2.5所示。飲食內容如五行、五臟、五味、陰陽及四季的宜忌等統整如表2.6所示。

表2.4味的功效及作用

味	功效	應用	食物
酸味 (澀味)	收斂、固澀、生津、止渴、止汗、止瀉、止遺，促進食慾，幫助消化，增強肝臟功能	虛汗證、泄瀉不止、尿頻、遺精、帶下過多、肝氣升發太過；主要是由於體虛所引起的體液或精液外泄之病症	馬齒莧(五行草、長壽菜、豬母菜)、櫻桃、枇杷、蘋果、草莓、柚子、木瓜、橘子、葡萄、甜橙、楊梅、金橘(金棗)楊桃、梨子、柿子、荔枝、檸檬、橄欖、番茄、獼猴桃(奇異果)、李子、桃子、菠蘿(鳳梨)、菠蘿蜜、芒果、佛手柑、荷葉、赤小豆、雞冠花、山楂、烏梅、五味子、酸棗仁、芡實、何首烏、銀杏(白果)、韭菜、蜂王漿、醋等
甘味 (甜味、淡味)	補益(養)、滋養、補脾、和中(緩)、緩急、潤燥、利尿、消腫、除濕、健脾，有補益氣血，調和脾胃，潤腸通便，緩急止痛，補養身體，消除疲勞	體質虛弱或虛證，脾胃虛弱或不和，胃陽不足，營養不良，產婦的補益，拘急腹痛，水腫小便不利，肝血不足所導致的眼病，肝腎虧損所導致的腰脊痛、筋骨攣痛、腰膝酸軟等	糯米、粳米(稻米、大米)、小麥、粟米、蕎麥、山藥、莧菜、結球白菜、茄子、菠薐菜、芹菜、茼蒿、蓮藕、馬鈴薯、栗子、香菇、猴頭菇、蘑菇、百合、茭白、扁豆、赤小豆、綠豆、豌豆、蘆筍、黑豆、芋頭、花生、冬瓜、南瓜、番薯、芝麻、白蘿蔔、紅蘿蔔、荔枝、桑葚、椰子、甘蔗、桂圓(龍眼)、葡萄、羊肝、羊肚、羊乳、豬肉、豬心、豬肝、豬肚、豬蹄、火腿、牛肉、牛乳、牛筋、雞肝、雞肉、雞蛋、烏骨雞、鴨肉、鯖魚、鯽魚、鱈魚、泥鰍、海參、阿膠、干貝、豆腐、銀耳、蜂蜜、核桃仁、薏苡仁、白糖、紅糖、枸杞子、松子、甜菊等
苦味	清熱瀉火(清瀉)、瀉下通便、燥濕、降逆、止咳平喘	解除熱證、濕證、氣逆，用於熱性體質，咳喘或大便難解等	糯米、粳米、苦菜、蘆筍、苦瓜、蔥白、蓮子心、香椿葉、牛蒡、金銀花、菊花、桑葉、百合、茶葉、蒲公英、桔梗、何首烏、豬肝、羊肝、何首烏等
辛味	發散、行氣、活血、宣散、化濕、開胃、通竅	用於外感表證及氣血阻滯病證，食慾不振，水腫，痰濕內滯	白蘿蔔、紅蘿蔔、芋頭、韭菜、蔥白、芥菜、結球白菜、茼蒿、胡荽、大蒜、薑、薄荷、丁香、藿香、羅勒、豆蔻、草豆蔻、草果、橘皮、桔梗、荊芥、花椒、胡椒、辣椒、桂皮、玫瑰花、茉莉花、酒等
鹹味	軟堅、散結、潤下、瀉下	用於治療腫瘤、症瘕積聚、便秘等，如海帶、紫菜可用於預防癭瘤(甲狀腺腫)或瘰癧(頸淋巴結核)	粟米、豆腐、雞肉、鴨肉、豬肉、火腿、豬心、豬腎、豬蹄、干貝、海參、紫菜、海帶、昆布、海藻、海蜇、淡菜、烏賊、海參、海蝦、蛤蜊等

資料來源：表格整理自

實用中醫營養學-飲食養身治病指導（頁7-8），姜超，1985，北京市：解放軍出版社。

實用中醫保健（頁136），王正芳，1990，北京市：中國醫藥科技出版社。

中華食物療法大全（頁21-26），竇國祥，1999，北京市：江蘇科學技術出版社。

食物本草 1000 問（頁 51-52），周建軍，2006，河北省：河北科學技術出版社。

中醫食療學（頁 5-6），倪世美，2006，杭州市：浙江科學技術出版社。

中國食療大全（頁 77-79），夏翔、施杞，2006，上海市：上海科學技術出版社。

中醫飲食保健學（頁41-265），路新國，2008，北京市：中國紡織出版社。

表2.5食物性能的陰與陽

陰陽	陰	陽
食物的四性	寒、涼	溫、熱
食物的五味	酸、苦、鹹	辛、甘、淡
食物的作用趨勢	沉降之物，具有下行、向裡	升浮之品，具有上行、向外
食物的分類	貝殼類動物或含水份的植物；如柑桔、梨、桃、西瓜、杏子、冬瓜、蓮子等	油膩、油炸食物或含有油脂的植物，如：花生、芝麻；其他食物如：桂圓、橘子、柿子、蔥、薑、花椒等

資料來源：表格整理自

實用中醫營養學-飲食養身治病指導（頁4-5），姜超，1985，北京市：解放軍出版社。

中華食物療法大全（頁13-26），竇國祥，1999，北京市：江蘇科學技術出版社。

中國的食療藥膳文化（頁89-90），金炳鎬、李自然，2001，黑龍江民族叢刊，4(67)，86-93。

中醫飲食保健學（頁30-33），路新國，2008，北京市：中國紡織出版社。

中藥材速查輕圖典（頁7-11），石玉鳳，2009，台北市：三采文化出版事業有限公司。

表2.6飲食內容如五行、五臟、五味、陰陽及四季的宜忌

五行	金	木	水	火	土
五臟	肺	肝	腎	心	脾
五味	辛	酸	鹹	苦	甘
五入	入肺	入肝	入腎	入心	入脾
五禁	肺病禁苦	肝病禁辛	腎病禁甘	心病禁鹹	脾病禁酸
四季	秋季	春季	冬季	夏季	長夏
五補	補肺	補肝	養氣補腎	補心	補脾
陰陽	陽	陰	陰	陰	陽

資料來源：表格整理自

實用中醫營養學-飲食養身治病指導（頁4-5），姜超，1985，北京市：解放軍出版社。

中華食物療法大全（頁13-26），竇國祥，1999，北京市：江蘇科學技術出版社。

中國的食療藥膳文化（頁89-90），金炳鎬、李自然，2001，黑龍江民族叢刊，4(67)，86-93。

圖解本草綱目（頁32-36）明代李時珍原著，黃利，2007，西安市：陝西師範大學出版社。

中醫飲食保健學（頁30-33），路新國，2008，北京市：中國紡織出版社。

中藥材速查輕圖典（頁 7-11），石玉鳳，2009，台北市：三采文化出版事業有限公司。

三、以臟補臟學說

此學說是依據同氣相求的理論，選擇動物臟器來補養或治療相對應臟腑器官的失調，又稱「以形治形」、「以形補形」或「以臟治臟」、「以臟補臟」。例如：豬肚有補虛損、健脾胃的功用。豬心有安神定驚、養心補血的作用。羊肝有益血、補肝、明目的功用等。利用動物臟器治療疾病最早的記載是在《神農本草經》裡，例如：熊脂：味甘、微寒，能補虛損、強筋骨、潤肌膚，治頭癬、虛損羸弱等。鯉魚膽：味苦寒，能清熱明目、散翳消腫，治目赤腫痛、咽痛喉痺等。到了唐代，著名醫家孫思邈發現動物的臟器與人類的臟器不管是形態或是功能皆非常相似。經過長期經驗的累積及實踐，將其發揚光大應用在食療與食養上。並且將此種療法納入治病的法則之一，也因此奠定了中醫學以臟治臟、以臟補臟的理論基礎。隨著時代的變遷，此種療法並未被淘汰，反爾有更多的發現及體驗。清代醫家張錫純更將此種療法運用在藥膳裡，並將其命名為「臟器療法」。即便是現在科技發達、醫學進步的時代，現代醫學對於臟器療法的使用也不少。例如：糖尿病患者用來降低、控制血糖的胰島素，就是利用動物的胰臟分離抽取出來的胰島素結晶提煉而成。還有如甲狀腺素、雌性激素、雄性激素、胎盤激素等，亦都是從動物的內分泌腺提煉出來的。雖然並非所有的動物臟器都能作為相對應臟器失調時的替代療法，但其取材方便，且具有一定的療效，仍是值得更進一步研究及探討。

四、辨證食治理論

傳統醫學非常強調辯證論治的重要性，此種診治方法是中醫的特點之一，而食療養生亦是依據這樣的準則來運用。在辨證食治的過程中應掌握「同病異治」和「異病同治」兩大原則，並配合「八綱辨證」的方法，選擇適合的食療品，才能達到防病、治病的效果。何謂同病

異治，是指發生同樣的疾病，但由於體質的不同、致病因素的不同、產生的症狀不同及所處發病階段的情況不一樣，因此所作的處置就會有所差異。何謂異病同治，是指雖然疾病不同，但由於致病因素相同或疾病的發展過程中出現了一樣的病理、生理反應，則可使用同一種處置方法。何謂八綱辨證，是指將病患的病理徵象、生理表現及臨床症狀等主客觀因素以陰陽、表裏、寒熱、虛實的方式分類，並搭配臟腑、經絡等系統所呈現的狀態，綜合歸納出現階段的證象是屬於虛實、裏熱、陰虛或表實之類的體質，再以食物或藥膳等方式施食。因此辨證食治的過程中應注重辨體施膳、辨證施膳及三因制宜的原則，說明如下：

（一）辨體施膳

是指辨別體質後再給予適當的飲食指引。何謂體質，是指人在生、長、壯、老的生命過程中，由於受到父母先天稟賦的遺傳和後天如飲食、自然、生活環境等各種因素的影響而逐漸形成。例如：形態結構、生理功能、物質代謝、性格心理及適應能力等特質，這種固有特質是穩定的，而且是人類生長發育過程中所形成的，是與自然、社會環境相適應的人體個性特徵。具有遺傳性、個體差異性、群類趨同性、相對穩定性及動態可變性的特點。體質的不同會影響人體對某些疾病的易感性，同時也會影響得病之後所呈現的反應以及治療效果和預後，所以了解自己的體質對每個人而言是非常重要的。何謂施膳，是指依據體質確立相應的食療養生準則，並依據此原則選擇適合的食物，再按照配方，制訂及選用相應的食療、藥膳食譜，來達到改善體質，增進健康的目的。因此辨體施膳就是辨別體質後，給予相應的食療食物及飲食指引來改善有偏差的體質。

（二）辨證施膳

何謂證，即證候。指特定的身體素質接受了某種病因刺激，或受到某種病理過程的影響所產生的證象或症狀。辨證是指依據疾病的主客觀因素及病理、生理的表現，透過判斷、歸納與分析為某種性質的證。施膳則是根據辨證的結果，確立相應的食療方式，配以食物或食療方。因此辨證施膳的重點有：1.需依據疾病的性質施膳，即病證有寒熱之分，食物亦有寒熱之分，故須把握「寒者熱之」、「熱者寒之」的原則。2.依據所病臟腑、部位施膳，即根據臟腑對於五味、五入與五禁的規則來調節飲食。3.依據正氣耗損情況施膳，傳統醫學強調任何的病證皆因正氣與邪氣相爭所得的結果，因此兩氣相爭必定會損耗到正氣，故需本著「虛則補之」的原則，用藥膳來補養，同時以「五穀為養、五果為助、五畜為益、五菜為充」的準繩來補益精氣，才能達到防病、治病的目的。4.強調病後飲食的調養，病後應防止疾病產生的後遺症，並預防疾病的再發生。除了要維護正氣外，還要注意不要因為飲食不當造成疾病復發，故若能搭配食療藥膳來調理身體，並輔以對飲食宜忌的重視，將有助於身體的康復。

（三）三因制宜

人生病與否受到各種因素的影響，如環境、時間、地域、體質與年齡等因素，而人體對於膳食的需求亦會因上述的因素而受到影響。如何選擇適當的食物或藥膳，就必須把握因人施膳、因時施膳及因地施膳的原則。因人施膳，即個體的差異性，應依據年齡、體質、性別等不同的特點，來調整配製膳食。例如：體質有強弱、寒熱之偏，食物與藥物有溫、熱、寒、涼之別，因此食療的應用就必須掌握「熱者寒之、寒者熱之，虛者補之，實者瀉之」的原則。因時施膳，中醫學十分強調人與自然的關係，認為人與天地相應，人體臟腑氣血的運行，

與自然界氣候的變化息息相關，故應順應四時。選擇相應的食療藥膳，並且要把握「用寒遠寒、用涼遠涼、用溫遠溫、用熱遠熱」的食療養生原則。因地施膳，不同的緯度、不同的地區、不同的地理環境，氣候、生活習慣及飲食習慣亦會有所差異，相對的，對人體的影響亦會有所不同，因此在食療的運用就必須考量到地域的差異性。例如：北方氣候寒冷、乾燥，飲食應採熱且滋膩的食物。南方地處濕熱，飲食則應採甘淡清涼。地處潮濕的地區，則要以溫燥辛辣的食物為主。

五、脾胃學說理論

傳統醫學對於脾胃的重視從《黃帝內經》裡的敘述即可看出端倪，而歷代醫家對於脾胃學說亦多有論述。脾胃是人體重要的臟腑，具有受納、運化的功能，是氣血生化之源，又是提供人體全身營養、化生精氣、濡養五臟六腑及四肢百骸的重要器官，故稱為「後天之本」，亦稱「生化之源」。胃氣與脾氣互為表裡，胃為水穀之海，主受水穀，脾則具有磨消的功能，能將養份化為氣血周養全身。胃氣的強弱，關係到脾對水穀精微物質的運化與吸收，故胃與脾二氣的盛衰與否，將同時會影響其它臟腑的功能。使用食療藥膳的過程中，應注意保護脾胃之氣，否則將會減損食療、藥膳的吸收。

六、食物的配伍理論與配方組成原則

在中醫理論的指導下，食物的配伍理論與中草藥物的配伍思想是一致的。古人經過漫長歲月的經驗累積及智慧的結晶，為了符合並滿足食療養生的多種要求，對於配伍關係的指導與應用提出了幾個目的：可以增強食療的治療效果、能擴大食療的治療範圍、為了適應複雜的病情、有消除、減少或減輕某些食物的副作用或不良反應的效果。在配伍關係中有些原則在配膳過程中是可以善加運用的，但某些原則需

小心注意。雖然古人提出的配伍宜忌理論並非全都有依據，但是仍非常值得作進一步的探討。食療配方的組成是依據中醫方劑學的指導原則，並結合烹飪學中配菜的方式來進行配膳，即君、臣、佐、使的概念。現將配伍關係的理論基礎及食療配方組成的原則，分述如下：

（一）配伍的基礎理論

單行：使用單一種食物來治療疾病。例如：小蒜，有治療霍亂、消化食物、解各種蟲毒。馬齒莧治療痢疾。

相須：作用、功能及性能相類似的食物，互相搭配使用，產生協同作用，進而增強效果，並產生不同程度的療效，於配膳時可加以運用。例如：當歸粥，由當歸、紅棗、紅糖及粳米組成，有補血和血、調經止痛的功效，適用於月經不調、血虛諸證或虛寒腹痛者。當歸有補血、活血、止痛的功效，搭配大棗及紅糖溫補的效果，則能加強補血、止痛的效果。

相使：兩種食物配合使用，以一種食物為主，另一種食物當輔助，來提高主要食物的療效及保健作用，而配伍的兩種食物性能可以不同性，因此在配膳時能加以利用。例如：菠菜豬肝湯，豬肝性溫、味甘、苦，作用有養血、補肝、明目；菠菜性涼、味甘，有養血止血、通利腸胃、止渴潤燥的功用，互相搭配則能增強豬肝養血、補血的效果。

相畏（相殺）：使用兩種食物時，其中一種可以減輕或消除利另一種食物的不良作用，可以在配膳時多加運用。例如：進食螃蟹、蛤蠣會搭配生薑，主要是利用生薑的溫熱性質，來降低螃蟹、蛤蠣對身體產生的寒性，並解蟹毒。

相惡：使用兩種食物時，其中一種食物會將另一種食物的功效降低，在配伍過程中應注意。例如：進食人參時，不要同時吃蘿蔔，

否則會消除人參補氣效果。

相反：同時使用兩種食物，因而產生毒性或明顯的副作用，屬於配伍中的禁忌。例如：進食柿子時勿同時進食螃蟹，否則會造成腹瀉。

（二）食療配方組成的原則

君：主料。依據食療養生的需求，並想以此作為治療或預防疾病的食療藥膳方，可以是一種、兩種或多種食物所組成，在選用食材的過程中，需選擇有相須或相使的配伍關係。例如：當歸椒薑燉羊肉，當歸具有補血活血、溫經散寒、止痛的效果；羊肉能補虛祛寒、益氣血；花椒有健脾暖胃、止痛；生薑則可以溫中止嘔、發汗解表；四種食材合用即具有健脾暖胃、溫經散寒、活血化瘀的功效。

臣：輔助料。輔助主料以增強食療藥膳的功效，選擇與組成需考量到與主料的相須或相使的配伍方式。例如：山楂桂皮紅糖湯，山楂有消食化積、散瘀血的作用；桂皮有溫暖脾胃、散風寒的功效；紅糖則能補中緩肝、和中散寒、活血祛瘀，因此本湯能溫經散寒、調經止痛，其中桂皮及紅糖則可當作輔料來使用。

佐、使：佐助料。治療兼證，協助主料降低或消除毒性及副作用，並具有調味、增色或引導主料及輔助料歸入某臟腑經絡的作用，除了有賦形之用的功能外，有些食物還具備防腐及養生的功效。因此選擇食材時應注意相畏或相殺的配伍禁忌。例如：羊肉羹，用料有羊肉、蘿蔔、草果、良薑、萹芡、胡椒、蔥白及薑；羊肉有益氣補虛、促進血液循環、增加禦寒能力；蘿蔔可以消除羊肉的腥羶味，還能消食化積、下氣寬中、散瘀止血；草果、良薑、萹芡、胡椒則具有溫中散寒的功效；此食療方能益氣補腎，對氣虛

陽弱、四肢冰涼、畏寒怕冷者有很大的助益，蘿蔔即為佐助料。茴香，有開胃健脾、促進食慾、溫中和胃、散寒止痛及溫腎散寒等功效，入胃、腎二經，兼入心、小腸、膀胱經，加入食品中具有驅臭的作用。

七、飲食宜忌學說

傳統醫學認為人與環境密不可分，因此在飲食養生的理念裡將自然環境及體質等主客觀因素都納入養生思想裡，並非只著眼在食物或藥材本身，因而提出「飲食宜忌」學說。古人認為所有的食物都有各自的偏性及特性，食之得宜則能防身治病，食之不宜則會引病上身。食療藥膳的適宜性及禁忌性，須考量食物本身的因素、人與自然的關係、個體的生理階段及體質強弱、生活飲食習慣等。因此對於研究中醫食療的人來說，掌握相關因素的內容十分重要，分述如下：

（一）飲食衛生

食材的選擇宜新鮮、乾淨、無毒、沒有發臭及變質。食用時應該要煮熟。烹煮食料或飲用食物時應注意飲食衛生。有些食材具有毒性或副作用，須靠煮沸的方式才能將毒性或副作用降低。例如：白果、菇類等。食物的儲存方式應正確，存放時間不宜過久，因為久放的食物會產生有毒物質。例如：病菌、毒素、寄生蟲等。飲食應注意別誤食有毒食物。例如：發芽的馬鈴薯、發霉的花生（有黃麴毒素）、河豚等。盡量少吃生食。例如：海鮮、家禽類及生菜等，因為這些食物處理不當常有寄生蟲的存在。

（二）飲食有節

進食時應有所節制，勿暴飲暴食，即不要「太過」或「不足」。飲食過量會造成腸胃的負擔，導致脾胃受納運化功能失常，因而引發疾病產生。例如：食滯、食積、消化不良及肥胖等。飲食量不足則會

引起營養不良，因此古代醫家非常注重飲食有節。如《飲膳正要·卷第一·養生避忌》提出：

夫上古之人，其知道者，法於陰陽，和於術數，食飲有節，起居有常，不妄作勞，故能而壽。今時之人不然也，起居無常，飲食不知忌避，亦不慎節，多嗜慾，厚滋味，不能守中，不知持滿，故半百衰者多矣。夫安樂之道，在乎保養，保養之道，莫若守中，守中則無過與不及之病。善養性者，先飢而食，食勿令飽，先渴而飲，飲勿太過，食欲數而少，不欲頓而多，蓋飽中飢，飢中飽，飽則傷肺，飢則傷氣，若食飽，不得便臥，即生百病。

明代醫家徐春甫於《古今醫統大全·卷之九十八·飲食類第五》中提出：

飲食為養生要務，貴精而不貴多，飢飽得中，不可太過不及，忍飢則傷胃，過飽則傷脾。

由此可見飲食有節與食療、食養的關係密切。

（三）食不偏嗜，宜淡薄

偏嗜是指偏食或挑食。中醫食療強調食物有性味、歸經的特性，因此提出食不偏嗜的觀念。飲食得宜對人體有強身、防病的功效；反之，過量則會惹病上身。人體對於營養的需求是多元性的，因此單吃一種食物或偏嗜某些食物，除了會造成營養不均衡，產生營養不良外，也會導致疾病的發生。例如：糖尿病（消渴症）即喜愛甜食導致。飲酒過度者則會引發肝病或肝硬化。喜愛厚味飲食則容易有高血壓、高血脂、動脈硬化、中風、心肌梗塞等疾病。古人對於食療養生的要求，早在唐宋以前即已建立，並且提出「五穀為養、五果為助、五畜為益、五菜為充」的養生觀點。更十分強調飲食宜清淡、勿食高粱厚味的飲食觀，這與現代營養學提出的均衡飲食、有菜有蔬果的觀點不謀而合，可見老祖宗的智慧不容小覷。

(四) 飲食禁忌

飲食療法對於飲食禁忌的重視，除了食物本身以外，亦十分注重不同疾病的食物禁忌，從歷代的著書中即可看出端倪，而著名經典《黃帝內經·素問·宣明五氣篇》就有詳細的記載：

五味所禁，辛走氣、氣病無多食辛；鹹走血，血病無多食鹹；

苦走骨，骨病無多食苦，甘走肉，肉病無多食甘；酸走筋，筋

病無多食酸。是謂五禁，無令多食。

其意為患病時對於五味的攝入應有所要求及禁忌，辛辣味走氣，所以氣病不可多食辛味；鹹味走血，因此不可多食鹹味；苦味走骨，故骨病不可多食苦味；甜味走肉，所以肉病不可多食甜味；酸味走筋，因此筋病不可多食酸味。這就是五味的禁忌，故不可多食（龍伯堅、龍式昭，2004）。又《黃帝內經·靈樞·五味》云：

五禁：肝病禁辛，心病禁鹹，脾病禁酸，腎病禁甘，肺病禁苦。

其意思是五臟病變的禁忌：肝臟病變禁食辛味，心臟病變禁食鹹味，脾臟病變忌食酸味，腎臟病變忌食甘味，肺臟病變忌食苦味（龍伯堅、龍式昭，2004）。由上述的內容即可說明古人對於飲食養生的要求非常嚴格，現就飲食禁忌分述如下：

1. 食物配伍禁忌

食物的配伍思想與中藥配伍的觀念是一致的，皆是指兩種或以上的食物、藥材搭配使用時，應注意是否會降低食物養生或食療的功效，因而影響健康產生有毒或致癌物質，又稱「食物相剋」。主要的配伍禁忌以相惡及相反兩種情形為主。例如：豬肉反烏梅、桔梗。狗肉惡蔥。鱉肉忌荳菜、薄荷、芥菜、桃子、鴨肉、豬肉、兔肉、雞子（亦稱雞卵或雞蛋）等。鯽魚忌芥末、糖、蒜、豬肝、雞肉、雉肉、鹿肉

等。蕎麥忌豬肉、羊肉、黃魚等。香腸不能搭配含有乳酸菌的飲品，因為會致癌。柿子不能與蟹同食，會腹瀉。豆腐與菠菜長期同時食用會造成結石等等。雖然食物與食物間的禁忌，以現代營養學的觀點並無此一說，但古人的經驗仍非常值得深思，及作進一步的研究及探討。

2.發物禁忌

發物指的是容易導致某些疾病發生的食物，尤其是對有特殊體質或是有病史者則較會誘使發病。例如：柑橘類、海鮮類、酒類會誘發皮膚過敏產生蕁麻疹，亦或引發哮喘，所以有過敏體質的人應避免或禁止食用此類食物以免發生過敏性休克症狀。豆類、豆製品、菇類因含有嘌呤，長期食用會有痛風情形發生。蔥、薑、韭菜、辣椒、蒜等辛溫發散的食物，含有辛辣素、揮發油及胡椒鹼的成份，容易導致腫、癰、瘡、癩的發生，當有牙齦腫痛或局部出血情形應禁食此類食物，因為會導致局部血管擴張及使炎症反應加劇。

3.病中禁忌

中國飲食文化豐富又多元，食療藥膳為了加強功效常會將多種食材搭配在一起，古代醫者發現食入某些食物後會對人體產生不良的反應，除了會導致或加重疾病的發生外，還會影響疾病的康復，因此發展一套食物相忌理論學說，又稱為「忌口」、「食忌」或「食禁」。即患病過程中不適宜或不能食用某些食物。病中禁忌除了包含服藥過程外，還需注意與病情趨勢有關的事項，如疾病的病因、病機走向，以及藥物與食物的性味、歸經等皆需考慮進去。例如：外感風邪初期，服用解表散寒藥物時，則應忌口生冷、油膩飲食。外感熱邪初期，正處於清解階段，亦需忌食生冷食物，但一旦出現口乾、舌燥等熱性症狀時，則需進食綠豆湯或瓜果類寒涼食物來清熱。寒性體質者應避免

或少食生冷寒涼食物。陰虛內熱、痰火內盛者，禁食羊肉、椒、薑等溫補、溫燥的食物。高血壓患者忌食人參。經期期間應避免進食冷飲及寒涼性的食物，以防痛經的發生。皮膚病的患者應忌食魚、蝦、蟹等腥羶發物及避免辛辣刺激性的飲食。

4.四時飲食禁忌

四時又稱四季，即春、夏、秋、冬四個季節，中醫學為了貫徹天人相應的思想及適應自然界的瞬息變化，因而發展一套四季養生的理論。食療養生的體現，除了要清楚知道季節更替的時節，及當季可食用的食物外，還須明瞭四時的飲食禁忌，才能更符合四時順養的原則。

春季春暖花開，早春陽氣初發，乍暖乍寒，氣溫驟變無常，應少吃寒性食物，如綠豆、黃瓜、白菜、油菜等。暮春之際，氣溫日漸升高，飲食宜採清淡，忌採辛溫燥辣之物，如花椒、辣椒、羊肉等食物，以免產生內火或內熱。夏季氣候炎熱，艷陽高照，濕氣重，應少食辛溫之品，如荔枝、八角、胡椒等食物，但也不能只吃寒涼性食物，以免造成脾胃運化功能失調，產生內濕中生，濕熱化火的情況。秋季氣候乾燥，萬物蕭條，陽氣漸收，陰氣漸長，因此辛溫、溫燥之品仍不宜多食，以免溫熱傷陰，導致燥熱證候更嚴重。冬季天候寒冷，氣溫下降，草衰木枯，昆蟲蟄伏，陰盛陽衰，因此不宜吃寒涼及生冷的食物，以防陽氣受損，溫養失司。

5.婦女飲食禁忌

女性因有經、孕、產、乳的生理特點，因此在飲食方面應特別關注。對於不同時期的生理特點作飲食上的調養，以預防及避免各種因素導致產生婦科疾病。飲食宜忌應視所處的生理階段做調整，例如：經期期間女性的抵抗力會減弱，同時脾胃功能也會下降，因此禁食濃

肥油膩飲食，以免影響脾胃消化的能力。行經期間因經血下注，因此應忌食辛熱食物，以防血分蘊熱，導致熱迫血行，經血過多。而過熱也容易灼傷津液，導致陰血損耗，因而加重血虛的情形。經期期間過食寒涼或生冷食物容易導致經血排出受阻，因而產生經血過少、痛經或閉經情況，因此經行之際應禁食寒性食物及生冷瓜果。酸澀食物具有收斂、固澀等功效，因此行經期間應忌吃此類食物，以免造成血行受阻，產生經血過少、痛經或閉經等情形。

八、酒的應用

利用穀類、藥材或水果經酵母發酵製造而成的稱之為「酒」。傳統醫學對於酒的運用早在遠古時期即有記載，利用酒來治病，已經有很久的歷史，從「醫」字即可看出端倪。酒是水穀之精，熟穀之液，其性溫有毒，味苦而辛，入心、肝、肺、胃經，有通血脈、禦寒氣、養脾氣、破癥結、厚腸胃、潤皮膚、去寒氣、行藥勢等作用，因此古代有「酒為百藥之長」之說。中醫學常將各種性質的中藥單味或複方放入酒中浸制，製作成為「藥酒」，主要是借酒的辛溫行散、活血行氣之性，以增強藥力，便於藥力迅速到達全身經脈，所以酒常為百藥所用。酒也是一種常用的調味品，在烹調時適當應用，有助於除腥穢。

《黃帝內經·素問·湯液醪醴論》云：

自古聖人之作湯液醪醴者，以為備耳，夫上古作湯液，故為而弗服也。中古之世，道德稍衰，邪氣時至，服之萬全。

又《黃帝內經·素問·上古天真論》云：

上古之人，其知道者，法於陰陽，和於術數，食飲有節，起居有常，不妄作勞，故能形與神俱，而盡終其天年，度百歲乃去。今時之人不然也，以酒為漿，以妄為常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持滿，不時禦神，務快其心，逆于生樂，起居無節，故半百而衰也。

因此酒是藥物，既能養人，亦可害人，故飲用時應有節有度。

歷代醫家對於酒的應用多有論述，如張仲景的《傷寒論》及《金匱要略》，方中用藥或以酒洗，或以酒浸，酒煎、酒下等諸法，足可見酒在傳統醫學的治療中有其獨特作用。介紹如下：

酒洗

古人立方用藥，對於具有活血化瘀及通腑瀉下之品，常用酒洗中藥立方治療。例如：《傷寒雜病論》的抵當湯，治療瘀熱證，方中主藥大黃經酒洗後用，可借酒之剽悍行竄之性協同諸藥，直入血絡，行瘀破結。

酒浸

酒浸後可增強藥力之發散作用。例如：《金匱要略》的防己地黄湯，以酒浸防己、桂枝、防風、甘草一宿後取汁與地黃汁同服，以增藥力。

酒煎

酒煎後藥物可入血分，可去癥瘕積血。例如：《金匱要略》的鱉甲煎丸，治療久瘧，脅下痞塊，以酒煎後可增強其軟堅散結之力。

酒下

服藥以酒下有調和血脈，祛瘀生新，補而防滯，祛風通路，散寒止痛作用。例如：《金匱要略》的瓜蒌薤白白酒湯，為理氣劑，具有通陽散結，行氣祛痰之功效，即取其辛散上行的作用，除了可溫煦胸中之陽，亦能疏通胸膈之氣。立方用酒送服可借酒性辛熱，激發脾腎之陽氣，以助藥力。

酒水合煎

利用酒來引諸藥的特性。例如：《傷寒論》的當歸四逆湯，為溫裏劑，具有溫經散寒，養血通脈之功效。常用酒水合煎，以散瘀溫通血脈。

從成分來講，有「酒」、「醴」、「醪」之分。酒即利用白酒浸泡藥材製作而成的澄明液體。例如：丹參酒、枸杞酒、紅花酒等。醴則是以酒浸制原料，並添加糖製作而成的液體，除含藥材或食材外，還有糖的成分在內。例如：五加皮醴、楊梅醴、草莓醴等。醪則是除了含有普通藥材成分及糖分外，還含有釀酒所產生的酒渣成分，即醪糟。例如：紅麴醪、甜酒釀、菊花醪等。依照製造方法的不同及酒精含量的多少，其名稱亦有所不同，大致可分為三類：

1.釀造酒

也就是醱酵酒，將製酒原料以酵母菌進行發酵製作而成。即含糖或澱粉的原料，經過糖化、醱酵、過濾、殺菌後製成的酒，酒精的含量較低，屬於濃度低的酒，酒精含量約 15% 以下。例如：黃酒、米酒、啤酒、清酒、紹興酒、葡萄酒、水果酒等。其中啤酒的酒精含量更低約 3-5%。

2.配製酒

又稱為調製酒、加味酒或再製酒。即用蒸餾酒或釀造酒為基酒，配上植物性藥材、動物性藥材或花果類等物質，經過調味配製而成的酒，屬於濃度低或中的酒，酒精含量約 20-40%。例如：藥酒、滋補酒、琴酒、蜂蜜酒等。

3.蒸餾酒

將製酒原料先以酵母菌進行發酵，再經過蒸餾製作而成。即以含糖或澱粉的原料，經過糖化、醱酵、蒸餾製成的酒，酒精的含量較高，

屬於濃度高的酒，酒精含量約 40% 以上，屬於烈酒。例如：白酒、威士忌、白蘭地、伏特加、高粱酒、蘭姆酒等。

2.5.3 食療藥膳烹製的型式

食療藥膳形成的根源是歷代醫家以中醫學的理論作為基礎，並根據經驗及實際的應用所產生的。藥膳是將經過特殊炮製的某些藥物與特定的食品原料相配再以合理的烹調方法制成色香味形俱佳的膳食。它的製成有一定的規範與原則，是依據食物和藥物的不同性質、特點及使用的目的製作而成。藥膳藥物的選用，需先經過嚴格的炮製，以去除或降低藥物的毒副作用，提高藥性、增加藥用價值，並且達到矯味的目的。藥材的選擇宜多為平和溫緩之品，食材的運用大多選用藥食兩用的材料，並根據疾病的種類及形成的原因，選擇適合的食品。烹調的過程應盡量保持食物或藥膳本身的味道，使其發揮更好的治療效果。烹製的方法及形式有一定的準則，是為了讓藥物發揮有效成份，並與食物的營養成分相結合，取藥物之性，食物之味，使其具有特殊的作用及性味。藥借食力，循經入臟，調補功能明顯增強；食助藥威，治療疾病而不損傷正氣，兩者相輔相成，相得益彰，使其達到強身、防病、治病的功效。食療藥膳與中藥方劑不同，它可以當作食物充饑及飽口，又可以補充營養，調補身體。雖然不能完全替代藥物，且療效較緩慢，但是在保健、養生的地位不容小覷。

藥膳烹製的方式可以很多元，大致上與烹調菜餚一樣，分為燉、煲、燜、煨、蒸、煮、熬、炒、熘、滷、炸、燒、煮粥、文火煎、浸泡、蒸餾、煉等方法。依照食材及作法來分類，有米麵食類、菜餚類、粥食類、湯羹類、糕點類、鮮汁類、酒類、茶類、蜜膏類、糖果蜜餞類、露、糊等形式。一般為了保持藥膳的有效成份及營養，大多以燉、

煲、煨、蒸、煮的方式呈現，而烹製的類型則多採湯羹、粥、飲、茶等品項最為普遍。

藥膳在烹製過程中如何使其發揮藥物的有效成分和食物的營養成分，火候的控制是重點之一，除了要兼顧原料的種類、性質及形態外，成品風味的呈現也很重要，須根據原料的種類及性質來掌握火候。原料質地較老、形狀較大者，因為藥性不容易溶出揮發，因此要用比較長時間的慢火烹製，使藥物在長時間的受熱過程中，有效成分可以最大限度地溶解在水中，以增加其功效。例如：烏雞湯、八寶雞湯等。若質地柔嫩、形狀較小的原料，則應該以短時間大火來烹製，例如：豬肝薑絲湯、杜仲腰花等。另外，在烹製由不同原料組成的藥膳時，質地老韌難熟的原料應該要先投料，而質地細嫩易熟的原料則應該後投料。

調味也是食療藥膳製成的重點之一，目的是為了使藥膳成為美味可口的佳餚，且易為人們所能接受。調味應保持原料本身特有的鮮美味道，而不應該改變和降低原有的味道。對於本身有腥膻味的藥物和食物，可適當的加入佐助料或採用一定的方式來進行矯味。無明顯滋味的淡味藥物和食物，則須適當增味。烹製過程中，也可以運用過水或煸炒的方式來除去部分易溶解和易揮發的異味物質，還可以適當的使用佐助料來減弱和消除主料的異味，以增加藥膳的風味。

第三章 痛經概論

「痛經」指的是婦女正值經期或行經前後，周期出現小腹疼痛或痛引腰背，甚則劇痛至昏厥者(林昭庚，2001)，亦稱「經前腹痛」、「經行腹痛」、「經後腹痛」或「月水來腹痛」。西醫對於痛經的定義則以月經周期中伴有痙攣性腹痛症狀者稱之，又稱「月經困難」。

3.1 痛經

痛經大多是在經前1-2天或經期1-2天發生，主要的症狀是小腹疼痛，以陣發性絞痛最為多見，有些亦會出現脹痛或墜痛感，而且會輻射至腰骶、股內側、陰道及肛門等處。疼痛情形會持續數小時或2天，以月經初潮後不久的未婚或未孕的青年婦女最為多見。如果只是感覺小腹或腰部輕微的脹痛不適，並且對於日常生活沒有造成影響，則屬於正常現象。

中醫歷代典籍中對於「痛經」的敘述大多以症狀及治療來描述，最早的描述，始於漢代醫家張仲景所著《金匱要略·婦人雜病脈證並治》：

帶下經水不利，少腹滿痛，經一月再見者，土瓜根散主之。

明確稱之為「痛經」，最早的記載亦始於漢朝，醫家華佗所著《華佗秘傳神方·華佗治痛經神方》：

婦人行經時，腹痛如絞，謂之痛經。其症有鬱熱與虛寒之異。鬱熱者宜用：黃連(酒煮)八兩，香附(炒)六兩，五靈脂(半炒半生)三兩，當歸尾二兩，上搗篩，粥為丸，空腹湯下三四錢，服久自愈。若系虛寒，則用人參、黃耆、當歸、白朮各一兩，肉桂一錢，附子(炮)一枚水煎服，至二三十劑為愈。

雖然漢朝已有痛經的病名出現，但歷代典籍對於痛經的敘述仍是以症狀及治療來描述，如隋代太醫博士巢元方等編撰的《諸病源候論》立「月水來腹痛候」。明代醫學家張景岳於《景岳全書·婦人規·經期腹痛》中則提出「經行腹痛」的病名。隨著朝代的演進，歷代醫家對於痛經的病因、病機及治療有了更進一步的認識，尤其是明朝醫家張景岳將痛經的病因及治療方式做了統整性的論述：

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。有滯無滯，於此可察。但實中有虛，虛中亦有實，此當於形氣稟質兼而辨之。當以察意，言不能悉也。

凡婦人經期有氣逆作痛，全滯而不虛者，須順其氣，宜調經飲主之。甚者如排氣飲之類亦可用。若血瘀不行，全滯無虛者，但破其血，宜通瘀煎主之。若氣血俱滯者，宜失笑散主之。若寒滯於經，或因外寒所逆，或素日不慎寒涼，以致凝結不行，則留聚為痛而無虛者，須去其寒，宜調經飲加薑、桂、吳茱萸之類主之。或和胃飲亦可酌用。若血熱血燥，以致滯澀不行而作痛者，宜加味四物，或用保陰煎去續斷加減主之。以上五證，但察其有滯無虛，方是真實，若或兼虛，弗得任行克伐。

凡婦人經行作痛，挾虛者多，全實者少。即如以可按、拒按，及經前、經後辨虛實，固其大法也。然有氣血本虛，而血未得行者，亦每拒按。故於經前亦常有此證。此以氣虛血滯，無力流通而然。但察其形證脈息。凡涉虛弱不足，而經滯作痛者，惟用決津煎，五物煎加減主之，其效如神。或用四神散之類亦可。若痛在後者，多由血虛，當用大、小營煎隨宜加減主之。或四物、八珍俱可用。然必察其寒熱虛實，以為佐使，自無不效。其有餘滯未行者，惟決津煎為妙。凡婦人但遇經期則必作痛，或食則嘔吐，肢體困倦，或兼寒熱者，是必素稟氣血不足，止宜八珍湯、大營煎之類。若虛而寒甚者，宜理陰煎漸加培補，久必自愈。有因帶濁多而虛痛者，亦宜大、小營煎，隨其寒熱，加佐使主之。

意思是經行腹痛是痛經的一種，證有虛實。實者可能因寒滯、血滯、氣滯或熱滯；虛者則因血虛或氣虛。然而實痛者，多痛在經未行之前，經通則痛自減；虛痛者，痛在經行之後，血去而痛未止，或血去而痛更甚。大都可按、可揉者為虛；拒按、拒揉者為實。因此分為虛證、實證及虛實夾雜等證型。凡是婦人經期有肝氣不疏，導致氣鬱血滯，且無虛證夾雜，則應理氣調經為主，可使用調經飲（以理氣和血而調經）或排氣飲（偏重理氣行氣止痛）。若血瘀壅滯不行，體質屬盛實者無夾雜虛證，則須採用破瘀之法，宜使用通瘀煎。若氣血俱滯者，可使用失笑散（活血止痛）。若寒邪凝滯經脈，或因外邪入侵胞脈，或者平日飲食過食寒涼之品，導致經脈凝結不行，寒邪留在體內而疼痛者，且體質非屬虛者，須溫散寒邪，可使用調經飲加薑、桂、吳茱萸之類。或酌用和胃飲亦可。若因血內有熱，導致血液濃稠滯礙難行而疼痛者，宜養血清熱和肝，可用加味四物湯，或用保陰煎去續斷加減主之。上述氣逆、血瘀、氣血俱滯、寒滯、血熱血燥五種證型，需確診其屬壅滯不行且無虛證表現，屬於純實者，則可攻伐，若實中有虛則宜寓補於攻，不能全用克伐之法。婦人痛經之證，以實中夾虛者較多，全實證者較少。一般以喜按、拒按及經前痛、經後痛來辨虛實。但亦有因氣血本虛，而致血未得行，每亦拒按。經前常有此證。此乃氣虛血滯，無力流通經血使然。故需從形證脈息作全面性的觀察才能確診。凡氣血虛弱不足以運行，而使經血留滯而疼痛者，宜用溫血之劑，決津煎，五物煎加減主之，或用四神散亦可。經後腹痛者，多由於血虛，因經後血海空虛、胞脈失於濡養，因而綿綿作痛，當以補血為主，可用大、小營煎、四物湯、八珍湯等加減化裁，以補血益氣。並按寒熱虛實而加入相應佐使之藥，自能收效。若兼血滯不行者，則用決津煎以養血行氣，較為適合。凡是經期腹痛，甚者嘔吐，肢體疲

乏困倦，或兼寒熱者，多因素體稟賦不足，氣血虛弱所致，宜用八珍湯、大營煎之類調補氣血。若虛而兼寒者，應溫而補之，可用理陰煎經過一段時間調理，便可痊癒。若因平日白帶多而小腹隱隱作痛者，宜養血健脾，可選用大、小營煎，並隨其偏寒偏熱，加減佐使。由上述可知，傳統醫學不僅將痛經細分為「經前腹痛」、「經行腹痛」及「經後腹痛」，對於虛證、實證或虛實夾雜等證型，皆陳述詳細，並依據病因、病機將痛經分類為氣逆、血瘀、氣血俱滯、寒滯、血熱血燥五種證型，而且在治療及用藥方面亦十分明確，因此為後代的醫者樹立了很多治療範本。

3.2 痛經的病因病機

婦女在非行經期間，衝、任二脈氣血是平和的，因此六淫外邪、七情內傷、起居不慎及體質差異等致病因素，尚不足以引起衝任、胞宮氣血瘀滯或不足，所以平時不會有疼痛的問題。但是當婦女處於經期及月經前後時，生理表現則是衝、任脈的氣血會較平時變化急驟，即血海由滿而盈，由盈而溢，由溢而虛。這種特殊生理狀態容易受致病因素的影響，因此會造成衝任、胞宮的氣血運行不暢或者失於濡養，因此病機的表現則為「不通則痛」或「不榮而痛」。隨著時間的推移，歷代醫家對於痛經有越來越多的了解與研究。尤其是在病因及病機的描寫，都有獨到的見解及建議處方，並且提出詳盡、豐富且多樣性的觀點及處置。現將歷代醫家對於痛經病理機轉與處方之論述統整如表 3.1 所示。

表3.1歷代醫家對於痛經病理機轉與處方之論述

年代	作者	論述	論點
漢	張仲景 ⁸	帶下經水不利，少腹滿痛，經一月再見者，土瓜根散主之。	1.與瘀血有關。 2.土瓜根散乃破堅下血之劑。
漢	華佗 ⁹	婦人行經時，腹痛如絞，謂之痛經。其症有鬱熱與虛寒之異。鬱熱者宜用：黃連（酒煮）八兩，香附（炒）六兩，五靈脂（半炒半生）三兩，當歸尾二兩，上搗篩，粥為丸，空腹湯下三四錢，服久自愈。若系虛寒，則用人參、黃耆、當歸、白朮各一兩，肉桂一錢，附子（炮）一枚水煎服，至二三十劑為愈。	1.分為鬱熱與虛寒兩種。 2.鬱熱者：宜清熱、化瘀、理氣。 虛寒者：宜補益氣血、溫中散寒。
隋	巢元方 ¹⁰	婦人月水來腹痛者，由勞傷血氣，以致體虛，受風冷之氣，客於胞絡，損衝、任之脈，手太陽、少陰之經。衝脈、任脈皆起於胞內，為經脈之海也。手太陽小腸之經，手少陰心之經也，此二經共為表裡，主下為月水。其經血虛，受風冷，故月水將下之際，血氣動於風冷，風冷與血氣相擊，故令痛也。	提出痛經的原因是風寒客於衝任之脈而起。
唐	孫思邈 ¹¹	桃仁散 治月經來繞臍痛，上衝心胸，往來寒熱如瘧症狀。桃仁五十枚、蠶蟲二十枚、桂心五寸、茯苓一兩、薏苡仁、牛膝、代赭各二兩、大黃八兩。右八味，治下篩。宿勿食，溫酒服一錢匕，日三。 治月經往來，腹腫，腰腹痛方： 蠶蟲四枚、蜀椒、乾薑各六銖、大黃、女青、桂心、芎藭各半兩。右七味，治下篩。取一刀圭，先食，酒服之，日三。十日微下，善養之。 治月經不調，或月頭，或月後，或如豆汁，腰痛如折，兩腳疼，胞中風寒，下之之方： 大黃、朴硝各四兩、牡丹三兩、桃仁一升、人參、陽起石、茯苓、甘草、水蛭、蠶蟲各二兩。右十味咬咀，以水九升，煮取三升，去滓，內朴硝令烊盡。分三服，相去如一飯頃。	提出治月經來繞臍痛方、治月經往來，腹腫，腰腹痛方及治月經不調方。

⁸張仲景，《金匱要略·婦人雜病脈證並治》。

⁹華佗，《華佗秘傳神方·華佗治痛經神方》。

¹⁰巢元方，《諸病源候論·婦人雜病諸候·月水來腹痛候》。

¹¹孫思邈，《備急千金要方·卷第四·婦人方下·月經不調第四》。

表3.1歷代醫家對於痛經病理機轉與處方之論述（續1）

年代	作者	論述	觀點
宋	陳自明 （陳良甫） ¹²	<p>論曰：夫婦人月經來腹痛者，由勞傷氣血，致令體虛，風冷之氣客於胞絡，損於沖任之脈，手太陽、少陰之經。衝脈、任脈皆起於胞內，為經脈之海也。手太陽小腸之經、手少陰心之經也，此二經為表裡，主下為月水。其經血虛，則受風冷。故月水將行之際，血氣動於風冷，風冷與血氣相擊，故令痛也。若經道不通，繞臍寒疝痛徹，其脈沉緊。此由寒氣客於血室，血凝不行，結積血為氣所衝，新血與故血相搏，所以發痛。譬如天寒地凍，水凝成冰。宜溫經湯及桂枝桃仁湯、萬病圓。</p> <p>溫經湯方—當歸、川芎、芍藥、桂心、牡丹皮、莢朮（各半兩）、人參、甘草、牛膝（各一兩）。上哎咀，每服五錢。水一盞半，煎至八分，去滓溫服。</p> <p>桂枝桃仁湯—桂枝、芍藥、生地黃（各二兩）、桃仁（制）五十個、甘草（一兩）。上為粗末，每服五錢，水二盞，薑三片，棗一個，煎至一盞，去滓溫服。若經候頓然不行，臍腹疼痛，上攻心脅欲死。或因不行，結積漸漸成塊，臍下如覆杯，久成肉癥，不可治。由驚恐、憂思，意所不決，氣鬱抑而不舒，則乘於血，血隨氣行，滯則血結。以氣主先之，血主後之，宜服桂枝桃仁湯。不瘥，宜地黃通經圓。已成塊者，宜萬病圓。</p> <p>地黃通經圓—熟地黃（三兩）、蛇蟲（去頭、足、翅，炒）、水蛭（用糯米同炒黃，去糯米）、桃仁（制）各五十個。上為細末，煉蜜圓如梧桐子大。空心溫酒下五圓。未知，加至七圓。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 痛經主要由於勞傷氣血，致體虛，風冷之氣客於胞絡，損於沖任之脈，手太陽、少陰之經所致。 2. 列痛經方劑：溫經湯、桂枝桃仁湯、地黃通經圓、萬病圓。
元	朱震亨 （朱丹溪）、 戴思恭 ¹³	<p>經不調而血水淡色，宜補氣血，參、耆、芎、歸、香附、白芍。腹痛加膠珠、艾葉、玄胡索。經候過而作痛者，乃虛中有熱，所以作痛。經水將來作痛者，血實也（一云氣滯），四物加桃仁、黃連、香附。臨行時腰疼腹痛，乃是鬱滯，有瘀血，宜四物加紅花、桃仁、莢朮、玄胡索、香附、木香。發熱加黃芩、柴胡。紫色成塊者，熱也，四物加黃連、柴胡之類。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提出經候過而作痛者，乃虛中有熱、經水將來作痛者，血實也、臨行時腰疼腹痛，乃是鬱滯。 2. 提出以四物湯為治療方劑。

¹²陳自明，《婦人大全良方·調經門·月水行或不行心腹刺痛方論第十二》。

¹³朱震亨、戴思恭，《丹溪心法·丹溪先生心法卷五·婦人八十八》。

表 3.1 歷代醫家對於痛經病理機轉與處方之論述 (續 2)

年代	作者	論述	觀點
明	陳文昭 ¹⁴	<p>經欲來腹痛方論--婦女經欲來而腹痛者，氣滯也。法當行氣和血，宜調氣飲。</p> <p>經正行腹痛方論--婦女經正來而腹痛者，血滯也。法當行血和氣，宜服大玄胡索散。</p> <p>經行後腹痛方論--婦女經行後腹痛者，是氣血兩虛也。法當大補氣血。以固脾胃為主，或餘血未盡，加行滯藥一、二，可服三才大補丸。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合腹痛時間判斷證之虛實。 2. 明確指出痛經的病因，有氣滯、血滯和氣血俱虛，並且提出不同的治療藥方。
明	張景岳 (張介賓) ¹⁵	<p>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，經通而痛自減；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。有滯無滯，於此可察。但實中有虛，虛中亦有實，此當於形氣稟質兼而辨之。當以察意，言不能悉也。</p> <p>凡婦人經期有氣逆作痛，全滯而不虛者，須順其氣，宜調經飲主之。甚者如排氣飲之類亦可用。若血瘀不行，全滯無虛者，但破其血，宜通瘀煎主之。若氣血俱滯者，宜失笑散主之。若寒滯於經，或因外寒所逆，或素日不慎寒涼，以致凝結不行，則留聚為痛而無虛者，須去其寒，宜調經飲加薑、桂、吳茱萸之類主之。或和胃飲亦可酌用。若血熱血燥，以致滯澀不行而作痛者，宜加味四物，或用保陰煎去續斷加減主之。以上五證，但察其有滯無虛，方是真實，若或兼虛，弗得任行克伐。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 將痛經作統整性的論述，將證型分為虛證、實證或虛實夾雜等，強調證有虛實。分為經前腹痛、經行腹痛及經後腹痛。 2. 將痛經分為氣逆、血瘀、氣血俱滯、寒滯、血熱血燥五種證型，並針對不同的病因、病症提出各種治療方劑。
明	趙獻可 ¹⁶	<p>經水來臍腹絞痛，時作時止，乃氣鬱血滯，宜四烏湯--當歸、香附、陳皮、甘草、川芎、烏藥、白芍。經水欲行臍腹絞痛，乃血澀故也，以四物湯加延胡索、檳榔、川棟子、木香治之。經水臨行誤食冷物，血氣阻遏，臍腹刺痛，宜服當歸鬚散--當歸鬚、桃仁、香附、赤芍、烏藥、紅花、蘇木、肉桂、甘草。酒、水煎服。</p> <p>臨經腹痛，以四物湯加延胡索、丹皮、陳皮。如痛甚者，豆淋酒；痛緩者，童便淋酒。豆淋酒法以黑豆炒焦投入酒中。</p> <p>經水行後，腹痛綿綿不止，雖曰虛寒宜補，然氣亦能作痛，若一概補之，不益痛乎！須視受補與否？如不受補者，以四物加陳皮；如受補者，以八物加香附，血虛者倍參、耆，挾寒者加乾薑，血行氣滯者加艾。若經淨後腰腹疼痛者，此血虛也，宜服八珍散，以白芍易赤芍，白朮易砂仁；如覺腹冷，加肉桂。八珍散與前八物湯同。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提出經行腹痛乃氣鬱血滯，經前腹痛乃血澀，經後腹痛乃血虛。 2. 首度提出痛經是由於喜好食用生冷之品導致。 3. 提出虛寒者，無論氣虛或血虛，應注意是否能受補的觀念。

¹⁴陳文昭，《陳素庵婦科補解·調經門卷之一》。

¹⁵張景岳，《景岳全書·婦人規·經期腹痛》。

¹⁶趙獻可，《邯鄲遺稿·卷之一·經候》，別名《胎產遺論》。

表 3.1 歷代醫家對於痛經病理機轉與處方之論述 (續 3)

年代	作者	論述	觀點
明	王肯堂 ¹⁷	<p>〔腹痛〕</p> <p>〔良〕婦人經來腹痛，由風冷客於胞絡衝任，或傷手太陽、少陰經，用溫經湯、桂枝桃仁湯。若憂思氣鬱而血滯，用桂枝桃仁湯、地黃通經丸。若血結而成塊，用萬病丸。</p> <p>〔薛〕前證若風寒傷脾者，六君子加炮姜。思慮傷血者，四物加芩、朮。思慮傷氣者，歸脾加柴、梔。鬱怒傷血者，歸脾、逍遙兼服。餘參前後論治之。</p>	收集諸家對於經行腹痛的論述及治療方劑。
明	宋林泉 ¹⁸	<p>經水將來作痛者，血瘀氣滯也，腹中陣陣作痛者，乍作乍止，氣血俱實，治當以行經順氣—當歸、川芎、白芍、生地、黃連、桃仁、香附、紅花、玄胡索、丹皮、莪朮。右剉一劑，空心溫服，如發熱，加柴胡、黃芩。經行著心氣腹腰脅疼痛者，乃瘀血也，治當順氣消瘀—當歸、川芎、白芍、生地、紅花、桃仁去皮尖、胡索、莪朮、青皮、香附。右藥空心服。經水行後作痛者，氣血虛也，治當調養氣血—當歸、川芎、白芍酒炒、熟地、人參、白茯苓、焦白朮、甘草、乾薑。右藥加薑三片，棗三枚，空心服。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.明確指出痛經的證型及治療原則，為現代臨床奠定診斷痛經的依據。 2.經前腹痛屬於血瘀氣滯、經行腹痛者屬於瘀血、經後腹痛者屬氣血俱虛。
清	傅山 ¹⁹	<p>經水未來腹先疼：婦人有經前腹疼數日，而後經水行者，其經來多是紫黑塊，人以為寒極而然也，誰知是熱極而火不化乎！夫肝屬木，其中有火，舒則通暢，鬱則不揚，經欲行而肝不應，則抑拂其氣而疼生。然經滿則不能內藏，而肝中之鬱火焚燒，內逼經出，則其火亦因之而怒泄。其紫黑者，水火兩戰之象也。其成塊者，火煎成形之狀也。經失其為經者，正鬱火內奪其權耳。治法似宜大泄肝中之火，然泄肝之火，而不解肝之鬱，則熱之標可去，而熱之本未除也，其何能益！方用宣鬱通經湯—白芍（五錢，酒炒）、當歸（五錢，酒洗）、丹皮（五錢）、山梔子（三錢，炒）、白芥子（二錢，炒研）、柴胡（一錢）、香附（一錢，酒炒）、川鬱金（一錢，醋炒）、黃芩（一錢，酒炒）、生甘草（一錢）。水煎。連服四劑，下月斷不先腹疼而後行經矣。此方補肝之血，而解肝之鬱，</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.將痛經分為肝鬱、腎虛、寒濕等證型。 2.分別提出宣鬱通經湯、調肝湯、溫臍化濕湯等方劑。

¹⁷王肯堂，《證治準繩·女科·卷之一·調經門·經候總論》。

¹⁸宋林泉，《四明宋氏女科秘書·經候不調門》。

¹⁹傅山，《傅青主女科·女科上卷·調經》。

表 3.1 歷代醫家對於痛經病理機轉與處方之論述（續 4）

年代	作者	論述	觀點
清	傅山	<p>利肝之氣而降肝之火，所以奏功之速。行經後少腹疼痛：婦人有少腹疼於行經之後者，人以為氣血之虛也，誰知是腎氣之涸乎！夫經水者，乃天一之真水也，滿則溢而虛則閉，亦其常耳，何以虛能作疼哉？蓋腎水一虛則水不能生木，而肝木必克脾土，木土相爭，則氣必逆，故爾作疼。治法必須以舒肝氣為主，而益之以補腎之味，則水足而肝氣益安，肝氣安而逆氣自順，又何疼痛之有哉！方用調肝湯--山藥（五錢，炒）、阿膠（三錢，白麵炒）、當歸（三錢，酒洗）、白芍（三錢，酒炒）、山萸肉（三錢，蒸熟）、巴戟（一錢，鹽水浸）、甘草（一錢）。水煎服。此方平調肝氣，既能轉逆氣，又善止鬱疼。經後之症，以此方調理最佳。不特治經後腹痛之症也。（經前經後腹痛二方極妙，不可加減。若有別症亦宜此方為主，另加藥味治之。原方不可減去一味。）</p> <p>經水將來臍下先疼痛：婦人有經水將來三五日前而臍下作疼，狀如刀刺者；或寒熱交作，所下如黑豆汁，人莫不以為血熱之極，誰知是下焦寒濕相爭之故乎！夫寒濕乃邪氣也。婦人有衝任之脈，居於下焦。衝為血海，任主胞胎，為血室，均喜正氣相通，最惡邪氣相犯。經水由二經而外出，而寒濕滿二經而內亂，兩相爭而作疼痛，邪愈盛而正氣日衰。寒氣生濁，而下如豆汁之黑者，見北方寒水之象也。治法利其濕而溫其寒，使衝任無邪氣之亂，臍下自無疼痛之疾矣。方用溫臍化濕湯--白朮（一兩，土炒）、白茯苓（三錢）、山藥（五錢，炒）、巴戟肉（五錢，鹽水浸）、扁豆（炒，搗，三錢）、白果（十枚，搗碎）、建蓮子（三十枚，不去心）。水煎服。然必須經未來前十日服之。四劑而邪氣去，經水調，兼可種子。此方君白朮以利腰臍之氣；用巴戟、白果以通任脈；扁豆、山藥、蓮子以衛衝脈，所以寒濕掃除而經水自調，可受妊矣。倘疑腹痛為熱疾，妄用寒涼，則衝任虛冷，血海變為冰海，血室反成冰室，無論難於生育，而疼痛之止，又安有日哉！（衝任之氣宜通不宜降，故化濕不用蒼朮，薏仁。餘宜類參。）</p>	

表 3.1 歷代醫家對於痛經病理機轉與處方之論述 (續 5)

年代	作者	論述	觀點
清	吳謙等 ²⁰	<p>經行腹痛</p> <p>腹痛經後氣血弱，痛在經前氣血凝，氣滯腹脹血滯痛，更審虛實寒熱情。</p> <p>〔註〕凡經來腹痛，在經後痛，則為氣血虛弱，經前痛，則為氣血凝滯。若因氣滯血者，則多脹滿。因血滯氣者，則多疼痛。更當審其凝滯作脹痛之故，或因虛、因實、因寒、因熱，而分治之也。</p> <p>經行腹痛證治 當歸建中湯、加味烏藥散、琥珀散</p> <p>經後腹痛當歸建，經前脹痛氣為殃，加味烏藥湯烏縮，延草木香香附榔，血凝礙氣疼過脹，本事琥珀散最良，稜莪丹桂延烏藥，寄奴當歸芍地黃。</p> <p>〔註〕經後腹痛或去血過多，乃血虛也，宜用當歸建中湯補之，其方即小建中湯加當歸也。經前腹脹痛，乃血氣凝滯。若脹過於痛，是氣滯其血也，宜用加味烏藥湯開之，其方即烏藥、縮砂、延胡索、甘草、木香、香附、檳榔也。若痛過於脹，是血凝礙氣也，宜用琥珀散破之，其方即三稜、莪朮、丹皮、官桂、延胡索、烏藥、劉寄奴、當歸、赤芍、生地黃也。</p>	<p>整理痛經的原因及治療方劑；並使用歌訣的方式便於記憶。</p>
清	張山雷 ²¹	<p>經前腹痛，無非肝家氣滯絡脈不疏，治以疏肝行氣為主，但須選用血中氣藥，如香附、烏藥、玄胡之類，不可專恃辛溫香燥耳。伯仁謂：兩尺脈澀，即是絡中氣滯之徵，況復弦急，肝氣抑塞，又其明證。惟為寒為熱，更當以其他兼症參之，必不能僅據絞痛一症，指為寒濕，概與苦溫。蓋肝絡為病鬱熱。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 經前腹痛，乃厥陰氣滯，絡脈不疏導致。 2. 認為與肝氣不疏有關。

資料來源：表格整理自

中醫綱目（頁951-952），石學敏，1993，北京市：人民日報出版社。

中醫婦科學（頁105），羅元愷，曾敬光，劉敏如，1997，台北市：知音出版社。

中醫婦科學-醫學院教材（頁124），張玉珍，2002，北京市：中國中醫藥出版社。

痛經防治一本通（頁52-53），孟安琪，2010，北京市：人民軍醫出版社。

中醫名著名篇臨床導讀-婦科病證卷（頁101-124），王慶國，2010，北京市：中國醫藥出版社。

由上述整裡的資料可瞭解到，痛經的病因是胞宮受到風寒，導致氣血瘀滯、受阻，因而產生「血瘀」的病機，如再加上情志因素、喜好生冷飲食或生活習慣的不良，皆會使痛經難治且加劇，惡性循環下

²⁰吳謙等，《醫宗金鑒·婦科心法要訣·調經門》。

²¹張山雷，《沈氏女科輯要箋正·辨色及痛》。

可能會造成氣血不足，因而使肝腎虛損。明確稱之為「痛經」始於漢代，但歷代醫家對於痛經的敘述仍大多以症狀及治療來呈現。隨著經驗的累積及治療的精進，將痛經的症狀分為「經前腹痛」、「經行腹痛」及「經後腹痛」，並且強調需搭配「實證」及「虛證」證候的分辨。因此治療痛經除了要瞭解它的病因、病機外，還需分辨寒熱及虛實，才能個別使用不同的治療方。

3.3痛經的類型

縱觀歷代對於痛經病因、病機的記載及醫家的實踐及觀察，可看出痛經的治法具全面性，方藥的使用具多樣性。而痛經的治療並非只有單一觀點及治則，須作全面性的通盤考量。總結痛經的主因，主要與「瘀」有關，瘀有淤積的意思，即積血也。血液周流全身，倘若因為太過濃稠或凝聚則容易造成壅滯不通。血與氣相輔而行，若因血瘀滯，則氣必定不暢，而瘀的形成，除了可以是由於氣滯導致，若有寒凝或熱灼者亦會造成血瘀。因此證型可分為氣滯血瘀證、寒凝血瘀證、瘀熱壅阻證或氣虛血瘀證。

以 A iriti Library 華藝線上圖書館、中國期刊全文數據庫及各圖書館藏書搜尋到與痛經證型相關的中文期刊及書籍，整理出現在臺灣及中國大陸對於痛經類型的分類，大致分為：氣滯血瘀、寒凝胞中（又分寒濕凝滯及陽虛內寒）、濕熱下注（又稱濕熱阻滯或濕熱蘊結）、氣血虛弱及肝腎虛損五種。痛經辨證首先應著重在識別痛證的屬性，並依據疼痛發生的時間、部位、性質以及程度，再結合月經的期、量、色、質、兼證及個體因素等，才能辨其寒、熱、虛、實。因此建議分辨體質應該尋求中醫師的協助。現將痛經的類型、原因及症狀整理如表 3.2 供參考。

表3.2痛經的類型、原因及症狀

類型	原因	症狀	出處
氣滯血瘀	於經前或經期間，衝任氣血旺盛之時，血海胞宮由滿而溢，因此氣血容易失調，若加上情志抑鬱，則會導致肝氣拂鬱更甚。鬱則氣滯，氣滯血亦滯，因而使經血運行不暢，胞宮胞絡受阻，導致痛經。	經前一、二日或經期中小腹脹痛，拒按，經量少或行經不暢，經色紫黯有塊，血塊排出疼痛可減，經淨後疼痛自消。常伴見胸脅、乳房脹痛，舌紫黯或見瘀點，脈弦或弦滑。	《四明宋氏女科秘書·經候不調門》、《傳青主女科·女科上卷·調經·經水未來腹先疼》、《女科輯要箋正·辨色及痛》
寒凝胞中： 1.寒濕凝滯 2.陽虛內寒	1.於經期冒雨、涉水、游泳、滑冰。經將行貪食生冷之品，內傷於寒。貪涼吹風。地處潮濕，風冷寒濕之邪客於衝任、胞中，導致經血凝滯不暢。 2.體質屬陽虛，陰寒內盛，衝任虛寒，以致經血運行遲滯。	1.經前數日或經期小腹冷痛，得熱痛減，按之痛甚，經量少，經色黯黑有塊。畏冷身痛，苔白膩，脈沉緊。 2.經期或經後小腹冷痛喜按，得熱痛減，經量少，經色黯淡。腰腿酸軟，小便清長，脈沉、苔白潤。	1.《婦人大全良方·調經門·月水行或不行心腹刺痛方論第十二》、《傳青主女科·女科上卷·調經·經水將來臍下先疼痛》 2.《醫宗金鑒·婦科心法要訣·調經門》
濕熱下注 (濕熱阻滯或濕熱蘊結)	本有濕熱內蘊，流注衝任，阻滯氣血；或在經期、產後(包括墮胎、小產)感受到濕熱之邪，積留於衝任，或蘊結於胞中，導致濕熱與經血相搏，進而發為痛經。	經前或經期小腹脹痛，拒按，有灼熱感，或伴有腰骶部脹痛。或平時小腹時痛，經來疼痛加劇，經色黯紅，質稠或有塊，經量多或經期長。平時帶下量多，黃稠臭穢。或伴有低熱，小便短黃，舌紅、苔黃而膩，脈弦數或濡數。	《傳青主女科·女科上卷·調經·經水將來臍下先疼痛》
氣血虛弱	脾胃較虛弱，導致化源不足，或飲食嗜生冷之品，傷及脾胃，致使脾胃吸收不佳，或生病、久病、墮胎、小產及產多乳眾後使氣血俱虛，以致衝任氣血虛少，行經後血海空虛，無法濡養衝任、胞脈。又氣虛無力，無法流通血氣，因而引發痛經。	經期或經後一、二日，小腹隱隱作痛，或小腹及陰部有空墜感，喜揉按，月經量少，色淡質稀薄。神疲乏力，或頭暈心悸，或失眠多夢，面色萎黃，或食慾不振，舌質淡，苔薄白，脈細弱。	《景岳全書·婦人規·經期腹痛》、《醫宗金鑒·婦科心法要訣·調經門》

表3.2痛經的類型、原因及症狀（續1）

類型	原因	症狀	出處
肝腎虛損	體質本來虛弱，肝腎本虛，或因多產房勞，損及肝腎，腎精耗損，肝血亦虛，以致精虧血少，衝任不足，胞脈失養。行經之後，精血更虛，衝任、胞宮失去濡養，因而發為痛經。	經期或經後一、二日，小腹綿綿作痛或隱痛喜按，色淡質稀薄，經量少。 耳鳴，頭暈眼花，或腰膝酸軟，小腹空墜不溫，或潮熱臉紅，脈細弱或沉細，舌質淡紅，苔薄白或薄黃。	《傳青主女科·女科上卷·調經·行經後少腹疼痛》

資料來源：表格整理自

中醫綱目（頁952-953），石學敏，1993，北京市：人民日報出版社。

中醫婦科學（頁108-112），羅元愷，曾敬光，劉敏如，1997，台北市：知音出版社。

痛經月經不調調養與護理（頁19-39），劉炎忠、劉香華，1999，北京市：中國中醫藥科技出版社。

中醫婦科學-醫學院教材（頁124-125），張玉珍，2002，北京市：中國中醫藥出版社。

痛經（頁15-19），楊淑珍，2004，中國中醫臨床醫學雜誌，10(1)。

痛經的辨證論治與食療（頁42-51），容小翔，2006，東方食療與保健，(12)。

痛經之中醫藥療法（頁37-40），高瑞青，2007，臺灣中醫臨床醫學雜誌，13(1)。

痛經類型及其治療（頁23-26），盧美嬌，2009，中醫婦科醫學雜誌，12。

痛經的病因病機及中醫辨證分型治療文獻探討（頁29-41），吳龍源，2009，北市中醫會刊，15(2)。

中醫名著名篇臨床導讀-婦科病證卷（頁101-124），王慶國，2010，北京市：中國中醫藥出版社。

痛經防治一本通（頁53-153），孟安琪，2010，北京市：人民軍醫出版社。

痛經的預防與治療（頁101-109），呂萬安，2010，中醫藥研究論叢，13(1)。

痛經的中醫治療研究（頁1034-1036），李海霞、王玲安，2010，吉林中醫藥，30(12)。

痛經的中醫學病機及辨證要點（頁18-20），譚慶，2010，中國臨床醫生，38(2)。

月經病防治與調養（頁61-70），李穎、李榮，2011，北京市：人民軍醫出版社。

論痛經的中醫治療（頁93-99），張家蓓，2011，北市中醫會刊，17(1)。

3.4痛經的治療原則

痛經的類型多樣又複雜，且反覆性高，從歷代典籍的論述及治法中即可看出端倪。臨床上常見的痛經證型常是虛實夾雜，且挾虛者多，全實者少。痛經發病有虛有實，虛者多因肝腎之虛，疼痛多發生在經將淨之時，因為此時血海正虛，胞脈更加失於濡養的原故。經後血海氣血漸漸恢復，疼痛情形也會漸漸消退。若虛證未能即時得到改善，則每逢經期疼痛就容易復發。實者因受寒、熱、濕邪入侵，故疼痛多

發生在經欲行之際。因為此時血海氣實血盛，容易產生瘀滯，倘若又因為氣鬱或遭受外邪的干擾，就會產生經血凝滯不易排出而作痛。若血塊能排出，則瘀滯的情況也會因此減少，所以經後疼痛就能改善。濕熱型的痛經是因為體濕內熱的情況未獲得改善，因此當經期來臨時疼痛就會更加嚴重。現代中醫對於痛經的治則大多沿用古代的論治原則，以調理衝任氣血為主，根據個別體質及不同的證型，選擇行氣、化瘀、活血、散寒、清熱、補虛或瀉實的藥方。

痛經的治法以經期調血止痛為治標，平時辨證求因以治本，依據個別情況給予調肝、益腎或扶脾之藥，才能使氣血流通，經期順暢。經期用來調經止痛的中藥：如寒者宜用艾葉、小茴香、炮薑、肉桂、烏藥、吳茱萸等溫經止痛藥。氣鬱者可選香附、川棟子、延（元）胡索、薑黃、木香、枳殼、檳榔等行氣止痛藥。瘀者可選擇川芎、乳香、沒藥、血竭、三七、蒲黃、桃仁、五靈脂等活血止痛藥。熱者可選用川棟子、赤芍等清熱止痛藥。現將痛經的治療原則統整如表 3.3 所示。



表3.3痛經的治療原則

類型	治法	方藥	出處
氣滯血瘀	疏肝理氣，活血化瘀	1.八物湯（當歸、芍藥、川芎、熟地、川棟子、木香、檳榔、延胡索） 2.膈下逐瘀湯（當歸、川芎、赤芍、桃仁、紅花、枳殼、延胡索（元胡）、五靈脂、牡丹皮、烏藥、香附、甘草） 3.調經湯（當歸、延胡索、白朮、香附、白芍、生地、川芎、陳皮、丹皮、甘草、益母草）	1.元代，王古好撰《醫壘元戎·厥陰證》 2.清代，王清任撰《醫林改錯·膈下逐瘀湯所治症目》 3.清代，沈金鰲撰《婦科玉尺·卷一·治月經病方》
寒凝胞中 1.寒濕凝滯 2.陽虛內寒	1.溫經散寒，除濕，活血理氣，化瘀止痛 2.溫經暖宮，調血止痛	1.(1)脫花煎（當歸、川芎、紅花、牛膝、肉桂、車前子） (2)少腹逐瘀湯（小茴香、乾薑、延胡索、沒藥、當歸、川芎、官（肉）桂、赤芍、蒲黃、五靈脂，加味：蒼朮、茯苓） 2.(1)溫經湯（吳茱萸、當歸芍藥、川芎、人參生薑、麥門冬、半夏、牡丹皮、阿膠、桂枝、甘草，加味：附片、艾葉、小茴香） (2)當歸四逆湯（當歸、芍藥、桂枝、細辛、通草、大棗、甘草）	1.(1)明代，張景岳撰《景岳全書·新方八陣·因陣》 (2)清代，王清任撰《醫林改錯·少腹逐瘀湯說》 2.(1)東漢，張仲景撰《金匱要略·婦人雜病脈證並治》 (2)東漢，張仲景撰《傷寒論·辨厥陰病脈證並治》
濕熱下注 （濕熱阻滯或濕熱蘊結）	清熱除濕，化瘀止痛	1.芍藥湯（芍藥、甘草、木香、檳榔、官桂、當歸、黃芩、黃連、大黃） 2.清熱調血湯（牡丹皮、黃連、生地、當歸、白芍、川芎、紅花、桃仁、莪朮、香附、延胡索，加味：紅藤、敗醬草、薏苡仁）	1.金代，劉完素撰《素問病機氣宜·保命集·瀉痢論》 2.明代，龔信撰《古今醫鑒·卷之十一·婦人科》

表3.3痛經的治療原則（續1）

類型	治法	方藥	出處
氣血虛弱	益氣，補血，止痛	<ol style="list-style-type: none"> 1.黃耆建中湯（黃耆（芪）、桂枝、白芍、生薑、甘草、膠飴） 2.十全大補湯（人參、黃耆、白朮、茯苓、甘草、肉桂、當歸、川芎、白芍、熟地黃） 3.聖愈湯（人參、黃芪、熟地黃、當歸、川芎、生地黃，加減：去生地黃加白芍、香附、延胡索） 4.三才大補丸（人參、白朮、杜仲、熟地黃、當歸、川芎、香附、黃耆、白芍、熟艾、補骨脂、阿膠、山藥） 	<ol style="list-style-type: none"> 1.東漢，張仲景撰《金匱要略·血痺虛勞病脈並治第六》 2.宋代，太平惠民和劑局編寫《太平惠民和劑局方·卷之五·治諸虛·吳直閣增諸家名方》 3.金代，李東垣撰《蘭室秘藏·卷下·瘡瘍門》 4.明代，陳文昭撰《陳素庵婦科補解·調經門卷之一》
肝腎虛損	益腎，養肝，止痛	調肝湯（當歸、白芍、山茱萸（山萸肉）、巴戟、阿膠、山藥、甘草）	清代，傅山撰《傅青主女科·調經·行經後少腹疼痛》

資料來源：表格整理自

中醫綱目（頁954-956），石學敏，1993，北京市：人民日報出版社。

中醫婦科學（頁108-112），羅元愷，曾敬光，劉敏如，1997，台北市：知音出版社。

婦科臨床方劑學（頁148-159），尤昭玲，文樂兮，2009，北京市：人民軍醫出版社。

痛經防治一本通（頁53-153），孟安琪，2010，北京市：人民軍醫出版社。

月經病防治與調養（頁61-70），李穎、李榮，2011，北京市：人民軍醫出版社。

第五章 討論

傳統醫學認為引發痛經的原因與起居不慎、體質差異、受七情內傷及遭受六淫外邪侵襲等因素有關。女性因經、孕、產、乳的特殊生理，皆需以血為用，因此當受到致病因素影響時，衝任、胞宮的氣血容易運行不暢或者失去濡養，因而產生「不通則痛」或「不榮而痛」的問題。歷代醫者利用飲食療法來治療疾病已經有相當久的歷史，而且成效不錯，在痛經方面也有不錯的效果。中醫食療運用食物治療疾病除了需注意食物及藥材本身的四性五味及性味歸經外，對於個人體質、飲食宜忌及疾病本身的寒、熱、虛、實等證型亦需同時考量及搭配，才能達到事半功倍的效果。

5.1 痛經的飲食宜忌

飲食宜忌是構成中醫食療、食養的基礎理論之一，無論是何種疾病或病證，都十分強調飲食宜忌的重要性。中醫飲食療法的特點就是著眼在「性味歸經」及「四性五味」的特性上，因此當在運用食物或中藥材時應該要有周全的考量及注意。痛經的發生大多與瘀血有關，而致病因素及體質是決定屬於何種證型的關鍵。無論是氣滯血瘀證、寒凝胞中證、瘀熱壅阻證、氣虛血瘀證或肝腎虛損證，其日常生活飲食中都應該有所避忌及選擇。

女性在經期期間應注意飲食的調攝，尤其是痛經的婦女更應該要特別注重平時飲食的攝取，才能讓痛經的症狀降到最低，而經期飲食原則的把握有以下幾點：

宜清淡（甘淡）不宜肥濃的飲食

行經期間因為脾胃功能會減弱，因此飲食的攝取應該以甘淡、易消化的食物為主，不宜過飽。進食油膩、不易消化的食物，會造成脾胃運化失調，發生脾胃疾病。

宜甘平不宜生冷寒涼、辛熱刺激的飲食

經期期間，經血下注，飲食應該多攝取甘、平的食物。若多食寒涼瓜果或生冷食物，容易導致經血凝滯，排泄受阻。寒涼食物易傷脾陽，導致寒濕不化，傷於下焦，客於胞中，則血因寒而凝。過食辛熱刺激的食物，容易導致血分蘊熱，熱迫血行。辛燥食物會使骨盆腔充血及使炎症反應加重或造成子宮肌肉過度的收縮，而且易傷津液，使陰血暗耗，加重血虛。

宜多攝取水分

經期期間可多攝取富含纖維質的蔬菜水果及多飲開水，以保持大便通暢，避免便秘，減少骨盆腔的充血。

忌食酸澀飲食

酸性食物有固澀、收斂的作用，會使血管收縮，血液澀滯，使經血排出及血行受阻。痛經婦女於月經來潮前一周的飲食應該以清淡、易消化的食物為主，避免進食生冷寒涼的食品。平時宜食具有理氣活血的蔬菜水果，或食具有補氣、補血、補肝腎的食物。現將各類型痛經的飲食宜忌統整如表5.1所示。

表5.1各類型痛經的飲食宜忌

類型	飲食宜忌	適宜食物	不適宜食物
氣滯血瘀	(1)宜食行氣活血、辛味食物或調味品，以利氣血運行 (2)不宜食酸澀類食物，以免收斂滯氣	白蘿蔔、胡蘿蔔、絲瓜、芹菜、芥菜、菠菜、空心菜、油菜、香菜、蔥、生薑、荔枝、橘子、佛手、墨魚、花生、小茴香、桃仁、仙楂、紫蘇葉、豆蔻、草豆蔻、草果、羅勒、白芷、月季花、茉莉花、玫瑰花、紅花、陳皮等	泡菜、酸辣菜、馬齒莧、石榴、青梅、烏梅、草莓、楊桃、櫻桃、酸棗、芒果、李子、杏子、橄欖、檸檬、枇杷、蘋果、奇異果、鳳梨、菠蘿蜜、米醋等
寒凝胞中 1.寒濕凝滯 2.陽虛內寒	1.(1)宜食祛寒除濕、溫經通脈的食物 (2)不宜食生冷及寒涼食物，以免氣血運行不暢；不宜食酸澀食物以免斂滯血行 2.(1)宜食溫補脾腎，益陽散寒的食物 (2)不宜食生冷及寒涼食物，以免氣血運行不暢	1.芥菜、韭菜、扁豆、羊肉、鯉魚、鱧魚、草魚、黃鱔、桃子、栗子、華撥、荔枝、高粱、薑、大蔥、小茴香、肉桂、花椒、胡椒、辣椒、紅糖、海馬、葡萄酒等 2.韭菜、胡椒、小茴香、丁香、八角、羊肉、牛肉、草魚、蝦、麻雀、鱉肉等	1. 2.各類冷飲、冰酒類、各種冰凍飲料、生拌涼菜、豆腐、荸薺、馬齒莧、金銀花、莖菜、水芹、蘆筍、螃蟹、田螺、蚌肉、甘蔗、香蕉、梨、柿子、西瓜、黃瓜、柚、橙等
濕熱下注（濕熱阻滯或濕熱蘊結）	(1)宜食清利下焦，除濕熱的食物 (2)不宜食辛溫熱燥的食物或調味品	苦瓜、馬齒莧、莧菜、黃花菜（金針花）、油菜、白卷心菜（甘藍）、菠菜、茄子、黃瓜、茭白、西瓜、絲瓜、冬瓜、紫菜、鯉魚、蘋果、香蕉、梨、綠豆、赤小豆、薏苡仁、蕎麥、茶葉等	羊肉、韭菜、薑、蔥、小茴香、肉桂、八角、花椒、香菜、蒜、胡椒、辣椒、丁香、砂仁、豆蔻、草豆蔻、草果、酒等
氣血虛弱	(1)宜食溫補飲食，以利補氣養血 (2)不宜食苦寒類食物，以免克伐正氣	雞肉、烏骨雞、雞血、豬瘦肉、豬肝、豬血、牛肉、牛肝、羊肉、動物肝臟、蛋、奶、魚、泥鰍、黃花魚、鱈魚、海參、鱉肉、章魚、核桃仁、荔枝、黑豆、桂圓、大棗、人參、阿膠、蜂蜜、桑葚、葡萄、香菇、枸杞子、山藥、葡萄酒等	糯米、粳米、苦菜、蘆筍、苦瓜、蔥白、蓮子心、香椿葉、牛蒡、金銀花、菊花、桑葉、百合、茶葉、蒲公英、桔梗、何首烏、豬肝、羊肝、何首烏等

表5.1各類型痛經的飲食宜忌（續1）

類型	飲食宜忌	適宜食物	不適宜食物
肝腎虛損	(1)宜食補肝益腎的食物，以增加滋補及強壯肝腎的作用 (2)不宜食辛熱動火類的食物，以免耗損精血	鮑魚、烏魚、鰻魚、鱈魚、帶魚、魚鱈、干貝、淡菜、河蝦、海蝦、烏賊、海參、烏骨雞、鴨肉、豬肉、豬髓、豬肝、羊肝、牛筋、牛髓、雞肝、鴨蛋、雞蛋、阿膠、燕窩、枸杞子、黃精、何首烏、冬蟲夏草、栗子、山藥、銀耳、木耳、豇豆、椰仁、核桃仁、葡萄、桑葚、黑芝麻等	羊肉、韭菜、薑、蔥、小茴香、肉桂、八角、花椒、香菜、蒜、胡椒、辣椒、丁香、砂仁、豆蔻、草豆蔻、草果、酒等

資料來源：表格整理自

實用中醫營養學-飲食養身治病指導（頁7-8），姜超，1985，北京市：解放軍出版社。

實用中醫保健（頁136），王正芳，1990，北京市：中國醫藥科技出版社。

中華食物療法大全（頁21-26），竇國祥，1999，北京市：江蘇科學技術出版社。

痛經月經不調調養與護理（頁28-34），劉炎忠，1999，北京市：中國中醫藥科技出版社。

中醫食療學（頁5-6），倪世美，2006，杭州市：浙江科學技術出版社。

中國食療大全（頁77-79），夏翔、施杞，2006，上海市：上海科學技術出版社。

中醫飲食保健學（頁41-364），路新國，2008，北京市：中國紡織出版社。

月經病防治與調養（頁61-70），李穎、李榮，2011，北京市：人民軍醫出版社。

5.2痛經飲食療法之應用

痛經的起因多由於「瘀」導致，才會造成氣的運行不暢。血與氣相輔而行，若因血瘀滯，則氣必定不暢。而瘀的形成，除了由於氣滯導致外，若有寒凝或熱灼者亦會造成血瘀。中醫學強調辨別體質的重要性，體質有虛、有實、有寒、有熱。以中醫的角度認為痛經一證，有純實者，也有虛實夾雜者，因此用藥及用膳皆需以辨證為治。寒者宜用溫經散寒以去瘀，熱者宜用涼血清熱來化瘀。體質虛弱者應採理氣益血的治則，體質壯盛者則用峻攻祛瘀的方法，肝腎虛損者則須食用滋補肝腎之品。因此氣滯血瘀型痛經宜採活血化瘀及行氣的治則；寒凝胞中（寒濕凝滯）型痛經宜採祛寒除濕或溫經通脈的治則；寒凝胞中（陽虛內寒）型痛經宜採溫補脾腎、益陽散寒的治則；濕熱下注

型痛經宜採清利下焦、除濕熱的治則；氣血虛弱型痛經宜採補氣及養血的治則；肝腎虛損型痛經宜採補肝益腎的治則。本研究擬將痛經各類型在食物療法上的運用做統整，而整理的食療方以國內平日常見的食材為主，其次以中藥材為主的食療方也以國內常見的中藥材為主。並將衛生福利部中醫藥司提供的215種「可同時提供食品使用之中藥材」置於附錄一中供參考。

5.2.1 氣滯血瘀型痛經飲食療法之應用

氣滯血瘀型痛經產生的主要原因是由於經前或經期間，衝任氣血旺盛之時，血海胞宮由滿而溢，氣血容易失調，若加上情志抑鬱，則會導致肝氣拂鬱。鬱則氣滯，氣滯血亦滯，因而使經血運行不暢，胞宮胞絡受阻所導致。常見的症狀有：經前一、二日或經期中小腹脹痛，拒按，經量少或行經不暢，經色紫黯有塊，血塊排出疼痛可減，經淨後疼痛自消。因此治療原則主要以活血化瘀及行氣為主，食物療法的選擇宜採甘、辛、溫且具有行氣、活血、化瘀的食材。例如：蘿蔔、絲瓜、芹菜、芥菜、菠菜、空心菜、油菜、香菜、蔥、生薑、紅糖、橘子、金橘、佛手、墨魚、花生、紫蘇葉、豆蔻、草豆蔻、草果、羅勒、白芷、月季花、茉莉花、玫瑰花、當歸、紅花、丹參、澤蘭、益母草、小茴香、桃仁、仙楂、香附、延胡索、烏藥、三七、川芎、陳皮、酒等。不宜食酸澀類食物，以免收斂滯氣。現將此類型在食物療法上的運用做整理，如表 5.2 所示。

表5.2氣滯血瘀型痛經之食物療法

食療方	功效	性味/作用	歸經
山楂粥 (山楂 15 克、 粳米 50 克、砂 糖適量) ²²	活血化瘀	山楂：酸、甘，微溫（消食化積、活血 散瘀） 粳米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、 除煩止渴） 砂糖：甘，平（補中益氣、和胃潤肺、 止咳化痰）	山楂：肝、脾、胃經 粳米：脾、胃經 砂糖：脾、肺經
佛手陳皮粥 (佛手10克、陳 皮5克、粳米60 克) ²³	行氣化痰 ，補益脾 胃	佛手：辛、苦、酸，溫（疏肝解鬱、理 氣和中、燥濕化痰） 陳皮（橘皮）：辛、苦，溫（行氣健 脾、燥濕化痰、降逆止嘔） 粳米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、 除煩止渴）	佛手：肝、脾、胃、 肺經 陳皮：脾、肺經 粳米：脾、胃經
桃仁粥 (桃仁、粳米) ²⁴ (桃仁 10-15 克、粳米 100 克) ²⁵ 桃仁紅糖粥 (桃仁、大米 100 克、紅糖適 量) ²⁶ 桃仁紅花地黃 粥 (桃仁、紅花各 10 克、熟地黃 20 克、大米 100 克) ²⁷	理氣活血 ，逐瘀止 痛，活血 祛瘀	桃仁：甘、苦，平（潤腸通便、活血祛 瘀） 大米（粳米、稻米）：甘，平（補中益 氣、健脾和胃、除煩止渴） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止 紅花（紅藍花）：辛，微溫（活血祛瘀、 通經） 熟地黃：甘，微溫（補血滋陰、補精益 髓）	桃仁：心、肝、大腸 經 大米：脾、胃經 紅花：肝、心經 熟地黃：肝、腎經

²²孟安琪，痛經防治一本通。

²³倪世美，中醫食療學。

²⁴路新國，中醫飲食保健學。

²⁵牛建昭、陶仕英，中華養生保健。

²⁶李興廣，《本草綱目》中的 100 種養生藥材。

²⁷李興廣，《本草綱目》中的 100 種養生藥材。

表5.2氣滯血瘀型痛經之食物療法（續1）

食療方	功效	性味/作用	歸經
丹參粥 （丹參 30 克、糯米 50 克、紅棗 3 枚、紅糖適量） ²⁸	行氣活血，祛瘀	丹參：苦，微寒（活血祛瘀、調經、鎮痛、消腫） 糯米：甘，溫（補中益氣、補肺斂汗） 紅棗：甘，溫（補氣血、益心脾） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）	丹參：心、心包、肝經 糯米：脾、胃、肺經 紅棗：脾、胃經 紅糖：肝、脾、胃經
牡丹花粳米粥 （牡丹花陰乾者 6 克或鮮花 10-20 克、粳米半杯、白糖少許） ²⁹	通經祛瘀，養血調經	牡丹花：苦、淡，平（活血調經） 粳米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴）	牡丹花：肝經 粳米：脾、胃經
益母草粥 （益母草乾品 60 克或鮮品 120 克、粳米 50 克、紅糖適量） ³⁰ 益母紅棗粥 （益母草 20 克、紅棗 10 枚、大米 100 克、紅糖適量） ³¹ 【亦適用濕熱下注型痛經】	行氣，清熱利濕，活血化瘀，補血養顏	益母草：苦、辛，微寒（活血祛瘀、調經、清熱解毒、益精明目、利尿消腫） 紅棗：甘，溫（補氣血、益心脾） 大米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）	益母草：手足厥陰、心包、肝經 紅棗：脾、胃經 大米：脾、胃經 紅糖：肝、脾、胃經
馬鞭草燉豬蹄 （馬鞭草 30 克、豬腳蹄 2 只、黃酒、植物油各 30 毫升） ³² 【適用寒濕凝滯型痛經】	活血通經，散瘀止痛	馬鞭草：苦、辛，微寒（清熱解毒、活血通經、利水消腫） 豬腳蹄：甘、鹹，平（補血通乳、解毒托瘡、補虛弱、填腎經） 黃酒：甘、苦、辛，溫（活血祛寒、通經活絡）	馬鞭草：肝、脾、膀胱經 豬腳蹄：胃、腎經 黃酒：心、肝、胃、腎經

²⁸ 竇國祥，中華食物療法大全。

²⁹ 養生堂膳食營養課題組，粥膳養生堂 1000 例。

³⁰ 竇國祥，中華食物療法大全。

³¹ 張明，中華食療大全。

³² 孟安琪，痛經防治一本通。

5.2 氣滯血瘀型痛經之食物療法 (續2)

食療方	功效	性味/作用	歸經
大血藤燉河蟹 (大血藤30克、河蟹重約350克2隻、米酒適量) ³³	活血化瘀，通經活絡	大血藤(紅藤)：苦，平(清熱解毒、活血散瘀、祛風殺蟲) 河蟹：鹹，寒(續筋接骨、活血行瘀、清熱利濕) 米酒：甘、苦、辛，溫，有毒(活血祛寒、通經活絡)	大血藤：肝、大腸經 河蟹：肝、胃經 米酒：心、肝、胃、腎經
蘇茴荷包蛋 (蘇梗、小茴香各3-5克、雞蛋1個) ³⁴	理氣活血	蘇梗(紫蘇梗)：辛，溫(理氣舒鬱、和胃安胎) 小茴香：辛，溫(溫腎散寒、理氣止痛) 雞蛋：甘，平(滋陰潤燥、補益氣血、清咽開音、養血安胎)	蘇梗：脾、胃、肺經 小茴香：肝、脾、胃、腎經 雞蛋：心、腎經
三七燉乳鴿 (三七15克、木耳30克、乳鴿2隻、紅糖適量) ³⁵ 田七蒸雞 (母雞一隻約1500克、三七20克、黃酒50克、蔥50克、薑20克、鹽6克) ³⁶	活血化瘀，益氣強身 補氣血，益氣助顏，活血化瘀	三七(田七)：甘、微苦，溫(化瘀止血、消腫、活血定痛) 木耳(黑木耳、云耳)：甘，平(益氣、充飢、輕身強智、止血止痛、補血活血、活血化瘀) 乳鴿：甘、鹹，平(補肝腎、益氣血、祛風解毒) 紅糖：甘，溫(溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢) 雞肉：甘，溫(溫中益氣、補精添髓、補氣養血) 黃酒：甘、苦、辛，溫，有毒(補血養顏、活血祛寒、通經活絡) 蔥：辛，溫(發汗散寒、散寒通陽、宣肺健胃、解毒消腫) 生薑：辛，微溫(發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳)	三七：肝、胃經 木耳：胃、大腸經 乳鴿：肝、腎經 紅糖：肝、脾、胃經 雞肉：脾、胃經 黃酒：心、肝、胃、腎經 蔥：胃、肺經 生薑：脾、胃、肺經
豬肝薑絲湯 (豬肝1/2個、米酒3湯匙、薑絲適量) ³⁷	疏肝理氣，行氣活血	豬肝：甘、苦，溫(補肝、養血、明目) 米酒：甘、苦、辛，溫，有毒(活血祛寒、通經活絡)	豬肝：肝經 米酒：心、肝、胃、腎經

³³ 孟安琪，痛經防治一本通。

³⁴ 劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

³⁵ 倪世美，中醫食療學。

³⁶ 竇國祥，中華食物療法大全。

³⁷ 三采文化，漢方養生美容。

表5.2氣滯血瘀型痛經之食物療法（續3）

食療方	功效	性味/作用	歸經
益母忘憂紅棗湯 （益母草、金針各15克、紅棗5粒、川芎6克、瘦豬肉150克、清水1.5公升） ³⁸	疏肝理氣，行氣活血，化瘀止痛	益母草：苦、辛，微寒（活血祛瘀、調經、清熱解毒、益精明目、利尿消腫） 金針（黃花菜、忘憂草）：甘，平、微涼（養血平肝、清熱利濕、利尿消腫、解毒、通乳、理氣活血） 紅棗：甘，溫（補氣血、益心脾） 川芎：辛，溫（活血行氣、祛瘀止痛、活血醒腦） 豬肉：甘、鹹，平（補肝腎、滋陰液、潤肌膚、益氣血）	益母草：手足厥陰、心包、肝經 金針：肝、心經 紅棗：脾、胃經 川芎：肝、膽、心包經 豬肉：脾、胃、腎經
元胡益母草煮雞蛋（益母雞蛋飲） （雞蛋1000克或2個、元胡20克、益母草30或50克） ^{39, 40, 41} 【適用陽虛內寒型及氣血虛弱型痛經】 益母山楂雞蛋方 （益母草30克、山楂15克、紅花5克、雞蛋2個、紅糖適量） ⁴²	活血散瘀，補血止痛，理氣通經，清熱化濕， 活血化瘀，調經止痛	雞蛋：甘，平（滋陰潤燥、補益氣血、補益氣血、清咽開音、養血安胎） 元胡（延胡索）：辛、苦，溫（行氣止痛、活血散瘀、抗潰瘍、抑制胃酸分泌、鎮靜催眠） 益母草：苦、辛，微寒（活血祛瘀、調經、清熱解毒、益精明目、利尿消腫） 山楂：酸、甘，微溫（消食化積、活血散瘀） 紅花：辛，微溫（活血祛瘀、通經） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）	雞蛋：心、腎經 元胡：心、肝、脾、肺經 益母草：手足厥陰、心包、肝經 山楂：肝、脾、胃經 紅花：肝、心經 紅糖：肝、脾、胃經

³⁸ 基督教聯合那打素社康服務（中醫部），女性病調護中醫食療。

³⁹ 倪世美，中醫食療學。

⁴⁰ 劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

⁴¹ 孟安琪，痛經防治一本通。

⁴² 俞文瑾，痛經。

表5.2氣滯血瘀型痛經之食物療法（續4）

食療方	功效	性味/作用	歸經
香附當歸羊肉湯 （羊肉250克、當歸15克、香附15克、紅棗10枚、生薑數片、胡椒粉少許） ⁴³	通陽行氣，化瘀止痛	羊肉：甘，溫（溫中補腎） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 香附：辛、微苦，平（疏肝理氣） 紅棗：甘，溫（補氣血、益心脾） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 胡椒：辛，溫（溫中止痛）	羊肉：脾、腎經 當歸：心、肝、脾經 香附：肝、胃經 紅棗：脾、胃經 生薑：脾、胃、肺經 胡椒：胃、大腸經
車前益母羹 （車前子30克、益母草15克或20克、粳米20克或50克、豆豉10克、蔥、鹽、醋各適量） ^{44, 45} 【亦適用濕熱下注型痛經】	清熱利濕，活血行瘀	車前子：甘，寒（清熱、明目） 益母草：苦、辛，微寒（活血祛瘀、調經、清熱解毒、益精明目、利尿消腫） 粳米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴） 豆豉：苦，寒（解表、除煩、宣鬱、調中） 蔥：辛，溫（發汗散寒、散寒通陽、宣肺健胃、解毒消腫） 鹽：鹹，寒（清火涼血、通便解毒、滋腎堅齒） 醋：酸、苦，溫（消食開胃、活血祛瘀、止血、安蛔止痛）	車前子：肺、膀胱、小腸、腎、肝經 益母草：手足厥陰、心包、肝經 粳米：脾、胃經 豆豉：胃、肺經 蔥：胃、肺經 鹽：胃、腎、大、小腸經 醋：肝、胃經
香附丹參飲 （製香附10克、丹參15克、玫瑰花5朵、冰糖適量） ⁴⁶ 丹參歸附膏 （丹參100克、當歸50克、香附50克、蜂蜜200克） ⁴⁷	行氣活血，祛瘀止痛	香附：辛、微苦，平（疏肝理氣） 丹參：苦，微寒（活血祛瘀、調經、鎮痛、消腫） 玫瑰花：甘、微苦，溫、氣香（疏肝理氣、和血調經、活血散瘀） 冰糖：甘，平（補中益氣、和胃潤肺、止咳化痰） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 蜂蜜：甘，平（補中益氣、止痛、潤肺滑腸、解毒）	香附：肝、胃經 丹參：心、心包、肝經 玫瑰花：肝、脾、胃經 冰糖：脾、胃、肺經 當歸：心、肝、脾經 蜂蜜：脾、肺、大腸經

⁴³ 孟安琪，痛經防治一本通。

⁴⁴ 孟安琪，痛經防治一本通。

⁴⁵ 劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

⁴⁶ 竇國祥，中華食物療法大全。

⁴⁷ 孟安琪，痛經防治一本通。

表5.2氣滯血瘀型痛經之食物療法（續6）

食療方	功效	性味/作用	歸經
金橘山楂湯 （金橘 10 克、 山楂 30 克） ⁵⁵ 佛手山楂飲 （佛手、山楂各 10 克、紅糖適 量） ⁵⁶	活血化瘀， 健胃消 食 行氣活血 ，化瘀止 痛	金橘：甘、辛，溫（行氣解鬱、化痰醒 酒） 山楂：酸、甘，微溫（消食化積、活血 散瘀） 佛手：辛、苦、酸，溫（疏肝解鬱、理 氣和中、燥濕化痰） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、 活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、 止瀉痢）	金橘：肺、胃、肝經 山楂：肝、脾、胃經 佛手：肝、脾、胃、 肺經 紅糖：肝、脾、胃經
葵花紅糖湯 （向日葵花盤 60 克、紅糖 30 克） ⁵⁷ 楂葵紅糖煎 （山 楂葵子紅糖 湯、山楂葵花子 仁湯） （山楂 30 或 50 克、向日葵籽 （葵花子仁）15 或 50 克、紅糖 30 或 100 克） ^{58, 59, 60} 【適用氣血虛 弱型痛經】	清熱利濕 ，活血行 瘀，止痛 通經，補 中益氣， 健脾益胃 ，和血悅 色	向日葵籽：甘、淡，平（滋陰、止痢、 補血潤腸、消癰透膿） 山楂：酸、甘，微溫（消食化積、活血 散瘀） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、 活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、 止瀉痢）	向日葵籽：肺、大腸 經 山楂：肝、脾、胃經 紅糖：肝、脾、胃經
茶葉 2 克、紅糖 10 克 ⁶¹ 【適合痛經諸 證】	清利頭目 ，除煩散 寒，祛瘀 止痛	茶葉：甘、苦，涼（清利頭目、醒腦提 神、清熱除煩、止渴、消食利尿） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、 活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、 止瀉痢）	茶葉：心、肺、胃經 紅糖：肝、脾、胃經

⁵⁵倪世美，中醫食療學。

⁵⁶劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

⁵⁷孟安琪，痛經防治一本通。

⁵⁸劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

⁵⁹杜建成，湯羹與健康。

⁶⁰敏濤、瑤卿、時文，羹湯治病養生 600 方。

⁶¹劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

表5.2氣滯血瘀型痛經之食物療法（續7）

食療方	功效	性味/作用	歸經
<p>月季花湯 （月季花3-5朵、黃酒10毫升、冰糖適量）⁶²</p> <p>月季花茶 （月季花15克、紅糖少許）⁶³</p> <p>月季花茶 （鮮月季花15-20克）⁶⁴ 紅茶1-1.5克、月季花3-5克、紅糖25克、水300毫升⁶⁵</p> <p>韭菜紅糖飲 （韭菜30克、月季花3-5朵、紅糖10克、黃酒適量）⁶⁶</p>	<p>行氣活血，補血養肝，活血化瘀</p> <p>疏肝解鬱，祛瘀止痛，防治痛經</p> <p>理氣活血、止痛</p>	<p>月季花：甘，溫（活血調經、解鬱消腫） 黃酒：甘、苦、辛，溫，有毒（補血養顏、活血祛寒、通經活絡） 冰糖：甘，平（補中益氣、和胃潤肺、止咳化痰） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢） 紅茶：甘、苦，溫（清利頭目、醒腦提神、清熱除煩、止渴、消食利尿） 韭菜：辛，溫（補腎助陽、溫中開胃、行氣活血）</p>	<p>月季花：肝經 黃酒：心、肝、胃、腎經 冰糖：脾、胃、肺經 紅糖：肝、脾、胃經 紅茶：心、肺、胃經 韭菜：肝、胃、腎經</p>
<p>茜根行滯痛經茶 （茜草根、蒲黃、香附、枳殼各5克）⁶⁷</p>	<p>行血導滯，調經止痛</p>	<p>茜草：苦，寒（涼血止血、活血祛瘀、通經） 蒲黃（水燭香蒲）：甘，平（化瘀、利尿、活血止血） 香附：辛、微苦，平（疏肝理氣） 枳殼：苦、酸，微寒（行氣寬中、開胃健脾、消積化滯、利尿、化痰）</p>	<p>茜草：肝經 蒲黃：肝、心經 香附：肝、胃經 枳殼：脾、胃、大腸經</p>

⁶²孟安琪，痛經防治一本通。

⁶³倪世美，中醫食療學。

⁶⁴王發渭、郝愛真，家庭藥茶。

⁶⁵劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

⁶⁶孟安琪，痛經防治一本通。

⁶⁷顏仁熙、傅虹編，中國藥茶集錦。

表5.2氣滯血瘀型痛經之食物療法（續8）

食療方	功效	性味/作用	歸經
蘇葉玫瑰飲 （鮮紫蘇葉、鮮玫瑰花或月季花各5-10克、紅糖適量） ⁶⁸ 玫瑰膏 （玫瑰花、紅糖，製膏食用） ⁶⁹ 二花調經茶 （玫瑰花、月季花各9克、紅茶3克） ⁷⁰	理氣活血，散瘀止痛 活血調經，理氣止痛	紫蘇葉：辛，溫（發散解表、理氣和中、止嘔安胎、解魚蟹毒、開胃促進食慾） 玫瑰花：甘、微苦，溫、氣香（疏肝理氣、和血調經、活血散瘀） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢） 月季花：甘，溫（活血調經、解鬱消腫） 紅茶：甘、苦，溫（清利頭目、醒腦提神、清熱除煩、止渴、消食利尿）	紫蘇葉：脾、肺經 玫瑰花：肝、脾、胃經 紅糖：肝、脾、胃經 月季花：肝經 紅茶：心、肺、胃經
烏附歸艾痛經茶 （烏藥、香附、當歸、艾葉、白芍各5克） ⁷¹ 芎歸烏附痛經茶 （川芎、當歸、烏藥、香附各5克） ⁷²	疏肝理氣，調經止痛 養血理氣，調經止痛	烏藥：辛，溫（溫腎散寒、行氣止痛） 香附：辛、微苦，平（疏肝理氣） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 艾葉：辛、苦，溫（溫經止血、散寒止痛、溫通氣血、透達經絡） 白芍（芍藥、生白芍）：酸、苦，微寒（養血調經、斂陰柔肝、瀉肝火、緩中止痛） 川芎：辛，溫（活血行氣、祛瘀止痛、活血醒腦）	烏藥：胃、腎、脾、肺、膀胱經 香附：肝、胃經 當歸：心、肝、脾經 艾葉：肝、脾、腎經 白芍：肝、脾經 川芎：肝、膽、心包經

⁶⁸劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

⁶⁹路新國，中醫飲食保健學。

⁷⁰王發渭、郝愛真，家庭藥茶。

⁷¹顏仁熙、傅虹編，中國藥茶集錦。

⁷²顏仁熙、傅虹編，中國藥茶集錦。

表5.2氣滯血瘀型痛經之食物療法（續9）

食療方	功效	性味/作用	歸經
延香痛經茶 (延胡索3克、木香5克、沉香1克、香附5克) ⁷³	理氣止痛	延胡索：辛、苦，溫（行氣止痛、活血散瘀、抗潰瘍、抑制胃酸分泌、鎮靜催眠） 木香：辛、苦，溫（健脾消食、行氣止痛） 沉香：辛、苦，溫（溫中止嘔、行氣止痛、納氣平喘、降逆調中、溫腎納氣） 香附：辛、微苦，平（疏肝理氣）	延胡索：心、肝、脾、肺經 木香：脾、胃、大腸、三焦、膽經 沉香：脾、胃、腎經 香附：肝、胃經
金紅痛經茶 (鬱金5克、紅花3克、香附、當歸各5克) ⁷⁴	行氣解鬱，和血止痛	鬱金：辛、苦，寒（祛瘀止痛、行氣解鬱、涼血清心、利膽退黃） 紅花：辛，微溫（活血祛瘀、通經） 香附：辛、微苦，平（疏肝理氣） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛）	鬱金：心、肝、膽經 紅花：肝、心經 香附：肝、胃經 當歸：心、肝、脾經
桃紅歸芍痛經茶 (桃仁5克、紅花3克、當歸、白芍各5克) ⁷⁵	化瘀止痛	桃仁：甘、苦，平（潤腸通便、活血祛瘀） 白芍：酸、苦，微寒（養血調經、斂陰柔肝、瀉肝火、緩中止痛）	桃仁：心、肝、大腸經 白芍：肝、脾經
綠茶1克、益母草20克 ⁷⁶	活血通經，散瘀止痛	綠茶：甘、苦，涼（清利頭目、醒腦提神、清熱除煩、止渴、消食利尿） 益母草：苦、辛，微寒（活血祛瘀、調經、清熱解毒、益精明目、利尿消腫）	綠茶：心、肺、胃經 益母草：手足厥陰、心包、肝經
綠茶1克、乾澤蘭葉10克 ^{77 78}	疏肝活血，散瘀通經，利尿，健胃疏氣	澤蘭葉（澤蘭）：辛，微溫（活血祛瘀、利尿消腫）	澤蘭葉：肝、膀胱經

⁷³顏仁熙、傅虹編，中國藥茶集錦。

⁷⁴顏仁熙、傅虹編，中國藥茶集錦。

⁷⁵顏仁熙、傅虹編，中國藥茶集錦。

⁷⁶劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

⁷⁷劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

⁷⁸王發渭、郝愛真，家庭藥茶。

表5.2氣滯血瘀型痛經之食物療法（續10）

食療方	功效	性味/作用	歸經
<p>佛手蘇木酒 （佛手50克、蘇木50克、白酒500毫升）⁷⁹</p> <p>紅花酒 （紅花100克、白酒400毫升）⁸⁰</p> <p>丹參、延胡索各30克、牛膝、紅花、鬱金各15克、白酒半公斤⁸¹</p> <p>當歸元胡酒 （當歸、延胡索、沒藥、紅花各15克、白酒1000毫升）⁸²</p> <p>香附根酒 （香附根60克、白酒250毫升）⁸³</p>	<p>行氣止痛</p> <p>活血化瘀，行氣止痛</p> <p>理氣解鬱，調經止痛</p>	<p>佛手（佛手柑）：辛、苦、酸，溫（疏肝解鬱、理氣和中、燥濕化痰）</p> <p>蘇木：甘、鹹、微辛，平（活血通經、祛瘀止痛）</p> <p>白酒：甘、苦、辛，溫，有毒（通血脈、禦寒氣、醒脾溫中、作藥引）</p> <p>紅花：辛，微溫（活血祛瘀、通經）</p> <p>丹參：苦，微寒（活血祛瘀、調經、鎮痛、消腫）</p> <p>延胡索：辛、苦，溫（行氣止痛、活血散瘀、抗潰瘍、抑制胃酸分泌、鎮靜催眠）</p> <p>牛膝（懷牛膝）：苦、酸，平（補益肝腎、通絡活血、強壯腰膝、消腫痛、活血祛瘀、引血下行）</p> <p>鬱金：辛、苦，寒（祛瘀止痛、行氣解鬱、涼血清心、利膽退黃）</p> <p>當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛）</p> <p>沒藥：辛、苦，平（活血止痛、消腫生肌）</p> <p>香附：辛、微苦，平（疏肝理氣）</p>	<p>佛手：肝、脾、胃、肺經</p> <p>蘇木：心、肝、脾經</p> <p>白酒：心、肝、胃、腎經</p> <p>紅花：肝、心經</p> <p>丹參：心、心包、肝經</p> <p>延胡索：心、肝、脾、肺經</p> <p>牛膝：肝、腎經</p> <p>鬱金：心、肝、膽經</p> <p>當歸：心、肝、脾經</p> <p>沒藥：心、肝、脾經</p> <p>香附：肝、胃經</p>
<p>山楂荔枝酒 （山楂、荔枝核各50克、酒600毫升）⁸⁴</p>	<p>活血散瘀，行氣止痛</p>	<p>山楂：酸、甘，微溫（消食化積、活血散瘀）</p> <p>荔枝核：乾、澀，溫（理氣止痛、祛寒散滯）</p> <p>酒：甘、苦、辛，溫，有毒（通血脈、禦寒氣、醒脾溫中、作藥引）</p>	<p>山楂：肝、脾、胃經</p> <p>荔枝核：肝、腎經</p> <p>酒：心、肝、胃、腎經</p>

⁷⁹孟安琪，痛經防治一本通。

⁸⁰劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

⁸¹張湖德，偏方秘方大全。

⁸²李穎、李榮，月經病防治與調養

⁸³李興廣，《本草綱目》中的100種養生藥材。

⁸⁴李穎、李榮，月經病防治與調養

表5.2氣滯血瘀型痛經之食物療法（續11）

食療方	功效	性味/作用	歸經
當歸30克、紅花20克、丹參、月季花各15克、黃酒1500毫升 ⁸⁵ 三七丹參酒 （三七30克、丹參60克、黃酒500毫升） ⁸⁶ 當歸紅花酒 （當歸、紅花、葡萄酒，泡飲） ⁸⁷	活血祛瘀，通經止痛 理氣活血，逐瘀止痛	當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 紅花：辛，微溫（活血祛瘀、通經） 丹參：苦，微寒（活血祛瘀、調經、鎮痛、消腫） 月季花：甘，溫（活血調經、解鬱消腫） 三七（田七）：甘、微苦，溫（化瘀止血、消腫、活血定痛） 黃酒：甘、苦、辛，溫（活血祛寒、通經活絡） 葡萄酒：甘、辛，溫（增進食欲、興奮強壯、消除疲勞、止血利尿）	當歸：心、肝、脾經 紅花：肝、心經 丹參：心、心包、肝經 月季花：肝經 三七：肝、胃經 黃酒：心、肝、胃、腎經 葡萄酒：心、肝、脾經

資料來源：表格整理自

家庭藥茶（頁153-156），王發渭、郝愛真，1993，北京市：金盾出版社。

羹湯治病養生600方（頁198-200），敏濤、瑤卿、時文，1994，南昌市：江西科學技術出版社。

中國藥茶集錦（頁193-372），顏仁熙、傅虹，1995，重慶市：重慶出版社。

中華食物療法大全（頁1065-1067），竇國祥，1999，北京市：江蘇科學技術出版社。

痛經月經不調調養與護理（頁19-39），劉炎忠，1999，北京市：中國中醫藥科技出版社。

漢方養生美容（頁112-115），三采文化，2000，台北市：三采文化出版事業有限公司。

湯羹與健康（頁168-171），杜建成，2001，北京市：中國林業出版社。

中醫食療學（頁170-171），倪世美，2006，杭州市：浙江科學技術出版社。

中醫飲食保健學（頁362-363），路新國，2008，北京市：中國紡織出版社。

粥膳養生堂1000例（頁214-215），養生堂膳食營養課題組，2008，北京市：中國輕工業出版社。

偏方秘方大全（頁277-278），張湖德，2000，北京市：中醫古籍出版社。

痛經防治一本通（頁77-153），孟安琪，2010，北京市：人民軍醫出版社。

痛經分虛實，藥膳來調養（頁48），牛建昭、陶仕英，2010，中華養生保健，（1），48。

月經病防治與調養（頁64-70），李穎、李榮，2011，北京市：人民軍醫出版社。

女性病調護中醫食療（頁157-174），基督教聯合那打素社康服務（中醫部），2012，香港：跨版生活圖書出版。

老中醫辨體食療治百病（頁88-89），范穎、初杰，2012，瀋陽市：遼寧科學技術出版社。

痛經（頁200-210），俞文瑾，2012，台北市：羅達文創有限公司。

中華食療大全（頁363-364），張明，2014，天津市：天津科學技術出版社。

《本草綱目》中的100種養生藥材（頁231-243），李興廣，2014，太原市：山西科學技術出版社。

⁸⁵劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

⁸⁶李穎、李榮，月經病防治與調養

⁸⁷路新國，中醫飲食保健學。

5.2.2 寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經飲食療法之應用

寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經發生的原因主要是由於經期期間冒雨、涉水及進行游泳或滑冰等活動導致，若加上經將行而貪食生冷之品，內傷於寒，又貪涼吹風或地處潮濕，風冷寒濕之邪客於衝任、胞中，導致經血凝滯不暢。主要的症狀有：經前數日或經期小腹冷痛，得熱痛減，按之痛甚，經量少，經色黯黑有塊。因此治療原則主要以溫經散寒，除濕，活血理氣，化瘀止痛為主，食物療法的選擇宜採甘、辛、溫、熱且具有祛寒除濕或溫經通脈的食材。例如：芥菜、韭菜、羊肉、雞蛋、雞肉、鯉魚、鱧魚、草魚、黃鱔、桃子、栗子、葷撥、荔枝、高粱、薑、乾薑、大蔥、小大茴香、艾葉、大棗、肉桂、花椒、薏苡仁、胡椒、辣椒、紅糖、當歸、川芎、桂枝、吳茱萸、丹參、黨參、海馬、葡萄酒等。不宜食生冷及寒涼食物，以免氣血運行不暢；不宜食酸澀食物以免斂滯血行。現將此類型在食物療法上的運用做整理，如表 5.3 所示。

表5.3寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經之食物療法

食療方	功效	性味/作用	歸經
<p>艾葉粥 （乾艾葉15克或鮮艾葉30克、粳米50克、紅糖適量）⁸⁸</p> <p>薑艾苡仁粥 （炮薑、艾葉各10克、薏苡仁30克）⁸⁹</p> <p>桂心粥 （肉桂3克、粳米60克）⁹⁰</p> <p>茴香粥 （小茴香、粳米）⁹¹</p>	<p>溫經止血，散寒止痛</p> <p>溫經化瘀，散寒除濕，活血化瘀</p> <p>溫裡散寒，止痛</p> <p>散寒祛濕，溫經止痛</p>	<p>艾葉：辛、苦，溫（溫經止血、散寒止痛、溫通氣血、透達經絡）</p> <p>肉桂：辛、甘，大熱（散寒健胃、益腎助陽、溫經止痛、活血通經、鎮靜解熱、抗菌、增強血液循環）</p> <p>小茴香：辛，溫（溫腎散寒、理氣止痛）</p> <p>薏苡仁（薏米、苡仁）：甘、淡，微寒（利水、滲濕、健脾、清熱排膿）</p> <p>炮薑：苦、澀，溫（溫經止血）</p> <p>粳米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴）</p> <p>紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）</p>	<p>艾葉：肝、脾、腎經</p> <p>肉桂：心、肝、脾、腎經</p> <p>小茴香：肝、脾、胃、腎經</p> <p>薏苡仁：脾、胃、肺、大腸經</p> <p>炮薑：脾、肝經</p> <p>粳米：脾、胃經</p> <p>紅糖：肝、脾、胃經</p>
<p>艾葉止痛粥 （艾葉、澤蘭各10克、黃耆、當歸各15克、粳米100克、紅糖少許）⁹²</p> <p>【亦適用氣血虛弱型痛經】</p>	<p>補益氣血，健脾胃，溫經散寒，止疼</p>	<p>艾葉：辛、苦，溫（溫經止血、散寒止痛、溫通氣血、透達經絡）</p> <p>澤蘭：辛，微溫（活血祛瘀、利尿消腫）</p> <p>黃耆：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒）</p> <p>當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛）</p> <p>粳米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴）</p>	<p>艾葉：肝、脾、腎經</p> <p>澤蘭：肝、膀胱經</p> <p>黃耆：脾、肺經</p> <p>當歸：心、肝、脾經</p> <p>粳米：脾、胃經</p>

⁸⁸孟安琪，痛經防治一本通。

⁸⁹倪世美，中醫食療學。

⁹⁰孟安琪，痛經防治一本通。

⁹¹路新國，中醫飲食保健學。

⁹²張明，中華食療大全。

表5.3寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經之食物療法（續1）

食療方	功效	性味/作用	歸經
吳茱萸粥 （吳茱萸2克、粳米50克、生薑2片、蔥白2根） ⁹³	補脾暖胃，溫中散寒，止痛止嘔	吳茱萸：辛、苦，燥熱，微毒（降逆止嘔、散寒止痛、助陽止瀉） 粳米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 蔥白：辛，溫（發汗解表、散寒通陽、散結通絡下乳）	吳茱萸：肝、脾、胃、腎、膀胱經 粳米：脾、胃經 生薑：脾、胃、肺經 蔥白：胃、肺經
五香鯽魚 （鯽魚500克、乾薑8克、胡椒6粒、肉桂5克、桃仁10克、香菜6克、清湯1000毫升） ⁹⁴	活血祛瘀，溫中補脾	鯽魚：甘，平（補脾、利水、通乳汁） 乾薑：辛，熱（溫中祛寒、回陽通脈、溫肺化痰） 胡椒：辛，溫（溫中止痛） 肉桂：辛、甘，大熱（散寒健胃、益腎助陽、溫經止痛、活血通經、鎮靜解熱、抗菌、增強血液循環） 桃仁：甘、苦，平（潤腸通便、活血祛瘀） 香菜（胡荽、芫荽）：辛，溫（發汗透疹、消食下氣）	鯽魚：脾、胃、大腸經 乾薑：脾、胃、心、肺經 胡椒：胃、大腸經 肉桂：心、肝、脾、腎經 桃仁：心、肝、大腸經 香菜：肺、胃經
膠艾燉雞 （阿膠、杜仲各15克、陳艾10克、子雞約500克、生薑6克） ^{95 96}	溫經止痛，滋陰補血	阿膠：甘，平（滋陰補血、化痰定喘、益氣止血、安胎） 杜仲：甘、微辛，溫（補益肝腎、強壯筋骨、安胎） 陳艾（艾葉）：辛、苦，溫（溫經止血、散寒止痛、溫通氣血、透達經絡） 雞肉：甘，溫（溫中益氣、補精添髓、補氣養血） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳）	阿膠：肺、肝、腎經 杜仲：肝、腎經 陳艾：肝、脾、腎經 雞肉：脾、胃經 生薑：脾、胃、肺經

⁹³孟安琪，痛經防治一本通。

⁹⁴劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

⁹⁵劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

⁹⁶張湖德，偏方秘方大全。

表5.3寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經之食物療法（續2）

食療方	功效	性味/作用	歸經
韭菜炒雞蛋 （韭菜、雞蛋、 陳皮、薑絲，炒 食） ⁹⁷	散寒祛 濕，溫經 止痛	韭菜：辛，溫（補腎助陽、溫中開胃、 行氣活血） 雞蛋：甘，平（滋陰潤燥、補益氣血、 清咽開音、養血安胎） 陳皮：辛、苦，溫（行氣健脾、燥濕 化痰、降逆止嘔） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止 吐、溫肺止咳）	韭菜：肝、胃、腎 經 雞蛋：心、腎經 陳皮：脾、肺經 生薑：脾、胃、肺經
椒附燉豬肚 （豬肚150克、 附子2克、川椒2 克、粳米30克） ⁹⁸	溫中止痛	豬肚：甘，溫（健脾益胃、補益虛損） 附子（炮附子、製附子、熟附片）：辛、 甘，大熱，有毒（溫助腎陽、溫裡 去寒、除濕止痛、消炎） 川椒（花椒、麻椒）：辛，熱，微毒（健 脾、暖胃、溫中散寒、除濕止痛、 殺蟲、止痛、止癢） 粳米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、 除煩止渴）	豬肚：脾、胃經 附子：心、腎、脾經、 通行十二經 川椒：脾、胃、肺、 腎經 粳米：脾、胃經
茴香通經湯 （小茴香、柳松 菇各15克乾 薑、老母雞1 隻、紹興酒、紅 糖、米酒、鹽各 適量） ⁹⁹	溫經祛 寒，通經 養血，順 氣散結	小茴香：辛，溫（溫腎散寒、理氣止痛） 柳松菇（茶樹菇、柳松茸）：甘，平（滋 陰補腎、益氣開胃、健脾止瀉） 雞肉：甘，溫（溫中益氣、補精添髓、 補氣養血）	小茴香：肝、脾、胃、 腎經 柳松菇：脾、胃、腎 經 雞肉：脾、胃經

⁹⁷路新國，中醫飲食保學。

⁹⁸范穎、初杰，老中醫辨體食療治百病。

⁹⁹李敏，經期飲食宜忌。

表5.3寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經之食物療法（續3）

食療方	功效	性味/作用	歸經
棗薑（薑棗）花椒湯 （生薑24克、紅棗30克、花椒90或9克） ^{100, 101} 【適用陽虛內寒型痛經】 當歸椒薑燉羊肉 （當歸15克、花椒3克、生薑5克、羊肉250克） ^{102, 103} 當歸生薑羊肉湯 （羊肉去油膜100或500克、當歸10或30、生薑10或60克、調料適當） ^{104, 105, 106} 【適用氣血虛弱型及陽虛內寒型痛經】	溫中止痛 健脾暖胃，溫經散寒，活血化瘀 溫陽陰血，止痛，益氣養血	當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 花椒：辛，熱，微毒（健脾、暖胃、溫中散寒、除濕止痛、殺蟲、止痛、止癢） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 紅棗：甘，溫（補氣血、益心脾） 羊肉：甘，溫（溫中補腎）	歸經 當歸：心、肝、脾經 花椒：脾、胃、肺、腎經 生薑：脾、胃、肺經 紅棗：脾、胃經 羊肉：脾、腎經

¹⁰⁰ 孟安琪，痛經防治一本通。

¹⁰¹ 張明，中華食療大全。

¹⁰² 倪世美，中醫食療學。

¹⁰³ 竇國祥，中華食物療法大全。

¹⁰⁴ 孟安琪，痛經防治一本通。

¹⁰⁵ 路新國，中醫飲食保學。

¹⁰⁶ 牛建昭、陶仕英，中華養生保健。

表5.3寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經之食物療法（續4）

食療方	功效	性味/作用	歸經
乾薑艾葉大棗湯 （乾薑、紅糖各20克、艾葉10克、大棗10枚） ¹⁰⁷	溫經，活血，止痛	乾薑：辛，熱（溫中祛寒、回陽通脈、溫肺化痰） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化癥、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢） 艾葉：辛、苦，溫（溫經止血、散寒止痛、溫通氣血、透達經絡）	乾薑：脾、胃、心、肺經 紅糖：肝、脾、胃經 艾葉：肝、脾、腎經
薑棗紅糖湯 （乾薑、大棗、紅糖各30克） ¹⁰⁸ 【適用氣血虛弱型痛經】	補益脾胃，溫中益氣，暖宮散寒	大棗（紅棗）：甘，溫（補氣血、益心脾） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 吳茱萸：辛、苦，燥熱，微毒（降逆止嘔、散寒止痛、助陽止瀉）	大棗：脾、胃經 生薑：脾、胃、肺經 吳茱萸：肝、脾、胃、腎、膀胱經
薑棗紅糖湯 （生薑20克、大棗10枚、紅糖50克、吳茱萸3克） ¹⁰⁹	溫經散寒，暖宮		
艾葉茶 （艾葉、紅糖各5錢） ¹¹⁰	溫經散寒，活血止痛，溫經脈，祛寒濕		
艾糖飲（艾葉糖茶） （艾葉20克、紅糖15克） ^{111 112}			

¹⁰⁷倪世美，中醫食療學。

¹⁰⁸楊秀芳，藥膳湯羹。

¹⁰⁹竇國祥，中華食物療法大全。

¹¹⁰三采文化，漢方養生美容。

¹¹¹倪世美，中醫食療學。

¹¹²王發涓、郝愛真，家庭藥茶。

表5.3寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經之食物療法（續5）

食療方	功效	性味/作用	歸經
荔枝生薑紅糖湯 （荔枝、生薑、紅糖，煮湯食） ¹¹³ 鮮薑紅糖飲 （鮮生薑切碎15克、紅糖15克） ¹¹⁴	散寒祛濕，溫經止痛 溫經散寒	荔枝：甘、酸，溫（補脾養血、止瀉、生津止渴、理氣止痛） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）	荔枝：脾、胃、肝經 生薑：脾、胃、肺經 紅糖：肝、脾、胃經
桂枝大棗湯 （桂枝10克、山渣15克、大棗10枚、紅糖30克） ¹¹⁵ 山楂桂枝紅糖湯 （桂枝10克、山楂肉30克、紅糖25克） ¹¹⁶ 桂枝山楂紅糖湯 （桂枝5克、山楂肉15克、紅糖30克） ¹¹⁷ 【皆適用陽虛內寒型痛經】 山渣肉桂（桂皮）紅糖湯 （山渣15克、肉桂5或6克、紅糖25或30克） ^{118, 119}	溫經散寒，通脈，活血，化瘀，止痛 溫陽通經，溫經祛寒，調經止痛	桂枝：辛、甘，溫（發汗解表、溫經通脈、通陽化氣） 山渣：酸、甘，微溫（消食化積、活血散瘀） 大棗：甘，溫（補氣血、益心脾） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢） 肉桂（桂皮）：辛、甘，大熱（散寒健胃、益腎助陽、溫經止痛、活血通經、鎮靜解熱、抗菌、增強血液循環）	桂枝：心、肺、膀胱經 山渣：肝、脾、胃經 大棗：脾、胃經 紅糖：肝、脾、胃經 肉桂：心、肝、脾、腎經

¹¹³路新國，中醫飲食保學。

¹¹⁴劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹¹⁵張明，中華食療大全。

¹¹⁶竇國祥，中華食物療法大全。

¹¹⁷孟安琪，痛經防治一本通。

¹¹⁸孟安琪，痛經防治一本通。

¹¹⁹倪世美，中醫食療學。

表5.3寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經之食物療法（續6）

食療方	功效	性味/作用	歸經
<p>散寒痛經茶 （當歸、小茴香各5克、乾薑3克、肉桂2克）¹²⁰</p> <p>痛經茶 （香附、烏藥、延胡各10克、肉桂3克）¹²¹</p>	<p>散寒止痛，化瘀通經</p> <p>溫經理氣，止痛</p>	<p>當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛）</p> <p>小茴香：辛，溫（溫腎散寒、理氣止痛）</p> <p>乾薑：辛，熱（溫中祛寒、回陽通脈、溫肺化痰）</p> <p>肉桂：辛、甘，大熱（散寒健胃、益腎助陽、溫經止痛、活血通經、鎮靜解熱、抗菌、增強血液循環）</p> <p>香附：辛、微苦，平（疏肝理氣）</p> <p>烏藥：辛，溫（溫腎散寒、行氣止痛）</p> <p>延胡：辛、苦，溫（行氣止痛、活血散瘀、抗潰瘍、抑制胃酸分泌、鎮靜催眠）</p>	<p>當歸：心、肝、脾經</p> <p>小茴香：肝、脾、胃、腎經</p> <p>乾薑：脾、胃、心、肺經</p> <p>肉桂：心、肝、脾、腎經</p> <p>香附：肝、胃經</p> <p>烏藥：胃、腎、脾、肺、膀胱經</p> <p>延胡：心、肝、脾、肺經</p>
<p>地血香酒 （地血香根、歪葉子蘭、胡椒各適量、白酒500毫升）¹²²</p> <p>茴桂酒 （小茴香30克、桂枝15克、白酒300毫升）¹²³</p>	<p>溫中散寒，活血散瘀，止痛</p> <p>溫經散寒，行氣止痛</p>	<p>地血香根：辛、微苦，溫（祛風除濕、活血散瘀、行氣止痛、舒筋活絡）</p> <p>歪葉子蘭：辛，溫（祛風散寒、散瘀止痛）</p> <p>胡椒：辛，溫（溫中止痛）</p> <p>白酒：甘、苦、辛，溫，有毒（通血脈、禦寒氣、醒脾溫中、作藥引）</p> <p>小茴香：辛，溫（溫腎散寒、理氣止痛）</p> <p>桂枝：辛、甘，溫（發汗解表、溫經通脈、通陽化氣）</p>	<p>地血香根：脾、胃、肝經</p> <p>歪葉子蘭：肝經</p> <p>胡椒：胃、大腸經</p> <p>白酒：心、肝、胃、腎經</p> <p>小茴香：肝、脾、胃、腎經</p> <p>桂枝：心、肺、膀胱經</p>
<p>紅糖酒 （紅糖10克、黃酒50毫升）¹²⁴</p>	<p>溫經通脈</p>	<p>紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）</p> <p>黃酒：甘、苦、辛，溫（活血祛寒、通經活絡）</p>	<p>紅糖：肝、脾、胃經</p> <p>黃酒：心、肝、胃、腎經</p>

¹²⁰顏仁熙、傅虹編，中國藥茶集錦。

¹²¹王發渭、郝愛真，家庭藥茶。

¹²²劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹²³李穎、李榮，月經病防治與調養

¹²⁴李穎、李榮，月經病防治與調養

表5.3寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經之食物療法（續7）

食療方	功效	性味/作用	歸經
<p>調經酒 （當歸、川芎、吳茱萸各12克、炒白芍、茯苓、陳皮、延胡索、牡丹皮各9克、熟地黃、香附各18克、小茴香、砂仁各6克、白酒1500毫升、黃酒1000毫升）¹²⁵</p>	<p>調經理氣，活血化瘀，行氣止痛，溫經通脈</p>	<p>當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 川芎：辛，溫（活血行氣、祛瘀止痛、活血醒腦） 吳茱萸：辛、苦，燥熱，微毒（降逆止嘔、散寒止痛、助陽止瀉） 炒白芍（白芍、芍藥、生白芍）：酸、苦，微寒（養血調經、斂陰柔肝、瀉肝火、緩中止痛） 茯苓：甘、淡，平（健脾化痰、利水滲濕、寧心安神、生津止渴） 陳皮：辛、苦，溫（行氣健脾、燥濕化痰、降逆止嘔） 延胡索：辛、苦，溫（行氣止痛、活血散瘀、抗潰瘍、抑制胃酸分泌、鎮靜催眠） 牡丹皮：苦、辛，微寒（清熱涼血、活血散瘀） 熟地黃：甘，微溫（補血滋陰、補精益髓） 香附：辛、微苦，平（疏肝理氣） 小茴香：辛，溫（溫腎散寒、理氣止痛） 砂仁：辛，溫（化濕健胃、調中理氣、開胃消食、止痛安胎） 白酒：甘、苦、辛，溫，有毒（通血脈、禦寒氣、醒脾溫中、作藥引） 黃酒：甘、苦、辛，溫（活血祛寒、通經活絡）</p>	<p>歸經 當歸：心、肝、脾經 川芎：肝、膽、心包經 吳茱萸：肝、脾、胃、腎、膀胱經 炒白芍：肝、脾經 茯苓：心、肺、脾、膀胱經 陳皮：脾、肺經 延胡索：心、肝、脾、肺經 牡丹皮：心、肝、腎、手足少陰經 熟地黃：肝、腎經 香附：肝、胃經 小茴香：肝、脾、胃、腎經 砂仁：脾、胃、腎經 白酒：心、肝、胃、腎經 黃酒：心、肝、胃、腎經</p>

¹²⁵ 李穎、李榮，月經病防治與調養

表5.3寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經之食物療法（續8）

食療方	功效	性味/作用	歸經
丹參酒 （丹參100克、 黨參60克、白酒 500毫升、紅糖 適量） ¹²⁶	活血祛瘀 ，溫中益 氣	丹參：苦，微寒（活血祛瘀、調經、鎮痛、消腫） 黨參：甘，平（補中益氣、生津養血、健脾胃、增強抵抗力、消除疲勞、改善貧血、改善氣血兩虛） 白酒：甘、苦、辛，溫，有毒（通血脈、禦寒氣、醒脾溫中、作藥引） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）	丹參：心、心包、肝經 黨參：脾、肺經 白酒：心、肝、胃、腎經 紅糖：肝、脾、胃經

資料來源：表格整理自

家庭藥茶（頁153-156），王發渭、郝愛真，1993，北京市：金盾出版社。

羹湯治病養生600方（頁198-200），敏濤、瑤卿、時文，1994，南昌市：江西科學技術出版社。

中國藥茶集錦（頁193-372），顏仁熙、傅虹，1995，重慶市：重慶出版社。

中華食物療法大全（頁1065-1067），竇國祥，1999，北京市：江蘇科學技術出版社。

痛經月經不調調養與護理（頁19-39），劉炎忠，1999，北京市：中國中醫藥科技出版社。

藥膳湯羹（頁205-207），楊秀芳，1999，北京市：金盾出版社。

漢方養生美容（頁112-115），三采文化，2000，台北市：三采文化出版事業有限公司。

湯羹與健康（頁168-171），杜建成，2001，北京市：中國林業出版社。

中醫食療學（頁170-171），倪世美，2006，杭州市：浙江科學技術出版社。

中醫飲食保健學（頁362-363），路新國，2008，北京市：中國紡織出版社。

經期飲食宜忌（頁21-75），李敏，2008，台北縣：漢湘文化事業股份有限公司。

偏方秘方大全（頁277-278），張湖德，2000，北京市：中醫古籍出版社。

痛經防治一本通（頁77-153），孟安琪，2010，北京市：人民軍醫出版社。

痛經分虛實，藥膳來調養（頁48），牛建昭、陶仕英，2010，中華養生保健，(1)，48。

月經病防治與調養（頁64-70），李穎、李榮，2011，北京市：人民軍醫出版社。

老中醫辨體食療治百病（頁88-89），范穎、初杰，2012，瀋陽市：遼寧科學技術出版社。

痛經（頁200-210），俞文瑾，2012，台北市：羅達文創有限公司。

中華食療大全（頁363-364），張明，2014，天津市：天津科學技術出版社。

¹²⁶劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

5.2.3 寒凝胞中型（陽虛內寒）痛經飲食療法之應用

寒凝胞中型(陽虛內寒)痛經發生的原因主要是由於體質偏陽虛，陰寒內盛，衝任虛寒，以致經血運行遲滯。主要的症狀有：經期或經後小腹冷痛喜按，得熱痛減，經量少，經色黯淡。因此治療原則主要以溫經暖宮，調血止痛為主。食物療法的選擇宜採甘、辛、溫、熱且具有溫補脾腎，益陽散寒的食材。例如：韭菜、胡椒、良薑、小茴香、丁香、八角、羊肉、牛肉、草魚、海參、雞肉、烏骨雞、蝦、鱉肉、核桃仁、杜仲、烏藥、川芎、熟地、川牛膝、荔枝核、香附、黨參、元胡索、補骨脂、吳茱萸、當歸、紅花、枸杞子、肉桂、紅糖、薑、大棗、艾葉、酒等。不宜食生冷及寒涼食物，以免氣血運行不暢。現將此類型在食物療法上的運用做整理，如表 5.4 所示。

表5.4寒凝胞中型（陽虛內寒）痛經之食物療法

食療方	功效	性味/作用	歸經
桂漿粥 （肉桂3克、粳米50克、紅糖適量） ¹²⁷ 艾葉粳米粥 （鮮艾葉40克或乾品減半、粳米50克、紅糖適量） ¹²⁸ 艾葉大米紅糖粥 （乾艾葉15克或鮮品30克、大米50克、紅糖適量） ¹²⁹	補陽順氣，暖脾和胃，散寒止痛 暖脾和胃，散寒止痛，溫經止痛	肉桂：辛、甘，大熱（散寒健胃、益腎助陽、溫經止痛、活血通經、鎮靜解熱、抗菌、增強血液循環） 粳米（大米）：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢） 艾葉：辛、苦，溫（溫經止血、散寒止痛、溫通氣血、透達經絡）	肉桂：心、肝、脾、腎經 粳米：脾、胃經 紅糖：肝、脾、胃經 艾葉：肝、脾、腎經
烏雞湯 （雄烏雞250克、陳皮3克、良薑3克、胡椒6克、蘋果2顆、食鹽、蔥、料酒各適量） ¹³⁰	溫中健胃，補益氣血	烏雞：甘，平（滋補肝腎、養陰補血、補脾益氣、強壯身體） 陳皮（橘皮）：辛、苦，溫（行氣健脾、燥濕化痰、降逆止嘔） 良薑（高良薑）：辛，熱（溫胃散寒、行氣止痛） 胡椒：辛，溫（溫中止痛） 蘋果：甘、微酸，涼（潤肺止咳、益胃生津、益脾止瀉）	烏雞：肝、脾、腎經 陳皮：脾、肺經 良薑：脾、胃經 胡椒：胃、大腸經 蘋果：肺、脾、胃、心經
雞蛋紅糖湯 （雞蛋2個、紅糖適量） ¹³¹	溫中，補氣血	雞蛋：甘，平（滋陰潤燥、補益氣血、清咽開音、養血安胎） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）	雞蛋：心、腎經 紅糖：肝、脾、胃經

¹²⁷ 孟安琪，痛經防治一本通。

¹²⁸ 劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹²⁹ 李興廣，《本草綱目》中的100種養生藥材。

¹³⁰ 劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹³¹ 杜建成，湯羹與健康。

表5.4寒凝胞中型（陽虛內寒）痛經之食物療法（續1）

食療方	功效	性味/作用	歸經
紅糖薑湯 （紅糖50克、生薑20克、紅棗10枚） ^{132 133} 薑糖茶 （生薑、紅糖） ¹³⁴	補養氣血，溫散寒邪，益氣補血，溫中散寒 止痛通經，溫經散寒	紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化癥、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 紅棗：甘，溫（補氣血、益心脾）	紅糖：肝、脾、胃經 生薑：脾、胃、肺經 紅棗：脾、胃經
黑乳參湯 （烏圓海參或稱黑乳參適量、生薑適量） ¹³⁵ 生薑茴香湯 （小茴香10克、生薑3片） ¹³⁶	補腎壯陽，溫經散寒 健胃、理氣、散寒	海參：鹹，溫（補腎益精、壯陽、滋陰補血、潤燥、調經、安胎、利產） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 小茴香：辛，溫（溫腎散寒、理氣止痛）	海參：心、腎經 生薑：脾、胃、肺經 小茴香：肝、脾、胃、腎經
紅棗湯 （紅棗50-100克） ¹³⁷	補氣祛邪	紅棗：甘，溫（補氣血、益心脾）	紅棗：脾、胃經
枸杞生薑燉羊腩 （羊腩250克、枸杞30克、生薑60克、紹興酒半杯） ¹³⁸	溫陽補虛，散寒止痛	羊腩：甘，溫（調和脾胃，補血，降壓功效） 枸杞：甘，平（明目益精、滋補肝腎、壯筋骨、潤肺止咳、提升免疫力） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 紹酒（紹興酒）：甘、苦、辛，溫，有毒（補血養顏、活血祛寒、通經活絡）	羊腩：脾、腎經 枸杞：肝、腎、肺經 生薑：脾、胃、肺經 紹酒：心、肝、胃、腎經

¹³²劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹³³范穎、初杰，老中醫辨體食療治百病。

¹³⁴三采文化，漢方養生美容。

¹³⁵張宏才，中國民間食療偏方。

¹³⁶張宏才，中國民間食療偏方。

¹³⁷杜建成，湯羹與健康。

¹³⁸孟安琪，痛經防治一本通。

表5.4寒凝胞中型（陽虛內寒）痛經之食物療法（續2）

食療方	功效	性味/作用	歸經
大艾生薑煲雞蛋 (艾葉10克、生薑15克、雞蛋2個) ¹³⁹	溫經散寒、止痛	艾葉：辛、苦，溫（溫經止血、散寒止痛、溫通氣血、透達經絡） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 雞蛋：甘，平（滋陰潤燥、補益氣血、清咽開音、養血安胎）	艾葉：肝、脾、腎經 生薑：脾、胃、肺經 雞蛋：心、腎經
荔枝核散 (荔枝核、香附各等分、黃酒適量) ¹⁴⁰	祛寒理氣，活血散瘀	荔枝核：乾、澀，溫（理氣止痛、祛寒散滯） 香附：辛、微苦，平（疏肝理氣） 黃酒：甘、苦、辛，溫（活血祛寒、通經活絡）	荔枝核：肝、腎經 香附：肝、胃經 黃酒：心、肝、胃、腎經
艾桂痛經茶 (艾葉5克、肉桂2克、香附5克、吳茱萸3克、當歸5克) ¹⁴¹	溫經暖宮，理氣止血	艾葉：辛、苦，溫（溫經止血、散寒止痛、溫通氣血、透達經絡） 肉桂：辛、甘，大熱（散寒健胃、益腎助陽、溫經止痛、活血通經、鎮靜解熱、抗菌、增強血液循環） 香附：辛、微苦，平（疏肝理氣） 吳茱萸：辛、苦，燥熱，微毒（降逆止嘔、散寒止痛、助陽止瀉） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛）	艾葉：肝、脾、腎經 肉桂：心、肝、脾、腎經 香附：肝、胃經 吳茱萸：肝、脾、胃、腎、膀胱經 當歸：心、肝、脾經
肉桂理陰痛經茶 (肉桂2克、乾薑3克、當歸、熟地各5克) ¹⁴²	暖下元，溫經脈，止痛經	肉桂：辛、甘，大熱（散寒健胃、益腎助陽、溫經止痛、活血通經、鎮靜解熱、抗菌、增強血液循環） 乾薑：辛，熱（溫中祛寒、回陽通脈、溫肺化痰） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 熟地：甘，微溫（補血滋陰、補精益髓）	肉桂：心、肝、脾、腎經 乾薑：脾、胃、心、肺經 當歸：心、肝、脾經 熟地：肝、腎經

¹³⁹劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹⁴⁰劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹⁴¹顏仁熙、傅虹編，中國藥茶集錦。

¹⁴²顏仁熙、傅虹編，中國藥茶集錦。

表5.4寒凝胞中型（陽虛內寒）痛經之食物療法（續3）

食療方	功效	性味/作用	歸經
<p>茶樹根、凌霄花根、小茴香各15克、老母雞1隻、黃酒、紅糖適量¹⁴³</p> <p>（1.茶樹根切碎與小茴香、黃酒隔水燉，取汁加紅糖。2.經淨後第2天，將凌霄花燉老母雞，加米酒及鹽）</p>	<p>行氣散結，溫經止痛，補氣血</p>	<p>茶樹根：苦，涼（強心利尿、活血調經、清熱解毒）</p> <p>凌霄花：辛，微寒（活血祛瘀、涼血祛風）</p> <p>雞肉：甘，溫（溫中益氣、補精添髓、補氣養血）</p> <p>黃酒：甘、苦、辛，溫（活血祛寒、通經活絡）</p> <p>紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）</p>	<p>茶樹根：心、腎經</p> <p>凌霄花：肝、心胞經</p> <p>雞肉：脾、胃經</p> <p>黃酒：心、肝、胃、腎經</p> <p>紅糖：肝、脾、胃經</p>
<p>牛膝參歸酒 （川牛膝50克、香附25克、黨參25克、紅花15克、當歸25克、肉桂15克、白酒500毫升）¹⁴⁴</p> <p>烏藥溫經酒 （烏藥30克、肉桂、川芎、乾薑各15克、白酒500毫升）¹⁴⁵</p>	<p>溫經散寒，通經活血，理氣</p> <p>溫經散寒，行氣止痛，活血散瘀</p>	<p>川牛膝：甘、微苦，平（祛風除濕、通經活血）</p> <p>香附：辛、微苦，平（疏肝理氣）</p> <p>黨參：甘，平（補中益氣、生津養血、健脾胃、增強抵抗力、消除疲勞、改善貧血、改善氣血兩虛）</p> <p>紅花：辛，微溫（活血祛瘀、通經）</p> <p>當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛）</p> <p>肉桂：辛、甘，大熱（散寒健胃、益腎助陽、溫經止痛、活血通經、鎮靜解熱、抗菌、增強血液循環）</p> <p>白酒：甘、苦、辛，溫，有毒（通血脈、禦寒氣、醒脾溫中、作藥引）</p> <p>烏藥：辛，溫（溫腎散寒、行氣止痛）</p> <p>川芎：辛，溫（活血行氣、祛瘀止痛、活血醒腦）</p> <p>乾薑：辛，熱（溫中祛寒、回陽通脈、溫肺化痰）</p>	<p>川牛膝：肝、腎經</p> <p>香附：肝、胃經</p> <p>黨參：脾、肺經</p> <p>紅花：肝、心經</p> <p>當歸：心、肝、脾經</p> <p>肉桂：心、肝、脾、腎經</p> <p>白酒：心、肝、胃、腎經</p> <p>烏藥：胃、腎、脾、肺、膀胱經</p> <p>川芎：肝、膽、心包經</p> <p>乾薑：脾、胃、心、肺經</p>

¹⁴³劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹⁴⁴劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹⁴⁵李穎、李榮，月經病防治與調養

表5.4寒凝胞中型（陽虛內寒）痛經之食物療法（續4）

食療方	功效	性味/作用	歸經
核桃酒 （核桃仁120克、小茴香、杜仲、補骨脂各60克、白酒2000毫升） ¹⁴⁶	溫腎助陽，溫中止痛，行氣	核桃仁（胡桃、胡桃仁）：甘，溫（補腎強腰、固精止遺、溫肺定喘、潤腸通便） 小茴香：辛，溫（溫腎散寒、理氣止痛） 杜仲：甘、微辛，溫（補益肝腎、強壯筋骨、安胎） 補骨脂：辛、苦，大溫（補腎助陽、溫脾止瀉）	核桃仁：肺、腎、大腸經 小茴香：肝、脾、胃、腎經 杜仲：肝、腎經 補骨脂：腎、脾經
溫經暖宮酒 （肉桂20克、吳茱萸12克、當歸30克、赤芍30克、川芎30克、小茴香20克、莢朮20克、元胡15克、酒1500毫升） ¹⁴⁷	活血散瘀，行氣止痛，溫經散寒	肉桂：辛、甘，大熱（散寒健胃、益腎助陽、溫經止痛、活血通經、鎮靜解熱、抗菌、增強血液循環） 吳茱萸：辛、苦，燥熱，微毒（降逆止嘔、散寒止痛、助陽止瀉） 當歸：甘、辛，溫（補血活血） 赤芍（赤芍藥）：酸、苦，寒（清熱涼血、清肝明目、活血散瘀） 川芎：辛，溫（活血行氣、祛瘀止痛、活血醒腦） 小茴香：辛，溫（溫腎散寒、理氣止痛） 莢朮：苦、辛，溫（行氣破瘀，消積止痛） 元胡：辛、苦，溫（行氣止痛、活血散瘀、抗潰瘍、抑制胃酸分泌、鎮靜催眠）	肉桂：心、肝、脾、腎經 吳茱萸：肝、脾、胃、腎、膀胱經 當歸：心、肝、脾經 赤芍：肝經 川芎：肝、膽、心包經 小茴香：肝、脾、胃、腎經 莢朮：肝、脾經 元胡：心、肝、脾、肺經

資料來源：表格整理自

中國藥茶集錦（頁193-372），顏仁熙、傅虹，1995，重慶市：重慶出版社。

痛經月經不調調養與護理（頁19-39），劉炎忠，1999，北京市：中國中醫藥科技出版社。

漢方養生美容（頁112-115），三采文化，2000，台北市：三采文化出版事業有限公司。

湯羹與健康（頁168-171），杜建成，2001，北京市：中國林業出版社。

痛經防治一本通（頁77-153），孟安琪，2010，北京市：人民軍醫出版社。

月經病防治與調養（頁64-70），李穎、李榮，2011，北京市：人民軍醫出版社。

老中醫辨體食療治百病（頁88-89），范穎、初杰，2012，瀋陽市：遼寧科學技術出版社。

《本草綱目》中的100種養生藥材（頁231-243），李興廣，2014，太原市：山西科學技術出版社。

中國民間食療偏方（頁380-382），張宏才，2003，北京市：科學技術文獻出版社。

¹⁴⁶李穎、李榮，月經病防治與調養

¹⁴⁷劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

5.2.4 濕熱下注型痛經飲食療法之應用

濕熱下注型痛經發生的原因主要是由於本身體質屬濕熱內蘊，當濕熱流注衝任時，因而阻滯氣血，或在經期、產後(包括墮胎、小產)感受到濕熱之邪，積留於衝任，或蘊結於胞中，導致濕熱與經血相搏。主要的症狀有：經前或經期小腹脹痛、拒按、有灼熱感，或伴有腰骶部脹痛，亦或平時小腹時痛，經來疼痛加劇，經色黯紅，質稠或有塊，經量多或經期長。因此治療原則主要以清熱除濕，化瘀止痛為主。食物療法的選擇宜採甘、苦、寒、涼且具有清利下焦，除濕熱的食材。例如：苦瓜、馬齒莧、莧菜、黃花菜(金針花)、油菜、白卷心菜(甘藍)、菠菜、茄子、黃瓜、茭白、西瓜、絲瓜、冬瓜、紫菜、鴨肉、鯉魚、蘋果、香蕉、梨、綠豆、赤小豆、薏苡仁、燕麥、蕎麥、茶葉、川棟子、益母草、茯苓、車前子、生地黃、木棉花、龍膽草、黃芩、山梔子、柴胡、澤瀉、木通、蒲公英、野菊花、薔薇根、七葉蓮、辣椒葉、鬱金等。不宜食辛溫熱燥的食物或調味品。現將此類型在食物療法上的運用做整理，如表 5.5 所示。

表5.5濕熱下注型痛經之食物療法

食療方	功效	性味/作用	歸經
清化濕熱止痛粥 (川棟子10克、薏米仁50克、益母草30克、粳米100克、冰糖適量) ¹⁴⁸ 薏米粥 (薏米30克、大米25克) ¹⁴⁹	清熱利濕，活血化瘀 清熱利濕，益脾胃	川棟子：苦，寒，有小毒（行氣止痛、驅蟲、殺蟲） 薏米仁（薏苡仁）：甘、淡，微寒（利水、滲濕、健脾、清熱排膿） 益母草：苦、辛，微寒（活血祛瘀、調經、清熱解毒、益精明目、利尿消腫） 粳米（大米）：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴） 冰糖：甘，平（補中益氣、潤肺止咳、化痰、養胃、生津止渴、補養氣血）	川棟子：肝、腎、小腸、膀胱經 薏米：脾、胃、肺、大腸經 益母草：手足厥陰、心包、肝經 粳米：脾、胃經 冰糖：肺、脾、胃經
赤小豆苡仁粥 (赤小豆50克、苡仁、粳米150克) ¹⁵⁰ 赤小豆粥 (赤小豆、白米各50克) ¹⁵¹	清熱利濕，健脾	赤小豆：甘、酸，平（利水消腫、解毒排膿） 苡仁（薏苡仁）：甘、淡，微寒（利水、滲濕、健脾、清熱排膿） 粳米（白米）：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴）	赤小豆：脾、心、小腸經 苡仁：脾、胃、肺、大腸經 粳米：脾、胃經
紅棗茄子粥 (大米80克、茄子30克、紅棗20克、鹽3克、雞蛋1個) ¹⁵²	清熱解毒，利尿消腫，活血化瘀	大米（粳米）：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴） 茄子：甘，涼（活血化瘀、清熱消腫、通利大便） 紅棗：甘，溫（補氣血、益心脾） 雞蛋：甘，平（滋陰潤燥、補益氣血、清咽開音、養血安胎）	大米：脾、胃經 茄子：脾、胃、大腸經 紅棗：脾、胃經 雞蛋：心、腎經
茯苓車前粥 (茯苓粉、車前子各30克、粳米100克、白糖適量) ¹⁵³	清熱利濕，化瘀止痛	茯苓：甘、淡，平（健脾化痰、利水滲濕、寧心安神、生津止渴） 車前子：甘，寒（清熱、明目） 粳米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴）	茯苓：心、肺、脾、膀胱經 車前子：肺、膀胱、小腸、腎、肝經 粳米：脾、胃經

¹⁴⁸劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹⁴⁹劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹⁵⁰竇國祥，中華食物療法大全。

¹⁵¹劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹⁵²張明，中華食療大全。

¹⁵³牛建昭、陶仕英，中華養生保健。

表5.5濕熱下注型痛經之食物療法（續1）

食療方	功效	性味/作用	歸經
車前益母粥 （益母草20克、車前草30克、粳米60克） ¹⁵⁴ 車前益母羹 （車前草30克、益母草20克、粳米25克、豆鼓10克、蔥、鹽、醋適量） ¹⁵⁵	清熱利濕，活血化癥，止痛	益母草：苦、辛，微寒（活血祛癥、調經、清熱解毒、益精明目、利尿消腫） 車前草：甘，寒（清熱解毒、涼血、利水、通淋） 粳米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴） 豆鼓：苦，寒（解表、除煩、宣鬱、調中）	益母草：手足厥陰、心包、肝經 車前草：肺、膀胱、小腸、腎、肝經 粳米：脾、胃經 豆鼓：胃、肺經
益母草苦瓜泥 （益母草嫩苗200克、苦瓜250克、白糖適量） ¹⁵⁶	清熱利濕，活血化癥，止痛	益母草：苦、辛，微寒（活血祛癥、調經、清熱解毒、益精明目、利尿消腫） 苦瓜：苦，寒（清熱解毒、清肝明目）	益母草：手足厥陰、心包、肝經 苦瓜：心、肝、脾、胃經
生地木棉薏米湯 （生地、木棉花各10克、薏米30克、陳皮10克、瘦豬肉150克、清水1.5公升） ¹⁵⁷	清熱涼血，祛濕，化癥止痛	生地（生地黃）：甘、苦，寒（清熱涼血、生津滋陰、止血養血、強心） 木棉花：淡、澀，平（清熱利濕、解毒祛寒） 薏米：甘、淡，微寒（利水、滲濕、健脾、清熱排膿） 陳皮：辛、苦，溫（行氣健脾、燥濕化痰、降逆止嘔） 豬肉：甘、鹹，平（補肝腎、滋陰液、潤肌膚、益氣血）	生地：心、肝、腎經 木棉花：脾、肝、大腸經 薏米：脾、胃、肺、大腸經 陳皮：脾、肺經 豬肉：脾、胃、腎經
赤小豆桃仁羹 （赤小豆100克、桃仁各25克、紅糖30克） ¹⁵⁸	清熱利濕，化癥止痛	赤小豆：甘、酸，平（利水消腫、解毒排膿） 桃仁：甘、苦，平（潤腸通便、活血祛癥） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化癥、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）	赤小豆：脾、心、小腸經 桃仁：心、肝、大腸經 紅糖：肝、脾、胃經

¹⁵⁴倪世美，中醫食療學。

¹⁵⁵竇國祥，中華食物療法大全。

¹⁵⁶倪世美，中醫食療學。

¹⁵⁷基督教聯合那打素社康服務（中醫部），女性病調護中醫食療。

¹⁵⁸倪世美，中醫食療學。

表5.5濕熱下注型痛經之食物療法（續2）

食療方	功效	性味/作用	歸經
辣椒葉瘦肉豬肝煲 (大辣椒葉30克、鮮豬肝120克、鮮豬瘦肉120克) ¹⁵⁹	清熱利濕，調經止痛	辣椒葉：苦，溫（消腫滌絡，殺蟲止癢） 豬肝：甘、苦，溫（補肝、養血、明目） 豬肉：甘、鹹，平（補肝腎、滋陰液、潤肌膚、益氣血）	辣椒葉：脾、胃經 豬肝：肝經 豬肉：脾、胃、腎經
鬱金鴨 (嫩鴨半隻、鬱金10克、山楂10克、金針菜9克、料酒、鹽、胡椒粉適量) ¹⁶⁰	清熱利濕，散瘀止痛	鴨肉：甘、鹹，涼（滋陰補胃、利水消腫） 鬱金：辛、苦，寒（祛瘀止痛、行氣解鬱、涼血清心、利膽退黃） 金針：甘，平、微涼（養血平肝、清熱利濕、利尿消腫、解毒、通乳、理氣活血） 酒：甘、苦、辛，溫，有毒（活血祛寒、通經活絡） 鹽：鹹，寒（清火涼血、通便解毒、滋腎堅齒） 胡椒：辛，溫（溫中止痛）	鴨肉：肺、脾、腎經 鬱金：心、肝、膽經 金針：肝、心經 酒：心、肝、胃、腎經 鹽：胃、腎、大、小腸經 胡椒：胃、大腸經
薔薇根七葉蓮雞蛋湯 (鮮薔薇根60克或乾者30克、七葉蓮9克、雞蛋2個) ¹⁶¹	清熱利濕	薔薇根：苦、澀，涼（清熱利濕、祛風、活血、解毒） 七葉蓮：苦、辛，溫（祛風活絡、活血止痛） 雞蛋：甘，平（滋陰潤燥、清咽開音、養血安胎）	薔薇根：脾、胃經 七葉蓮：肝經 雞蛋：心、腎經
紅豆麥片甜湯 (紅豆、麥片、紅糖) ¹⁶² 絲瓜紅糖湯 (老絲瓜250克、紅糖適量) ¹⁶³	利尿除濕，化瘀止痛 清熱化濕，化瘀止痛	紅豆：甘、酸，平（健脾利濕、通乳、散瘀解毒） 燕麥：甘，平（益肝和脾、滑腸催產、止汗止血） 絲瓜：甘，涼（清熱化痰、涼血解毒） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）	紅豆：脾、心、小腸經 燕麥：肝、脾、胃經 絲瓜：肺、胃、肝經 紅糖：肝、脾、胃經

¹⁵⁹孟安琪，痛經防治一本通。

¹⁶⁰孟安琪，痛經防治一本通。

¹⁶¹劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹⁶²三采文化，漢方養生美容。

¹⁶³倪世美，中醫食療學。

表 5.5 濕熱下注型痛經之食物療法 (續 3)

食療方	功效	性味/作用	歸經
益母草茶 (益母草乾品 20克、綠茶1克) ¹⁶⁴	活血調經 ，降壓利 水	益母草：苦、辛，微寒(活血祛瘀、調 經、清熱解毒、益精明目、利尿消 腫) 綠茶：甘、苦，涼(清利頭目、醒腦提 神、清熱除煩、止渴、消食利尿)	益母草：手足厥陰、 心包、肝經 綠茶：心、肺、胃 經
龍膽瀉肝酒 (龍膽草、黃芩 各30克、山梔子 30克、柴胡、澤 瀉各10克、車前 子、木通各20克 、生地、當歸各 6克、黃酒 1000 毫升) ¹⁶⁵	清熱利濕 ，調經止 痛，活血	龍膽草：苦，寒(瀉肝膽實火、清熱燥 濕) 黃芩：苦，寒(清熱燥濕、瀉火解毒、 安胎止血) 山梔子(梔子)：苦，寒(清熱瀉火、 涼血解毒、利膽退黃) 柴胡：苦、辛，微寒(和解退熱、疏肝 解鬱、升舉陽氣) 澤瀉：甘、淡，寒(利水滲濕、瀉熱) 車前子：甘，寒(清熱、明目) 木通：苦，寒(清熱利水、通經下乳) 生地：甘、苦，寒(清熱涼血、生津滋 陰、止血養血、強心) 當歸：甘、辛，溫(補血活血) 黃酒：甘、苦、辛，溫(活血祛寒、通 經活絡)	龍膽草：肝、膽、膀 胱經 黃芩：肺、膽、胃、 大腸經 山梔子：心、肝、肺、 三焦、胃經 柴胡：膽、肝經 澤瀉：腎、膀胱經 車前子：肺、膀胱、 小腸、腎、肝經 木通：心、小腸、膀 胱經 生地：心、肝、腎經 當歸：心、肝、脾經 黃酒：心、肝、胃、 腎經
公英薏仁酒 (蒲公英50克 、薏苡仁30克、 黃酒1000毫升) ¹⁶⁶ 野菊花薏仁酒 (野菊花30 克、薏苡仁50 克、黃酒1000毫 升) ¹⁶⁷	清熱利濕 ，活血通 經	蒲公英：苦、甘，寒(清熱解毒、利濕、 散結消腫) 薏苡仁：甘、淡，微寒(利水、滲濕、 健脾、清熱排膿) 野菊花(山菊花)：苦、辛，微寒(清 熱解毒) 黃酒：甘、苦、辛，溫(活血祛寒、通 經活絡)	蒲公英：肝、胃經 薏苡仁：脾、胃、肺、 大腸經 野菊花：肝、心經 黃酒：心、肝、胃、 腎經

¹⁶⁴王發渭、郝愛真，家庭藥茶。

¹⁶⁵劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹⁶⁶李穎、李榮，月經病防治與調養

¹⁶⁷劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

資料來源：表格整理自

家庭藥茶（頁153-156），王發渭、郝愛真，1993，北京市：金盾出版社。

中華食物療法大全（頁1065-1067），竇國祥，1999，北京市：江蘇科學技術出版社。

痛經月經不調調養與護理（頁19-39），劉炎忠，1999，北京市：中國中醫藥科技出版社。

漢方養生美容（頁112-115），三采文化，2000，台北市：三采文化出版事業有限公司。

中醫食療學（頁170-171），倪世美，2006，杭州市：浙江科學技術出版社。

痛經防治一本通（頁77-153），孟安琪，2010，北京市：人民軍醫出版社。

痛經分虛實，藥膳來調養（頁48），牛建昭、陶仕英，2010，中華養生保健，(1)，48。

月經病防治與調養（頁64-70），李穎、李榮，2011，北京市：人民軍醫出版社。

女性病調護（頁157-174），基督教聯合那打素社康服務（中醫部），2012，香港：跨版生活圖書出版。

中華食療大全（頁363-364），張明，2014，天津市：天津科學技術出版社。

5.2.5 氣血虛弱型痛經飲食療法之應用

氣血虛弱型痛經發生的原因主要是由於脾胃較虛弱，導致化源不足，或飲食嗜生冷之品，傷及脾胃，致使脾胃吸收不佳，或生病、久病、墮胎、小產及產多乳眾後使氣血俱虛，以致衝任氣血虛少，行經後血海空虛，無法濡養衝任、胞脈，又氣虛無力，無法流通血氣。主要的症狀有：經期或經後一、二日，小腹隱隱作痛，或小腹及陰部有空墜感，喜揉按，月經量少，色淡質稀薄。因此治療原則主要以益氣，補血，止痛為主。食物療法的選擇宜採甘、平、溫，且具有補氣及養血的食材。例如：雞肉、烏骨雞、雞血、豬瘦肉、豬肝、豬血、牛肉、牛肝、羊肉、羊肚、動物肝臟、蛋、奶、魚、泥鰍、黃花魚、鱈魚、海參、鱉肉、章魚、核桃仁、猴頭菌、荔枝、黑木耳、黑豆、桑葚、葡萄、香菇、桂圓、大棗、人參、阿膠、枸杞子、黨參、黃耆、杜仲、田七、川芎、熟地黃、肉蓯蓉、當歸、山藥、蜂蜜、紅糖、甜酒釀、葡萄酒等。不宜食苦寒類食物，以免克伐正氣。現將此類型在食物療法上的運用做整理，如表 5.6 所示。

表5.6氣血虛弱型痛經之食物療法

食療方	功效	性味/作用	歸經
當歸川芎雞 (雞腿1隻、米酒1湯匙、當歸3錢、川芎2錢、紅棗及枸杞適量) ¹⁶⁸	氣血雙補	雞肉：甘，溫（溫中益氣、補精添髓、補氣養血） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 川芎：辛，溫（活血行氣、祛瘀止痛、活血醒腦） 紅棗：甘，溫（補氣血、益心脾） 枸杞：甘，平（明目益精、滋補肝腎、壯筋骨、潤肺止咳、提升免疫力）	雞肉：脾、胃經 當歸：心、肝、脾經 川芎：肝、膽、心包經 紅棗：脾、胃經 枸杞：肝、腎、肺經
澤蘭養血止痛粥 (黃耆、當歸、白芍各15克、澤蘭10克、粳米100克、紅糖適量) ¹⁶⁹ 延胡歸芍粥 (延胡索25克、當歸20克、白芍20克、黃耆15克、澤蘭10克、粳米100克、紅糖適量) ¹⁷⁰ 當歸粥 (當歸10克、白米50克、紅糖適量) ¹⁷¹	補氣血，健脾胃，止疼痛 益氣補血，止痛 行氣養血，活血止痛	黃耆：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 白芍（芍藥、生白芍）：酸、苦，微寒（養血調經、斂陰柔肝、瀉肝火、緩中止痛） 澤蘭：辛，微溫（活血祛瘀、利尿消腫） 延胡索：辛、苦，溫（行氣止痛、活血散瘀、抗潰瘍、抑制胃酸分泌、鎮靜催眠） 粳米（白米）：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）	黃耆：脾、肺經 當歸：心、肝、脾經 白芍：肝、脾經 澤蘭：肝、膀胱經 延胡索：心、肝、脾、肺經 粳米：脾、胃經 紅糖：肝、脾、胃經
糯米阿膠粥 (阿膠30克、紅棗20個、糯米200克、紅糖適量) ¹⁷²	補氣益血	阿膠：甘，平（滋陰補血、化痰定喘、益氣止血、安胎） 紅棗：甘，溫（補氣血、益心脾） 糯米：甘，溫（補中益氣、補肺斂汗）	阿膠：肺、肝、腎經 紅棗：脾、胃經 糯米：脾、胃、肺經

¹⁶⁸ 三采文化，漢方養生美容。

¹⁶⁹ 張明，中華食療大全。

¹⁷⁰ 竇國祥，中華食物療法大全。

¹⁷¹ 李敏，經期飲食宜忌。

¹⁷² 胡敏、于青雲、陳同華、張保平，藥膳養生全書。

表5.6氣血虛弱型痛經之食物療法（續1）

食療方	功效	性味/作用	歸經
紅棗田七燉烏雞 （田七6克、紅棗10枚、生薑3片、烏雞1隻） ¹⁷³ 【適用氣滯血瘀型痛經】	補虛益氣，活血止痛	田七（三七）：甘、微苦，溫（化瘀止血、消腫、活血定痛） 紅棗：甘，溫（補氣血、益心脾） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 烏雞（烏骨雞）：甘，平（滋補肝腎、養陰補血、補脾益氣、強壯身體）	田七：肝、胃經 紅棗：脾、胃經 生薑：脾、胃、肺經 烏雞：肝、脾、腎經
參歸羊肉肚 （人參6克、當歸15克、肉蓯蓉10克、羊肉250克、羊肚150克、豆豉10克、蔥、鹽、酒各適量） ¹⁷⁴	補氣，養血，溫陽	人參：甘、微苦，平（大補元氣、補肺益脾、生津止渴、安神益智） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 肉蓯蓉：甘、鹹，溫（補腎益精、潤腸通便） 羊肉：甘，溫（溫中補腎） 羊肚：甘，溫（補脾益胃、補虛止汗、健胃止渴） 豆豉：苦，寒（解表、除煩、宣鬱、調中） 蔥：辛，溫（發汗散寒、散寒通陽、宣肺健胃、解毒消腫） 鹽：鹹，寒（清火涼血、通便解毒、滋腎堅齒） 酒：甘、苦、辛，溫，有毒（活血祛寒、通經活絡）	人參：肺、脾、心經 當歸：心、肝、脾經 肉蓯蓉：腎、大腸經 羊肉：脾、腎經 羊肚：胃經 豆豉：胃、肺經 蔥：胃、肺經 鹽：胃、腎、大、小腸經 酒：心、肝、胃、腎經
黨參當歸羊肉湯 （黨參30克、當歸15克、羊肉500克、生薑5片、食鹽少許） ¹⁷⁵	補氣養血，活血止痛	黨參：甘，平（補中益氣、生津養血、健脾胃、增強抵抗力、消除疲勞、改善貧血、改善氣血兩虛） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 羊肉：甘，溫（溫中補腎） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳）	黨參：脾、肺經 當歸：心、肝、脾經 羊肉：脾、腎經 生薑：脾、胃、肺經

¹⁷³ 孟安琪，痛經防治一本通。

¹⁷⁴ 孟安琪，痛經防治一本通。

¹⁷⁵ 倪世美，中醫食療學。

表5.6氣血虛弱型痛經之食物療法（續2）

食療方	功效	性味/作用	歸經
胡椒生薑烏雞湯 (胡椒6克、生薑5克、烏雞1隻、鹽適量) ¹⁷⁶	補益氣血	胡椒：辛，溫（溫中止痛） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 烏雞：甘，平（滋補肝腎、養陰補血、補脾益氣、強壯身體）	胡椒：胃、大腸經 生薑：脾、胃、肺經 烏雞：肝、脾、腎經
烏雞湯 (雄烏雞500克或1隻、陳皮3克、良薑3克、胡椒6克、草果2枚、蔥、醋各適量) ^{177 178} ， 陳皮烏骨雞湯 (雄烏雞300克、陳皮薑各3克、胡椒6克、草果2顆、蔥適量) ¹⁷⁹	溫中健胃，補益氣血，溫中散寒，調經止痛	烏雞：甘，平（滋補肝腎、養陰補血、補脾益氣、強壯身體） 陳皮（橘皮）：辛、苦，溫（行氣健脾、燥濕化痰、降逆止嘔） 良薑（高良薑）：辛，熱（溫胃散寒、行氣止痛） 胡椒：辛，溫（溫中止痛） 草果：辛，溫（燥濕除寒、祛痰截虐） 蔥：辛，溫（發汗散寒、散寒通陽、宣肺健胃、解毒消腫） 醋：酸、苦，溫（消食開胃、活血祛瘀、止血、安蛔止痛）	烏雞：肝、脾、腎經 陳皮：脾、肺經 良薑：脾、胃經 胡椒：胃、大腸經 草果：脾、胃經 蔥：胃、肺經 醋：肝、胃經
黃耆阿膠雞肉湯 (黃耆25克、阿膠15克、雞肉250克、生薑5片、食鹽少許) ¹⁸⁰	補益氣血，止痛	黃耆：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒） 阿膠：甘，平（滋陰補血、化痰定喘、益氣止血、安胎） 雞肉：甘，溫（溫中益氣、補精添髓、補氣養血） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳）	黃耆：脾、肺經 阿膠：肺、肝、腎經 雞肉：脾、胃經 生薑：脾、胃、肺經

¹⁷⁶胡敏、于青雲、陳同華、張保平，藥膳養生全書。

¹⁷⁷孟安琪，痛經防治一本通。

¹⁷⁸倪世美，中醫食療學。

¹⁷⁹李敏，經期飲食宜忌。

¹⁸⁰倪世美，中醫食療學。

表5.6氣血虛弱型痛經之食物療法（續3）

食療方	功效	性味/作用	歸經
<p>八寶雞湯 （老母雞1隻、黨參、黃耆、白朮、茯苓、當歸、川芎、熟地、赤芍各5克）¹⁸¹</p> <p>黃耆歸香雞 （黃耆25克、當歸15克、香附15克、雞肉克250克、蔥、薑、鹽適量）¹⁸²</p>	<p>健脾益肝，補氣養血</p> <p>補益氣血，行氣止痛</p>	<p>雞肉：甘，溫（溫中益氣、補精添髓、補氣養血）</p> <p>黨參：甘，平（補中益氣、生津養血、健脾胃、增強抵抗力、消除疲勞、改善貧血、改善氣血兩虛）</p> <p>黃耆：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒）</p> <p>白朮：甘，溫（補脾燥濕、利水止汗、滋養益氣、整腸、安胎、和中止瀉）</p> <p>茯苓：甘、淡，平（健脾化痰、利水滲濕、寧心安神、生津止渴）</p> <p>當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛）</p> <p>川芎：辛，溫（活血行氣、祛瘀止痛、活血醒腦）</p> <p>熟地（熟地黃）：甘，微溫（補血滋陰、補精益髓）</p> <p>赤芍（赤芍藥）：酸、苦，寒（清熱涼血、清肝明目、活血散瘀）</p> <p>香附：辛、微苦，平（疏肝理氣）</p>	<p>雞肉：脾、胃經</p> <p>黨參：脾、肺經</p> <p>黃耆：脾、肺經</p> <p>白朮：脾、胃經</p> <p>茯苓：心、肺、脾、膀胱經</p> <p>當歸：心、肝、脾經</p> <p>川芎：肝、膽、心包經</p> <p>熟地：肝、腎經</p> <p>赤芍：肝經</p> <p>香附：肝、胃經</p>
<p>益母草香附湯 （益母草、香附各100克、雞肉250克、蔥白5根）¹⁸³</p>	<p>理氣，活血祛瘀，補益氣血</p>	<p>益母草：苦、辛，微寒（活血祛瘀、調經、清熱解毒、益精明目、利尿消腫）</p> <p>香附：辛、微苦，平（疏肝理氣）</p> <p>雞肉：甘，溫（溫中益氣、補精添髓、補氣養血）</p> <p>蔥白：辛，溫（發汗解表、散寒通陽、散結通絡下乳）</p>	<p>益母草：手足厥陰、心包、肝經</p> <p>香附：肝、胃經</p> <p>雞肉：脾、胃經</p> <p>蔥白：胃、肺經</p>

¹⁸¹劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹⁸²竇國祥，中華食物療法大全。

¹⁸³杜建成，湯羹與健康。

表5.6氣血虛弱型痛經之食物療法（續4）

食療方	功效	性味/作用	歸經
墨魚當歸湯 （烏賊魚250克、羊肉500克、當歸30克、淮山藥60克、紅棗10克、生薑30克、鹽適量） ¹⁸⁴	補血養肝，和血調經	烏賊魚（墨魚、烏賊）：鹹，平（養血滋陰、通經下乳、滋腎益精血） 羊肉：甘，溫（溫中補腎） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 淮山藥（山藥）：甘，平（有益肺腎、強筋骨、補脾胃、營養滋補） 紅棗：甘，溫（補氣血、益心脾） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳）	烏賊魚：肝、腎經 羊肉：脾、腎經 當歸：心、肝、脾經 淮山藥：脾、肺、腎經 紅棗：脾、胃經 生薑：脾、胃、肺經
四物鯽魚湯 （白芍、當歸各5克、熟地黃、黨參10克、鯽魚1條、薑片適量） ¹⁸⁵	補益氣血，調經止痛	白芍：酸、苦，微寒（養血調經、斂陰柔肝、瀉肝火、緩中止痛） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 熟地黃：甘，微溫（補血滋陰、補精益髓） 黨參：甘，平（補中益氣、生津養血、健脾胃、增強抵抗力、消除疲勞、改善貧血、改善氣血兩虛） 鯽魚：甘，平（補脾、利水、通乳汁）	白芍：肝、脾經 當歸：心、肝、脾經 熟地黃：肝、腎經 黨參：脾、肺經 鯽魚：脾、胃、大腸經
當歸燉雞 （母雞一隻、當歸30克、醪糟汁60克） ¹⁸⁶	活血補氣，祛風寒	雞肉：甘，溫（溫中益氣、補精添髓、補氣養血） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 醪糟汁（酒釀、甜酒釀）：甘、辛，溫（活血補氣、散結通乳、消腫托毒）	雞肉：脾、胃經 當歸：心、肝、脾經 醪糟汁：肝、脾經
黑豆蛋酒湯（黑豆米酒雞蛋） （黑豆60克、雞蛋2個、米酒120毫升） ¹⁸⁷ ， ¹⁸⁸ 【適用肝腎虛損型痛經】	調中，下氣，止痛，滋陰補腎	黑豆：甘，平（補腎益陰、活血、健脾利濕、祛風解毒） 雞蛋：甘，平（滋陰潤燥、補益氣血、清咽開音、養血安胎） 米酒：甘、苦、辛，溫，有毒（活血祛寒、通經活絡）	黑豆：脾、腎經 雞蛋：心、腎經 米酒：心、肝、胃、腎經

¹⁸⁴敏濤、瑤卿、時文，羹湯治病養生 600 方。

¹⁸⁵倪世美，中醫食療學。

¹⁸⁶劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹⁸⁷孟安琪，痛經防治一本通。

¹⁸⁸劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

表5.6氣血虛弱型痛經之食物療法（續5）

食療方	功效	性味/作用	歸經
牛肉紅花湯 （牛肉750克、紅花5克、白胡蘿蔔各150克、黃酒10克、胡椒0.5克、陳皮5克、蔥5克、生薑8克、鹽5克） ¹⁸⁹	補脾胃，益氣養血	牛肉：甘，平（補脾胃益氣血強筋骨） 白蘿蔔（萊菔）：辛、甘，涼（消食化積、下氣寬中、清化痰熱、散瘀止血） 胡蘿蔔（紅蘿蔔）：甘，平（養血明目、健脾化滯） 黃酒：甘、苦、辛，溫（活血祛寒、通經活絡） 胡椒：辛，溫（溫中止痛） 陳皮（橘皮）：辛、苦，溫（行氣健脾、燥濕化痰、降逆止嘔） 蔥：辛，溫（發汗散寒、散寒通陽、宣肺健胃、解毒消腫） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳）	牛肉：脾、胃經 白蘿蔔：肺、胃經 胡蘿蔔：肺、脾經 黃酒：心、肝、胃、腎經 胡椒：胃、大腸經 陳皮：脾、肺經 蔥：胃、肺經 生薑：脾、胃、肺經
參耆鴨條 （鴨肉切條100克、黨參、黃耆、桂圓各10克、蔥、薑、小茴香、花椒各適量） ¹⁹⁰	補中益氣，活血補血	鴨肉：甘、鹹，涼（滋陰補胃、利水消腫） 黨參：甘，平（補中益氣、生津養血、健脾胃、增強抵抗力、消除疲勞、改善貧血、改善氣血兩虛） 黃耆：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒） 桂圓（龍眼肉）：甘，溫（養血安神、滋陰補腎、補中益氣、益智潤肺、開胃益脾） 蔥：辛，溫（發汗散寒、散寒通陽、宣肺健胃、解毒消腫） 薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 小茴香：辛，溫（溫腎散寒、理氣止痛） 花椒：辛，熱，微毒（健脾、暖胃、溫中散寒、除濕止痛、殺蟲止痛止癢）	鴨肉：肺、脾、腎經 黨參：脾、肺經 黃耆：脾、肺經 桂圓：心、肝、脾經 蔥：胃、肺經 薑：脾、胃、肺經 小茴香：肝、脾、胃、腎經 花椒：脾、胃、肺、腎經

¹⁸⁹敏濤、瑤卿、時文，羹湯治病養生 600 方。

¹⁹⁰劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

表5.6氣血虛弱型痛經之食物療法（續6）

食療方	功效	性味/作用	歸經
杜仲田七煲雞湯 （杜仲、田七各15克、雞肉150克、薑3片、南棗4粒、陳皮1小角、清水1.5公升） ¹⁹¹	壯腰補腎，活血止血，散瘀止痛	杜仲：甘、微辛，溫（補益肝腎、強壯筋骨、安胎） 田七：甘、微苦，溫（化瘀止血、消腫、活血定痛） 雞肉：甘，溫（溫中益氣、補精添髓、補氣養血） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 南棗：甘，溫（甘潤健脾、補腎固本） 陳皮：辛、苦，溫（行氣健脾、燥濕化痰、降逆止嘔）	杜仲：肝、腎經 田七：肝、胃經 雞肉：脾、胃經 生薑：脾、胃、肺經 南棗：脾、胃經 陳皮：脾、肺經
四物木耳湯 （當歸6克、熟地黃9克、白芍6克、川芎3克、大棗10枚、乾黑木耳15克、紅糖30克） ¹⁹²	補血活血，調經止血	當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 熟地黃：甘，微溫（補血滋陰、補精益髓） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢） 白芍（芍藥、生白芍）：酸、苦，微寒（養血調經、斂陰柔肝、瀉肝火、緩中止痛） 川芎：辛，溫（活血行氣、祛瘀止痛、活血醒腦） 大棗（紅棗）：甘，溫（補氣血、益心脾） 黑木耳（木耳）：甘，平（益氣、充飢、輕身強智、涼血止血、止痛、補血活血、活血化瘀、潤肺益胃） 韭菜：辛，溫（補腎助陽、溫中開胃、行氣活血）	當歸：心、肝、脾經 熟地黃：肝、腎經 白芍：肝、脾經 川芎：肝、膽、心包經 大棗：脾、胃經 黑木耳：胃、大腸經 韭菜：肝、胃、腎經 紅糖：肝、脾、胃經
韭菜紅糖飲 （韭菜250或300克、紅糖100或150克） ^{193 194}	補氣溫經，溫中，活血通經	紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）	

¹⁹¹ 基督教聯合那打素社康服務（中醫部），女性病調護中醫食療。

¹⁹² 魏漢林，養生治病藥膳 838。

¹⁹³ 孟安琪，痛經防治一本通。

¹⁹⁴ 倪世美，中醫食療學。

表5.6氣血虛弱型痛經之食物療法（續7）

食療方	功效	性味/作用	歸經
<p>人參燉烏雞 （人參、烏雞，調味燉湯食）¹⁹⁵</p> <p>黃耆烏雞 （黃耆100克、烏雞約1000克）¹⁹⁶</p>	<p>益氣養血</p> <p>益氣補虛</p>	<p>人參：甘、微苦，平（大補元氣、補肺益脾、生津止渴、安神益智）</p> <p>烏雞（烏骨雞）：甘，平（滋補肝腎、養陰補血、補脾益氣、強壯身體）</p> <p>黃耆：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒）</p>	<p>人參：肺、脾、心經</p> <p>烏骨雞：肝、脾、腎經</p> <p>黃耆：脾、肺經</p>
<p>扒參耆猴頭雞 （猴頭菌100克、母雞750克、黃耆30克、黨參15克、大棗10克、蔥、薑、紹酒各適量）¹⁹⁷</p>	<p>補中益氣，健胃</p>	<p>猴頭菌（猴頭菇）：甘，平（益氣健脾、助消化）</p> <p>雞肉：甘，溫（溫中益氣、補精添髓、補氣養血）</p> <p>黃耆：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒）</p> <p>黨參：甘，平（補中益氣、生津養血、健脾胃、增強抵抗力、消除疲勞、改善貧血、改善氣血兩虛）</p> <p>大棗（紅棗）：甘，溫（補氣血、益心脾）</p> <p>蔥：辛，溫（發汗散寒、散寒通陽、宣肺健胃、解毒消腫）</p> <p>薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳）</p> <p>紹酒：甘、苦、辛，溫，有毒（補血養顏、活血祛寒、通經活絡）</p>	<p>猴頭菌：脾、胃、腎經</p> <p>雞肉：脾、胃經</p> <p>黃耆：脾、肺經</p> <p>黨參：脾、肺經</p> <p>大棗：脾、胃經</p> <p>蔥：胃、肺經</p> <p>薑：脾、胃、肺經</p> <p>紹酒：心、肝、胃、腎經</p>
<p>耆地煮雞蛋 （黃耆、熟地黃各30克、川芎6克、雞蛋2個）¹⁹⁸</p>	<p>補益氣血，止痛</p>	<p>黃耆：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒）</p> <p>熟地黃：甘，微溫（補血滋陰、補精益髓）</p> <p>川芎：辛，溫（活血行氣、祛瘀止痛、活血醒腦）</p> <p>雞蛋：甘，平（滋陰潤燥、補益氣血、清咽開音、養血安胎）</p>	<p>黃耆：脾、肺經</p> <p>熟地黃：肝、腎經</p> <p>川芎：肝、膽、心包經</p> <p>雞蛋：心、腎經</p>

¹⁹⁵路新國，中醫飲食保學。

¹⁹⁶范穎、初杰，老中醫辨體食療治百病。

¹⁹⁷劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

¹⁹⁸倪世美，中醫食療學。

表5.6氣血虛弱型痛經之食物療法（續8）

食療方	功效	性味/作用	歸經
<p>耆歸血藤雞蛋方 （炙黃耆、當歸、雞血藤各20克、雞蛋2個、紅糖適量）¹⁹⁹</p> <p>雞血藤蛋茶 （雞血藤30克、雞蛋2個、紅糖適量、清水1公升）²⁰⁰</p>	益氣補血，調經止痛	<p>炙黃耆（黃耆）：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒）</p> <p>當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛）</p> <p>雞血藤：苦、甘，溫（活血補血、疏筋活絡）</p> <p>雞蛋：甘，平（滋陰潤燥、補益氣血、清咽開音、養血安胎）</p> <p>紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）</p>	<p>炙黃耆：脾、肺經</p> <p>當歸：心、肝、脾經</p> <p>雞血藤：肝、腎經</p> <p>雞蛋：心、腎經</p> <p>紅糖：肝、脾、胃經</p>
<p>黃耆膏 （黃耆、鮮白茅根各12克、甘草6克、山藥10克、蜂蜜30克）²⁰¹</p>	健脾益腎，補氣養血	<p>黃耆：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒）</p> <p>白茅根：甘，寒（清熱利尿、涼血止血）</p> <p>甘草：甘，平（祛痰止咳、緩急止痛、補脾益氣、清熱解毒、調和諸藥）</p> <p>山藥：甘，平（有益肺腎、強筋骨、補脾胃、營養滋補）</p> <p>蜂蜜：甘，平（補中益氣、止痛、潤肺滑腸、解毒）</p>	<p>黃耆：脾、肺經</p> <p>白茅根：肺、胃、膀胱經</p> <p>甘草：心、肺、脾、胃經</p> <p>山藥：脾、肺、腎經</p> <p>蜂蜜：脾、肺、大腸經</p>
<p>人參金芍酒 （生曬參、參鬚、白芍各30克、白酒1000毫升）²⁰²</p>	補中益氣，養血調經	<p>生曬參（人參、紅參、野山參、紅參鬚、白參鬚）：甘、微苦，平（大補元氣、補肺益脾、生津止渴、安神益智）</p> <p>白芍：酸、苦，微寒（養血調經、斂陰柔肝、瀉肝火、緩中止痛）</p> <p>白酒：甘、苦、辛，溫，有毒（通血脈、禦寒氣、醒脾溫中、作藥引）</p>	<p>人參：肺、脾、心經</p> <p>白芍：肝、脾經</p> <p>白酒：心、肝、胃、腎經</p>

¹⁹⁹ 俞文瑾，痛經。

²⁰⁰ 基督教聯合那打素社康服務（中醫部），女性病調護中醫食療。

²⁰¹ 孟安琪，痛經防治一本通。

²⁰² 李穎、李榮，月經病防治與調養。

表5.6氣血虛弱型痛經之食物療法（續9）

食療方	功效	性味/作用	歸經
<p>十全大補酒 （黨參、黃耆、熟地黃、當歸各30克、茯苓、白朮、白芍、川芎各20克、肉桂、甘草10各克、黃酒1500毫升）²⁰³</p> <p>芍藥黃耆酒 （白芍、黃耆、熟地各100克、艾葉20克、黃酒1000毫升）²⁰⁴</p>	氣血雙補	<p>黨參：甘，平（補中益氣、生津養血、健脾胃、增強抵抗力、消除疲勞、改善貧血、改善氣血兩虛）</p> <p>黃耆：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒）</p> <p>熟地黃：甘，微溫（補血滋陰、補精益髓）</p> <p>當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛）</p> <p>茯苓：甘、淡，平（健脾化痰、利水滲濕、寧心安神、生津止渴）</p> <p>白朮：甘，溫（補脾燥濕、利水止汗、滋養益氣、整腸、安胎、和中止瀉）</p> <p>白芍：酸、苦，微寒（養血調經、斂陰柔肝、瀉肝火、緩中止痛）</p> <p>川芎：辛，溫（活血行氣、祛瘀止痛、活血醒腦）</p> <p>肉桂：辛、甘，大熱（散寒健胃、益腎助陽、溫經止痛、活血通經、鎮靜解熱、抗菌、增強血液循環）</p> <p>甘草：甘，平（祛痰止咳、緩急止痛、補脾益氣、清熱解毒、調和諸藥）</p> <p>艾葉：辛、苦，溫（溫經止血、散寒止痛、溫通氣血、透達經絡）</p> <p>黃酒：甘、苦、辛，溫（活血祛寒、通經活絡）</p>	<p>黨參：脾、肺經</p> <p>黃耆：脾、肺經</p> <p>熟地黃：肝、腎經</p> <p>當歸：心、肝、脾經</p> <p>茯苓：心、肺、脾、膀胱經</p> <p>白朮：脾、胃經</p> <p>白芍：肝、脾經</p> <p>川芎：肝、膽、心包經</p> <p>肉桂：心、肝、脾、腎經</p> <p>甘草：心、肺、脾、胃經</p> <p>艾葉：肝、脾、腎經</p> <p>黃酒：心、肝、胃、腎經</p>

²⁰³ 李穎、李榮，月經病防治與調養

²⁰⁴ 劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

表5.6氣血虛弱型痛經之食物療法（續10）

食療方	功效	性味/作用	歸經
參耆補膏 （黨參50克、黃耆100克、當歸30克、大棗20枚、紅糖100克） ²⁰⁵	補氣補血	黨參：甘，平（補中益氣、生津養血、健脾胃、增強抵抗力、消除疲勞、改善貧血、改善氣血兩虛） 黃耆：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛）	黨參：脾、肺經 黃耆：脾、肺經 當歸：心、肝、脾經 大棗：脾、胃經 紅糖：肝、脾、胃經 白酒：心、肝、胃、腎經
歸耆酒 （當歸、黃耆各100克、紅棗50克、白酒1000毫升） ²⁰⁶	補氣養血	大棗（紅棗）：甘，溫（補氣血、益心脾） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢） 白酒：甘、苦、辛，溫，有毒（通血脈、禦寒氣、醒脾溫中、作藥引）	

資料來源：表格整理自

羹湯治病養生 600 方（頁 198-200），敏濤、瑤卿、時文，1994，南昌市：江西科學技術出版社。

養生治病藥膳 838（頁 167），魏漢林，1997，北京市：中國中醫藥出版社。

中華食物療法大全（頁 1065-1067），竇國祥，1999，北京市：江蘇科學技術出版社。

痛經月經不調調養與護理（頁 19-39），劉炎忠，1999，北京市：中國中醫藥科技出版社。

漢方養生美容（頁 112-115），三采文化，2000，台北市：三采文化出版事業有限公司。

湯羹與健康（頁 168-171），杜建成，2001，北京市：中國林業出版社。

中醫食療學（頁 170-171），倪世美，2006，杭州市：浙江科學技術出版社。

藥膳養生全書（頁 48），胡敏、于青雲、陳同華、張保平，2006，青島市：青島出版社。

中醫飲食保健學（頁 362-363），路新國，2008，北京市：中國紡織出版社。

經期飲食宜忌（頁 21-75），李敏，2008，台北縣：漢湘文化事業股份有限公司。

痛經防治一本通（頁 77-153），孟安琪，2010，北京市：人民軍醫出版社。

月經病防治與調養（頁 64-70），李穎、李榮，2011，北京市：人民軍醫出版社。

女性病調護中醫食療（頁 157-174），基督教聯合那打素社康服務（中醫部），2012，香港：跨版生活圖書出版。

老中醫辨體食療治百病（頁 88-89），范穎、初杰，2012，瀋陽市：遼寧科學技術出版社。

痛經（頁 200-210），俞文瑾，2012，台北市：羅達文創有限公司。

中華食療大全（頁 363-364），張明，2014，天津市：天津科學技術出版社。

²⁰⁵ 孟安琪，痛經防治一本通。

²⁰⁶ 孟安琪，痛經防治一本通。

5.2.6 氣血虛弱型痛經飲食療法之應用

肝腎虛損型痛經發生的原因主要是由於體質本來虛弱，肝腎本虛，或因多產房勞，損及肝腎，腎精耗損，肝血亦虛，以致精虧血少，衝任不足，胞脈失養，行經之後，精血更虛，衝任、胞宮更加失去濡養所致。主要的症狀有：經期或經後一、二日，小腹綿綿作痛或隱痛喜按，色淡質稀薄，經量少。因此治療原則主要以益腎，養肝，止痛為主。食物療法的選擇宜採甘、苦、溫、涼且具有補肝益腎的食材，以增加滋補及強壯肝腎的作用。例如：鮑魚、烏魚、鰻魚、鱔魚、帶魚、魚鱈、干貝、淡菜、河蝦、海蝦、烏賊、海參、烏骨雞、鴨肉、豬肉、豬髓、豬肝、羊肝、牛筋、牛髓、雞肝、鴨蛋、雞蛋、燕窩、韭菜、栗子、山藥、銀耳、木耳、豇豆、椰仁、核桃仁、葡萄、桑葚、黑芝麻、人參、麥冬、天冬、熟地黃、生地黃、巴戟天、川芎、枸杞子、艾葉、黃耆、當歸、菟絲子、女貞子、阿膠、黃精、何首烏、冬蟲夏草等。不宜食過於辛熱動火類的食物，以免耗損精血。現將此類型在食物療法上的運用做整理，如表 5.7 所示。

表5.7肝腎虛損型痛經之食物療法

食療方	功效	性味/作用	歸經
首烏粥 (何首烏20克、水1000毫升，煮取600毫升、米或紫稻米) ²⁰⁷	滋補肝腎，益氣	何首烏：甘、苦，微溫（生者：潤腸通便、解毒散結；製者：補肝腎、益精血） 米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴）	何首烏：心、肝、腎經 米：脾、胃經
胡桃枸杞粥 (胡桃肉30克、板栗仁50克、粳米100克、枸杞子30克) ²⁰⁸	滋腎補肝，強壯腰脊，補益氣血	胡桃（胡桃仁、核桃仁）：甘，溫（補腎強腰、固精止遺、溫肺定喘、潤腸通便） 板栗（栗子）：甘，溫（健脾止瀉、補腎強筋、活血止血） 粳米：甘，平（補中益氣、健脾和胃、除煩止渴） 枸杞：甘，平（明目益精、滋補肝腎、壯筋骨、潤肺止咳）	胡桃：肺、腎、大腸經 板栗：脾、胃、腎經 粳米：脾、胃經 枸杞：肝、腎、肺經
清燉蚌肉 (鮮蚌肉500克、薑片3克、鹽適量) ²⁰⁹	滋養肝腎，清熱止渴	蚌肉：甘、鹹，寒（清熱止渴、除熱毒、解酒毒、明目、除濕、利尿） 薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳）	蚌肉：肝、腎經 薑：脾、胃、肺經
枸杞燉兔肉 (枸杞子15克、兔肉250克、調味品適量) ²¹⁰ 枸杞蒸雞 (枸杞子10克、母雞肉150克) ²¹¹	補肝腎，益氣血 補中益氣，滋補肝腎	枸杞：甘，平（明目益精、滋補肝腎、壯筋骨、潤肺止咳） 兔肉：甘，涼（滋陰涼血、益氣潤膚、解毒祛熱） 雞肉：甘，溫（溫中益氣、補精添髓、補氣養血）	枸杞：肝、腎、肺經 兔肉：肝、脾胃、大腸經 雞肉：脾、胃經

²⁰⁷劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

²⁰⁸牛建昭、陶仕英，中華養生保健。

²⁰⁹李敏，經期飲食宜忌。

²¹⁰孟安琪，痛經防治一本通。

²¹¹劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

表5.7肝腎虛損型痛經之食物療法（續1）

食療方	功效	性味/作用	歸經
首烏肝片 （何首烏20克、鮮豬肝250克、水發木耳25克） ²¹²	活血補血，補益肝腎	何首烏：甘、苦，微溫（生者：潤腸通便、解毒散結；製者：補肝腎、益精血） 豬肝：甘、苦，溫（補肝、養血、明目） 木耳（黑木耳）：甘，平（益氣、充飢、輕身強智、涼血止血、止痛、補血活血、活血化瘀、潤肺益胃）	何首烏：心、肝、腎經 豬肝：肝經 木耳：胃、大腸經
桑葢醪 （當歸12克、黃耆8克、生薑4片、羊肉150克、南棗3粒、清水2公升） ²¹³	補腎調肝，益氣養血，調經止痛	當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 黃耆：甘，微溫（增強調節免疫力、保肝、利尿、降壓、降血脂、改善貧血及感冒） 生薑：辛，微溫（發汗散風寒、溫胃止吐、溫肺止咳） 羊肉：甘，溫（溫中補腎） 南棗：甘，溫（甘潤健脾、補腎固本）	當歸：心、肝、脾經 黃耆：脾、肺經 生薑：脾、胃、肺經 羊肉：脾、腎經 南棗：脾、胃經
川芎丹參煲雞蛋 （川芎6-9克、丹參12克、雞蛋2個） ²¹⁴	行氣，活血祛瘀	川芎：辛，溫（活血行氣、祛瘀止痛、活血醒腦） 雞蛋：甘，平（滋陰潤燥、清咽開音、養血安胎） 丹參：苦，微寒（活血祛瘀、調經、鎮痛、消腫）	川芎：肝、膽、心包經 雞蛋：心、腎經 丹參：心、心包、肝經
二黃雞塊 （黃精15克、熟地黃10克、天冬3克、雞肉200克、黃酒、鹽各適量） ²¹⁵	補肝腎，益精血	黃精：甘，平（滋腎潤肺、補脾益氣） 熟地黃：甘，微溫（補血滋陰、補精益髓） 天冬（天門冬）：苦、甘，涼（養陰清熱、潤肺滋腎） 雞肉：甘，溫（溫中益氣、補精添髓、補氣養血）	黃精：脾、肺、腎經 熟地黃：肝、腎經 天冬：肺、腎經 雞肉：脾、胃經

²¹²劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

²¹³基督教聯合那打素社康服務（中醫部），女性病調護中醫食療。

²¹⁴劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

²¹⁵魏漢林，養生治病藥膳 838。

表5.7肝腎虛損型痛經之食物療法（續2）

食療方	功效	性味/作用	歸經
芎艾菟絲燉鵪鶉 (川芎10克、艾葉30克、菟絲子15克、鵪鶉2隻) ²¹⁶	補肝腎， 溫經	川芎：辛，溫（活血行氣、祛瘀止痛、活血醒腦） 艾葉：辛、苦，溫（溫經止血、散寒止痛、溫通氣血、透達經絡） 菟絲子：辛、甘，平（滋陰、補肝腎、益精髓、烏鬚髮、安胎、明目、增強免疫功能） 鵪鶉：甘，平（補中益氣、清利濕熱、補肝腎、強筋骨）	川芎：肝、膽、心包經 艾葉：肝、脾、腎經 菟絲子：肝、脾、腎經 鵪鶉：大腸、心、肝、脾、肺、腎經
韭菜炒羊肝 (韭菜150克、羊肝200克、鹽適量) ²¹⁷	溫補肝腎	韭菜：辛，溫（補腎助陽、溫中開胃、行氣活血） 羊肝：甘、苦，涼（補血、益肝、明目）	韭菜：肝、胃、腎經 羊肝：肝經
芝麻地黃飲 (黑芝麻15克、生地黃15克、枸杞子15克、冰糖適量) ²¹⁸	補腎養肝， 滋陰清熱	黑芝麻：甘，平（補血明目、祛風潤腸、生津通乳、益肝、益腎、養髮、強身體、抗衰老） 生地黃：甘、苦，寒（清熱涼血、生津滋陰、止血養血、強心） 枸杞：甘，平（明目益精、滋補肝腎、壯筋骨、潤肺止咳、提升免疫力） 冰糖：甘，平（補中益氣、潤肺止咳、化痰、養胃、生津止渴、補養氣血）	黑芝麻：肝、腎、肺、脾經 生地黃：心、肝、腎經 枸杞：肝、腎、肺經 冰糖：肺、脾、胃經
桑葚醪 (桑葚子100克、黃酒500毫升) ²¹⁹	滋陰補血	桑葚：甘，寒（滋陰補血、生津潤腸） 黃酒：甘、苦、辛，溫（活血祛寒、通經活絡）	桑葚：肝、腎經 黃酒：心、肝、胃、腎經
複方桑葚膏 (鮮桑葚2500克、熟地黃、玉竹、黃精各50克、天花粉、澱粉各100克) ²²⁰	補肝益腎， 滋養陰津	桑葚：甘，寒（滋陰補血、生津潤腸） 熟地黃：甘，微溫（補血滋陰、補精益髓） 玉竹：甘，平（養陰潤肺、益胃生津） 黃精：甘，平（滋腎潤肺、補脾益氣） 天花粉：甘、微苦，微寒（生津止渴、清熱潤燥、排膿消腫）	桑葚：肝、腎經 熟地黃：肝、腎經 玉竹：肺、胃經 黃精：脾、肺、腎經 天花粉：肺、胃經

²¹⁶孟安琪，痛經防治一本通。

²¹⁷俞文瑾，痛經。

²¹⁸孟安琪，痛經防治一本通。

²¹⁹劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

²²⁰孟安琪，痛經防治一本通。

表5.7肝腎虛損型痛經之食物療法（續3）

食療方	功效	性味/作用	歸經
溫腎調肝痛經茶 （當歸、阿膠、巴戟天、山藥各5克） ²²¹	溫腎調肝，養血止痛	當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 阿膠：甘，平（滋陰補血、化痰定喘、益氣止血、安胎） 巴戟天：辛、甘，微溫（補腎陽、強筋骨、祛風濕） 山藥：甘，平（有益肺腎、強筋骨、補脾胃、營養滋補）	當歸：心、肝、脾經 阿膠：肺、肝、腎經 巴戟天：腎、肝經 山藥：脾、肺、腎經
胡桃酒 （胡桃500克、黃酒500毫升、紅糖250克） ²²²	補肝腎，行氣血	胡桃（胡桃仁、核桃仁）：甘，溫（補腎強腰、固精止遺、溫肺定喘、潤腸通便） 黃酒：甘、苦、辛，溫（活血祛寒、通經活絡） 紅糖：甘，溫（溫中補虛、緩急止痛、活血化瘀、補血養肝、降逆止咳、止瀉痢）	胡桃：肺、腎、大腸經 黃酒：心、肝、胃、腎經 紅糖：肝、脾、胃經
首烏杞地酒 （製何首烏150克、枸杞子150克、生地黃150克、白酒5000毫升） ²²³	補肝腎，益氣血	何首烏：甘、苦，微溫（生者：潤腸通便、解毒散結；製者：補肝腎、益精血） 枸杞：甘，平（明目益精、滋補肝腎、壯筋骨、潤肺止咳、提升免疫力） 生地黃：甘、苦，寒（清熱涼血、生津滋陰、止血養血、強心） 白酒：甘、苦、辛，溫，有毒（通血脈、禦寒氣、醒脾溫中、作藥引）	何首烏：心、肝、腎經 枸杞：肝、腎、肺經 生地黃：心、肝、腎經 白酒：心、肝、胃、腎經
固精酒 （枸杞子60克、當歸30克、熟地黃90克、黃酒1500毫升） ²²⁴	補益肝腎，滋陰補血	枸杞：甘，平（明目益精、滋補肝腎、壯筋骨、潤肺止咳、提升免疫力） 當歸：甘、辛，溫（補血活血、溫經散寒、止痛） 熟地黃：甘，微溫（補血滋陰、補精益髓）	枸杞：肝、腎、肺經 當歸：心、肝、脾經 熟地黃：肝、腎經

²²¹ 顏仁熙、傅虹編，中國藥茶集錦。

²²² 劉炎忠，痛經月經不調調養與護理。

²²³ 孟安琪，痛經防治一本通。

²²⁴ 李穎、李榮，月經病防治與調養。

表5.7肝腎虛損型痛經之食物療法（續4）

食療方	功效	性味/作用	歸經
固本酒 (人參、麥冬、天冬、熟地黃、生地黃各15克、黃酒1000毫升) ²²⁵	滋陰補腎	人參：甘、微苦，平（大補元氣、補肺益脾、生津止渴、安神益智） 麥冬（麥門冬）：甘、微苦，微寒（養陰潤肺、益胃清心） 天冬：苦、甘，涼（養陰清熱、潤肺滋腎） 熟地黃：甘，微溫（補血滋陰、補精益髓） 生地黃：甘、苦，寒（清熱涼血、生津滋陰、止血養血、強心） 黃酒：甘、苦、辛，溫（活血祛寒、通經活絡）	人參：肺、脾、心經 麥冬：心、肺、胃經 天冬：肺、腎經 熟地黃：肝、腎經 生地黃：心、肝、腎經 黃酒：心、肝、胃、腎經
滋陰止痛酒 (女貞子、枸杞子、生地黃各30克、龜甲、川棟子、延胡索各20克、黃酒1000毫升) ²²⁶	滋補肝腎，明目，強筋骨，滋陰補血	女貞子：甘、苦，涼（滋補肝腎、養肝明目） 枸杞：甘，平（明目益精、滋補肝腎、壯筋骨、潤肺止咳、提升免疫力） 生地黃：甘、苦，寒（清熱涼血、生津滋陰、止血養血、強心） 龜甲：鹹、甘，微寒（益腎強骨、滋陰潛陽、養血補心） 川棟子：苦，寒，有小毒（行氣止痛、驅蟲、殺蟲） 延胡索：辛、苦，溫（行氣止痛、活血散瘀、抗潰瘍、抑制胃酸分泌、鎮靜催眠）	女貞子：肝、腎經 枸杞：肝、腎、肺經 生地黃：心、肝、腎經 龜甲：肝、腎、心經 川棟子：肝、腎、小腸、膀胱經 延胡索：心、肝、脾、肺經

資料來源：表格整理自

中國藥茶集錦（頁 193-372），顏仁熙、傅虹，1995，重慶市：重慶出版社。

養生治病藥膳 838（頁 167），魏漢林，1997，北京市：中國中醫藥出版社。

痛經月經不調調養與護理（頁 19-39），劉炎忠，1999，北京市：中國中醫藥科技出版社。

經期飲食宜忌（頁 21-75），李敏，2008，台北縣：漢湘文化事業股份有限公司。

痛經分虛實，藥膳來調養（頁 48），牛建昭、陶仕英，2010，中華養生保健，(1)，48。

痛經防治一本通（頁 77-153），孟安琪，2010，北京市：人民軍醫出版社。

月經病防治與調養（頁 64-70），李穎、李榮，2011，北京市：人民軍醫出版社。

女性病調護中醫食療。女性病調護中醫食療（頁 157-174），基督教聯合那打素社康服務（中醫部），2012，香港：跨版生活圖書出版。

痛經（頁 200-210），俞文瑾，2012，台北市：羅達文創有限公司。

²²⁵ 李穎、李榮，月經病防治與調養。

²²⁶ 李穎、李榮，月經病防治與調養。

第六章 結論

本論文將傳統醫學及現代醫學對於女性生理特點及月經發生的生理機轉的觀點作比較，以及傳統醫學對於婦科疾病產生的原因及生理表現做整理及論述，將痛經理論形成及證型的演變作統整，並將傳統醫學飲食療法的特色做介紹，最後將痛經及飲食療法作整合，提出對應的食療方以供有痛經困擾的女性作參考。國內對於痛經證型的分類與中國大陸大致上是一樣的，分為五種類型，即氣滯血瘀、寒凝胞中（又分寒濕凝滯及陽虛內寒）、濕熱下注（又稱濕熱阻滯或濕熱蘊結）、氣血虛弱及肝腎虛損，而且治療的方式大多以方劑或針灸的形式呈現，較少有關飲食療法的介紹。

傳統醫學對於痛經的治療除了注重病因、病機的探討外，更強調證型的分辯，因為體質的確認才能提供個別性的食療方向。中醫飲食療法的形成是經過人們長時間的施行及體驗所得到的智慧結晶，它的特點除了強調食物具有四性、五味及歸經的特性外，最重要的是要傳達「飲食宜忌」及「食不偏嗜」的理念。所謂「病從口入」，要懂得「忌口」才能防止疾病的發生，更重要的是要提醒人們要有「預防重於治療」的觀念。

本論文研究將五種證型整理歸納，並個別提出各類證型的症狀、治療原則、飲食宜忌及對應食療方，並將食療方裡運用到的食物及藥材的性味、歸經及作用列出，最後於附錄一中提供衛生福利部中醫藥司公告的215種「可同時提供食品使用之中藥材」供參考。氣滯血瘀型痛經的食療方向，宜採甘、辛、溫性質的食物，且須具有行氣、活血、化瘀的功用，食療方可食山楂粥、桃仁粥、馬鞭草燉豬蹄、益母草煮雞蛋、豬肝薑絲湯、月季花茶、紅花酒等。寒凝胞中（寒濕凝滯）

型痛經的食療方向，宜採甘、辛、溫、熱性質的食物，且須具有祛寒除濕或溫經通脈的功用，食療方可食吳茱萸粥、五香鯽魚、當歸生薑羊肉湯、鮮薑紅糖飲、丹參酒等。寒凝胞中（陽虛內寒）型痛經的食療方向，宜採甘、辛、溫、熱性質的食物，且須具有溫補脾腎，益陽散寒的功用，食療方可食桂漿粥、枸杞生薑燉羊腩、烏雞湯、生薑茴香湯、紅糖薑湯、核桃酒等。濕熱下注型痛經的食療方向，宜採甘、苦、寒、涼性質的食物，且須具有清利下焦，除濕熱的功用，食療方可食赤小豆苡仁粥、益母草苦瓜泥、赤小豆桃仁羹、辣椒葉瘦肉豬肝煲、鬱金鴨、絲瓜紅糖湯、龍膽瀉肝酒等。氣血虛弱型痛經的食療方向，宜採甘、平、溫性質的食物，且須具有補氣及養血的功用，食療方可食當歸粥、當歸川芎雞、紅棗田七燉烏雞、四物鯽魚湯、牛肉紅花湯、黑豆蛋酒湯、雞血藤蛋茶、歸耆酒等。肝腎虛損型痛經的食療方向，宜採甘、苦、溫、涼性質的食物，且須具有補肝益腎的功用，食療方可食首烏粥、枸杞蒸雞、韭菜炒羊肝、桑葚膠、當歸生薑羊肉湯、川芎丹參煲雞蛋、首烏杞地酒等。

本論文研究建議，痛經者首先應該要在醫師的指導下先了解自己的體質；再者日常生活應隨時關注自己的飲食習慣，要懂得忌口及吃對自己有益的食物，經期前後避免進食生冷、刺激的飲食；最後選擇適合體質的食療藥膳作為平日生活的保健方法。經前可多食行氣活血的食療方，經期宜選擇補益氣血的食療藥膳，經後宜採補益肝腎的飲食。飲食療法的方式，作用雖然較緩慢，但性質溫和無副作用，取材容易、天然、簡便易行，是日常生活中即可實行的自我保健方式之一。對於本論文提供的食療方有些適合做為日常生活的養生保健，但是如果多以中藥材為主做成的食療方，則不建議當作平日的保健方式。例如：氣滯血瘀型痛經介紹的茜根行滯痛經茶、金紅痛經茶、桃紅歸

芍痛經茶、香附根酒等。寒凝胞中型（寒濕凝滯）痛經介紹的散寒痛經茶、痛經茶、地血香酒、調經酒等。寒凝胞中型（陽虛內寒）痛經介紹的艾桂痛經茶、烏藥溫經酒、溫經暖宮酒。濕熱下注型痛經介紹的茯苓車前粥、生地木棉薏米湯、鬱金鴨、薔薇根七葉蓮雞蛋湯、龍膽瀉肝酒等。氣血虛弱型痛經介紹的雞血藤蛋茶、十全大補酒等。肝腎虛損型痛經介紹的二黃雞塊、芎艾菟絲燉鶴鶉、複方桑葚膏、溫腎調肝痛經茶、固本酒、滋陰止痛酒等。以上的食療方建議諮詢中醫師後再決定是否適合做為平時日常的保健。

本論文研究限制，台灣對於食物療法應用於痛經方面的實證研究資料稀少，大部分都是以前食療保健的書籍呈現，但對於痛經類型及食療方的介紹並不詳細，所以只能參考中國大陸方面的期刊及書籍，因國情及習慣的不同，因此對於某些食材及藥材的名稱會有所不同，故無法一一收錄進來。

參考文獻

- 三采文化 (2000)。漢方養生美容。台北市：三采文化出版事業有限公司。
- 于崢、楊威 (2010)。孟詵對食療方術的貢獻。時珍國醫國藥，21 (7)，1773-1774。
- 王正芳主編 (1990)。實用中醫保健。北京：中國醫藥科技出版社。
- 王雲五主編 (1992)。周禮今注今譯。臺北市：台灣商務印書館股份有限公司。
- 王發渭、郝愛真編著 (1993)。家庭藥茶。北京：金盾出版社。
- 王琦主編 (1995)。中醫體質學。北京：中國中醫藥科技出版社。
- 王再謨、傅榮周 (2006)。食物本草－現代食物應用指南。北京：人民軍醫出版社。
- 王蓓 (2006)。淺談中華食養文化。揚州大學烹飪學報，23(1)，15-16。
- 王慶國主編 (2010)。中醫名著名篇臨床導讀－婦科病證卷。北京：中國中醫藥出版社。
- 王慧玲、顏芳慧、黃珊、馮詩涵、黃瑞珍、陳淑華 (2009)。護理人員痛經盛行率及自我處置方式。榮總護理，26 (1)，9-17。
- 尤昭玲，文樂兮主編 (2009)。婦科臨床方劑學。北京：人民軍醫出版社。
- 牛建昭、陶仕英 (2010)。痛經分虛實，藥膳來調養。中華養生保健，(1)，48。
- 石學敏主編 (1993)。中醫綱目。北京：人民日報出版社。
- 石玉鳳主編 (2009)。中藥材速查輕圖典。台北市：三采文化出版事業有限公司。

- 田思勝、高巧林、劉建青主編 (2006)。《朱丹溪醫學全書》。北京：中國中醫藥出版社。
- 匡調元著 (2008)。《人體體質學》。臺北市：文光圖書有限公司。
- 朱姝 (2010)。《食療本草》之食忌分類探析。《北京中醫藥》，29 (7)，517-519。
- 何任主編 (1990)。《金匱要略語譯》。北京：人民衛生出版社。
- 李景榮、蘇禮、任娟莉、焦振廉、李培振校釋 (1998)。《備急千金要方校釋》。北京：人民衛生出版社。
- 李志庸主編 (1999)。《張景岳醫學全書》。北京：中國中醫藥出版社。
- 李經緯、李振吉主編 (2001)。《本草綱目》校注。瀋陽：遼海出版社。
- 李麗珠、何美華、黃璉華、楊玉娥、林盈慧、郭碧照等著 (2001)。《新編產科護理》。台北市：五南圖書出版股份有限公司。
- 李敏編著 (2008)。《經期飲食宜忌》。台北縣：漢湘文化事業股份有限公司。
- 李海霞、王玲安 (2010)。痛經的中醫治療研究。《吉林中醫藥》，30(12)，1034-1036。
- 李翠容、羅頌平 (2010)。痛經中西醫研究概況。《台灣中醫科學雜誌》，5(1)，24-31。
- 李穎、李榮主編 (2011)。《月經病防治與調養》。北京：人民軍醫出版社。
- 李興廣主編 (2014)。《本草綱目》中的100種養生藥材。太原：山西科學技術出版社。
- 杜建成編著 (2001)。《湯羹與健康》。北京：中國林業出版社。
- 杜健英 (2007)。月經期前後的食療方。《東方藥膳》，(10)，21。

- 良石主編 (2003)。民間秘方與本草良方薈萃。北京：中國古籍出版社。
- 呂友仁譯注 (2004)。周禮譯注。鄭州：中州古籍出版社。
- 呂萬安 (2010)。痛經的預防與治療。中醫藥研究論叢，13(1)，101-109。
- 宋乃光主編 (2006)。劉完素醫學全書。北京：中國中醫藥出版社。
- 吳中源著 (2009)。藥補不如食補。內蒙古呼和浩特：內蒙古人民出版社。
- 吳龍源 (2009)。痛經的病因病機及中醫辨證分型治療文獻探討。北市中醫會刊，15(2)，29-41。
- 谷英敏、柴可夫、馬綱、錢俊文 (2011)。歷史上有代表性的食療典籍初探。中華中醫藥雜誌(原中國醫藥學報)，26(4)，646-649。
- 周鳳梧、李廣文編著 (1985)。實用中醫婦科學。濟南：山東科學技術出版社。
- 周建軍編著 (2006)。食物本草 1000 問。河北：河北科學技術出版社。
- 周德生、陳新宇總主編 (2009)。《女科經論》釋義。太原：山西科學技術出版社。
- 林昭庚主編 (2001)。中西醫病名對照大辭典 (第三冊)。台北市：國立中國醫藥研究所。
- 金炳鎬、李自然 (2001)。中國的食療藥膳文化。黑龍江民族叢刊，4(67)，86-93。
- 卓雨青、賴榮年、葉家豪、施至玲 (2009)。痛經病例討論-四君子湯臨床運用之經驗。臺灣中醫醫學雜誌，8(1)，2-16。
- 孟安琪 (2010)。痛經防治一本通。北京：人民軍醫出版社。

- 姜超主編 (1985)。實用中醫營養學-飲食養身治病指導。北京：解放軍出版社。
- 柳紅芳 (1995)。中醫治療痛經的概況。陝西中醫，16(12)，564-565。
- 洪家鐵主編 (1996)。中西醫臨床婦科學。北京：中國中醫藥出版社。
- 洪尚綱、郭威均、紀戊霖著 (2007)。對症藥膳養生事典。臺北縣新店市：生活品味文化。
- 洪毓珮、楊育書、黃頌儼、傅元聰、蔡欣潔、吳宏乾 (2007)。痛經的中醫治療文獻探討。臺灣中醫醫學雜誌，5(2)，56-68。
- 洪敏元、楊瑄麟、劉良慧、林育娟、何明聰、賴明華合著 (2010)。當代生理學5版。台北市：華杏出版股份有限公司。
- 胡敏、于青雲、陳同華、張保平主編 (2006)。藥膳養生全書。青島：青島出版社。
- 南京中醫學院校釋 (2009)。諸病源候論校釋 (下冊)。北京：人民衛生出版社。
- 俞文瑾編著 (2012)。痛經。台北：羅達文創有限公司。
- 范穎、初杰主編 (2012)。老中醫辨體食療治百病。瀋陽：遼寧科學技術出版社。
- 徐江雁、許振國主編 (2006)。張子和醫學全書。北京：中國中醫藥出版社。
- 敏濤、瑤卿、時文編著 (1994)。羹湯治病養生600方。南昌：江西科學技術出版社。
- 馬繼興主編 (1995)。神農本草經輯注。北京：人民衛生出版社。
- 馬寶璋主編 (1997)。中醫婦科學。上海：上海科學技術出版社。

- 容小翔 (2006)。痛經的辨証論治與食療。《東方食療與保健》，(12)，42-51。
- 倪世美主編 (2006)。《中醫食療學》。杭州：浙江科學技術出版社。
- 夏翔、施杞主編 (2006)。《中國食療大全》。上海：上海科學技術出版社。
- 高瑞青 (2007)。痛經之中醫藥療法。《臺灣中醫臨床醫學雜誌》，13(1)，37-40。
- 唐頤著 (2010)。《圖解食物本草》。西安：陝西師範大學出版社。
- 袁珂譯注 (1991)。《山海經全譯》。貴陽：貴州人民出版社。
- 袁博洋 (2009)。中醫藥治療原發性痛經的研究進展。《黑龍江醫藥》，22(5)，619-621。
- 郭靄春編著 (1989)。《黃帝內經靈樞校注語譯》。天津：天津科學技術出版社。
- 郭靄春、張海玲校注 (1996)。《傷寒論校注語譯》。天津：天津科學技術出版社。
- 郭永潔 (2004)。中醫食療的特點與研究。《東方食療與保健》，(9)，22-23。
- 郭永潔主編 (2010)。《中醫食養與食療》。上海：上海科學技術出版社。
- 許匡一譯注 (1993)。《淮南子全譯》。貴陽：貴州人民出版社。
- 許世昌編著 (2008)。《解剖生理學二版》。台北市：永大書局。
- 黃向群、朱鵬飛 (1994)。試析中醫食療的營養學觀點。《浙江中醫學院學報》，18(2)，45-46。
- 黃志杰、姚昌綬、俞小平主編 (1999)。《黃帝內經、神農本草經、中藏經、脈經、難經精譯》。北京：科學技術文獻出版社。

- 黃志杰、姚昌綬、俞小平主編（2000）。*遵生八箋、茶經、飲膳正要、食物本草精譯*。北京：科學技術文獻出版社。
- 黃利主編（2007）。*圖解本草綱目*。西安：陝西師範大學出版社。（明代李時珍原著）
- 張雙棣撰（1997）。*淮南子校釋*。北京：北京大學出版社。
- 張湖德主編（2000）。*偏方秘方大全*。北京：中醫古籍出版社。
- 張雙棣、張萬彬、殷國光、陳濤注譯（2000）。*呂氏春秋譯注*。北京：北京大學出版社。
- 張玉珍主編（2001）。*新編中醫婦科學*。北京：人民軍醫出版社。
- 張玉珍主編（2002）。*中醫婦科學-醫學院校教材*。北京：中國中醫藥出版社。
- 張宏才主編（2003）。*中國民間食療偏方*。北京：科學技術文獻出版社。
- 張雪峰（2005）。中醫食療的防病保健意義。*江蘇衛生保健*，7(2)，36-37。
- 張年順、吳少禎、張海凌主編（2006）。*李東垣醫學全書*。北京：中國中醫藥出版社。
- 張華中（2007）。中國古代食療特點之我見。*安徽中醫學院學報*，26(3)，4-5。
- 張文紅、王玉榮、馮明著（2009）。*傅山女科臨證運用*。太原：山西科學技術出版社。
- 張家蓓（2011）。論痛經的中醫治療。*北市中醫會刊*，17(1)，93-99。
- 張彩山、姜青峰編著（2013）。*《本草綱目》養生治病一本全*。天津：天津科學技術出版社。
- 張明編著（2014）。*中華食療大全*。天津：天津科學技術出版社。

- 陸拯主編 (1999)。王肯堂醫學全書。北京：中國中醫藥出版社。
- 盛增秀主編 (1999)。王孟英醫學全書。北京：中國中醫藥出版社。
- 盛維忠主編 (2005)。陳自明醫學全書。北京：中國中醫藥出版社。
- 陳彰惠總校閱 (2001)。新編產科護理。台北：五南圖書出版股份有限公司。
- 陳慶法主編 (2006)。膳食療養學－中醫實證的食物療法。台北：合記圖書出版社。
- 陳仁壽 (2008)。論食療本草發展源流。南京中醫藥大學學報，9(3)，143-147。
- 陳國珍、孟慶軒主編 (2011)。300種病症飲食防治法。北京：人民軍醫出版社。
- 陳琦 (2012)。食療方法防治痛經。中國民間療法，18(8)，77。
- 麥麗敏、祁業榮、廖美華、鍾麗琴、戴瑄、黃玉琪等著 (2008)。解剖生理學。台北市：華杏出版股份有限公司。
- 基督教聯合那打素社康服務 (中醫部) 編著 (2012)。女性病調護中醫食療。香港：跨版生活圖書出版。
- 傅方珍釋 (1981)。《醫宗金鑑·婦科心法要訣》釋。鄭州：河南科學技術出版社。
- 傅景華、李生紹、董瑩、王文治、王玉英、于志賢點校(1996)。中醫四部經典。北京：中醫古籍出版社。
- 彭靜山點校 (1982)。華陀神醫秘傳。沈陽：遼寧人民出版社。
- 彭細果 (2010)。淺談痛經的飲食調護。湖南中醫雜誌，26(3)，98-99。
- 曾雅玲 (1999)。中醫概念於臨床護理實務之應用。護理雜誌，46(3)，11-15。

- 童曉青 (2001)。唐代孟詵《食療本草》考議。中醫藥學刊，19(3)，218-220。
- 項平 (2002)。中醫食療藥膳的應用及發展前景。藥膳食療，(11)，2-6。
- 曾鳳姑 (2005)。中國醫學理論中有關痛經的論述。傳統醫學雜誌，(16)，71-74。
- 董胡興 (2010)。中醫藥膳食療學發展史略。明通醫藥，12-14。
- 葉進、林應華 (2010)。治未病 食療食養。北京：人民衛生出版社。
- 萬德光 (1994)。中醫的食療思想與實踐。成都中醫學院學報，17(1)，14-23。
- 楊醫亞主編 (1987)。中醫自學叢書 - 婦科。河北：河北科學技術出版社。
- 楊秀芳主編 (1999)。藥膳湯羹。北京：金盾出版社。
- 楊捷凱 (1999)。婦科中藥方劑研究第三報痛經。未出版之碩士論文，台北市：台北醫學院生藥學研究所。
- 楊天宇撰 (2004)。周禮譯注。上海：上海古籍出版社。
- 楊淑珍 (2004)。痛經。中國中醫臨床醫學雜誌，10(1)，15-19。
- 楊士萱 (2006)。近十年中醫痛經的研究概況。傳統醫學雜誌，17(1)，194-211。
- 楊建宇、顧曉靜、魏素麗、賈成祥主編 (2009)。華陀秘傳神方。鄭州：中原農民出版社。
- 楊欣怡 (2009)。四物湯之典籍文獻分析研究。未出版之碩士論文，台中市：中國醫藥大學中國藥學研究所。
- 路新國 (2001)。《黃帝內經》與中國傳統飲食營養學。南經中醫藥大學學報。2(4)，174-178。

- 路新國 (2006)。中醫藥膳食療的特點及其應用原則。揚州大學烹飪學報。23 (4), 1-2。
- 路新國主編 (2008)。中醫飲食保健學。北京：中國紡織出版社。
- 葛亮主編 (2008)。偏方秘方白話精解。天津：天津科學技術出版社。
- 游祥明、宋晏仁、古宏海、傅毓秀、林光華編著 (2008)。解剖學 3 版。台北市：華杏出版股份有限公司。
- 臧堃堂 (2005)。中藥材輕百科－現代版本草綱目。臺北市：山岳文化出版。
- 趙鯤鵬、金芬芳主編 (2005)。張仲景養生學。北京：中國醫藥科技出版社。
- 劉渡舟主編 (1994)。白話中醫四部經典。天津：天津科技翻譯出版公司
- 劉燕平 (1995)。試論中醫食療的運用原則。陝西中醫學報，(4)，23-24。
- 劉炎忠、劉香華主編 (1999)。痛經月經不調調養與護理。北京：中國中醫藥科技出版社。
- 劉洋主編 (1999)。徐靈胎醫學全書。北京：中國中醫藥出版社。
- 劉越圖解 (2003)。圖解黃帝內經素問。北京：人民衛生出版社。
- 劉越圖解 (2003)。圖解黃帝內經靈樞。北京：人民衛生出版社。
- 劉敏如主編 (2007)。中醫婦科學。成都：四川科學技術出版社。
- 劉山永主編 (2008)。《本草綱目》新校注本第三版 (上、中、下)。北京：華夏出版社。
- 劉長靈、過建春、荀運浩 (2009)。中醫體質學說現代研究進展。浙江中醫藥大學學報，33(1)，138-139。
- 鄭林主編 (1999)。張志聰醫學全書。北京：中國中醫藥出版社。

- 鄭雅文 (2006)。唐代的食療文化：以孫思邈《千金·食治》與孟詵《食療本草》為討論中心。穿梭傳統與現代-中部地區歷史學研究所學術研討暨講習會論文集。1，79-99。
- 潘富俊著；呂勝由攝影 (2001)。詩經植物圖鑑。臺北市：貓頭鷹出版。
- 養生堂膳食營養課題組編著 (2008)。粥膳養生堂1000例。北京：中國輕工業出版社。
- 養生堂國醫保健課題組編著 (2010)。本草對症養生食療經：常見病食療藥膳調養手冊。北京：中國紡織出版社。
- 鄧天傑、陳煦娟 (2010)。中國飲食文化中的哲學思想。上饒師範學院學報，30(2)，57-61。
- 盧詠梅、謝華民、黃李雙 (2001)。食療在中醫護理中的應用。護士進修雜誌，16(9)，697-698。
- 盧美嬌 (2009)。痛經類型及其治療。中醫婦科醫學雜誌，12，23-26。
- 謝文全主編 (2004)。食經概論 (飲食養生大全)。台中市：文興出版事業有限公司。
- 龍伯堅、龍式昭編著 (2004)。黃帝內經集解。天津：天津科學技術出版社。
- 蔣力生 (2005)。《千金方》食療研究 (一)。江西中醫學院學報，17(5)，16-20。
- 蔣力生 (2005)。《千金方》食療研究 (二)。江西中醫學院學報，17(6)，11-13。
- 顏仁熙、傅虹編著 (1995)。中國藥茶集錦。重慶：重慶出版社。
- 魏漢林主編 (1997)。養生治病藥膳838。北京：中國中醫藥出版社。
- 龐蓉 (2008)。痛經的飲食調護。甘肅中醫，21(9)，42。

- 關賢柱、廖進碧、鐘雪麗譯注 (1997)。呂氏春秋全譯。貴陽：貴州人民出版社。
- 譚興貴 (2000)。中醫藥膳的應用原則。藥膳食療研究，(2)，4-5。
- 譚慶 (2010)。痛經的中醫學病機及辨證要點。中國臨床醫生，38(2)，18-20。
- 蕭聖揚著 (2010)。現代中醫女科。台北市：元氣齋出版社有限公司。
- 羅元愷主編 (1987)。中醫婦科學。上海：上海藝術科技出版社。
- 羅元愷、曾敬光、劉敏如 (1997)。中醫婦科學。台北：知音出版社。
- 羅元愷主編 (2003)。中醫婦科學。上海：上海科學技術出版社。
- 竇國祥主編 (1999)。中華食物療法大全。南京：江蘇科學技術出版社。
- 蘇慶豐、吳沛錚、郭大維、許昇峰 (2009)。針灸治療痛經相關中西文獻之綜述。中華針灸醫學會雜誌，12(3)，9-21。
- 顧遷譯注 (2009)。淮南子。北京：中華書局。
- 戰國·呂不韋門客編撰 關賢柱、廖進碧、鐘雪麗譯注 (1997)。呂氏春秋全譯。貴陽：貴州人民出版社。
- 戰國·扁鵲撰 高丹楓、王琳校注 (2007)。黃帝八十一難經。北京：學苑出版社。
- 西漢·劉安等原著 許匡一譯著 (1993)。淮南子全譯。貴陽：貴州人民出版社。
- 西漢·劉向、劉歆校刊 (2003)。山海經。長春：吉林攝影出版社。
- 漢·張仲景撰 于志賢、張智基點校 (1997)。金匱要略。北京：中醫古籍出版社。

- 漢·張仲景著 劉藹韻譯注(2010)。金匱要略譯注。上海：上海古籍出版社
- 唐·孫思邈著 李景榮、蘇禮、任娟莉、焦振廉、李培振校釋(1998)。備急千金要方校釋。北京：人民衛生出版社。
- 唐·孫思邈撰 高文柱、沈澍農校注(2008)。備急千金要方。北京：華夏出版社。
- 唐·孟詵原著 唐·張鼎增補 鄭金生、張同君譯注(2007)。食療本草譯注。上海：上海古籍出版社
- 宋·陳素庵著 明·陳文昭補解 上海中醫學會婦科學會文獻組整理(1983)。陳素庵婦科補解。上海：上海科學技術出版社。
- 宋·李駟撰 王立點校(1997)。黃帝八十一難經纂圖句解。北京：人民衛生出版社。
- 宋·陳自明著 盛維忠校注(2007)。婦人大全良方。北京：中國中醫藥出版社。
- 明·宋林臬著(1954)。四明宋氏女科秘書。上海：中醫書局出版社。
- 明·李時珍編著 夏魁周校注(1996)。李時珍醫學全書。北京：中國中醫藥出版社。
- 明·李時珍原著 紫圖編繪(2007)。圖解本草綱目。西安：陝西師範大學出版社。
- 清·柯琴編撰(1959)。傷寒來蘇集。上海：上海科學技術出版社。
- 清·張山雷著 王錫貞編校(1995)。沈氏女科輯要箋正。北京：人民衛生出版社。
- 清·蕭瑱著 郭瑞華點校(1998)。女科經綸。北京：中醫古籍出版社。

- 清·顧觀光輯 楊鵬舉校注(2007)。《神農本草經》。北京：學苑出版社。
- 清·趙學敏著 閔志安、肖培新校注(2007)。《本草綱目拾遺》。北京：中國中醫藥出版社。
- 清·汪昂編撰 余力、陳贊育校注(2008)。《本草備要》。北京：中國中醫藥出版社。
- 清·黃宮綉著 王淑民校注(2008)。《本草求真》。北京：中國中醫藥出版社。
- 清·沈又彭等編 - 影印本(2010)。《沈氏女科輯要箋疏》。太原：山西科學技術出版社。
- 清·傅山原著 張保春主編(2010)。《傅青主女科白話解》。北京：人民軍醫出版社。
- 明·徐春甫撰。《古今醫統大全》。2011年4月20日取自
<http://seirouoosone.web.fc2.com/KokonnItouDaizenn.pdf>
- 中國哲學書電子化計劃(2006)。《邯鄲遺稿》。2011年4月24日取自
<http://ctext.org/wiki.pl?if=gb&chapter=526074>
- 中國哲學書電子化計劃(2006)。《史記》。2012年3月1日取自
<http://ctext.org/shiji/bian-que-cang-gong-lie-zhuan/zh>
- 中國哲學書電子化計劃(2006)。《古今醫鑒》。2014年5月4日取自
<http://ctext.org/wiki.pl?if=gb&res=964513>
- 中國哲學書電子化計劃(2006)。《太平惠民和劑局方》。2014年5月4日取自
<http://ctext.org/wiki.pl?if=gb&res=712108>
- 六二易學中醫網(2009)。《聖濟總錄》。2012年7月23日取自
<http://www.621m.cn/cms/html/zydown/zybook/2009/0414/1002.html>

衛生福利部中醫藥司 (2013)。可同時提供食品使用之中藥材。2015
年6月7日取自

[http://www.mohw.gov.tw/cht/DOCMAP/DM1_P.aspx?f_list_no=204
&fod_list_no=255&doc_no=613](http://www.mohw.gov.tw/cht/DOCMAP/DM1_P.aspx?f_list_no=204&fod_list_no=255&doc_no=613)

長沙市嘉宏科技開發有限公司 (2014)。第5版《中華醫典》電子書
版。

Drake,R.L.,Vogl,W.,Mitchell,AW.M. 著(2008)。GRAY'S 醫用解剖學
(鄭麗菁、鍾敦輝、陳建行、賴昆城編譯)。台北市：合記。
(原作2005年出版)

Fox , S. I.著 (1998)。人體生理學(林茂村、張林松、張澎心、張懿
欣、陳敏惠、溫小娟等譯)。台北市：麥格羅希爾出版。(原作1996
年出版)

Fox , S. I.作 (2009)。基礎人體生理學(曾淑芬譯)。台北市：麥格
羅希爾出版。(原作2008年出版)

Hole,J.W. ,Koos,K.A.著 (2002)。人體解剖學(Human Anatomy, 胡明
一、陳懿慧、謝慧瑛、孫穆乾譯)。台北市：藝軒圖書出版。(原
作1999年出版)

Snell,R.S. 著 (2009)。Snell臨床系統解剖學(鄭麗菁、陳建行、賴坤
城譯)。台北市：合記。(原作2007年出版)

Speckmann,E.J. ,Wittkowski,W.著 (2008)。臨床解剖生理學：人體構
造與功能(李民駒譯)。台北市：合記圖書出版社。(原作2008
年出版)

附錄一：衛生福利部中醫藥司公告 215 種「可同

時提供食品使用之中藥材」

蔬菜類	水果類、果實	五穀雜糧類	魚、蚌、蝦、蟹類	禽獸類	其他類
百合，荷葉，銀耳，山藥，生薑，萵苣，昆布，韭(不包含種子)，蔥，薤，葫(大蒜)，莖薹(油菜)，菘(白菜)，芥，白芥(不包含種子)，蕪菁(蔓菁)，萊菔(蘿蔔)(不包含種子)，芹菜，茼蒿，胡荽，胡蘿蔔，羅勒，懷香(八角茴香)，蒔蘿(小茴香)，菠薐，蕓菜，苜蓿，莧，馬齒莧，萵苣，黃瓜菜，芋，土芋，甘藷，竹筍，酸筍，草石蠶，茄，壺盧，冬瓜(不包含種子)，南瓜，胡瓜，絲瓜，苦瓜，紫菜，石蓴，石花菜，鹿角菜，龍鬚菜，蓮藕，蒜(小蒜)牛蒡(根)，繁蕒(鵝腸菜)，木耳，芥菜，香薷，海藻，蒟蒻	龍眼肉，黑棗，橄欖，枸杞子，李，梅，桃(不包含種子)，栗，棗，梨，山楂(楂)，安石榴，橘，柑，橙，柚，枸櫞，金橘，枇杷，櫻桃，荔枝(不包含種子)，龍眼(不包含種子)，龍荔，橄欖，椰子，菠羅蜜，無花果，秦椒(花椒)，胡椒，茗(茶)，甜瓜，西瓜，葡萄，彌猴桃，甘蔗，砂糖，紅白蓮花，芡實(菱角)，芡實，烏芋，杏脯(果)，柿，紅棗	大豆，芝麻，松子，胡桃，綠豆，麥芽，胡麻，亞麻，小麥，大麥(不包含大麥芽)，蕎麥，稻，粳，秈(早稻)，稷，黍，玉蜀黍，秫(糯)，黃大豆，白豆，豌豆，豇豆，大豆豉，豆腐，飯，粥，米糕，粽，蒸餅，飴糖，醬，醋，酒，燒酒，葡萄酒，米，蓮子，赤小豆(紅豆)，雀麥(燕麥)，蠶豆，粟，食鹽，薏苡仁，黑豆	淡菜，牡蠣(殼)，鱧魚，鯉魚，鱒魚，鮭魚(草魚)，鰻魚，鯽魚，鱸魚，鯊魚，石斑魚，金魚，河豚魚，鱒魚，鱈魚，鰻鱺魚，鮎魚(鮓魚)，黃魚，海豚魚，比目魚，鮫魚，烏賊，章魚，蝦，鮑魚，魚子，鱉，蟹，蚌，蜆，文蛤，蛤蜊	豕，狗，羊，黃羊，牛，馬，驢，騾，犛牛，牦牛，野馬，野豬，山羊，鹿，兔，雞，鷓鴣，竹雞，鶉，斑鳩，伯勞，鴛鴦，鸚鵡(山雞)	菊花，蜂蜜，黃精，薄荷，乳汁，絞股藍，決明子，石斛，陳皮，肉豆蔻，草豆蔻，砂仁，大茴香，人參花

資料來源：http://www.mohw.gov.tw/cht/DOCMAP/DM1_P.aspx?f_list_no=204

&fod_list_no=255&doc_no=613