◆名医传承◆

张婷婷上下同治法治疗肺子宫内膜异位症经验介绍

吴中恺，曹敏，洪文顺　　指导：张婷婷

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院，上海 200437

［摘要］介绍张婷婷主任上下同治法治疗肺子宫内膜异位症的临床经验。肺子宫内膜异位症是子宫内膜异位症的罕见类型，以经期咯血、胸痛为主要表现。张婷婷主任将子宫内膜异位症“瘀久化热入络”的核心病机，拓展至肺子宫内膜异位症的诊治，提出肺子宫内膜异位症的病机关键在于“下焦瘀热互结，随冲气上逆，灼伤肺络”，确立“上下同治”为根本大法：下治胞宫以清热化瘀、通调奇经而澄其源；上疗肺脏以宣肺降气、凉血宁络而安其标。此法融贯蔡氏妇科治疗痛证“求因为主”、血证“止血不留瘀”及周期疗法的精髓，临床疗效确切。

［关键词］肺子宫内膜异位症；经行吐衄；上下同治；张婷婷
［中图分类号］R249；R711.71　　［文献标志码］A　　［文章编号］0256-7415（2026）10-0127-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2026.10.019

Introduction of ZHANG Tingting´s Experience in Treating Pulmonary Endometriosis with Simultaneous Upper and Lower Treatment

WU Zhongkai, CAO Min, HONG Wenshun　　Instructor: ZHANG Tingting

Yueyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200437, China

Abstract: To introduce Director ZHANG Tingting's clinical experience in treating pulmonary endometriosis with simultaneous upper and lower treatment. Pulmonary endometriosis is a rare type of endometriosis, with menstrual hemoptysis and chest pain as the main manifestations. Endometriosis, according to Director ZHANG Tingting, is characterized by the pathogenesis of "longtime blood stasis transforming into heat and affecting the collaterals," which she extends to the diagnosis and treatment of pulmonary endometriosis. She proposes that the core pathogenesis lies in "heat and blood stasis intermingling in the lower energizer, ascending with rebellious Chong qi and scorching the lung collaterals." Based on this understanding, she establishes the fundamental therapeutic principle of "simultaneous upper and lower treatments": clearing heat and resolving stasis in the uterus while regulating the extraordinary meridians to address the root, and simultaneously relieving the lungs by promoting lung function, descending qi, cooling blood, and stabilizing the collaterals to manage the manifestation. This method integrates the essence of the CAI's Gynecology in treating pain disorders with "addressing the root cause as the primary focus," managing bleeding conditions with "stopping bleeding without leaving stasis," and applying menstrual cycle regulation therapy, demonstrating definite clinical efficacy.

Keywords: Pulmonary endometriosis; Menstruation-related hemoptysis and epistaxis; Simultaneous upper and lower treatment; ZHANG Tingting

［收稿日期］2024-05-07
［修回日期］2026-03-27
［基金项目］国家自然科学基金项目（82074475）；中医妇科流派上海蔡氏妇科传承创新团队项目（2021LPTD-002）；岳阳医院第十批青苗人才培养项目（RY411.07.02.21）
［作者简介］吴中恺（1992-），女，医学博士，副主任医师。
［通信作者］张婷婷（1963-），女，医学博士，主任医师。

张婷婷主任师从上海中医药大学吴敦序、戴德英教授，系上海市名中医、全国著名流派沪上江湾蔡氏妇科第八代传承人，在蔡氏妇科“气以通为顺，血以调为补”“求因为主，止痛/止血为辅”等核心学术思想指导下，结合子宫内膜异位症“邪侵胞宫，病循奇经，瘀久化热入络”的病机认识，积累了丰富的临床诊治经验。笔者跟师学习，现将张婷婷主任以上下同治论治肺子宫内膜异位症的经验整理介绍如下。

肺子宫内膜异位症由施瓦茨在1938年首次描述[1]，是胸腔子宫内膜异位症的一种，因子宫内膜异位至肺实质所致，临床表现广泛，有症状的患者以月经性咯血、气胸或胸痛为特征。其发病机制复杂，现代医学认为与经血逆流、体腔上皮化生、淋巴和血行传播和表观遗传等多种学说相关[2]。当前，治疗以激素药物（如GnRHa）和手术为主，但存在不良反应大、费用高、复发率高等问题，因此，安全有效的中医药治疗方案具有重要的临床意义。

1 理论溯源与病机阐微：从“瘀热入络”到肺子宫内膜异位症“上下同病”

子宫内膜异位症属中医痛经、癥瘕、不孕等范畴。奇经八脉中督、任、冲皆起于胞中，冲、任、督、带形成了一个围绕女子胞的经脉系统。络脉从经脉支横别出，网状分布循行周身，分支细窄，血液流行缓慢，故络病具有“易滞易瘀、易入难出”的病理特点。子宫内膜异位症病程长，发病缓，疼痛迁延反复，甚则病位不局限于胞宫的特点与之相符。张婷婷主任认为，子宫内膜异位症之痛经、癥瘕，其本在于“瘀”，或因寒凝，或因气滞，或因手术金刃损伤，导致离经之血蓄积胞宫，久则“入络”成癥。瘀血阻滞，郁而化热，形成“瘀热”这一核心病理状态，胶结于下焦奇经络脉之中[3]。

张婷婷主任在此基础上，融合“冲脉隶于阳明，附于肝，其气上逆”的经典理论，提出了肺子宫内膜异位症的传变机制。指出蓄积于胞宫、奇经的“瘀热”，并非静止不变。每逢经期，血海由满而溢，冲脉气血旺盛，若患者兼有肝失疏泄、胃气不降或肺失肃降等气机失调，则易引动下焦伏邪，使“瘀热”随冲脉之气上逆。肺为华盖，位高属金，瘀热上冲，首犯肺络。一方面，热邪灼伤络脉，迫血妄行；另一方面，瘀血阻滞，肺络失畅，血不归经。两者共同导致周期性、与月经同步的咯血，即“经行吐衄”。临床表现之一——胸痛亦符合蔡氏痛证纲领中“刺痛属瘀”“切痛属热实”的辨证要点。因此，肺子宫内膜异位症的病机可概括为“下焦瘀热互结为本，冲气上逆为动因，上焦损伤为标”。病位涉及上、下两部，病性属本实标急、虚实夹杂。因此，治疗必须“上下同治”，标本兼顾，而非见血止血、见咳治咳。

2 “上下同治”法的内涵与蔡氏方药活用

“上下同治”法是张婷婷主任基于上述病机认识，对蔡氏妇科“通调结合”和“周期疗法”思想在肺子宫内膜异位症治疗中的创造性运用，其具体内涵如下。

2.1 治下以澄源：清热化瘀，通调奇经 此乃治本之策，旨在清除下焦瘀热之根，平抑冲逆之势。常选用蔡氏经验方药化裁。①经前期和行经期：此期冲气易动，瘀热上冲明显，咯血、胸痛发作。治当化瘀定痛、降逆宁络。常以内异Ⅰ号方（当归、川芎、生蒲黄、五灵脂、血竭等）为基础，重在活血化瘀止痛。同时，结合“上下同治”思想，加用降气肃肺、凉血止血之品，如枇杷叶、苦杏仁、浙贝母降肺气，黄芩、侧柏叶、仙鹤草清肺凉血。此即“求因为主”，兼顾止血。②经后期及平时：此期冲气渐平，治疗重点转向消散下焦癥结，防

止瘀热复生。常用内异Ⅲ号方(桂枝茯苓丸加皂角刺、石见穿、鬼箭羽等)化瘀散结。若患者出现月经过多，则参考内异Ⅱ号方(化瘀止崩方)之意，活用生蒲黄、花蕊石、三七等，体现“以通为固”的蔡氏血证治疗思想。

2.2　治上以安标：宣肺降气，凉血和络　此乃治标之举，旨在迅速缓解咯血、咳嗽等上焦症状，恢复肺之宣降。张婷婷主任善用麻黄、苦杏仁一宣一降，开提肺气，通调水道，使气降则血降；紫菀、款冬花润肺下气，与枇杷叶、枳壳等同用，共奏降逆之功。针对热伤肺络，喜用黄芩清上焦之热，牡丹皮、生地炭凉血散瘀。止血药多选用兼具化瘀之能的仙鹤草、生蒲黄、侧柏叶，以达“止血不留瘀”之效。

2.3　周期调治，气血同调　张婷婷主任强调，需根据月经周期中气血阴阳的变化，动态调整“上下”治疗的侧重点。经前及经期，气血壅盛，治疗以降气宁络之“上治”与化瘀通经之“下治”并举，应其实；经后血海空虚，则治疗稍佐黄芪、党参、白术等益气健脾之品，或加鹿角霜、鳖甲等滋养奇经，扶正以助祛邪，此谓“养正积自除”。

3　病案举例

黄某，女，35岁，2021年4月20日初诊。主诉：经前咯血4个月。月经周期30天，月经期3天，量中，色鲜红，痛经(+)，视觉模拟评分法(VAS)评分7～8分，血块(+)。末次月经(LMP)2021年4月19日，就诊时为月经第2天，量中，色暗红，痛(+)，血块(-)。生育史：0-0-1-0(2020年3月药流不全清宫)。患者2021年1月起于经前2天出现咯血，2天后症状消失，月经来潮。2021年2月2日肺科医院胸部CT示：肺部磨玻璃结节。排卵期复查胸部CT，相同部位未见明显异常，考虑为肺子宫内膜异位症。患者有巧克力囊肿病史，未治疗。2021年3月4日经阴道超声检查示：右卵巢内弱回声(35 mm×25 mm)及左卵巢囊性结构(33 mm×23 mm，透声浑浊)，考虑巧克力囊肿可能。症见：畏冷，喜太息，胃纳可，二便调，夜寐欠安，多梦多虑。苔薄腻、质红尖甚，脉细弦。辨证属寒瘀夹湿、瘀久化热。治拟宣肺散寒清瘀，处方：炙麻黄3 g，光杏仁9 g，生甘草3 g，炒白芍12 g，枇杷叶12 g，紫菀9 g，款冬花9 g，黄芩6 g，荆芥9 g，合欢皮18 g，制远志9 g，茯苓12 g，牡丹皮6 g，丹参6 g，生蒲黄(包)12 g，仙鹤草15 g，浙贝母10 g，侧柏叶9 g。7剂，月经干净后服用。服药后无不适，患者原方续进12剂。

2021年5月11日二诊：LMP 2021年4月19日，3天干净，量中，色暗红，血块(±)，疼痛(+)，较前缓解，VAS评分6～7分，无咯血。症见：胃纳差，二便调，夜寐欠安，经前肢冷，舌苔腻、质暗红，脉弦细。此时值经前，处方：桂枝6 g，熟大黄15 g，桃仁9 g，炙甘草6 g，桔梗6 g，苦杏仁9 g，金荞麦15 g，枇杷叶12 g，炒枳壳9 g，广郁金6 g，合欢皮30 g，款冬花12 g，紫菀10 g，黄芩6 g，生蒲黄(包)15 g，侧柏叶15 g，鱼腥草15 g。12剂。

2021年6月1日三诊：LMP 2021年5月18日，3天干净，量中，色红，血块(+)，疼痛(+)，VAS评分4分，得热痛减。经前咯血1次，次日经行，纳可，夜寐差，入睡困难，二便调。苔薄白、质淡暗，脉细弦。治拟清热化瘀、温通理气止痛。处方：当归12 g，赤芍9 g，桃仁9 g，生地黄12 g，黄芪12 g，生蒲黄15 g，五灵脂9 g，乌药9 g，小茴香3 g，艾叶6 g，浙贝母9 g，炙麻黄3 g，苦杏仁9 g，制远志9 g，夜交藤15 g，枇杷叶12 g，佛手9 g，木香6 g，紫菀9 g，款冬花9 g，砂仁3 g，黄芩6 g，生甘草3 g，夏枯草15 g。12剂。

2021年6月30日四诊：LMP 2021年6月

10日，3天干净，量少，色鲜红，疼痛(-)，血块(-)，无咯血，偶有咳嗽。苔薄白、质暗，脉细弦。月经将潮，治宗原法继进，守三诊方加仙鹤草15 g，党参9 g，荆芥9 g，全瓜蒌15 g。12剂。

后电话随访该患者，诉续服方药后，经前咯血未再发。

按：本案患者有子宫刮宫术金刃损伤史及巧克力囊肿病史，此乃蔡氏所言“邪侵胞宫”形成下焦“宿瘀”之明证。瘀久化热，随经期冲气上逆，发为经前咯血，舌红尖甚即是热象。然其又有畏寒、苔腻，属寒湿未彻，病机属寒热错杂、瘀热上逆。初诊值月经干净后，以麻黄、苦杏仁宣降肺气，黄芩清泄瘀热，紫菀、款冬花、枇杷叶润降相合，此为上治。同时用生蒲黄、牡丹皮化瘀凉血以治其下，侧柏叶、仙鹤草宁络止血，已寓“上下同治”之旨。方中合用白芍、合欢皮等，暗含蔡氏疏肝调气之思。二诊当经前期，气血将行，治疗重心转向“下治”以导邪外出。方中用桂枝、熟大黄、桃仁，实取《金匮要略》桂枝茯苓丸及桃核承气汤之意，温通经脉，攻逐瘀热，使邪有出路，此为治疗下焦瘀结之关键。同时仍用枇杷叶、枳壳等降气于上，是谓上下协同。三、四诊时症状减轻但未彻，故在清热化瘀、宣肺降气方中，加入乌药、小茴香、艾叶等辛温之品，及黄芪、党参益气之药，恰谙“温凉同用”与“扶正清瘀”之精髓。辛温能防寒凉冰伏瘀血，益气能助血行而散结，正合“治热以寒，温而行之”“养正则积自除”之妙。全案治疗，精准把握月经周期节律，初期治上兼下，中期上下并治、以下为主，后期攻补兼施、重视扶正，“上下同治”法的灵活运用终使上逆之血止，下积之瘀化，气顺经调而愈。

4　结语

张婷婷主任诊治肺子宫内膜异位症所创立的“上下同治”法，集中体现了其对蔡氏妇科学术思想的继承与创新。以“冲气上逆”为理论纽带，将蔡氏对盆腔内异症“瘀热入络”的病机认识，创造性地与肺系“经行吐衄”之证相联系。该法立足中医整体观，以“通调”为用，以“求因”为本，巧妙地将“化瘀消癥、调经止痛”之下治与“宣肺降气、凉血止血”之上治融为一体，为这一妇科疑难杂症提供了行之有效的中医治疗路径，也彰显了中医“异病同治”的独特优势。

[参考文献]

[1] SCHWARZ O H. Endometriosis of the lung[J]. Am J Obstet Gynecol，1938，38：887-889.

[2] NEZHAT C，AMIRLATIFI N，NAJMI Z，et al. Thoracic Endometriosis Syndrome：A Comprehensive Review and Multidisciplinary Approach to Management[J]. J Clin Med，2024，13(24)：7602.

[3] 史杨，张婷婷，谭丽，等. 从瘀阻络脉论治子宫内膜异位症[J]. 四川中医，2012，30(3)：24-25.

[责任编辑：刘淑婷，蒋维超(英文)]