

中医药治愈输卵管阻塞不通 13 例

上海中医学院附属龙华医院 李祥云

输卵管阻塞不通在祖国医学中无记载,其症状散见于“无子”、“断绪”、“带下”、“症瘕”、“月经不调”等篇章中。患者多因月经不调、带下增多、腹痛且胀、腰尻痠痛、结婚数年不孕而来就诊。

引起输卵管阻塞不通的原因很多,多因急性、慢性输卵管炎,或慢性盆腔炎,或输卵管结核等引起。本文运用中医药治愈经子宫输卵管碘油造影证实为输卵管不通的患者 13 例,其中 12 例已经怀孕,1 例经再次造影证实已通。现初步小结如下:

一、一般资料

患者年龄:30 岁以下者 1 例;30⁺~34 岁者 8 例;35 岁以上者 4 例。不孕年限:3~5 年者 7 例;6~9 年者 6 例。妇科检查情况:附件增厚者 4 例,子宫偏小者 7 例,其余者正常。基础体温:都呈双相曲线,有 5 例黄体期基础体温上升迟缓,高温相维持时间较短,甚则短于 7 天。主要症状:基本上都具有腹痛、腰痠,半数以上患者有乳房胀痛、心烦易怒,尤其经前为剧。有的患者还有形寒、带多、痛经、性欲淡漠等症状。治愈时间:6 个月以内者 6 例;7 个月~1 年者 7 例。

二、主要治法与用药

(一)理气活血法:常用药有当归、川芎、赤芍、香附、丹参、鸡血藤、川楝子、川朴、乌药、木香等。

(二)祛瘀止痛法:常用药有红花、桃仁、乳香、没药、元胡、穿山甲、血竭、三棱、莪术、水蛭、苏木、刘寄奴、地鳖虫、失笑散等。

(三)软坚散结法:常用药有川贝、海藻、海带、昆布、牡蛎、夏枯草、黄药子等。

(四)清热解毒法:常用药有红藤、败酱草、鸭跖草、蒲公英、半枝莲、黄柏、黄芩、银花、连翘等。

以上四种治法为主,临症时可根据不同证情进行加减,如肾阳不足、形寒、性欲淡漠者加温肾阳药;月经不调、痛经者加调经药;心烦乳胀者加疏肝开郁药。

三、体会

(一)治病求本,攻实为主 笔者所治愈的输卵管阻塞不通的患者均为实证,故采用理气活血、祛瘀止痛、软坚散结、清热解毒四种治法。活血化瘀能消炎、消肿,并降低炎症的通透性,促进炎症的吸收,若活血化瘀与清热解毒药合用,则增强抑菌与解毒的能力。四种治法可互相配合应用,一般初期治疗应以理气活血、祛瘀止痛为主,且用药剂量宜大,目的使瘀阻松解,继则软坚散结,使瘀阻变软易散、易消。对于严重腹痛者,经妇科检查发现附件增厚,压痛明显者,说明炎症较剧,可加用清热解毒之药,炎症甚者剂量应重用。病情较久或久治不愈者,应加用或重用软坚散结之药。总之,用药原则应根据病程之长短,症状之轻重,体质之强弱,月经情况等综合考虑之。

(二)参照经期,分段用药 女性月经周期反映着机体生理或病理的变化,标志着卵巢功能的正常与否,因此,参照月经周期用药很有必要,尤其对月经不调及黄体功能不足者更为必要。笔者参照经期用药,大致分为三个阶段:

(1)平时用药。以理气活血、祛瘀止痛为

主, 根据情况配用软坚散结或清热解毒之药。具体用药可根据一般资料中所介绍的药味选择应用。若大便秘结者加生大黄; 低热缠绵者加青蒿、地骨皮、白薇、知母等; 带下多者加芡实、苡仁、乌贼骨、金樱子等; 胃纳不佳者加谷芽、麦芽、鸡内金等。

(2) 中期用药。在基础体温上升之黄体期, 加用补肾壮阳之剂, 如菟丝子、附子、仙灵脾、紫石英、肉苁蓉、补骨脂、巴戟天等任选2~3味, 以期提高黄体的水平, 有利于输卵管一旦变通后, 使受精卵易于着床、发育。如有口苦、舌苔薄黄或阴虚内热者, 不用补阳药或采用阴阳平补药。

(3) 行经期或行经前期。配用加味四物汤(当归、川芎、泽兰、白芍、生地、益母草、荔枝核)调经, 月经多者少用活血祛瘀药。经前乳胀者给予疏肝理气通乳络之药, 如川楝子、穿山甲、路路通、王不留行等。如此治疗, 既按患者的月经周期予以调理, 又有助于输卵管的疏通, 增强治疗效果。

(三) 攻补兼施, 辨证治疗 本病以实证为主, 治疗应先使用攻伐之药, 以攻为主, 因攻又易伤正气, 故而在用药1~2个月之后, 要适当加入益气补血药, 如党参、黄芪等。扶正之后再以攻坚为主, 如此则攻补兼施。在服药之初的3个月, 患者主诉腹痛非但未减轻, 相反有所增剧, 推测这是因为药物克伐之故, 药力达到输卵管或炎症粘连区域, 使粘连松解, 因而服药开始, 患者往往腹痛加剧, 待瘀阻消, 粘连散后, 则腹痛大减或消失, 此时攻药应逐渐减少, 根据患者的病情, 可用补肾、健脾、调经等方法选择应用之。

四、典型病例

例一, 陆××, 30岁, 工人, 门诊号30081。

月经14岁初潮, 经期正常, 经水量多、色正常, 经行夹血块, 经行腹痛, 两乳房作胀, 平时腰痠, 小腹两侧疼痛, 头昏神疲, 形寒, 带下中等, 舌苔薄, 脉细弦。婚后4年不孕, 1980年行子宫输卵管碘油造影, 报告为两侧输卵管不通。基础体温测量呈双相曲

线, 但黄体期基础体温上升迟缓。

妇科检查: 外阴发育正常, 已婚式, 阴道壁无异常, 宫颈轻度糜烂, 宫体中位、略小, 附件无明显异常。

治法: 活血祛瘀, 软坚散结, 调经止痛。

基本方药: 当归、香附、路路通、海藻、海带、木瓜各9克, 鸡血藤、穿山甲、夏枯草各12克, 丹参15克, 血竭6克。

根据患者月经周期及经前症状, 略有加减变化, 以此基本方为主, 治疗3个月后增加益气温肾阳之药, 如黄芪、菟丝子各12克, 肉苁蓉9克, 前后治疗6个月, 患者于1981年8月妊娠, 随访良好。

按: 此患者表现为少腹疼痛, 经前乳胀, 为肝气郁结之故。气滞不畅, 瘀血内阻, 脉络阻塞不通则痛, 治以当归、丹参、鸡血藤、香附、血竭, 行气活血化瘀; 又因瘀血阻滞, 日久难消, 因而用软坚散结之海藻、海带、夏枯草等药; 因脉络阻塞故用穿山甲、路路通、木瓜等通络, 再配合月经周期给予调经, 因而输卵管通畅, 卵巢功能恢复正常, 继而受孕有子。

例二: 劳××, 34岁, 工人, 门诊号72118。

月经14岁初潮, 经期正常, 经量较多, 色红夹血块, 腰尻酸楚, 有时少腹隐痛, 二便如常, 性欲尚可, 无其他不适, 舌苔薄, 脉细。结婚9年不孕, 1980年元月行子宫输卵管碘油造影, 报告为双侧输卵管阻塞不通。经理疗及用抗菌素、 α -糜蛋白酶等治疗半年余无效, 患者失去信心, 抱有试试看的态度来我院诊治。

妇科检查: 外阴发育正常, 已婚式, 阴道壁无异常, 宫颈轻度糜烂, 宫体前位, 正常大小、活动, 两侧附件均有轻度增厚, 左侧压痛明显。

治法: 理气活血, 祛瘀止痛, 清热解毒。

基本方药: 当归、路路通各9克, 穿山甲、元胡、香附各12克, 鸡血藤、夏枯草、败酱草、蒲公英、丹参各15克, 川芎、桂枝各4.5克。

治疗2个月后, 腹痛大减, 腰痠减轻, 此后加党参、黄芪等, 如此治疗共3个月, 患者于1981年2月妊娠, 经随访良好。

按: 气滞血瘀, 脉络不通, 不通则痛, 用当归、川芎、香附、鸡血藤、丹参、元胡理气祛瘀止痛; 穿山甲、路路通疏通脉络; 桂枝温通经络; 败酱草、蒲公英清热解毒; 夏枯草清

热软坚散结。诸药配合,使炎症消,瘀阻去,脉络通,以后扶正,气血调和,诸恙均愈,故而怀子。

例三:陈××,36岁,工人,门诊号57945。

月经14岁初潮,周期正常(略提前)、量中等,经色淡红,夹有血块,平时形寒,腰痠,小腹两侧痠胀,带下较多,经前两乳作胀,神疲乏力,性欲淡漠,有性交痛,有时盗汗与足跟痛,舌苔薄,脉细。婚后6年未孕,1979年行子宫输卵管碘油造影,报告为:右侧输卵管峡部阻塞,左侧输卵管间质部阻塞。基础体温测量,呈双相曲线,但黄体期基础体温上升迟缓,维持时间短。

妇科检查:外阴发育正常,已婚式,阴道壁无异常,宫颈轻度糜烂,宫体后位、略小,左侧附件轻度增厚、伴压痛,右侧附件阴性。

治法:活血祛瘀,理气止痛,软坚散结,兼温阳补肾。

基本方药:当归、橘叶、橘核、路路通各9克,穿山甲、香附、生地、熟地、夏枯草、仙灵脾、菟丝子各12克,

丹参15克,血竭6克,乳香、没药各4.5克。

加减变化:盗汗时加淮小麦30克,牡蛎(先煎)30克,黄芪15克;少腹隐痛剧时,可加元胡12克,蒲公英30克;午后潮热时加地骨皮12克,丹皮、栀子各9克。

如此前后治疗约1年,腹痛已止,经期正常,基础体温呈正常的双相曲线。于1981年5月行子宫输卵管碘油造影复查,报告为:两侧输卵管通畅。因爱人精子数目少,常有阳痿早泄,故而未孕。

按:气滞不畅,瘀血内阻,用当归、丹参、炙乳香、炙没药、血竭、香附、穿山甲、路路通理气活血,祛瘀止痛。肾亏不足,用仙灵脾、菟丝子等温阳补肾,与当归、生地、丹参、香附等调经之药配伍更是相得益彰,夏枯草软坚散结,因而全方具有活血祛瘀,软坚散结调经之功能,使瘀阻消,输卵管变通畅,经水亦正常。

谷铭三老中医治愈骨软骨瘤病1例介绍

邵有林 谷言芳整理

病历摘要:宋×,女,36岁,小学教员。于1972年3月开始右肩部疼痛,以后逐渐加重,前臂及手指轻微活动均可使疼痛加剧,遇寒则肩部痛不可忍,至同年5月右肩部运动完全受限,握笔写字亦感困难。于当年5月18日在大连铁路医院拍X线片(片号875),报告为“右肩关节囊内可见大小不等三处软骨钙化影”,诊断为“右肩关节骨软骨瘤病”。X线片复经北京积水潭医院、上海第六人民医院会诊,均同意上述诊断,并建议必要时采取手术治疗。由于患者不愿手术而求治于中医。

初诊(1972年10月15日):病史同前。右肩关节部位明显疼痛,运动受限,遇冷疼痛加剧;局部无明显红肿现象;舌质淡,苔白微腻,脉沉缓。中医诊断为骨瘤,证属肾气虚损,寒凝血瘀,治以温肾祛寒,活络止痛,方用青娥丸化裁。处方:补骨脂15克,杜仲15克,核桃仁25克,威灵仙50克,秦艽15克,细辛5克,川乌5克,桂枝10克,当归15克,青木香7.5克。水煎服。

二诊(11月5日):进上方20剂后,右肩部疼痛明显减轻,右手指已能运动,可握笔写字。疾病初获

治效,仍宗前法。因杜仲一时缺如改用狗脊15克。

此后又连进上方50余剂,患者右肩已不痛,活动如常人。为巩固疗效,按原方又进30剂,前后累计服药百余剂,右肩顽痛之疾,终获痊愈。1973年在大连市第二人民医院拍X线片复查,右肩关节骨软骨瘤钙化影消失。

患者病瘳,恢复工作已8年,多次随访病无复发。1981年11月24日再次拍片复查,右肩关节未见异常改变。

按:唐《千金要方》一书中提到“骨瘤”是七种肿瘤之一。《中医名词术语选释》上记载骨瘤病因病机是“由肾气亏损,寒邪与瘀血凝聚于骨所致。形色紫黑,坚硬如石,疙瘩高起,推之不移,紧贴于骨。”本病例与上描述甚相吻合。谷老中医灵活运用《太平惠民和剂局方》中的青娥丸做为基础方,用补骨脂、杜仲、核桃肉以温补肝肾,强筋壮骨治其本;佐以川乌、桂枝、细辛入骨搜风,温经散寒治其标;选加当归旨在养血祛风,和营止痛;青木香芳香理气,取其气行血行,以助桂枝、威灵仙活血通络之效。服药百余剂,患者竟愈。