

补肾法在妇科临床应用的点滴体会

西安医学院附属第二医院中医科 张雅洁

补肾法是中医常用的扶正方法。肾为先天之本,有藏精作用,不仅能滋养全身,并与人体的生长、发育和生殖有关。妇女经、带、胎、产等疾患,亦与肾的机能有关,因此补肾法在妇科临床上应用甚广。现以几种常见的妇科病为例,谈谈我对补肾法在妇科临床应用的点滴体会。

临床应用举例

一、功能失调性子宫出血病

这是一种常见的妇科病,凡月经不正常,经诊查无妊娠、肿瘤、炎症、外伤或全身出血性疾病,而系由内分泌失调所引起的异常性子宫出血,称为功能失调性子宫出血病。其临床表现以不规则子宫出血为主,属中医“崩漏”范畴。祖国医学认为本病的发病机理在于肾虚封藏不固,或脾虚不能统血,或血热妄行,或瘀血内阻致新血不能归经等。虽然在月经初潮后至绝经前的任何时期均可发病,但以月经初潮后不久及绝经前发病较多。因月经初潮时,肾气刚刚充盛(由虚转盛),绝经前肾气开始衰退(由盛转衰),若素体虚弱,在此生理性

转变时期,可因机体调节力差而使肾虚下元不固,引起崩漏。临床分型多与病因一致,治疗也应根据具体病情,辨证施治。对肾虚型之崩症,应标本兼顾,可用熟地、山萸肉、旱莲草、女贞子、炒川断、黄芪、荆芥炭、煅龙骨、煅牡蛎、阿胶等药物;对漏症则以治本为主,常用左归丸加减,适当配伍止血药物。

例一:高×,女,14岁,住院号187396,于1978年7月14日主诉月经不规则3月余,阴道大量出血1周入院。患者于3月前月经初潮,现已来潮5次,每次持续1周左右,血量中等(用卫生纸1卷)。本次阴道出血已7天,量多(已用卫生纸5卷),有血块,并觉头昏、心慌、烦躁、腰痠疼、腹部不适,纳食差,大便溏。诊见面色㿔白、精神萎靡、舌质淡、苔白略腻、脉沉细数,实验室检查除血红蛋白略低(9.4克%)外,血小板计数、肝功能试验均在正常范围。中医辨证属脾肾两虚,统摄失司。治以益气固肾、摄血止血,药用生熟地、山萸肉、山药、黄芪、当归身、白芍、旱莲草、炒荆芥、阿胶、煅牡蛎,并口服安络血。出血量逐渐减少,6天血止,继续服用益肾健脾养血药物,精神日趋好转,食纳增加。7月24日复查血象,血红蛋白11克%。因患者急于上学,于7月31日出院。门诊观察,情况良好。

激,或继发于感染性疾病,也可偶而由于癌肿或某些血液系统病所致。血栓性静脉炎在下肢可累及大隐静脉或小隐静脉的分支;在上肢可发生于头静脉、贵要静脉及其分支;在躯干部可累及胸腹壁静脉、腹壁浅静脉等;在颈部累及颈外浅静脉。文献报道本病多发生于下肢,其次为上肢,最少发生于胸腹壁。本组病例多病因不明,发生于胸腹壁者最多,其次为下肢和上肢,发生于颈部者最少。

根据中医辨证,本病属于“脉痹”范畴,其

病机为气血运行滞缓,脉络闭阻,治当活血软坚通络为主。本组内服中药静脉炎一号方中,当归、赤芍、红花、苏木、地龙均为活血行瘀、软坚通络之品;黄芪益气消肿;川芎、郁金活血行气;制乳香、络石藤均有止痛之功,前者活血止痛,后者通络止痛。本组病例经内服及外用中药治疗后,止痛效果良好,如能坚持用药可望治愈。据初步观察,凡索条状物硬、位于易活动关节处的患者,或并有闭塞性动脉粥样硬化的老年患者,治疗效果一般不佳。

二、不孕症

凡结婚后夫妇同居3年以上,未避孕而未受孕者,称为原发性不孕;曾有过生育或流产,又连续3年以上不孕者,称为继发性不孕。《千金要方》称前者为“全不产”,后者为“断绪”,后世医书中多称“不孕”。祖国医学认为妇女受孕的条件主要是肾气旺盛,任通冲盛,如肾气不足、冲任失调,则难受孕成胎。《圣济总录》记载:“妇人所以无子,由于冲任不足,肾气虚寒故也。”指出肾阳虚所致之宫寒不孕是本病的常见原因,其他如血虚、肝郁、痰湿等也可导致不孕,但较少见。对本病的治疗宜辨清虚实,虚证宜补肾养血,用六味地黄丸酌加仙茅、仙灵脾、菟丝子、枸杞子、鹿角霜、紫石英等,并嘱病人注意生活起居,尤宜慎房事。

例二:李××,女,30岁,1978年6月24日初诊。患者结婚7年未孕,月经初潮15岁,每次来经间隔30~50天,持续4~5天,血量中等,无痛经史,但经期常感乏力,腰部痠疼,白带不多,食纳尚可,二便正常,曾服中药调经,并用胎盘组织液注射,断续达半年之久,仍无效果。患者舌质正常、苔薄白,脉沉细尺弱,妇科检查除子宫稍小外,其他均正常,输卵管通气示无阻塞,经前诊断性刮宫病理检查为分泌期子宫内膜,爱人精液检查亦属正常范围。中医辨证属肾阳不足,治以温肾养血,调补冲任,药用熟地、山药、山萸肉、茯苓、鹿角霜、仙茅、仙灵脾、当归、丹皮、菟丝子、紫石英,嘱其每月从月经来潮之日开始连服12剂。患者服药4个月后停经,检查已怀孕。

三、先兆流产

凡妊娠不到20周而出现中止妊娠的征象者,称为先兆流产。本病的临床症状以妊娠后下腹痛、有下坠感、腰痠疼及阴道少量出血为主,中医称之为“胎动不安”或“胎漏”,其基本病因是肾气不足。祖国医学认为,胞宫是孕育胎儿的器官,胞脉系于肾,肾虚可影响胞宫功能而使胎元不固。此外,如气血不足不能养胎、血热迫血妄行损伤胎气等,虽也可导致胎动不安或胎漏,但都与肾气虚有关。因此,治疗先兆流产时,不论其病因为何,在辨证论治的同时,均需加用补肾药物,以使固肾安胎,达到保胎

的目的。常用药物有桑寄生、菟丝子、续断、杜仲、枸杞子、山萸肉、熟地黄等,常用方剂为寿胎丸。

例三:史××,女,27岁,住院号194162,于1981年10月15日以停经55天、阴道少量不规则出血3周之主诉入院。患者以往月经规则,1978年9月初次妊娠时行人工流产术,1979年6月二次妊娠40天,因参加运动会自然流产,1981年2月妊娠40天又自然流产。现停经55天(末次月经为1981年8月19日),3周前因劳累有少量阴道出血,休息后血止。3日后又有出血,量少于月经,用黄体酮、维生素E等药治疗,出血仍未止,并觉腰痠疼、右下坠感,纳食差,恶心,舌质淡、苔薄黄,脉滑数。患者于停经43天时,曾作绒毛膜促性腺激素放射免疫测定为400毫克/毫升以上。中医辨证为肾气不足,治以补肾安胎、调摄气血,药用桑寄生、菟丝子、女贞子、旱莲草、熟地黄、黄芪、当归、炒川断、远志、合欢花、阿胶。卧床休息,继续应用黄体酮、维生素E及鲁米那,症状逐渐减轻。10天血止,仍用原方加减。于闭经94天时作子宫B型超声波检查,示子宫增大,宫腔内可见羊膜囊,胎臀径6.5厘米,双顶径2.5厘米,脊柱、胎动可见,胎心160次/分。1981年11月30日出院,恢复全日工作,无不适感。

四、更年期综合征

更年期是卵巢功能逐渐衰退到最后消失的一个过渡时期,年龄一般在45~52岁之间,部分妇女在此期间可出现一系列以植物神经功能失调为主的症候群,如面部烘热、多汗,同时伴有胸闷、气短、心悸、眩晕甚至出现血压明显波动等心血管系统症状,以及情绪易波动、紧张、失眠、记忆力减退、思想不集中、皮肤感觉过敏等精神神经症状。少数人症状严重,甚至可影响生活与工作。中医认为妇女当此年龄,肾气渐衰,或肾阴不足,阳失潜藏,或肾阳虚衰,气化无权均可致病,其治疗应以补肾为主。肾阴虚者滋肾养阴,以左归饮为主,并根据病情,适当加用柔肝及安神药;肾阳虚者温肾扶阳,用右归丸为主;肾阴肾阳俱虚者,可用二仙汤加减。

例四:白××,女,50岁,1978年4月13日初诊。患者近一年来常感头晕,情绪易激动,阵发性出汗,面部烘热,心悸及失眠,月经不规则,经期腰痠困,

口渴等,虽用谷维素及镇静剂等治疗,症状仍日益加剧,难以坚持工作,血压130/90毫米汞柱,舌质稍红无苔,脉沉细尺弱。中医辨证为肝肾阴虚、心肾不交,治以滋肝肾、安心神,药用何首乌、生熟地、山萸肉、山药、丹皮、白芍、茯神、麦冬、五味子、远志、生龙齿,并继续服用谷维素、维生素B₁,有时加用安定片。1周后,症状明显减轻,但在精神紧张及工作劳累时,病情仍略有反复。按原法治疗,1年后绝经,症状亦逐渐消失。

讨 论

《素问·上古通天论》曰:“女子七岁肾气盛,齿更发长,二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”指出妇女一生的发育和衰老、月经的来潮与终止以及生殖能力的盛衰,都与肾有关。中医认为胞宫主女子月经和胎孕,但它必须在肾气盛,天癸至,冲任二脉通盛,脏腑气血充盈的情况下,才能发挥它的正常生理功能。《素问·奇病论》曰:“胞脉者系于肾”,说明肾对妇女的影响,不仅有赖于“肾—冲任—天癸—胞宫”之间的平衡,而且还通过胞脉直接作用于胞宫。

肾对妇女生理既有一定影响,因此肾病常可导致妇科病的发生。临床上可见以下病症:肾与月经有关,位于下焦,主封藏,故肾虚可使下元不固,冲任失调,血海蓄溢失常而致月经先后无定期(属月经失调范畴);甚至冲任失摄,不能制约经血而成崩漏(相当于功能失调性子宫出血病、女性生殖器炎症及肿瘤等以子宫出血为主的疾病)。先天肾气不足,冲任不通,可使女子年逾18岁而月经不行(原发性闭经);或因早婚多产,损及肝肾,致精亏血少,冲任失养,引起月经闭止(继发性闭经)。妇女在49岁左右,肾气已衰,天癸将竭,不仅月经紊乱,且因累及它脏而出现心、肝、肾的功能失调现象,引起经断前后诸症(更年期综合征)。肾虚还可使带脉失约,冲任不固,引起带下病(白带异常)及阴道下垂(子宫脱垂)。

婚后若肾气不足,精血亏损,胞脉失养,不能摄精成孕,可引起不孕症。受孕之后肾气不足,胞脉无所系,不能固胎,可使胎动不安(先兆流产)或滑胎(习惯性流产)。此外,平素肾阳不足者,孕后易致脾肾阳虚,不能化气行水,水液泛滥皮肤而成子肿(妊娠水肿);素体肾阴不足者,孕后易致肝肾阴虚,肝阳上亢,而成子晕,甚至肝风内动,发展成子痫(晚期妊娠中毒症)。

肾虚既是妇科病的常见原因,补肾法也就成为妇科临床上常用的治疗方法。肾阴不足者应滋肾养阴、填精益髓,常用药物有熟地、何首乌、女贞子、山萸肉、旱莲草、枸杞子等,代表方剂如左归饮、六味地黄汤。肾阳不足者宜温肾壮阳,常用药物有仙茅、仙灵脾、鹿角霜、肉苁蓉、巴戟天、补骨脂、菟丝子、杜仲、续断、附子、肉桂等,代表方剂如右归丸、金匱肾气丸。如果肾阴阳俱虚,则宜阴阳双补,上述药物,可参合使用。

在现代医学对中医“肾”本质的研究中,发现“肾”与性腺密切相关,中医理论中的“肾—冲任—天癸—胞宫”与现代医学中“下丘脑—垂体—卵巢轴”功能极为相似。动物实验证实,以补肾药为主的“促卵泡汤”可使去势小白鼠的阴道分泌物增多,并出现大量角化细胞⁽¹⁾。临床上应用以补肾为基础的“中药人工周期”,可使部分患者恢复排卵功能,治愈了许多月经障碍疾患⁽²⁾。这些事实都提示,补肾法可能是作用于下丘脑—垂体—性腺轴,调整了这个轴的功能紊乱,因而有效地治疗了妇科领域中的一些疾患。

补肾法虽常用于妇科临床,但它并不是妇科病的唯一治疗方法,只有在辨证施治原则指导下运用于临床实践,才能达到治病的目的。

参 考 文 献

- (1) 徐贾勋等:“促卵泡汤”女性激素样作用的观察。中医杂志23(1):65,1982。
- (2) 廖汀玲等:“中药人工周期”对女性性腺功能的影响。中医杂志23(1):31,1982。