

以活血化瘀为主治疗附件肿块

上海中医学院附属龙华医院妇科 李 祥 云

附件肿块是妇科常见病,属于祖国医学的“症瘕”、“积聚”、“石瘕”、“肠覃”等范畴。有形之症属血分病,治疗应以理气活血、软坚散结、消食豁痰、益气补血为主。笔者运用这些方法治疗附件肿块疗效满意,举例介绍如下。

病案举例

一、卵巢囊肿例

顾××,26岁,未婚,1980年11月18日初诊。月经初潮18岁,5~7/30±3天,量中等,色暗红夹血块,经常腹痛。3年前曾因右侧卵巢囊肿而行右侧附件切除术,术后无明显不舒,病理报告为粘液性囊腺瘤。近2月来左下腹经常隐痛,××医院诊断为左侧卵巢囊肿,经超声波检查证实,患者因惧怕手术而来我院就诊,苔薄黄,脉细。肛检示左侧附件有鸭蛋大小之囊块,活动伴压痛。中医辨证为瘀血阻络,水湿内停,治以活血祛瘀、温经逐水。处方:当归、三棱、莪术、香附、葶苈子、车前子各9克,血竭、桂枝各6克,木香、芫花各4.5克,带皮茯苓30克,元胡、穿山甲各12克,夏枯草15克。腹泻时去三棱、莪术,加党参、白术。治疗1个月后,原方加党参、黄芪等益气扶正。服药2个月后复查,少腹无压痛,附件肿块消失。此后不久结婚怀孕,现已产后18个月,月经正常,妇科检查及超声波检查,均未发现肿块。

按:卵巢囊肿系由水聚血凝而成,属祖国医学所指“肠覃”之类,治当以活血祛瘀为主。患者曾因囊肿而手术过,恐一般活血祛瘀之剂不易奏效,故加大剂量,用破血祛瘀之三棱、莪术、穿山甲、血竭、元胡等。又因卵巢囊肿内容物系水,有水应逐水利水,故又加用芫花、葶苈子、车前子、带皮茯苓等,使囊肿易于消散。芫花易引起恶心、呕吐,亦有毒性,故剂量

应由小(可从1.5克用起)而大,递增使用。另外由夏枯草软坚散结,木香、香附理气活血,气行血行,利于肿块之消散。

二、术后包块例

朱××,35岁,已婚,1981年2月19日就诊。患者于1979年2月因盆腔脓肿在××医院行腹部切开引流术,术后1年余发现双侧附件肿块。1980年8月因月经淋漓不净10余日而来我院诊治。经中西药物治疗无效,于1981年3月行全子宫加左侧附件切除术、右侧输卵管与部分卵巢切除术。手术情况良好,病理诊断为左侧卵巢巧克力囊肿、右侧卵巢黄体囊肿、子宫肌瘤。术后2个月小便有抽掣感,腰痠,尿常规正常,带下不多,面目时有轰热感,妇科检查无异常发现。术后3个月感少腹隐痛、腰痠。术后4个月因症状不减而来院诊治。妇科检查示右侧附件处有5×4×3厘米之囊块,活动度差无压痛。超声波检查示右侧有3.5×4×3厘米囊性肿块。苔薄,脉细。中医诊为血瘀少腹,症瘕积块,予当归、车前子、猪苓、茯苓、桂枝、泽泻、丹皮、赤芍、银花、蒲公英、葶苈子等活血逐水、清热解毒之剂,并口服桂枝茯苓丸,每天2次,每次4.5克。治疗2周后,仅服桂枝茯苓丸,每天2次,每次4.5~6克,共服药约4斤。治疗后期给予归芪(当归、黄芪)冲剂,补气益血以增强体力。半年后妇科检查及超声波检查均示右侧附件肿块消失。随访1年余,疗效巩固。

按:术后包块系由瘀血内阻,积聚不散所形成,宜用活血化瘀之桂枝茯苓丸治疗。方中桂枝温通血脉,茯苓健脾利水下行,与桂枝同用能入阴通阳,丹皮消瘀血,桃红破血结,赤芍行血中之滞,全方具有活血化瘀消症之功。据日本学者报道,桃仁、丹皮、赤芍可扩

张末梢血管,有抗炎镇痛作用,配用桂枝可增强镇痛作用,并抑制炎症区域毛细血管通透性,配用茯苓可促进组织间隙水分代谢的作用,认为桂枝茯苓丸能直接影响身体的末梢血管和组织,祛逐瘀血而达到消除肿块的目的。

三、盆腔炎块例

华×,28岁,已婚,1982年11月3日就诊。月经初潮14岁,4~5/30~40天,量多夹血块。3年前因分娩时胎盘残留,恶露2月不净而行清宫术,术后高热腹痛,经用抗菌素治疗后热退,以后经常腹痛,经行尤剧,带多,腰尻痠楚,经行两乳胀痛,神疲乏力,头昏。××医院诊断为慢性盆腔炎,因久治不愈而来我院治疗。苔薄腻,脉细弦。妇科检查:外阴经产式,阴道壁无异常,宫颈轻度糜烂,宫体中位偏后,活动度差,两侧附件均增厚,左侧附件触及鸽蛋大小之包块,触痛明显。诊断为慢性盆腔炎、炎性包块形成。中医辨证为湿热蕴毒,气滞血瘀。治以活血祛瘀、清热解毒、软坚散结。处方:丹皮、赤芍、银花、桃仁、三棱、莪术、泽泻、茯苓各9克,丹参、红藤、蒲公英、败酱草、桂枝各3克。软坚散结加牡蛎、夏枯草;腹痛剧加用紫地丁、鸭跖草;月经前减少活血药,增加调经止血之品,如当归、阿胶、泽兰、香附、元胡、参三七等。另用红花、苏木、乳香、没药各6克,蒲公英30克,浓煎成150毫升,保留灌肠。用药半月后考虑攻伐之品有伤正气,乃去三棱、莪术,加党参、黄芪、白术。治疗3个月,炎性包块消失,腹痛大减,仅经行时腹痛,继续治疗3个月。1年后随访,疗效巩固。

按:盆腔炎性包块属于中医的症瘕积块。方中桂枝、茯苓、丹皮、赤芍、桃仁为桂枝茯苓丸方,具有活血祛瘀、消症除积之功,恐药力单薄故加三棱、莪术、丹参以加重祛瘀之

力;另加用清热解毒之红藤、败酱草、蒲公英、银花;利湿行水之泽泻、茯苓。此外,考虑到患者病情日久,包块一时难消,故加用保留灌肠药,以期通过直肠粘膜的吸收直达包块部位。

讨论与体会

《济阴纲目》曰:“瘀血成块,坚而不移,名曰血症。”对于血症均可用活血化瘀法治疗。在一般情况下,我们常选用桂枝茯苓丸为基础方。病情剧者加破血祛瘀药(三棱、莪术、没药、穿山甲等)、软坚散结药(夏枯草、牡蛎等)。笔者体会,三棱与莪术、乳香与没药、穿山甲与路路通成对配伍同用,可以增强药效。

本文三例除均用活血化瘀法外,又因肿块病因不同,性质不一,在治法上也有所不同。如例一为卵巢囊肿,囊肿为水,系血瘀水聚而成之症块,故在活血化瘀基础上加用逐水利水之品。例二为术后包块,由血凝积聚引起,应以活血化瘀为治疗大法。例三为盆腔炎性肿块,治应清热解毒、软坚散结,故于活血化瘀药中加清热解毒之品。

应用活血化瘀法治疗附件肿块,宜分阶段用药。初起用活血化瘀药,必要时用破血祛瘀、攻坚破积之品;治疗一段时间后加用软坚散结之品,如象贝、牡蛎、夏枯草等。对有兼证如痛经者,加炮姜、小茴香等以温经止痛;如有月经不调者,加用当归、香附、丹参、鸡血藤、益母草等调经药。但需注意,用攻伐之品易伤正气,一般于用药1个月后,应加用益气健脾药,如党参、黄芪、淮山药等。据有关资料报道,益气药可增强化瘀作用,促进炎症及结缔组织部位巨噬细胞增多,利于炎症的松解与消散,并可增强机体免疫力。在用药配伍中,还可适当加入温通药,如桂枝、炮姜等,能起到温经导络、引药归经的作用。

(上接第60页)

在穴区周围以按、压、触、摸找寻反应强的敏感点和小神经纤维走行的肌间隙或凹陷处,以此为进针点,再根据针感的强弱与捻针手指的各种感觉,于运针时施行相适应的调整手法,可以较快而有效地使已经紊乱了的性生殖中枢的机能得到较好的调整,而趋向“正常化”。