

乳作胀。因反复大出血，血红蛋白始终在6~7克%之间，乃改用中医药治疗。经辨证，按肾虚肝郁型崩漏治疗，拟补肾舒肝、逐瘀调经为治则，取梔母霜汤去红花炭，加三棱9克，莪术9克，莖头回15克，淫羊藿10克。每日一剂，水煎服。治疗半个月，血止而出院，巩固治疗3个月。随访12年未再复发。

五、讨论

崩漏的发生，病因较多，或为血热，或为气虚，或为血瘀，或为肾虚，而青春期崩漏多系由肾气不足，冲任失调，胞脉失固所致。本方以鹿角霜补益肾气，温补肾阳，并能止血，以达到补肾调冲任的目的；崩漏日久不愈，血亏气弱，致血行不畅，瘀血不去，新血不生，

所用鸡血藤、益母草、红花炭既可养血活血，又可逐瘀止血；血失过多，肝血不足，肝气易于郁滞，日久郁而化热，故以炒梔子、川楝子炭理气止血，疏肝清热；生甘草清热解毒，补益脾胃，调和诸药；白茅根清热凉血止血，并有清利甘草壅滞水湿的功能。

治疗血崩，急时多用塞流之法，以防暴脱，常选地榆炭、生地炭、荆芥炭、牡蛎、海螵蛸等炭类收涩止血药治疗。但青春期崩漏患者，追其因与肾虚、肝气不舒有密切关系，系由肾虚不能濡养胞脉，胞脉无力收摄经血归脉所致，故单纯补气健脾、收涩止血是无效的，我们采用补肾养血、清热舒肝调经的梔母霜汤加减治疗，疗效比较满意。

开郁化痰软坚散结法治疗甲状腺囊肿10例介绍

中医科 林启光
北京天坛医院 外科 陈世华 张腾云

甲状腺囊肿属于中医瘰疬、痰核的范围。多由忧思郁怒，肝郁不达，脾失健运，以致气结痰凝血瘀所致。治宜舒肝解郁，化痰软坚，散结消瘀。本组10例患者均由本院外科确诊后转中医科诊治，现将情况介绍于下：

一、一般情况：本组女8例，男2例。年龄16~51岁。患者发现肿物至就诊时间，最短3天，最长1年。治疗前触诊检查见，肿物最小1.5×1.5厘米，最大6.0×5.0厘米。发病诱因与情志有关者7例。

二、治疗方法与结果：基本处方为柴胡10克，橘叶10克，夏枯草15克，海藻12克，昆布12克，半夏12克，山慈菇12克，生牡蛎30克（先下），元参15克，当归12克，桔梗10克。肝郁甚者加青皮；痰结明显者加贝母、瓜蒌；肿块偏硬，血瘀明显者加赤芍、王不留行、三棱、莪术。

经治疗后有4例囊肿消散，平均服药33剂；另6例囊肿均缩小，平均缩小3.0×2.0厘米左右，平均服药42剂。一般病例服药20剂后始见缩小，嘱患者应坚持服药，方能见效。据初步分析，病程短，囊肿小且质地软，年龄小者疗效更好一些。

三、病例介绍：张×，女，23岁，工人。本人发

现颈前肿物已半年，并有颈胀、憋气、微痛感觉。患者平时脾气暴躁。外科检查见，颈右侧肿大，于甲状腺右叶外侧可触及一4.0×3.0厘米肿物，随吞咽动作上下移动，质中等硬度，无结节。诊断为右甲状腺囊肿。治以舒肝开郁、化痰软坚、散结消瘀。处方：柴胡10克，橘叶10克，夏枯草15克，元参15克，海藻15克，昆布12克，半夏10克，浙贝母10克，生牡蛎30克（先下），王不留行15克，桔梗10克。服药16剂后，颈胀痛感消失，但囊肿大小无变化。又服10剂药后，查囊肿略有缩小，大小为3.4×2.8厘米，质地较硬。上方加三棱10克，继服20剂。复诊时，颈部表面已看不到肿大，囊肿大小缩至1.0×0.5厘米。共服药56剂，囊肿缩至0.6×0.5厘米，质软。

四、小结：用舒肝解郁、化痰散结、软坚化痰中药治疗甲状腺囊肿已有报道，我们临床实践也证明，用本法治疗有效。但用此法治疗甲状腺纤维瘤，却难以获效，看来两种疾病的病因病机及转归是不同的。用本法治疗甲状腺囊肿，需连续服用近2个月左右的药物，因此，必须说服患者耐心接受治疗，方能取得预期效果。