

梔母霜汤治疗青春期崩漏 86 例报告

河南中医学院附属医院 胡玉荃 王芝敏* 任 为

我们自 1962~1984 年,以自拟梔母霜汤治疗青春期崩漏取得较好疗效。现选择有完整病历的 86 例作出初步分析与总结,供同道参考。

一、临床资料

在所治 86 例中,1962~1965 年治疗 34 例,1966~1973 年治疗 26 例,1974~1984 年治疗 26 例。其中年龄 12~15 岁者 42 例,16~18 岁者 27 例,19~24 岁者 17 例。月经初潮年龄为 12~16 岁。本组病例均以月经周期紊乱、子宫出血量多如暴崩或崩兼淋漓不断而求医,按中医辨证应诊断为“崩漏”者。除进行妇科检查、化验外,部分病例还作了诊刮病理检查或超声波检查,在本组患者中,子宫、附件、盆腔有不同程度感染症状者 34 例,功能性子宫出血合并子宫肌瘤 3 例,合并卵巢肿瘤 4 例,余为青春期功能性子宫出血。病程 10~15 天者 15 例;20~60 天者 27 例;61~90 天者 29 例;半年~3 年者 15 例。有 90% 以上的病人有两乳胀疼、心烦易怒、出血时欲动不欲静、出血停止后欲静不欲动甚至有卧床不起等表现。

二、治疗方法

梔母霜汤由炒梔子 15 克、鸡血藤 30 克、益母草 30 克、红花炭 9 克、川楝子炭 12 克、鹿角霜 10 克、生甘草 12 克、白茅根 30 克组成。水煎服,每日一剂。脾气虚加党参、黄芪各 15 克;瘀血症状明显加三棱、莪术各 6~9 克,海螵蛸 15 克;平时出血量少伴带下量多,兼有湿热现象者加黄柏 9~15 克,墓头回 15 克,丹皮 10 克,赤芍 10 克;伴见发热者加银花、公英、败酱草各 15~30 克;肾虚明显者加女贞子、菟丝子、淫羊藿各 10~15 克。

出血时按上述方法,每日一剂,水煎服;出血停止后上方去红花炭,加逐瘀清热补肾药如三棱、莪术、黄柏、墓头回、淫羊藿、女贞子等,每日一剂,水煎服,服至经前 3~7 天停药。行经后视其经期长短、经量多少,调整梔母霜汤用药天数。一个月为一疗程。本组病例治疗最长达 11 个疗程,最短治疗 1 个疗程,平均为治疗 3~4 个疗程。

三、治疗效果

本组病例以治疗后子宫出血停止、月经周期正常、连续 2 年以上不复发者为治愈;子宫出血停止 3 个月后又复发者为好转;经治疗病情无变化者为无效。按以上疗效标准统计,本组 86 例中,治愈 74 例(86%);好转 6 例(7%);无效 6 例(7%)。其中 12~15 岁年龄组疗效最好,42 例中治愈 38 例;19~24 岁年龄组疗效较差,17 例中只治愈 12 例。

四、病案举例

高某,女,13 岁,1973 年 4 月 7 日以子宫大出血休克急诊入院,住院号 18034。

患者 50 天前月经初潮,量中等。本次正值月经第二天,活动后突然大出血不止,家长急送其求诊。血压 60/40 毫米汞柱,血红蛋白 3.5 克%。面色苍白,声低懒言,阴道出血不止,脉沉细无力,舌质暗淡、苔薄白。肛诊示子宫正常大小,质软,无压痛,活动度好,其他未查出异常。西医诊为“功能性子宫出血”,即给补血、补液、止血与激素治疗。半个月后出血停止,继用西药巩固治疗 3 个月经周期。此期间月经尚正常,但停药后子宫出血不断,量时多如崩中,时少如漏下,淋漓不断,伴两

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。

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。