

姚寓晨治疗节育术后诸证的经验

南通市中医院 姚石安

节育术后诸证，主要指节育术后可出现的副反应与并发症。临床常见的有放环后月经失调、腹痛，人流后继发盆腔感染，术后发热及术后神经官能症等。姚师认为究其病理因素主要是瘀、热、虚所致，临床对证用药颇有经验，现介绍如下：

一、以通为贵

放环后月经失调及人流术后出血，临床较为常见者有寒瘀和瘀热两型，在初期立温通与清通两法，其辨证要点，主要是察其体质之差异，出血的色、质、量及少腹疼痛的性质。温通者常选艾叶、香附，清通者多选丹皮、赤芍，瘀热甚加川军炭，对于营热夹瘀，阴亏气滞者，先以大剂化瘀清营，通因通用，继以酸甘柔养，佐以清泄宁络之品，常选煅花蕊石配琥珀止血散瘀，炒黄芩配贯众炭清营宁络。人流术后如出血较多，易致气阴两虚，伤及冲任，此时应用益气清营化瘀，攻补兼施，益气多用太子参补而不膩，清营多用黄芩炭凉血固冲，散瘀常用生山楂活血行滞。人流术后发热属于瘀热者，初期多为外邪，须祛邪兼予散瘀，中后期多为阴虚，须扶正参以活血，阴虚者忌用过于滋膩，以防壅遏营血，常选沙参配泽兰、生地配地骨皮。预防人流术后感染出血用自拟双花汤(金银花、鸡冠花、全当归、泽兰)，具有一定效果，并对月经周期的恢复亦有较好作用。人流、引产后腹痛以瘀血为多，可用当归芍药散加生山楂，下坠较甚者用炙升、柴。人流后闭经一般多为虚实夹杂，既不可一味攻伐通经，以防再伤精气，又不可单纯填补，使瘀血不去，新血不生，当以攻补兼施，温而通之，常用三紫(紫丹参、紫石英、紫参)暖宫化瘀，直达病所，炙黄芪配鹿角片，益气温阳，

补中寓通，或加用昆布、海藻软坚散结，促进瘀行。

人流术后盆腔感染，临床常有寒热两型，但瘀血则是其基本病理，偏寒者，多以阳和汤伍以软坚益气之品，偏热者则以白头翁配蜀羊泉以清泄湿热，亦可用红藤配败酱草。针对瘀血的共同特点，重用失笑散化瘀行气，瘀血较甚可用地鳖虫活血破瘀，改变血循环，促进炎症的消失。对于上环后月经不规则出血，宜慎用枳壳、蒲黄，以免此类药物过度缩宫后增强环对子宫内膜的刺激。

二、升降相宜

胞络上属于心，下系于肾。清·周慎斋曾从升降方面指出心肾的密切关系：“心肾相交，全凭升降……升降者水火，其所以使之升降者，水火中之真阴真阳也。”因而调整心肾阴阳的升降又为治疗女科病的又一特点。姚师治疗结扎术后诸证如月经失调、神经官能症等常选调节心肾升降方面的药对，如人中白配生地黄升补肾阴，咸降心火，北五味配牛膝甘温益气，交济心肾，同时注意轻重药相配如紫石英与合欢花同用，下能暖宫益肾，上能宁心定志，刚柔之剂相伍如灵磁石与肉苁蓉同用，坠炎上之火以定志，引肺脏之气以入肾。人流术后低热属于气阴两亏、心肾失济者，常用自拟交通煎(柏子仁、青蒿、京元参、紫丹参、太子参、老紫草)有较好效果。结扎术后思虑郁结，营阴暗耗，神明受扰者，治火宜柔润，不宜多加清泄；治瘀宜活血，不宜过参滋补，可先以酸甘之品调心肾；继以轻通之剂和血脉，同时配合心理疏导，多能应效。

人流后逆经者，调节心肾的升降尤为重要，患此证多见心烦、少寐、腰痠，逆经反复发

作,可用黄连、肉桂、阿胶、代赭石、淡竹叶、生地、玄参,清降心火,育阴填精,引火归原。绝育术后极少数有瘕病发作者,要重视心理疏导,常选心肾两经之品如莲子心配大生地,北五味配巴戟肉,炙远志配紫石英,寒甚用北细辛配川桂枝使升中有降,降中有升。

三、巧施成药

成药使用方便,如能倾心分析其药物组成,掌握其适应证,拓宽使用于节育术后诸证,常取得较好疗效。

甘露消毒丹为治疗湿热型肠胃功能紊乱的良药,功能化湿清热,对于上环后阴道出血,人流术后出血淋漓不净属于湿热蕴阻者,可以应用。其应用的主要指征:(1)苔黄腻、舌暗红,脉濡数;(2)出血质稠量少淋漓难净;(3)平素可有口粘腻,带黄白相兼,质稠有腥味。如出血量较多可配合云南白药同时服用。

四神丸为治疗肾阳不足所致五更泄泻的代表方,功能温肾散寒,对于人流后阴道内冷痛、腹痛属于阳气失运,脉络失和,证见腹痛隐隐,遇温则舒,神疲腰痠,苔薄舌淡脉细沉者,药证合拍,奏效较捷。

当归龙荟丸为治疗热毒内蕴,便秘高热燥渴的常用方,功能燥湿泻火清热,对于人流术后盆腔急性感染或瘀血邪毒发热,只要掌握其适应证,当可大胆使用。其应用指征:(1)术

后见腹部持续性胀刺痛,下血紫黑瘀块,带下秽浊不清,大便干结;(2)苔黄腻,舌红脉数者。如阴虚、脾弱之发热腹痛又当禁忌。

四、病案举例

高某,女,27岁,1986年1月5日诊。平素月经周期经量均正常,1984年6月顺产一男婴。因1982年患过肝炎故未用口服避孕片,于1985年8月放置宫内不锈钢单环,后遂至月经量增多,由原来的用纸2刀增至5刀半,伴见血块,色鲜红,同时出现腰痠口干,心烦胁痛,曾给予安络血等,出血量虽略少,但停用出血量又复增多。经多方检查,认为出血量增多系放环所致。乃来我院治疗,症如上述,察其苔薄舌红,脉细弦。责之血热夹瘀,凝滞胞宫。拟予清宫凉血,化瘀和营。处方:

炒黄芩10克,琥珀末3克(分冲),煅花蕊石15克(先煎),血竭2克,桑寄生20克,生地15克,全当归12克,参三七末3克(分冲)。

上方连服4剂,出血即止,心烦腰痠等症亦减,惟仍口干、胁痛阵作,再予育阴填精,参以凉血养营。处方:北沙参15克,麦冬12克,甘杞子10克,炒黄芩10克,乌梅肉10克,玉竹10克,天花粉12克,丹皮10克,川芎6克,熟地黄12克,炙甘草6克。每周服3剂,连服3月后,经量正常,现仍采用宫内节育器避孕,无任何不适。

本刊征稿启事

为了不断提高本刊质量,满足读者要求,活跃学术空气,加强对中医理论的研究,1990年我们打算开辟“专题讨论”栏目,拟选某些中医理论问题,对临床有指导意义的,结合实际开展讨论。

讨论题目如下:

- (1)“春夏养阳,秋冬养阴”如何具体运用
- (2)“毒”在温病发病中的意义
- (3)理气法在治疗中的作用
- (4)活血化瘀法对疑难证的治疗
- (5)对“久而增气物化之常,气增而久天之由也”

的理解与运用

(6)胃阴虚与脾阴虚的区别与联系

(7)胃与肾的关系及其临床运用

(8)胃“炎”与热的关系

(9)甘温能否除大热

(10)关于胆石症“化石”方药的研讨

(11)活血化瘀法在急重危证中的应用

(12)出血性中风如何抢救

文章要求:重点突出,说理明白,文字简洁,理论与实践密切结合,尽量少引用文献,若非引不可的话,请注明文献出处,并核对之,全文限在2千字以内,誊清在400字一张的稿纸上,于1989年12月30日前寄编辑部一组收。

本刊编辑部