

辨证治疗甲状腺功能减退功能性 子宫出血的经验

王忠民* 刘 茜**

甲状腺功能低下之成人多有粘液性水肿等表现,其女患者又常伴有月经异常,往往发生功能性子宫出血。由于本病体质虚弱,病情多重,一般情况差,治疗上不同于其他病所导致的功能性子官出血。在临床实践中,笔者对该类病症的辨证治疗规律略有经验体会,兹整理报告于后,谨供同道临证参考。

一、补中益气,气足阴血可统

脾主运化,统血,为后天之本。脾气虚弱则运化失常,难于统摄和调节阴血,往往月经过多或淋漓不止。证见月经不规则,每次月经均10余日或更长时间方净,经色淡红,经量偏多,带下清稀无味,伴纳谷不馨,四肢沉重,终日疲倦,昏沉欲卧,行动迟缓,表情淡漠,肤色苍白,腹胀不适,大便秘结,体重明显增加,水肿呈非凹陷性或下肢出现凹陷性水肿,舌质淡、苔薄白,脉沉缓或沉细。治宜补中益气,健脾调经。药用黄芪、红参、山药、茯苓、白术、焦山楂、乌梅、当归、麦芽、川芎、白芍、木香等品。若伴胸闷不舒,太息频作,精神抑郁,可加柴胡、枳实、香橡皮;倘肢体发凉,小便清长,平素畏冷喜暖,可加干姜、附子、肉桂;如贫血较重,心悸怔忡,头晕目眩,宜佐阿胶、桑椹子、熟地;月经期超过1周不止,精神不佳时,须配禹余粮、参三七、旱莲草。

例一:李××,39岁,已婚,工人。1987年11月12日初诊。

罹患甲状腺功能减退近5年,功能性子宫出血半年余。患者四肢疲乏无力,纳食显减,头晕心悸,喜静嗜卧,表情淡漠,性欲若无,某院予L-甲状腺素纳200微克、三碘甲 状 腺

原氨酸80微克维持,临床缓解。近日阴道流血量多,色淡红,无血块,已7日不止。某医始投归脾汤加三七粉3剂,静脉滴注止血芳酸500毫克,每日2次;肌注止血敏250毫克,每日2次,连用3天,症状略有缓解,停药后诸症又作,月经12天不止,遂来我院就诊。体丰肢怠,皮肤苍白无华,手足麻木,肌肉松弛无力,骨节痠痛,跟腱反射时间延长,腹部作胀,阴毛及腋毛脱落,每次月经均10余日方净,经色淡红、量偏多,经期诸症加重,平素带下多、无气味,舌质淡、苔薄白,脉沉缓。体温多在36℃以下。化验:红细胞280万,血红蛋白8.5克。曾检查血清总T₄2.5微克%,蛋白结合碘3微克/100毫升,碘¹³¹率低下正常,血清促甲状腺激素测定25微单位/毫升。拟诊为甲状腺功能低下功能性子宫出血。证乃脾气虚衰,气血亏耗。处方:禹余粮24克,参三七3克,旱莲草30克,黄芪18克,党参30克,山药18克,茯苓10克,白术12克,焦山楂12克,乌梅肉12克,当归12克,川芎6克,白芍12克,阿胶15克(烊冲)。

进药3剂,月经量显著减少,诸症略有好转。药中病机,爰以前方再进3剂月经即止。惟倦怠乏力,纳谷欠馨,肢体发凉,上方去禹余粮、参三七、旱莲草,加干姜10克,附子12克,桑椹子18克,红参5克。7剂后症状缓解,纳食渐增,肢体较前明显有力,周身温和,精神转佳。久病缓图,再以前方隔日1剂续投,月经来潮时去附子。月经来潮,量一般,色淡红,无块,经期7天。经后再以前方增损,先

* 徐州市鼓楼医院

** 徐州市鼓楼区卫生局

后服药 50 余剂, 诸症显著缓解, 病情稳定, 月经恢复正常, 甲状腺功能检查明显改善。

二、滋肾填精, 精充脉络自宁

肾主摄纳, 藏精, 为先天之本, 与肝同源, 有调节经血潮落的功能, 肾精亏耗, 阴阳失谐, 肾不摄藏, 肝血不贮, 常致月经异常。证见月经周期错后, 厌性生活, 行动迟缓, 头晕耳鸣, 腰膝痠软, 月经日久不断, 经量偏少, 时轻时重, 精神抑郁, 言语缓慢, 音调低沉, 毛发干燥无泽或脱落, 肤色晦暗无华, 双目干涩, 视物不清, 爪甲干瘪, 时而外感, 心悸不安, 肢体肿胀, 水肿呈非凹陷性, 劳累后下肢或见凹陷性水肿, 经期诸症加重, 舌质淡、苔薄白, 脉沉细或沉弦。治宜滋肾填精, 补肝养血。药用红参、枸杞、何首乌、山萸肉、五味子、山药、茯苓、菟丝子、杜仲、当归、阿胶、旱莲草等物。若肢体发凉, 遇寒证重, 基础体温过低, 宜加附子、肉桂、淫羊藿; 倘胸闷较重, 太息频作, 心情抑郁, 可加黄芪、柴胡、香橼皮; 如经期超过 1 周, 精神恍惚, 心悸怔忡, 佐增贯众炭、禹余粮、牡蛎。

例二: 孙××, 41 岁, 已婚, 工人。1988 年 9 月 18 日初诊。

患甲状腺功能减退 4 年余, 功能性子宫出血半年。经服干甲状腺素片、L-甲状腺素钠等

药症状缓解, 半年来月经紊乱失调, 某附院诊为功能性子宫出血, 以调整周期疗法治之, 胃肠反应颇重, 恶心呕吐, 遂来我院就诊。证见阴道流血不止 16 天, 出血量略少、色淡红, 头晕耳鸣, 肢怠懒动, 腰膝痠软, 言语低沉, 毛发稀疏, 面色苍黄, 四肢发冷, 双目干涩, 视物不清, 爪甲无华, 舌质淡、苔薄白, 脉沉缓。证属肾精亏耗, 肝不藏血。处方: 红参 4 克, 山萸肉 10 克, 枸杞 20 克, 五味子 10 克, 菟丝子 12 克, 阿胶 15 克, 旱莲草 18 克, 山药 18 克, 杜仲 12 克, 川断 12 克, 当归 12 克, 贯众炭 12 克, 禹余粮 12 克, 乌梅肉 12 克。同时继服干甲状腺素片, 每日 120 毫克, 停 L-甲状腺素钠, 口服补血糖浆、六合维生素及肌苷片。

药进 3 剂, 出血量显著减少, 继进 2 剂, 出血即止, 诸症略有缓解。自觉较前有力, 精神转佳。惟头晕耳鸣, 腰痠肢软。遂以前方去贯众炭、禹余粮、乌梅, 加狗脊 12 克, 黄芪 12 克, 何首乌 12 克, 隔日 1 剂。服 17 剂时月经复潮, 再以上方加减续进, 每日 1 剂。月经来潮时量一般, 6 日净, 诸症缓解, 甲状腺功能检查亦见好转。为巩固疗效, 爰以上法继续治疗 2 月, 临床症状均见减轻, 病情稳定, 月经基本正常。

威灵仙治疗跟疼症 89 例报告

河南省固始县公费医疗门诊部 朱云海

在临床工作中, 用中药威灵仙治疗跟疼症 89 例, 其中随访 57 例, 疗效满意, 介绍如下:

一、一般资料: 89 例中男 56 例, 女 33 例; 其中 <30 岁 3 例, 31~44 岁 21 例, >45 岁 65 例; 发病部位, 右足 36 例, 左足 41 例, 双足 12 例; 病程最短 5 天, 最长 12 年; 病因: X 线片显示跟骨骨折 52 例, 外伤引起 19 例, 劳累引起的 6 例, 因天冷等引起的 12 例; 功能, 疼甚、行走困难的 37 例, 间断性疼甚行走困难的 42 例, 持续性隐疼不适的 10 例; 曾用中西药、针灸、理疗、封闭、按摩等治疗的 67 例。

二、治疗方法: 每次取市售中药威灵仙约 5~10 克捣碎, 用陈醋调呈膏状, 备用。先将患足浸泡热

水中 5~10 分钟, 擦干后将药膏敷于足跟, 外用布绷带包扎。晚休息时, 可将患足放在热水袋上热敷。每 2 天换药一次, 对个别足跟红痛的患者配以抗菌素治疗, 效果更佳。

应注意的是: 局部如有溃破不可使用; 威灵仙的品种较多, 使用时以毛茛科铁线莲属之威灵仙效果为上。

三、治疗效果: 痊愈: 症状消失, 行动自如者 76 例, 占 85.4%, 平均治疗 6.5 次。好转: 有时偶痛, 功能障碍基本解除者 11 例, 占 12.4%, 平均治疗 3 次。无效: 症状、功能均无明显改善者 2 例, 占 2.2%, 平均治疗 5 次。